

Alle berøringspunkter teller.

På pasientenes kirurgiske reise finnes det mange muligheter til å gjøre små endringer som kan få stor betydning for det kliniske utfallet. Vi leverer et bredt utvalg løsninger som hjelper klinikere å beskytte pasienter mot postoperative sårinfeksjoner som kan forebygges.

Klikk på **Finn ut mer** ► for å få vite mer om mulighetene knyttet til hvert trinn.



Forbedre pasienters rekonvalesens gjennom optimal klargjøring for å sikre et best mulig resultat.



Retningslinjer anbefaler at pasienter får relevant informasjon før operasjonen.¹ Hos alle pasienter som gjennomgår elektiv kirurgi, bør det gjennomføres en preoperativ vurdering av risikoen for postoperative infeksjoner / sårruptur for å finne ut hvilken bandasje eller behandling som er riktig.¹⁹
[Finn ut mer ►](#)



Infeksjoner på operasjonsstedet kan blant annet skyldes ufullstendig dekontaminering av instrumenter.² 3M tilbyr fire løsninger som kan gi trygghet, inkludert utstyrsovervåking, steriliseringsovervåking samt overvåking av indre og ytre emballasje.
[Finn ut mer ►](#)



Preoperativ dusjing, fjerning av hår og dekolonisering av nese anbefales som del av klargjøringen av pasienter.^{1,3,4,5} 3M tilbyr et utvalg kirurgiske klippere med engangsblader, noe som anbefales ved fjerning av hår.¹³⁻⁹
[Finn ut mer ►](#)



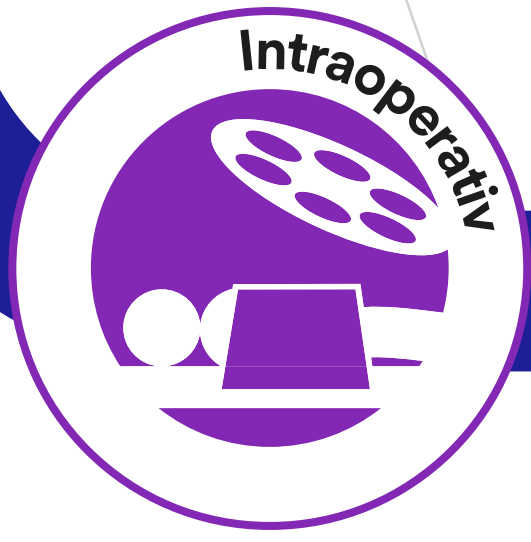
Organismer på huden får tilgang til blodbanen ved å migrere langs den ytre overflaten på kateteret eller kateterkranen; begge viktige smitteveier for kateterrelaterte infeksjoner i blodbanen.¹⁸ 3M™ Tegaderm™ IV fikseringsløsninger bidrar til trygg og sikker vaskulær tilgang og reduserer infeksjonsrisikoen på alle tilgangsteder.
[Finn ut mer ►](#)



Retningslinjer anbefaler forhåndsvarming før induksjon av anestesi.¹⁰⁻¹⁷ 3M™ Bair Hugger™ frakker og tepper varmer perifere områder aktivt, slik at virkningen av temperaturfall som følge av varmfordeling reduseres sammen med risikoen for perioperativ hypotermi.
[Finn ut mer ►](#)



Mål kjernetemperaturen før induksjon av anestesi, for å sikre at pasienttemperaturen er over 36 °C før inngrepet.¹⁰⁻¹⁵ En enkel 3M™ Bair Hugger™-temperaturovervåkingssensor kan måle pasientenes temperatur nøyaktig og kontinuerlig gjennom hele den perioperative perioden.
[Finn ut mer ►](#)



Løsninger som støtter de essensielle elementene i pleien gjennom en kirurgisk prosedyre.



Sørg for sterile områder^{1,3} med et utvalg operasjonsoppdekking, frakker, munnbind og åndedrettsvern fra 3M for alle kliniske situasjoner. Operasjonspersonalet kan utføre sluttkontroll av instrumentsterilitet ved hjelp av 3M™ Comply™ SteriGage™ kjemisk indikator.
[Finn ut mer ►](#)



Desinfiser hud med en alkoholbasert antiseptisk løsning.^{1,3,4,5,6,7,9} Retningslinjer anbefaler at innsnittduker impregneres med jodofor.^{1,3} Lag en kjemisk og fysisk barriere rundt innsnittsstedet med 3M™ Ioban™ 2 antimikrobielle innsnittduker for å redusere rekolonisering av hud og dermed risikoen for postoperative infeksjoner.
[Finn ut mer ►](#)



Fortsett å følge retningslinjene ved å varme pasientene aktivt¹ med 3M Bair Hugger varmluftstepper og -frakker under operasjonen for å opprettholde normotermi.¹ Hindre fall i kjernetemperatur forårsaket av infusjon av kalde væsker ved å bruke 3M™ Ranger™ blod- og væskevarmesystem til å varme væsker over 500 ml.^{10-13,16}
[Finn ut mer ►](#)



Lukk, beskytt og dekk til ved hjelp av 3Ms system for postoperativ pleie. Kirurgiske innsnitt bør dekket med en egnet steril bandasje når operasjonen er ferdig.^{1,3,6} 3M™ Tegaderm™ absorberende klare akrylbandasjer er egnet for de fleste kirurgiske innsnitt og kan holdes på plass helt til såret er tilhelet, så lenge det ikke oppstår komplikasjoner. PREVENA™ snitthåndteringssystem er en undertrykksbehandling som anbefales for høyrisikopasienter og kirurgiske prosedyrer.^{4,9}
[Finn ut mer ►](#)



Fortsett å måle pasienters kjernetemperatur nøyaktig ved hjelp av 3M™ Bair Hugger™ temperaturovervåkingssystem for å sikre at normotermi opprettholdes.
[Finn ut mer ►](#)



Trygg oppfølging etter kirurgi, avslutning av den kirurgiske reisen og forberedelse av videre pleie.



Retningslinjer angir at pasienter ikke bør utskrives fra oppvåkingsavdelingen før de har 36 °C eller mer.^{10-13,15} Fortsett om nødvendig varmingen med et Bair Hugger-teppe eller -frakk. Bruk Bair Hugger temperaturovervåkingssystem til å sjekke at pasienten er normoterm før utskrivning.
[Finn ut mer ►](#)



Bandasjer bør ikke fjernes før det har gått 48 timer etter operasjon, med mindre det er grunn til å inspisere såret.^{1,3,5,6} Med 3M Tegaderm absorberende klare akrylbandasjer trenger man ikke fjerne bandasjen for å inspisere operasjonssåret, noe som gjør det lettere å oppdage tidlige tegn på infeksjon og ruptur eller få oversikt over mengden sårvæske. Den fleksible og vanntette barrieren legger til rette for tidlig dusjing og gjenopptakelse av daglige aktiviteter. For pasienter og snitt med høy risiko kan påsetting av PREVENA snitthåndteringssystem i inntil 7 dager bidra til tilhelingen gjennom å holde snitkantene sammen, trekke ut væske og sår væske fra såret, redusere ødem og stimulere perfusjon.
[Finn ut mer ►](#)



Retningslinjer angir at pasienter og helsepersonell bør få informasjon og råd om hvordan de gjenkjenner en infeksjon på operasjonsstedet, og om hvem de kontakter når de har spørsmål.¹ Det er viktig å se etter slike tegn i såret. Tegaderm absorberende klare akrylbandasjer gjør det mulig å foreta slik kontroll uten å måtte fjerne bandasjen, og PREVENA snitthåndteringssystem gjør det mulig å se sår væske via væskeoppsamlingsbeholderen.
[Finn ut mer ►](#)

Last ned risikoreduksjonsmodulen for postoperative infeksjoner for å lære mer om dokumentasjonen, retningslinjene og løsningene du trenger for å redusere risikoen for infeksjoner på operasjonsstedet, eller kontakt en 3M-representant.

1 NICE (2019) Surgical site infections: prevention and treatment, Clinical guideline [NG125]. Publisert i april 2019.
2 Dancer, S.J., Stewart, M., Coulombe, C., et al., Surgical site infection linked to contaminated surgical instruments, *Journal of Hospital Infection*, 2012;81(4):231-238.
3 RKI (2018) Prevention of postoperative wound infections: Commission recommendation for hospital hygiene and infection prevention (KRINKO) at Robert Koch Institute. Publisert i april 2018.
4 WHO (2018) Global guidelines for the prevention of surgical site infection, second edition. Genève: Verdens helseorganisasjon. Publisert i 2018.
5 WIP (2011) Prevention of post-operative wound infections, Work-group Infection Prevention. Publisert i mai 2006, sist oppdatert i mai 2011.
6 CDC (2017) Centers for Disease Control and Prevention, Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection. Publisert i august 2017.
7 AOS (2016) American College of Surgeons and Surgical Infection Society: Surgical Site Infection Guidelines. Oppdatert 2016.
8 SF2H (2013) Gestion préopératoire du risque infection. Publisert i oktober 2013.
9 NASIC (2018) National Association of Specialists on Infection Control (Russland). Clinical Recommendations. Surgical Site Infections Prophylaxis. Publisert i 2018.
10 NICE (2016) Hypothermia prevention and management in adults having surgery, Clinical guideline [CG65]. Publisert i april 2008, oppdatert i desember 2016.
11 Di Marco, P. og Canneti, A. (2017) SIAARTI Clinical Best Practice: Perioperative Normothermia. Publisert i mars 2017.
12 Torossian A, Bräuer A, et al., (2014) S3 German and Austrian Guideline: Preventing Inadvertent Perioperative Hypothermia. Publisert i mai 2014.
13 SFAR (2018) Prevention of inadvertent perioperative hypothermia in adults, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation. Publisert i september 2018.
14 SEDAR (2018) A guide to clinical practice of unintentional perioperative hypothermia. Rev Esp Anestesiología Reanim. Publisert i 2018.
15 TARD (2013) The Turkish Anaesthesiology and Reanimation Society Guidelines for the prevention of inadvertent perioperative hypothermia. Publisert i oktober 2013.
16 CFKR (2014) Center For Kliniske Retningslinjer. Klinisk retningslinje for ikke-farmakologisk forebygging av perioperativ utlisket hypotermi. Center for Kliniske Retningslinjer – Clearinghouse. Publisert i 2014.
17 PPAIO (2017) Polish Society of Anaesthesia and Intensive Care Nurses. Practical guidelines of the Clinical Practice Task Force of PPAIO on the prevention of inadvertent perioperative hypothermia in adults *Care in Anaesthesiology and Intensive Care* 2017; 3 (2):93-98.
18 Mermel LA, (2011) What is the predominant source of intravascular catheter infections? *Clin Infect Dis*. 2011; 52(2): 211-212.
19 AHSN Network (2019) National wound care strategy programme 2018/19 <https://www.ahsnnetwork.com/about-academic-health-science-networks/national-programmes-priorities/national-wound-care-strategy-programme>; hentet 30. mars 2020.