



Djursjukskötar- och veterinärstudenters kunskap i basal vårdhygien

Alexander Lundmark och Josefin Schramm

Examensarbete/Självständigt arbete • 15 hp
Sveriges lantbruksuniversitet, SLU
Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap
Djursjukskötarprogrammet
Uppsala 2025



Djursjukskötar- och veterinärstudenters kunskap i basal vårdhygien

Veterinary nurse- and veterinary students' knowledge in basic infection prevention.

Alexander Lundmark och Josefin Schramm

Handledare:	Todd Alsing Johansson, Sveriges Lantbruksuniversitet, institutionen för kliniska vetenskaper.
Examinator:	Johanna Penell, Sveriges Lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper.
Omfattning:	15 hp
Nivå och fördjupning:	Grundnivå, G2E
Kurstitel:	Självständigt arbete i djuromvårdnad
Kurskod:	EX0994
Program/utbildning:	Djursjukskötarprogrammet
Kursansvarig inst.:	Institutionen för kliniska vetenskaper
Utgivningsort:	Uppsala
Utgivningsår:	2025
Upphovsrätt:	Alla bilder används med upphovspersonens tillstånd.
Nyckelord:	Handhygien, handskar, hygien, klädkod, kännedom, skyddskläder, smittskydd, student, universitet, utbildning

Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap

Institutionen för kliniska vetenskaper

Sammanfattning

Det saknas studier som undersökt djursjukskötar- och veterinärstudenters kunskap inom basal vårdhygien vid slutet av sin utbildning samt hur studenterna bedömer sin kunskap. Basal vårdhygien innefattar handhygien, arbetskläder, handskar och skyddskläder. Denna observationsstudie undersökte studenternas kunskap och självskattning av sin kunskap genom en enkätundersökning. Enkäten skickades ut till studenter som gick sista året på djursjukskötarprogrammet respektive veterinärprogrammet. Totalt inkom 61 svar varav 33 respondenter var djursjukskötarstudenter och 28 respondenter var veterinärstudenter. Frågorna i enkäten fokuserade på basal vårdhygien samt studenternas erfarenheter av följsamhet till basal vårdhygien under VFU respektive klinisk rotation. Enkäten avslutades med en självutvärdering av den egna kunskapen och en fråga om huruvida respondenterna ansåg sig ha tillräcklig kunskap inom basal vårdhygien för kliniskt arbete i djursjukvården. Respondenterna uppvisade relativt goda kunskaper i basal vårdhygien. På många av enkätfrågorna observerades en relativt god kunskapsnivå även om en relativt låg andel respondenter svarade helt korrekt på frågorna. Enstaka avvikande resultat observerades, framför allt gällande handtvätt för veterinärstudenterna där andelen korrekta svar var låg. Veterinärstudenterna skattade sin kunskap i handtvätt relativt högt trots att det var det ämne de uppvisade sämst kunskap i. Totalt fyra respondenter hade korrekta svar på alla frågor i enkäten som syftade till att undersöka respondenternas kunskap. Majoriteten av respondenterna ansåg att de låg på åtta av tio i kunskapsnivå på de olika områdena inom basal vårdhygien. Majoriteten av respondenterna svarade även att de ansåg sig ha den kunskap som krävs inom basal vårdhygien för att kunna utföra sitt arbete inom djursjukvården. Baserat på de resultat som framkom i delen om kunskap inom basal vårdhygien så föreslås en utökning av undervisning inom basal vårdhygien inom veterinärprogrammet samt i slutet av djursjukskötarprogrammet för att potentiellt öka studenternas kunskap inom ämnet. Exempelvis skulle en etablering av moment som diskussionsforum i basal vårdhygien under VFU och klinisk rotation kunna ha en positiv inverkan på studenternas kunskap. Mer studier krävs för att utreda studenters kunskapsnivå inom området liksom sätt att öka mängden kunskap som kvarstår över tid så att resurser kan läggas på rätt åtgärder för att stärka studenternas kunskap inom ämnet.

Nyckelord: Handhygien, handskar, hygien, klädkod, kännedom, skyddskläder, smittskydd, student, universitet, utbildning.

Abstract

There are no studies that have investigated veterinary nursing and veterinary students' knowledge about basic infection prevention at the end of their education and how the students judge themselves about their knowledge. Basic infection prevention consists of hand hygiene, work clothes, gloves and protective clothing. This observational study examined the students' knowledge and self-reflection by sending out a questionnaire to students who were in their final year of the veterinary nursing program and the veterinary program, respectively. A total of 61 responses were received, of which 33 respondents were veterinary nursing students and 28 respondents were veterinary students. The questions in the questionnaire focused on basic infection prevention and the students' experiences of compliance during VFU/clinical rotation, the questionnaire then concluded with self-evaluation and a question about whether the respondents considered themselves to have sufficient knowledge in basic infection prevention for clinical work. The respondents showed relatively good knowledge in basic infection prevention. A lot of the questions had a relatively low number of respondents answering completely correctly, however it was still possible to observe a relatively good level of knowledge. A few deviating results could be observed, especially regarding handwashing for veterinary students where the percentage of correct answers were low. The veterinary students graded themselves fairly high however this was also the area they showed the worst knowledge in. A total of four respondents answered all questions that sought to examine the respondent's knowledge correctly in the survey. Most respondents considered themselves to be at an eight out of ten on a scale in the various areas that were given. A majority of respondents also answered that they considered themselves to have the knowledge required in basic hygiene care to be able to perform their work in animal healthcare. Based on the level of knowledge shown during the basic infection prevention questions a suggestion of an expansion of teaching in basic infection prevention within the veterinary program as well as towards the end of the animal nursing program to potentially increase the students' knowledge on the subject. For example, establishing tasks such as discussion forums in basic infection prevention during the students VFU and clinical rotation could have a positive impact on the students' knowledge. More studies are needed to investigate students' knowledge levels on the subject as well as ways to increase the amount of knowledge that remains over time so that resources can be allocated to the right measures to strengthen the students' knowledge on the subject.

Keywords: Hand hygiene, gloves, hygiene, dress code, awareness, protective clothing, infection protection, student, university, education.

Innehållsförteckning

Figurförteckning	8
Förkortningar	9
1. Inledning	10
1.1 Syfte	11
1.1.1 Frågeställningar	11
2. Bakgrund	12
2.1 Kunskapskillnader mellan yrkesroller	12
2.2 Lagstiftning som reglerar vårdhygienarbete	12
2.3 Basala hygienrutiner - klädkod och personligt uppträdande	12
2.4 Basala hygienrutiner - skyddskläder, stänkskydd och andningsskydd	13
2.5 Basal vårdhygien - handhygien	14
2.6 Basal vårdhygien - smittvägar via händer	14
2.7 Basal vårdhygien - skyddshandskar	15
2.8 Utbildning i basal vårdhygien på SLU	15
2.9 Följsamhet till basal vårdhygien hos studenter	17
3. Material och metod	19
3.1 Utformning av enkäten/design	19
3.2 Urval	19
4. Resultat	21
4.1 Respondenter	21
4.2 Basal vårdhygien	22
4.3 Handhygien	22
4.4 Skyddskläder	24
4.5 Klädkod och personligt uppträdande	25
4.6 Observation av följsamhet till basal vårdhygien	28
4.7 Självvärdering	29
5. Diskussion	33
5.1 Metoddiskussion	33
5.2 Resultatdiskussion	36
6. Konklusion	39
Referenser	40
Bilaga 1	46

Figurförteckning

Figur 1. Djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) fördelning på yrkesroller .	21
Figur 2. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på fråga kring vilka delar som innefattas i basal vårdhygien.	22
Figur 3. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på fråga när spritning av händer bör ske.	23
Figur 4. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på fråga kring när händer bör tvättas.	24
Figur 5. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående vad som räknas som skyddskläder.	25
Figur 6. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående fråga om acceptabla arbetskläder. Se bilaga 1 fråga 10 för bilderna.	26
Figur 7. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på frågan om ett acceptabelt sätt att bära håret. Se bilaga 1 fråga 11 för bilderna.	26
Figur 8. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på frågan om var arbetskläder ska förvaras när man lämnar arbetsplatsen under lunchrasten.	28
Figur 9. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående hur ofta de observerat avvikelser från basala hygienrutiner under VFU/klinisk rotation.	29
Figur 10. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående vad för avvikelser som observerats.	29
Figur 11. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom handhygien.	30
Figur 12. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom klädkod.	31
Figur 13. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom handskaanvändning.	31
Figur 14. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom skyddskläder.	32

Förkortningar

Förkortning	Betydelse
GDPR	General Data Protection Regulation
IPC	Infection Prevention and Control
MDD	Medical Devices and Diagnostics
PN-VH	Programnämnden för utbildning inom veterinärmedicin och husdjursvetenskap
SJVFS	Statens jordbruksverk författningssamling
SLU	Sveriges lantbruksuniversitet
SVF	Sveriges veterinärförbund
UDS	Universitetsdjursjukhuset
UN	Utbildningsnämnden
VRI	Vårdrelaterad infektion

1. Inledning

Basal vårdhygien är en av grundpelarna i det arbete som sker för infektionskontroll i djursjukvården (Sveriges veterinärförbund (SVF) 2017). Basal vårdhygien är de åtgärder som inom vården används för att förebygga spridning av patogener via direkt eller indirekt kontaktsmitta och därigenom även förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) (Socialstyrelsen 2020). Basal vårdhygien innehåller handhygien, arbetskläder, handskar och skyddskläder (SVF 2012).

Enligt 13§ i Statens jordbruksverks förordning om hygienregler för verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård (Statens jordbruksverks författningssamling (SJVFS) 2021:5) skall alla verksamheter som bedriver djursjukvård ha en hygienplan som innehåller hygienrutiner med syfte att motverka smittspridning samt förhindra vårdrelaterade infektioner. Vissa mikroorganismer som orsakar vårdrelaterade infektioner kan vara zoonotiska och kan därmed utgöra en risk för både patienterna och personalen (SVF 2012). En fungerade hygienplan med tydliga instruktioner för basala hygienrutiner och hur dessa följs kan därmed hjälpa till att minska smittspridning på klinker både mellan patienter samt mellan patient och personal (SVF 2012).

Eftersom kunskap i vårdhygien är viktigt för personal i djursjukvården utgör undervisning i vårdhygien en viktig del av djursjukskötar- och veterinärprogrammet på SLU. De två utbildningsprogrammen inkluderar vårdhygienundervisning på olika sätt. Djursjukskötarprogrammet innehåller en specifik kurs motsvarande heltidsstudier under fem veckor i ämnet vårdhygien samt en delkurs i perioperativ vårdhygien motsvarande ca tre veckor (Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) 2025). Djursjukskötarstudenterna genomför även två kurser i verksamhetsförlagd utbildning där praktisk tillämpning av vårdhygienarbete sker i klinisknära utbildning på djursjukhus och veterinärkliniker i Sverige (SLU 2025). Veterinärprogrammet inkluderar inte en specifik kurs i vårdhygien och får i stället föreläsningar i ämnet i andra kurser samt övning i praktiskt vårdhygienarbete i den klinisknära undervisningen på UDS under ca 2 års tid (SLU 2025). Det saknas studier om djursjukskötar- och veterinärstudenters kunskap inom basal vårdhygien. Detta kandidatarbete vid Sveriges Lantbruksuniversitet kan potentiellt leda till att fler studier genomförs och att de två utbildningsprogrammen ses över utifrån fynden i denna studie.

1.1 Syfte

Syftet med kandidatarbetet är att undersöka vilka kunskaper djursjukskötare- och veterinärstudenter har inom basal vårdhygien i slutet av sin utbildning samt om studenterna anser sig ha den kunskapen de behöver i basal vårdhygien för att arbeta inom djursjukvården.

1.1.1 Frågeställningar

Vad har djursjukskötare- och veterinärstudenter för teoretisk kunskap inom basal vårdhygien i slutet av sin utbildning?

Anser studenterna att de har den kunskap i basal vårdhygien som de behöver för att arbeta inom djursjukvården?

2. Bakgrund

2.1 Kunskapsskillnader mellan yrkesroller

Det saknas vetenskapliga studier av eventuella kunskapsskillnader i basal vårdhygien mellan såväl djursjukskötare och veterinärer som mellan djursjukskötare- och veterinärstudenter. Därför inkluderas i detta kandidatarbete vetenskapliga artiklar som undersökt kunskapsskillnader mellan sjuksköterske- och läkarstudenter, då dessa yrkesgruppers hygienarbete liknar veterinärmedicinskt hygienarbete. Shyaka (2024) beskrev i sin översiktsartikel hur fem av tjugotre av artiklarna som inkluderades visade ett tydligt mönster; att sjuksköterskestudenterna hade bättre kunskap om handhygien än läkarstudenterna.

Av de artiklar som visade en skillnad mellan studentgrupperna var sjuksköterskestudenterna de studenter som uppvisade bäst kunskap, attityd samt utförande i jämförelse med läkarstudenterna. Däremot fann de flesta studierna att kompetensnivån för de tre områdena var förhållandevis låga för samtliga studenter (Shyaka 2024).

2.2 Lagstiftning som reglerar vårdhygienarbete

Basal vårdhygien i djursjukvården regleras det i Statens jordbruksverks föreskrifter samt tillhörande allmänna råd (SJVFS 2021:5; Jordbruksverket 2023). Föreskrifterna beskriver hur djursjukskötare och veterinärer ska förhålla sig till hygienarbete och vilka åtgärder de ska ta till för att på bästa sätt uppnå kraven i dessa föreskrifter. Statens jordbruksverk har med hänvisning till två andra förordningar SJVFS 2009:1386 och SJVFS 2006:815 etablerat en rad föreskrifter för djursjukskötare och veterinärer att följa för att på bästa sätt förhindra spridning av zoonoser och andra smittämnen (SJVFS 2021:5; Jordbruksverket 2023).

En hygienplan ska finnas i skrift och beskriva hygienrutiner med syfte att motverka smittspridning och uppkomst av vårdrelaterade infektioner (SJVFS 2021:5; Jordbruksverket 2023). Hygienplanen ska innehålla beskrivna rutiner för basal vårdhygien där korrekt arbetskläder, handhygienrutiner, handskar samt skyddskläder inkluderas (SJVFS 2021:5; Jordbruksverket 2023).

2.3 Basala hygienrutiner - klädkod och personligt uppträdande

Klädkod och personligt uppträdande innefattar arbetskläder och eventuella restriktioner av det personliga utseendet hos verksamma inom djurens hälso- och

sjukvård (SVF 2017). Arbetskläderna består av byxor och en kortärmad tröja (Jordbruksverket 2023), vilket kan kompletteras med väst eller underställ (SVF 2017). Vid kalla arbetsförhållanden kan långärmat bäras för att sedan tas av innan patientkontakt, eventuellt kan en engångsskyddsrock bäras ovanpå arbetskläderna och bytas inför varje ny patient (Jordbruksverket 2023). Långärmade arbetskläder blir lätt nedsmutsade samt försvårar handtvätt och desinfektion av händer och armar (SVF 2017). Enligt SVF (2017) ska arbetskläder bytas dagligen, vid synlig nedsmutsning eller vid misstänkt kontamination med smittämnen. Vidare beskrivs att arbetskläder ska tvättas i minst 60 °C och därefter förvaras så att dess renlighetsgrad bevaras. Arbetskläder ska endast bäras på arbetsplatsen (Jordbruksverket 2023) och användas av all personal som utför kliniskt arbete (SVF 2012). Det krävs därför omklädningsrum där privata kläder och arbetskläder kan separeras (SVF 2017). Enligt SVF (2012) ska långt hår, skägg och huvuddukar vara uppsatt eller säkras så att de inte kontaminerar/kontamineras eller hindrar arbetet. De beskriver att halsband, piercingar och örhängen är tillåtna förutsatt att de inte hindrar arbetet. Däremot är ringar och armband inte tillåtna eftersom de kan ackumulera smuts och förhindra en grundlig handhygien (SVF 2012). Personal inom djursjukvården ska ha omålade kortklippta naglar (Weese 2004), flagnande nagellack underlättar tillväxten av ett stort antal bakterier (Boyce & Pittet 2002). Området under naglarna tenderar att ackumulera stora mängder bakterier (Weese 2004), och personal med lösnaglar har visats ha fler gramnegativa bakterier under naglarna både före och efter handtvätt (McNeil et al. 2001).

2.4 Basala hygienrutiner - skyddskläder, stänkskydd och andningsskydd

Skyddskläder skyddar de vanliga arbetskläderna från smuts och mikroorganismer som indirekt kan sprida smittor (SVF 2017). I infektionskontrollprogrammet gjort av SVF (2012) ges exempel på olika typer av skyddskläder som engångsplastförkläden och skyddsrockar. De beskriver vidare hur skyddskläder bör användas vid nära kontakt med djur som till exempel har vissa misstänkta eller kända smittor eller vid arbeten som innebär en ökad risk för kontakt med kroppsvätskor och stänk. Att skyddskläder byts och kasseras efter varje patient är viktigt för att undvika smittspridning (SVF 2012) eftersom det är svårt att hantera skyddskläder efter användning och förvara dem på ett sätt som gör att de kan bäras på nytt utan att den rena ytan eller händerna kontamineras (Anderson 2015). Inkorrekt användning av skyddskläder kan öka risken för spridning av smitta och kontamination av nya ytor (Anderson 2015). Genom en minskad risk för kontamination minskas även risken för indirekt smitta till andra patienter samt mellan patient och personal (SVF 2017). Stänkskydd som visir, munskydd och skyddsglasögon används för att skydda slemhinnor i bland annat ögon och mun

från smittsamma ämnen (SVF 2012). De används ofta vid tandvård eftersom det finns en ökad risk för stänk (Anderson 2015). Andningsskydd skyddar luftvägarna mot luftburna smittor och kan inte ersättas med operationsmunskydd (SVF 2012).

2.5 Basal vårdhygien - handhygien

Till handhygien räknas handtvätt och handdesinfektion (Anderson 2015). Enligt Kamp och Kramer (2004) är målet med handhygien att eliminera eller minska antalet mikroorganismer som påträffas på händerna. Detta för att minska risken för överföring av mikroorganismer från händer till andra individer, ytor eller vävnader (Kampf & Kramer 2004). Handtvätt ska utföras efter kontakt med patienter med kräkning eller diarré samt vid synlig eller kännbar smuts på händerna (SVF 2012). Vid handtvätt ska rinnande vatten och flytande tvål användas eftersom fast tvål kan erbjuda förutsättningar som underlättar tillväxten av bakterier (SVF 2012). Enligt SVF (2017) ska händerna tvättas noggrant i 20 – 30 sekunder ända upp till handloven, vid nedsmutsning eller inför kirurgi ända upp till armbågarna. Efter handtvätt är det viktigt att händerna torkas ordentligt så att handdesinfektionsmedel som sedan appliceras inte späds ut (SVF 2012). Det är viktigt att händerna inte är synligt eller kännbart smutsiga vid desinfektion eftersom smuts kan bilda en barriär mellan mikroorganismerna och de aktiva ämnena i desinfektionsmedlet samt att medlet inte har en rengörande effekt och kan därmed inte avlägsna smuts (Anderson 2015). Händerna ska desinfekteras före och efter användning av handskar, före och efter patientkontakt och efter handtvätt (SVF 2017). Användning av ett mjukgörande desinfektionsmedel kan vara fördelaktigt, detta för att minska risken för skada och irritation på huden (SVF 2012). Vid handdesinfektion ska ca 3 ml desinfektionsmedel arbetas in över händerna (Sveriges veterinärförbund 2017). Otillräcklig desinfektion uppstår ofta på tummarna, området mellan fingrarna samt vid nagelbandet (Sveriges veterinärförbund 2017). Otillräcklig rengöring uppstår ofta under naglarna, på delar av tummarna samt på handryggen (Larson 1995).

2.6 Basal vårdhygien - smittvägar via händer

Transienta mikroorganismer från patienter eller från miljön kan orsaka kontaktsmitta och enligt SVF (2012) är kontaktsmitta via händerna den vanligaste smittvägen. Vidare diskuteras möjligheten att genom handhygien avlägsna transienta mikroorganismer. Enligt en systematisk reviewartikel av Issa et al (2023) och en rapport innehållande riktlinjer angående handhygien från World Health Organization (WHO) (2009) minskar VRI:er vid implementering av hygienrutiner som handhygienrutiner. En översiktsartikel av Allegraniz och Pittet (2009) granskade artiklar från 1977 – 2008 för att se vilka faktorer som påverkade följsamheten till handhygien samt hur kampanjer som ämnar öka följsamheten till

handhygienrutiner påverkade vårdrelaterad korskontaminering av patogener och infektionsfrekvens. Studien visade att multimodala kampanjer inom handhygien lede till en ökad följsamhet samt en minskning av VRI:er. Enligt Graveto et al (2018) förbättras sjuksköterskors följsamhet till handhygien efter undervisning inom ämnet. En studie av Smith et al (2013) och en systematisk reviewartikel av Willemsen et al. (2019) visade dock endast en måttlig förbättring av följsamhet till hygienrutiner som handhygien inom djursjukvården efter undervisning inom ämnet.

2.7 Basal vårdhygien - skyddshandskar

Förutsatt att handskar används på korrekt sätt kan de minska mängden smittämnen som kommer i kontakt med händerna och kan därigenom skydda både patient och användare (SVF 2017). Enligt Weese (2004) är användning av handskar ett effektivt sätt att minska överföringen av mikroorganismer inom humansjukvården. Engångshandskar ska användas vid risk för kontakt med kroppsvätskor som blod, urin och avföring, vid sårvård, vid hantering av patienter med konstaterade eller misstänkta smittsamma sjukdomar, vid eksem eller sår på händerna hos personal samt vid hantering av smutstvätt (SVF 2017). Handskar ska bytas mellan varje patient, vid övergång från smutsigt till rent arbete samt vid övergång från kontaminerat till icke-kontaminerat område hos samma patient (SVF 2012). Handskar används frekvent i situationer där det finns ett behov av att vidta ytterligare åtgärder för att förhindra kontamination eller spridning av patogener till andra ytor eller patienter (Anderson 2015). Eftersom handskar inte ersätter handhygien är det viktigt att utföra både innan och efter handsanvändning (Boyce & Pittet 2002; SVF 2012; SVF 2017). Handskar som använts för att bland annat hantera kontaminerade föremål eller patienter som bär på smittsamma sjukdomar ska omedelbart kasseras efter användning (Weese 2004). Om handskar inte byts mellan patienter ökar risken för smittspridning och kontamination av andra ytor, men handskar kan fortfarande utgöra ett visst skydd för användaren (Weese 2004). Även om handsken agerar som en barriär mellan bäraren och patienten eller det kontaminerade området/föremålet kan punkteringar av materialet ske under användning och kontamination av händerna kan ske vid avtagning (Boyce & Pittet 2002). Enligt Boyce och Pittet (2002) är det viktigt att utbilda personalen så att användning av handskar inte resulterar i försämrad handhygien.

2.8 Utbildning i basal vårdhygien på SLU

Djursjukskötare- och veterinärstudenter förväntas följa hygienrutiner under praktiskt arbete med biologiskt material vid övningar med levande djur eller kadaver (Sveriges Lantbruksuniversitet 2025). Under kliniksvistelse har studenter

en ökad risk att utsättas för smitta eller föra smitta vidare till patienter (SLU 2025).

Enligt utbildningsplanen för djursjukskötarprogrammet ska djursjukskötarstudenter ha kunskap för att ge vård och behandling med hänsyn till smitt- och arbetsskydd (Programnämnden för utbildning inom veterinärmedicin och husdjursvetenskap (PN-VH) 2020). Djursjukskötarstudenter får tidigt undervisning inom basal vårdhygien (PN-VH 2020; SLU u.åb, c), den teoretiska kunskapen ligger sedan som grund för vidare teoretisk samt praktisk undervisning inom ämnet. Djursjukskötarstudenterna läser under sin utbildning bland annat kurserna Färdighetsträning av kliniska moment, Djuromvårdnad inom djurens hälso- och sjukvård 1, Vårdhygien, Anestesiologi och perioperativ vårdhygien samt kurserna Sjukvårdslära och verksamhetsförlagd utbildning 1 och 2 som tillsammans består av 20 veckors klinisk undervisning förlagd på djursjukhus och veterinärkliniker i Sverige där studenterna kan applicera och utveckla sin kunskap (Blomkvist¹) (PN-VH 2020). Kurserna ovan innehåller enligt SLU (u.åa-c, g, h) undervisning i: planering och utförande av åtgärder ämnade att förebygga smittspridning, teoretisk begreppsundervisning, praktisk färdighetsträning inom vårdhygien, aseptik, basal vårdhygien samt förmågan att identifiera och tydliggöra behovet av perioperativa vårdhygienrutiner vid ingrepp med hög smittrisk, utvärdering och skapande av vårdhygienplaner, rengöring och desinfektion samt förbyggande och hantering av VRI:er.

Enligt PN-VH (2017a, b) samt Utbildningsnämnden (UN) (2022) och UN (2024) ska veterinärstudenter visa kunskap kring förebyggande djurhälsovård och kunna utföra nödvändiga handlingar beträffande samhällets krav på smittskydd. Det beskrivs även hur veterinärstudenter ska ha kunskap inom exempelvis smittskydd och förebyggande hälsoarbete. Under tredje och fjärde året på utbildningen läser veterinärstudenter kurserna Kliniska färdigheter 1, Populationsmedicin och Veterinärmedicinsk propedeutik (PN-VH 2017b). Enligt SLU (u.åd, f, i) innehåller de tre ovannämnda kurserna undervisning kring husdjurshygien, praktisk applikation av hygienrutiner samt utförandet av arbete med hänsyn till hygien och smittskydd. Innan veterinärstudenterna utför kliniska undersökningar på levande djur undervisas de i basal vårdhygien, VRI, aseptik och grundläggande rengöring, desinfektion och sterilisering (Alsing Johansson²).

Veterinärstudenterna läser under fjärde och femte året på utbildningen kursen Klinisk veterinärmedicin som till stor del består av klinisk rotation förlagd på universitetsdjursjukhuset (UDS) (SLU u.åe) samt undervisning i fält samt på slakteri. Inför kursen Klinisk veterinärmedicin får studenterna en repetition av

¹ Stina Blomkvist, Universitetsadjunkt i djuromvårdnad, SLU

² Todd Alsing Johansson, Universitetsadjunkt i djuromvårdnad, SLU

basal vårdhygien och lite mer ingående undervisning i rengöring och desinfektion, de får även kortfattad information om följsamhet till hygienrutiner och hygienplaner (Alsing Johansson²). Under klinisk rotation kan studenterna utveckla och applicera sina kunskaper samtidigt som de får ytterligare undervisning i metoder som ämnar förebygga smitta (SLU u.åe) inom alla kliniska ämnen inklusive livsmedelshygien (Hamlin³). Studenter undervisas även i hur de med en helhetssyn kan arbeta och applicera hygien- och smittskyddsrutiner (SLU u.åe).

2.9 Följsamhet till basal vårdhygien hos studenter

Enligt Shyaka et al. (2015) är följsamheten till handhygien hos läkar- och sjukskötarstudenter av yttersta vikt. Exempelvis beskrivs att studenter behöver besitta kunskap om och följa hygienrutiner eftersom deras interaktion med patienter kan öka patientens risk för VRI:er, trots att studenten inte har huvudansvaret för patientens vård. I en studie av Ariyarathne et al. (2013) hade 77 % av studiepopulationen (196 läkarstudenter och 93 sjuksköterskestudenter) en måttlig kunskap om handhygien och endast 9 % hade god kunskap. Vidare framkom det att sjuksköterskestudenterna hade bättre kunskap om handhygien än läkarstudenterna. Totalt uppvisade 95 % av sjuksköterskestudenterna måttligt till goda kunskaper inom handhygien, jämfört med läkarstudenter där 83 % uppvisade måttliga till goda kunskaper. Studier av Jayarajah et al (2019), Kanyal och Kanyal Butola (2020), Nair et al. (2014) och Qasmi et al. (2018) stödjer också resultatet av låg till måttlig kunskap inom handhygien hos studenter inom humansjukvården. Attityden till handhygien var dock i flertalet studier god till måttlig, endast ett fåtal studier visade på ett lågt intresse för vårdhygien (Ariyarathne et al. 2013; Chauhan et al 2019; Jayarajah et al. 2019; Kanyal & Kanyal Butola 2020).

Studier från djursjukvården visar liknande resultat. Enligt en studie av Wright et al. (2008) var det 48 % (n=516/1066) av de som arbetade med smådjur, 18 % (n=57/456) av de som arbetade med stora djur och 18 % (n=83/456) av de som arbetade med hästar som uppgav att de alltid desinfekterar eller tvättar händerna före patientkontakt. I en studie där personalen vid ett smådjursjukhus observerades låg följsamhet till handhygienrutiner på 21 % (117/568 möjligheter) (Shea & Shaw 2012). I en liknande studie av Smith et al. (2013) var följsamheten till handhygienrutiner 13 %. Samma studie visade att veterinärstudenters följsamhet till rutiner för användning av handskar var 70 %. I studien av Wright et al. (2008) rapporterade färre än 30 % av respondenter med oro för smittrisk vid zoonotiska sjukdomar som rabies och gastrointestinala bakterier att de använde korrekt skyddsutrustning vid hantering av patienter med neurologiska och

³ Helena Hamlin, Universitetslektor i husdjursvetenskap, SLU

gastrointestinala symtom. Enligt Ceylan et al. (2020) var följsamheten till handhygien hos sjuksköterskestudenter högst efter toalettbesök samt vid direktkontakt med kroppsvätskor och lägst innan hantering av patienter. Faktorer som kan påverka personals och studenters följsamhet till handhygien negativt inom humansjukvården och djursjukvården är minskad tillgång till material som tvål och desinfektionsmedel, en låg följsamhet hos mentorer och en hög arbetsbelastning (Boyce & Pittet 2002; Nakamura et al. 2012; Cresswell & Monrouxe 2018; Qasmi et al 2018)

3. Material och metod

3.1 Utformning av enkäten/design

För denna studie användes programmen Netigate och Excel för att skapa en enkät och samla in data. Innan publicering skickades en preliminär version av enkäten till handledaren för granskning och frågorna omarbetades efter handledarens återkoppling. Därefter skickades enkäten till testpersoner inom djursjukskötarprogrammet för ytterligare återkoppling. Dessa testpersoner exkluderades från studien eftersom de fått kännedom om vilka svarsalternativ som var korrekta. Efter återkoppling bearbetades enkäten och granskades igen av handledaren för att försäkra att frågornas formulering och struktur förstods som avsetts. Den slutgiltiga enkäten skickades ut den 2025-02-26 och stängdes den 2025-03-07.

Frågorna i enkäten bestod av envalsfrågor, flervalsfrågor samt fritextfrågor. För att påbörja enkäten behövde respondenterna ge sitt samtycke om att personuppgifter behandlas av SLU enligt General Data Protection Regulation (GDPR). Det framgick även att varken svar eller resultat gick att koppla till specifika individer. Vidare informerades respondenterna att enkäten inte skulle användas av lärare för bedömning av studenternas kunskap inom basal vårdhygien. I enkäten tillfrågades respondenterna om vilket program de gick och därefter ställdes frågor om basal vårdhygien. Slutligen ombads respondenterna att gradera sin egen kunskap inom ämnet. För att se enkätfrågorna i sin helhet, se Bilaga 1.

3.2 Urval

Respondenterna bestod av djursjukskötar- och veterinärstudenter som under vårterminen 2025 var i slutet av sin utbildning på SLU (djursjukskötarstudenter år 3 och veterinärstudenter år 5). Respondenterna kontaktades främst via mejl. It-stöd på SLU kontaktades för att få tillgång till funktionsmejadresserna kopplade till djursjukskötar- och veterinärstudenterna som antogs höstterminen 2022 respektive 2020. Information om enkäten och en länk till denna lades även ut i veterinärstudenternas Canvasrum för kursen Klinisk veterinärmedicin. Veterinärer med examen utanför EU/ESS och Schweiz som går en tilläggsutbildning exkluderas eftersom fokuset i studien var på undervisningen av basal vårdhygien på de två inkluderade programmen vid SLU. Efter enkätfrågan om vilket program individen går hade respondenter som svarade veterinärer med examen utanför EU/ESS och Schweiz direkt förts till enkätens slut utan möjlighet att besvara några fler frågor. Testpersoner inom djursjukskötarprogrammet exkluderas genom

att de ombads att inte besvara enkäten. Målet var att få minst 40 svar med en någorlunda jämn fördelning mellan djursjukskötare- och veterinärstudenter.

4. Resultat

Totalt var det 74 respondenter som påbörjade enkäten, varav 61 slutförde den. Respondenter som ej slutförde enkäten (n=13) exkluderades. Inga respondenter uppfyllde ytterligare exklusionskriterier och därav inkluderades alla 61 respondenter som slutförde enkäten.

4.1 Respondenter

Av de 61 respondenterna var 54 % djursjukskötare- och 46 % veterinärstudenter. En majoritet, 70 % (n=23), av djursjukskötarstudenterna hade erfarenhet från arbete inom djursjukvården, fördelningen på yrkesroller visas i Figur 1. Av de 23 som hade arbetat inom djursjukvården angav 91 % under hur lång tid de sammanlagt arbetat samt vilken/vilka yrkesroller de haft, se figur 1. Respondenternas angivna anställningstid varierade från sex veckor till fem år. Arbetet var förlagt på olika avdelningar som poliklinik, reception, samt vård-, IVA- och operationsavdelning.

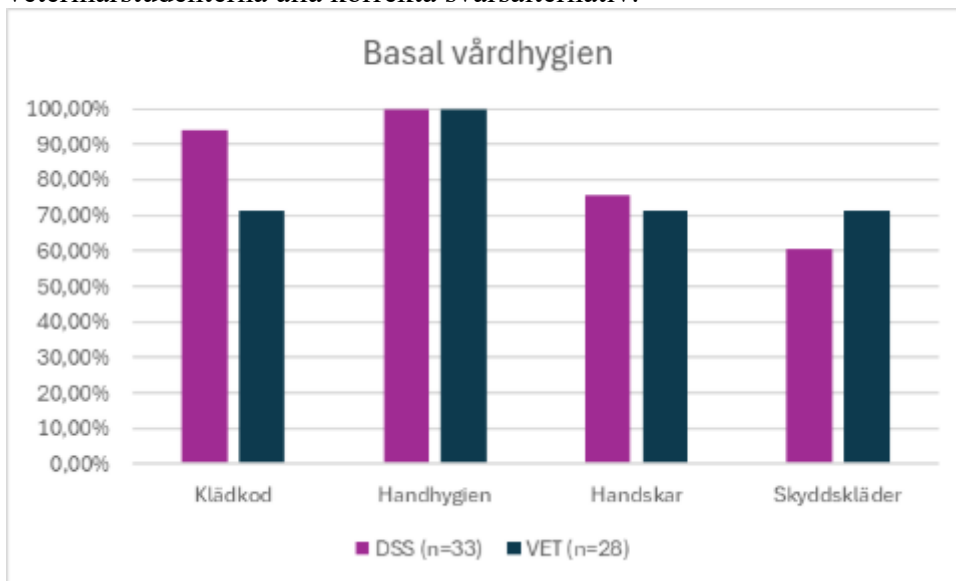
Av veterinärstudenterna hade 75 % (n=21) arbetat inom djursjukvården, fördelningen på yrkesroller visas i Figur 1. Av de 21 som arbetat angav alla hur lång tid de sammanlagt arbetat samt vilken/vilka yrkesroller de haft. Anställningstiden varierade mellan 2 månader och 5 år. Arbetet var förlagt på olika avdelningar som poliklinik, reception samt vård- och operationsavdelning.



Figur 1. Djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) fördelning på yrkesroller

4.2 Basal vårdhygien

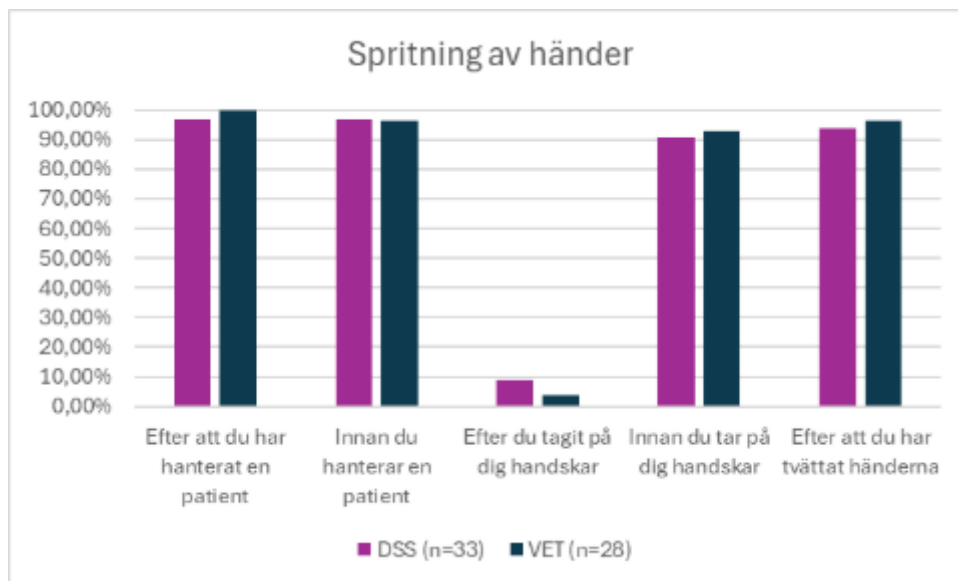
För frågan om vilka delar som innefattas i basal vårdhygien var alla svarsalternativ korrekta och respondenterna behövde välja alla alternativ för att få frågan helt rätt. Alla respondenter angav svarsalternativet ”Handhygien”. Alternativet med lägst antal svarsalternativ var för båda grupperna ”Skyddskläder”, se figur 2. Totalt angav 55 % av djursjukskötare- och 43 % av veterinärstudenterna alla korrekta svarsalternativ.



Figur 2. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på fråga kring vilka delar som innefattas i basal vårdhygien.

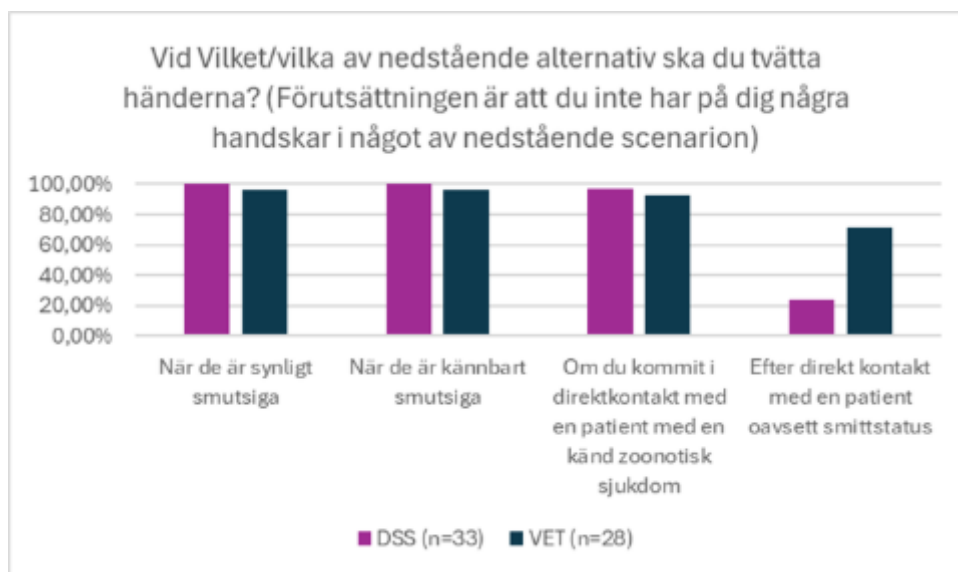
4.3 Handhygien

Respondenterna tillfrågades sedan om när händer bör desinfekteras, alla svarsalternativ förutom ”Efter du tagit på dig handskar” var korrekta och respondenterna skulle välja samtliga alternativ för att få helt rätt på frågan, se figur 3. Av alla respondenter svarade 92 - 98 % ”Efter att du har hanterat en patient”, ”Efter att du har tvättat händerna”, ”Innan du hanterat en patient” och ”Innan du tar på dig handskar”. Totalt angav 7 % ”Efter du tagit på dig handskar”, varav 3 djursjukskötare- och en veterinärstudent. Se figur 3 för fördelning mellan de två grupperna. Totalt svarade 79 % av djursjukskötare- och 86 % av veterinärstudenterna helt korrekt på frågan.



Figur 3. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på fråga när spritning av händer bör ske.

Därefter tillfrågades respondenterna om när handtvätt bör ske, se figur 4. Alla svarsalternativ var korrekta förutom “Efter direkt kontakt med en patient oavsett smittstatus”. Respondenterna hade möjligheten att välja flera alternativ. Av alla respondenter angav 98% “När de är synligt smutsiga” och “När de är kännbart smutsiga”. Totalt angav 46 % (n=28) av alla respondenter “Efter direkt kontakt med en patient oavsett smittstatus”. Av de 28 som angav det inkorrekta svarsalternativet var 20 veterinärstudenter och åtta var djursjukskötarstudenter, se figur 4. Totalt angav 76 % av djursjukskötart- och 29 % av veterinärstudenterna som valde samtliga korrekta svarsalternativ.



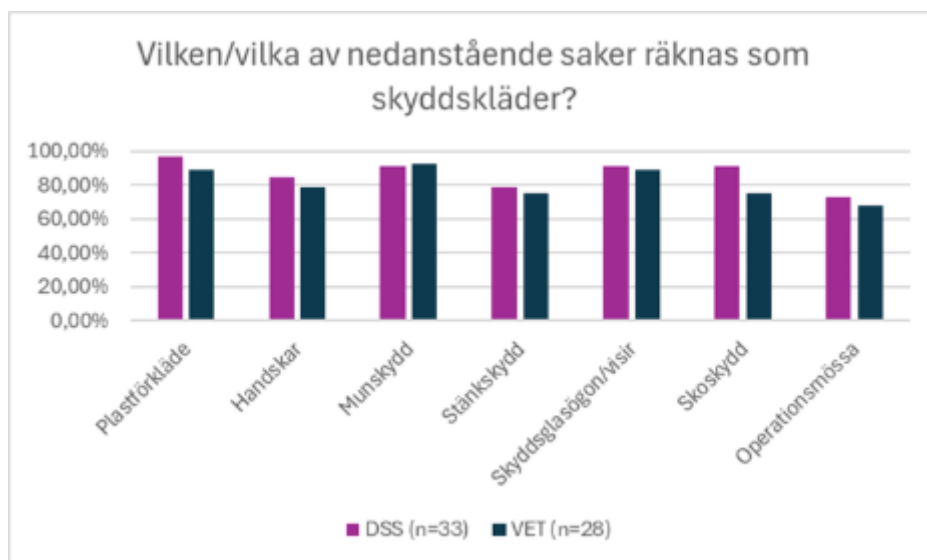
Figur 4. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på fråga kring när händer bör tvättas.

Nästkommade fråga tillfrågade respondenterna om vad de ska göra när de får blod på händerna. Frågan var en envälsfråga och det korrekta svarsalternativet var “Tvätta och sprita händerna”. Totalt angav 98 % av respondenterna det korrekta alternativet och 2 % valde ett av de felaktiga alternativen “Tvätta händerna”. Alla djursjukskötar- och 96 % av veterinärstudenterna valde de korrekta alternativet.

4.4 Skyddskläder

Respondenterna fick sedan besvara vad som ingår i begreppet skyddskläder. Alla svarsalternativ var korrekta och respondenterna kunde välja flera alternativ. De tre vanligaste alternativen var “Plastförkläde”, “Munskydd” och “Skyddsglasögon/visir”. Hos djursjukskötarstudenterna angav 91 – 97 % en eller flera av de ovanstående alternativen jämfört med veterinärstudenterna där 89 – 93 % angav ovanstående alternativ. Totalt 70 % av respondenterna svarade “operationsmössa”, vilket var alternativet med lägst svarsfrekvens. Totalt angav 55 % av djursjukskötar- och 53 % av veterinärstudenterna alla korrekta svarsalternativ.

Respondenterna tillfrågades sedan om skyddsklädsel vid en första bedömning av en patient med diarré. Samtliga respondenter valde det korrekta svarsalternativet “Skyddskläder och handskar”.



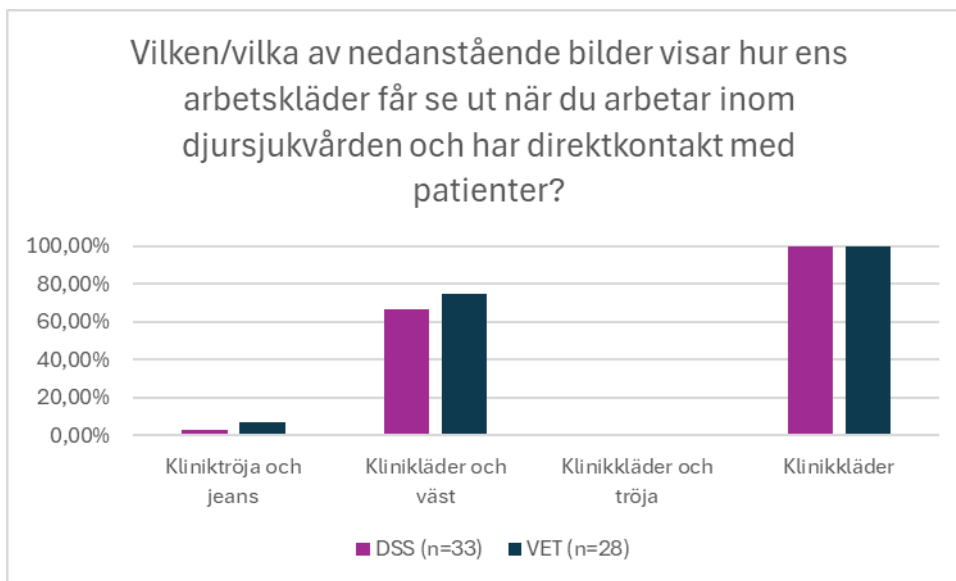
Figur 5. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående vad som räknas som skyddskläder.

4.5 Klädkod och personligt uppträdande

Respondenterna besvarade även frågor kring klädkod och personligt uppträdande. Denna del inleddes med bildfrågor för att sedan övergå i en fallfråga. Den första frågan var “Vilken/vilka av nedanstående bilder visar hur ens händer får se ut när du arbetar inom djursjukvården och har direktkontakt med patienter”. Samtliga respondenter valde det korrekta svarsalternativet, nummer 5 vilket var rena händer utan smycken, klocka eller nagellack (se bilaga 1). Respondenterna fick sedan frågor där de skulle identifiera vilken bild som var korrekt när det kom till vilka arbetskläder som var acceptabelt att ha på sig. På denna fråga var alla svar korrekta utom alternativ nummer 1 vilket var kliniktröja med jeans och alternativ nummer 3 vilket var klinikkläder med en långärmad tröja (Se bilaga 1).

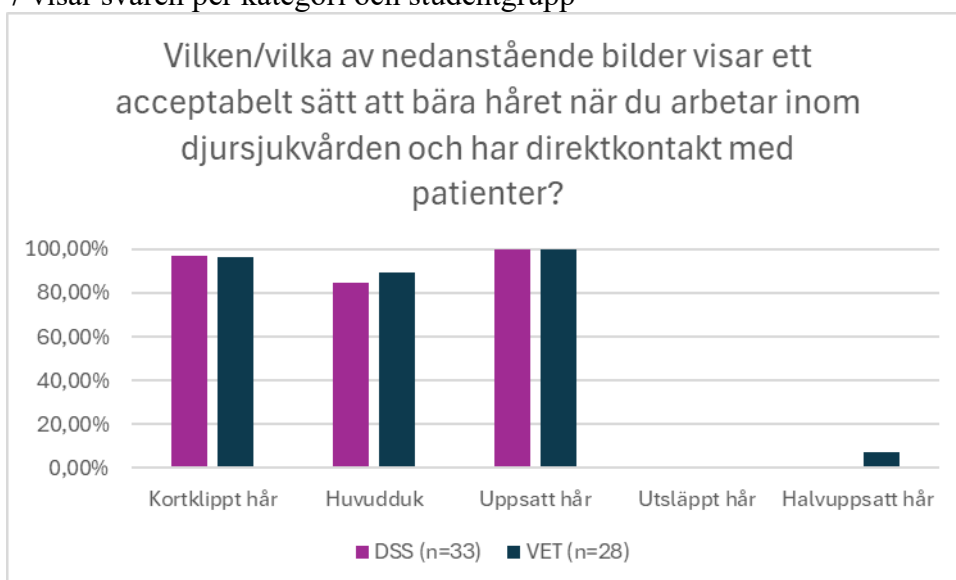
Respondenterna hade möjlighet att välja flera alternativ. Av 33 djursjukskötarstudenter svarade 66 % “Klinikkläder och väst” sedan svarade 100 % “Klinikkläder” vilket var de korrekta alternativen. Av 28 veterinärstudenter svarade 75 % “Klinikkläder och väst” medan 100 % svarade “Klinikkläder”.

Figur 6 presenterar fördelningen av svar för de olika kategorierna.



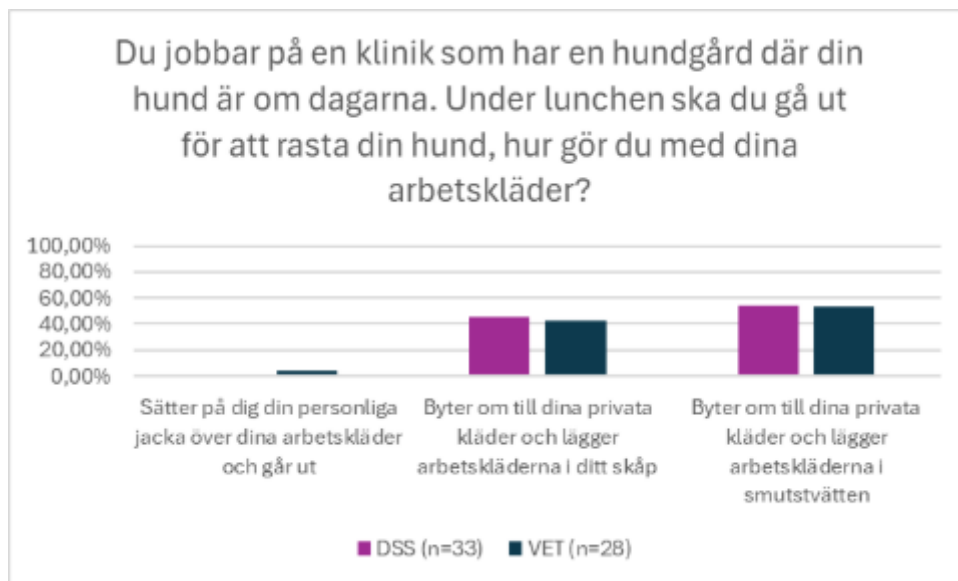
Figur 6. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående fråga om acceptabla arbetskläder. Se bilaga 1 fråga 10 för bilderna.

Sedan följde ännu en bildfråga där respondenterna ombads att identifiera acceptabla sätt att bära håret på inom djursjukvården vid direktkontakt med patienter. Av djursjukskötarstudenterna svarade 97 % "Kortklippt hår" vilket var korrekt. Utöver det svarade 85 % "Huvudduk", vilket även det var ett av de korrekta alternativen. Av veterinärstudenterna valde 96 % alternativet "Kortklippt hår", 89 % valde "Huvudduk". Samtliga respondenter svarade att "Uppsatt hår" var ett korrekt sätt att bära håret inom djursjukvården och detta var korrekt. Figur 7 visar svaren per kategori och studentgrupp



Figur 7. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på frågan om ett acceptabelt sätt att bära håret. Se bilaga 1 fråga 11 för bilderna.

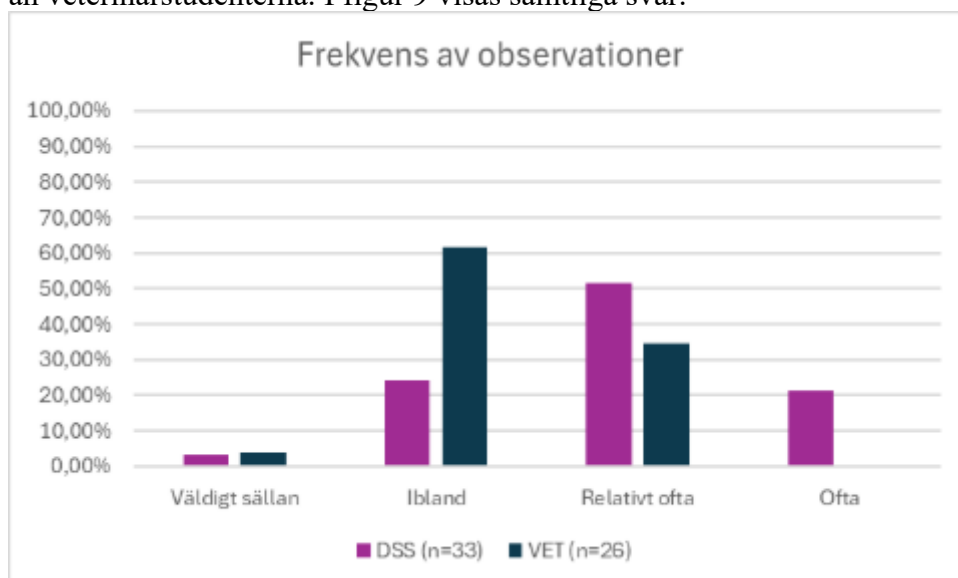
Efter bildfrågorna fick respondenterna en fallfråga där de skulle besvara frågan “Du jobbar på en klinik som har en hundgård där din hund är om dagarna. Under lunchen ska du gå ut för att rasta din hund, hur gör du med dina arbetskläder?”. Här kunde endast ett svar väljas då det endast fanns ett korrekt svar. Majoriteten av respondenterna svarade att de behövde byta om och av dessa var det lite mer än hälften av alla respondenter som valde det korrekta alternativet “byter om till dina privata kläder och lägger arbetskläderna i smutstvännen.” medan något färre valde “byter om till privata kläder och lägger arbetskläderna i ditt skåp”. Resultaten går att se i figur 8.



Figur 8. Fördelning av djursjukskötare- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på frågan om var arbetskläder ska förvaras när man lämnar arbetsplatsen under lunchrasten.

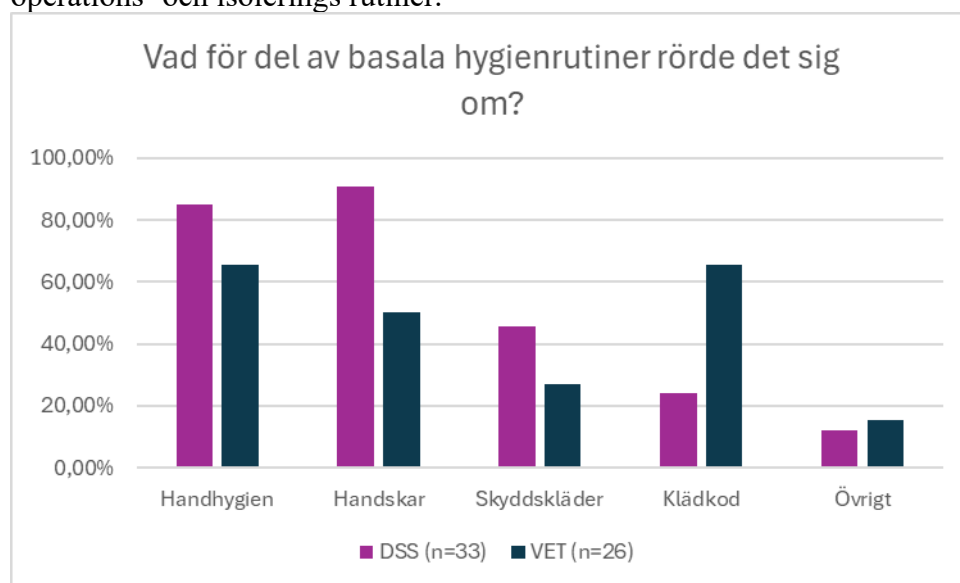
4.6 Observation av följsamhet till basal vårdhygien

Samtliga respondenter fick sedan svara på en fråga om de hade observerat kurskamrater eller anställda som ej följt basala hygienrutiner under sin VFU/Klinisk rotation. Här svarade samtliga djursjukskötare- och 93 % av veterinärstudenterna ja. De respondenter som svarade ja fick sedan en följdfråga som lød: "I genomsnitt hur vanligt förekommande var det att du såg detta?" Djursjukskötarstudenterna observerade oftare avvikelser från basala hygienrutiner än veterinärstudenterna. I figur 9 visas samtliga svar.



Figur 9. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående hur ofta de observerat avvikelser från basala hygienrutiner under VFU/klinisk rotation.

Respondenterna fick sedan ytterligare en följdfråga angående vilka områden inom basal vårdhygien som de hade uppfattat som bristande på sin VFU respektive Kliniska rotation, se figur 10. Av djursjukskötarstudenterna valde 12 % "Övrigt" och av veterinärstudenterna valde 15 % "Övrigt". Av svaren som gavs var långa naglar, smycken och klockor vanligast. Djursjukskötarstudenterna svarade även att de hade upplevt inkorrekt hantering av läkemedel samt att personal inte följer operations- och isolerings rutiner.

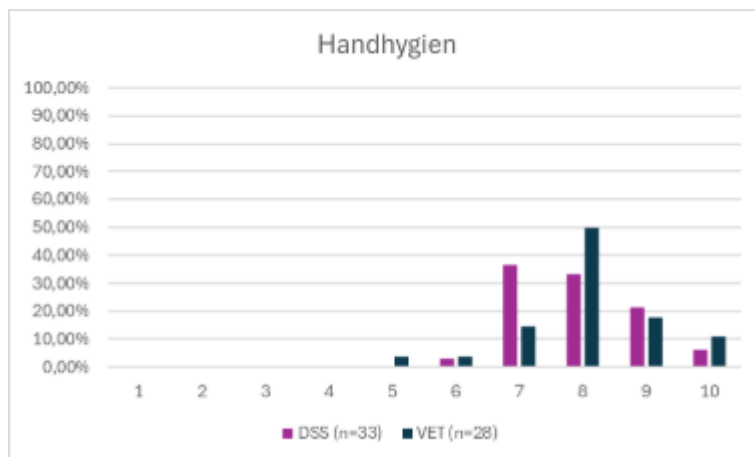


Figur 10. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar angående vad för avvikelser som observerats.

4.7 Självvärdering

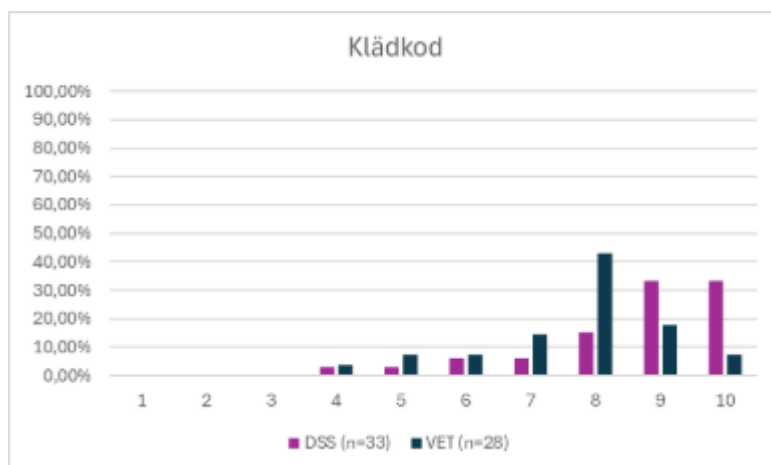
Enkäten avslutades med att samtliga respondenter fick skatta sin egen kunskap inom de olika områden som ingår i basal vårdhygien samt besvara ifall den kunskap de hade inom basal vårdhygien var tillräckligt för arbete inom djursjukvården. Samtliga självskattningsfrågor var en gradering på en 10-gradig skala från mycket låg till mycket hög kunskapsnivå.

Gällande handhygien syntes en tydlig trend mot en självskattad hög kunskapsnivå och därmed mer säkerhet i sin kunskap, men fortfarande få som svarar 10, se figur 11.



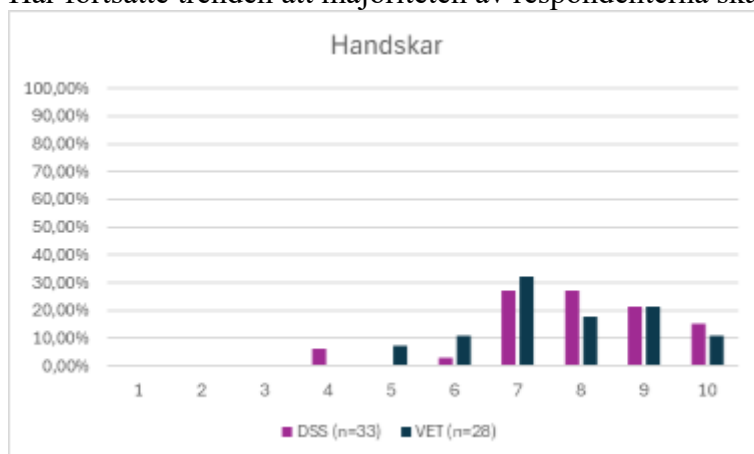
Figur 11. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom handhygien.

I den följande frågan skattade de sin kunskap om klädkod. Resultatet i denna figur skiljer sig från figur 11 då 66 % av djursjukskötarstudenterna valde antingen 9 eller 10.



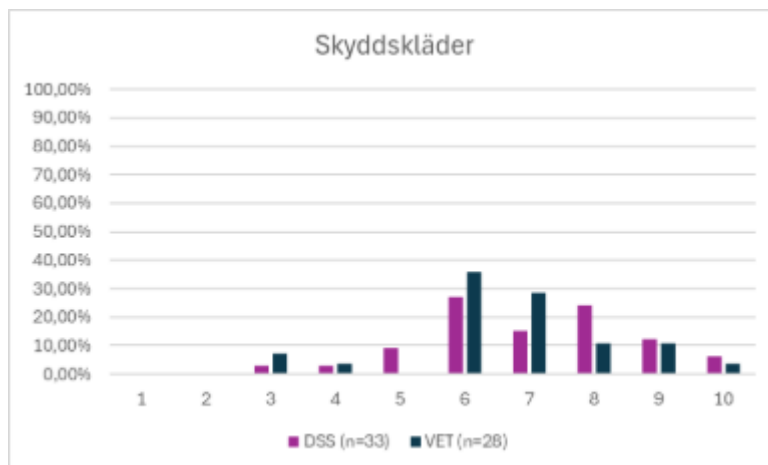
Figur 12. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom klädkod.

Figur 13 visar svaren på frågan gällande deras kunskap om handskanvändning. Här fortsatte trenden att majoriteten av respondenterna skattade sin kunskap högt.



Figur 13. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom handskanvändning.

För kunskaper inom skyddskläder gick det att observera en relativt bred spridning på svar jämfört med tidigare självskattningar.



Figur 14. Fördelning av djursjukskötar- (DSS) och veterinärstudenters (VET) svar på självskattning av sin kunskap inom skyddskläder.

Enkätens sista fråga var om respondenterna ansåg sig ha den kunskap som krävs inom basal vårdhygien för att arbeta inom djursjukvården. Ingen av respondenterna i någon av grupperna svarade nej. Av djursjukskötarstudenterna var det 85 % som svarade ja. Av de som svarade delvis var det några som upplever att det finns vissa oklarheter då kliniker inte alltid följer det som lärs ut under utbildningen. Sedan var det några som upplevde specifika områden som oklara, framför allt handhygien. Veterinärstudenterna följde ett liknande mönster där 89 % svarade ja. Två av respondenterna som valde svarsalternativet delvis ansåg att det fanns oklarheter eftersom utbildningen lär ut hur det ska vara men kliniker följer inte denna standard och det leder till förvirring. Sedan fanns det även en respondent som önskade djupare föreläsningar om handskanvändning då denne ansåg att den hade fått information om att det ska vara på ett visst sätt men inte varför det ska vara så.

5. Diskussion

Studiens resultat indikerar att djursjukskötar- och veterinärstudenter har en relativ likvärdig kunskap inom basal vårdhygien. Endast ett fåtal frågor hade en större numerisk skillnad mellan de två inkluderade grupperna. Gruppernas självskattning av den individuella kunskapen var relativt reflektiv av studiens resultat. Enkäten visade även på en förmåga hos respondenterna att identifiera när personer i deras omgivning inte följer basala hygienrutiner.

5.1 Resultatdiskussion

Inom handtvätt visade respondenterna måttliga kunskaper. Vid det inkorrekta svarsalternativet "Efter direkt kontakt med en patient oavsett smittstatus" var den numeriska skillnaden störst, 24 % av djursjukskötar- och 71 % av veterinärstudenterna valde det inkorrekta alternativet. Detta skulle kunna bero på att veterinärstudenterna i större utsträckning har praktisk undervisning med stordjur som landbruksdjur och hästar (PN-VH 2017a,b) än vad djursjukskötarstudenter har (PN-VH 2020). Vid arbete med stordjur som hästar blir händerna lättare smutsiga och bör därför tvättas mer regelbundet SVF (2017). Det skulle även kunna bero på att respondenterna är mer måna om sin egen smittsäkerhet och hygien än patientens smittsäkerhet. Denna teori stöds av Ceylan et al. (2020) som visade att handhygien hos sjuksköterskestudenter var som högst efter toalettbesök samt vid direkt kontakt med kroppsvätskor och som lägst innan hantering av patienter. Om Ceylan et al. (2020) resultat även är applicerbara på djursjukskötar- och veterinärstudenter skulle det möjligen förklara respondenternas goda resultat på frågan beträffande skyddskläder. Båda grupperna börjar använda skyddskläder tidigt i utbildningen (PN-VH 2020; PN-VH 2017a, b), och den tidiga introduktionen eller längden på tid då rutinen övats kan vara förklaringen till deras resultat. I en studie av Wright et al. (2008) framkom det att färre än 30 % av veterinärer med oro över smittrisk av zoonotiska sjukdom använde korrekt skyddsutrustning vid hantering av patienter med gastrointestinal och neurologiska symtom. Vid frågan om skyddskläder hade alternativet "Operationsmössa", som tillhör skyddskläder, lägst svarsfrekvens. Möjligen skulle det kunna bero på att respondenterna inte vet att operationsmössa ingår i skyddskläder utan i stället tänker att det endast ingår i operationsklädseln. Dock var svarsalternativet "Munskydd" en av de tre högst valda svarsalternativen, något som också kan uppfattas endast vara en del av operationsklädseln. Möjligen

kan bilden av munskydd ha ändrats efter covid 19 – pandemin då munskydd i en större utsträckning användes som skyddsklädsel av allmänheten.

Utbildning är en faktor som kan påverka studenters kunskap. Resultaten från enkäten indikerar att djursjukskötarstudenter har något högre kunskap om basal vårdhygien än vad veterinärstudenter har. Dock skiljer sig utbildningen inom vårdhygien mellan de två programmen. Djursjukskötarstudenternas utbildning framstår som mer tydlig och omfattande samt med mer teoretiska delar än veterinärstudenternas utbildning i vårdhygien och hygienrutiner. **Fel! Bokmärket är inte definierat.** Benämning av basal vårdhygien i veterinärprogrammets kursplan är i jämförelse med djursjukskötarprogrammets kursplan betydligt mindre (PN-VH 2017a, b; PN-VH 2020). Det innebär dock inte att veterinärstudenternas utbildning inom basal vårdhygien är bristfällig. Veterinärprogrammets kurser är mer omfattande och har därav mer övergripande kursmål (PN-VH 2017a, b). Djursjukskötarprogrammet har ett tydligare fokus på vårdhygien och har därmed tydligare definierade lärandemål inom just detta område (PN-VH 2020). Veterinärprogrammets kurser tenderar dock att vara längre än de på djursjukskötarprogrammet (PN-VH 2017a, b; PN-VH 2020). De fyra kurserna som inom veterinärprogrammet berör vårdhygien motsvarar 144 högskolepoäng (hp), varav kursen Klinisk veterinärmedicin utgör 95 HP (PN-VH 2017a, b). Detta till skillnad från de sex kurser inom djursjukskötarprogrammet som sammanlagt motsvarar 75 HP (PN-VH 2020). Längre kurser innebär inte nödvändigtvis en ökad undervisning i alla moment inkluderade i kursen eftersom omfattningen av specifika delmoment kan variera. Sammanfattningsvis beskrivs utbildningen inom vårdhygien olika på programmen, där veterinärprogrammet enligt kursplanen har mindre undervisning i basal vårdhygien än djursjukskötarprogrammet. Emellertid kan kursplanen ge en felaktig bild av veterinärernas faktiska utbildning inom ämnet. I jämförelse med djursjukskötarprogrammet är veterinärprogrammets kursplan mer övergripande och saknar individuella kurser inom vårdhygien, däremot är dessa kurser längre. Detta skulle kunna innebära att utbildningen i basal vårdhygien i slutändan blir jämbördig, och därmed kunna förklara varför veterinärstudenterna har ett liknande resultat som djursjukskötarstudenterna.

För frågan om när händer bör desinfekteras angav fyra respondenter det inkorrekta svarsalternativet. Detta skulle dock kunna förklaras av att respondenterna läst svarsalternativet "Efter att du tagit på dig handskar" som "Efter användning av handskar", ett korrekt tillfälle att desinfektera händerna (SVF 2017).

Vad gäller observationer så hade majoriteten av alla respondenter observerat något som var bristande i basal vårdhygien på sin VFU respektive kliniska

rotation. Detta är i linje med resultat i en studie av Bergström & Grönlund (2014) som rapporterade bristande följsamhet till basala hygienrutiner på svenska hästsjukhus. Några få veterinärstudenter hade inte observerat någon bristande följsamhet till basala hygienrutiner. Eftersom veterinärstudenterna befunnit sig på UDS som är en undervisningsmiljö går det att anta att följsamheten till vårdhygienrutiner kan vara högre där än på andra djursjukhus och veterinärkliniker och att detta kan ha påverkat deras svar. Det är dock osannolikt att ingen bristande följsamhet till basala hygienrutiner har skett då det finns evidens som styrker att följsamheten till vårdhygienrutiner inte alltid är hög. Exempelvis rapporterades i en systematisk reviewartikel av Willemsen et al. (2019) att följsamheten till handhygien var bristande och att följsamheten låg på 14 % till 67 % i de inkluderade studierna. Fynden ifrån studien av Willemsen et al. (2019) visar alltså att det är osannolikt att följsamheten alltid är god. De basala hygienrutiner som flest hade sett brister i var handhygien och handskanvändning, vilket var väntat eftersom det är de moment som utförs oftast i djursjukvården och därmed är det moment som kan tänkas vara det som flest personer utför slarvigt eller inte alls. Vidare studier bör undersöka om låg följsamhet förekommer oftare vid vissa moment eller för vissa individer i djurhälsopersonalen. Djursjukskötarstudenter observerade brister i följsamhet till basala hygienrutiner i större utsträckning än veterinärstudenterna. En anledning till denna skillnad mellan grupperna kan vara att djursjukskötarstudenterna får en mer omfattande utbildning i vårdhygien än veterinärstudenterna, som kan tendera till att fokusera på att ställa diagnos och behandla, och under den processen behöva mer träning i praktiskt vårdhygienarbete. En mer omfattande utbildning kan potentiellt leda till en djupare kunskap och även en större förståelse för det basala vårdhygienarbetet vilket kan förklara varför djursjukskötarstudenterna har lite bättre resultat än veterinärstudenterna generellt i enkäten.

Självvärderingen följde ett mönster där de flesta respondenter skattade sin kunskap högt i alla kategorier. Ett särskilt intressant fynd var att de flesta veterinärstudenter kände sig säkra på handhygien. Trots det var det endast åtta veterinärstudenter som hade alla rätt på frågan om när handtvätt ska ske. Flera svarade att handtvätt bör ske efter kontakt med en patient oavsett smittstatus vilket i enkäten var ett felaktigt svarsalternativ. Det är inte nödvändigtvis fel att tvätta händerna efter kontakt oavsett smittstatus men det ingår inte i handhygienrutinerna. En anledning till den stora mängden felaktiga svar kan vara att det känns naturligt att tvätta händerna efter kontakt med djur och att det därmed bör ingå i basal vårdhygien. En annan förklaring kan möjligtvis vara att respondenterna kände en osäkerhet kring just det svarsalternativet då övriga var korrekta. Det kan möjligtvis ha lett till att fler valde alternativet. En annan möjlig förklaring är att vid hantering av stordjur kan handtvätt behövas. Detta kan möjligtvis ha påverkat resultatet då det var otydligt att enkäten inte tog stordjur i

beaktning vid denna fråga. I övrigt speglade självskattningen resultatet i enkätfrågorna relativt väl men självskattningen var lite högre än resultaten. Det är värt att poängtera att det kan finnas en potentiell risk med ökad risk för vårdrelaterad smittöverföring vid överskattning av egen kompetens inom vårdhygien. Noterbart är dock att endast tre djursjukskötarstudenter och en veterinärstudent besvarade enkäten helt korrekt.

5.2 Metoddiskussion

För att besvara frågeställningarna behövdes data från flertalet studenter och därför valdes en enkätstudie eftersom det ansågs vara den mest lämpliga studiedesignen. På grund av brist på litteratur inom veterinärmedicinsk vårdhygien, specifikt studier som inkluderade svenska studenter inom djursjukvården, hade en litteraturstudie inte varit passande. En intervjustudie hade gett en djupare bild av studenters kunskap och personliga upplevelser, emellertid hade ett färre antal studenter inkluderats i studien och syftet var att undersöka mönster inom en bredare population (Yun & Trumbo 2000). Enkäten designades på ett sätt så att antalet och djupet på frågorna begränsades eftersom en studie av Kost och Correa da Rosa (2018) visar att enkäter som tar lång tid att besvara ofta får färre svar än de enkäter som tar kort tid att besvara. I de flesta frågorna kunde respondenterna inte skriva ned egna svar, vilket kan ha hindrat djupare förståelse av respondenternas kunskap. Majoriteten av frågorna bestod av färdiga svar, vilket kan orsakat en lägre svårighetsgrad på frågorna eftersom respondenterna enbart behövde välja ett svarsalternativ i stället för att formulera ett själv. Emellertid förkortar färdiga svarsalternativ tiden det tar att besvara enkäten vilket ökar chansen att få in fler svar (Kost & Correa da Rosa 2018). Ett alternativ hade varit att fokusera på ett specifikt område inom basal vårdhygien genom att ställa mer djupgående frågor för att få en bättre förståelse av respondenternas kunskap. Dock var syftet för detta arbete att få en övergripande bild av djursjukskötar- och veterinärstudenternas kunskap om basala vårdhygien. En fördel med webbaserade enkäter är att direkt kontakt med respondenter undviks. I detta arbete kan det ha ökat respondenternas villighet att delge sina observationer av avvikelser från hygienrutiner under VFU respektive Klinisk rotation i jämförelse med om de hade intervjuats. Vid webbaserade tentamina finns en ökad risken att respondenterna fuskar jämfört med salstentor (Jenkins et al. 2023), möjligen kan samma risk finnas vid enkäter som besvaras obebakat. Detta skulle kunna resultera i att resultaten från enkäten inte reflekterar studenternas faktiska kunskap. Enligt Yun och Trumbo (2000) hade en enkätstudie som besvaras på papper möjligen tagit mer tid att planera och utföra. Dessutom hade databearbetning tagit längre tid eftersom resultatet från varje enskild enkät hade behövt föras in i Excel manuellt (Yun & Trumbo 2000).

Vid enkätstudier finns det en risk för bias som användningen av vaga ord eller tvetydiga frågor vilket kan leda respondenterna att tolka frågor fel och resulterar i svar som inte besvarar den ursprungliga frågeställningen (Aday 1998; Saftar et al. 2016). För att minska risken för detta skickades en pilotenkät ut till testpersoner inom djursjukskötarprogrammet och arbetes handledare granskade enkäten innan den publicerades. Trots dessa åtgärder tolkade majoriteten av respondenterna en fråga fel. Frågan syftade till att uppdaga ifall respondenterna hade arbetat inom djursjukvården innan de påbörjade sina studier på SLU. Men på grund av frågans formulering tolkade respondenterna det som att det som efterfrågades var om respondenten innan eller under sina studier arbetat inom djursjukvården. Detta gjorde det inte längre möjligt att se om erfarenheter innan studier har en positiv eller negativ påverkan på studenternas kunskap kring basal vårdhygien. Bias kan även uppstå på grund av tvetydiga svarsalternativ (Aday 1998; Saftar et al. 2016). Frågan kring begreppet skyddskläder hade endast korrekta svarsalternativ vilket kan leda respondenterna att förmoda att det var en kuggfråga och därav avstå från att välja alla svarsalternativ. Vilket kan förklara varför endast hälften av respondenterna valde alla svarsalternativ. För framtida enkätstudier kan det därför vara fördelaktigt om liknande frågor undviks eller formuleras om. En liknande diskussion går att ha om frågan kring begreppet basal vårdhygien som också endast bestod av korrekta svarsalternativ och genererade ett liknande resultat. Det går dock att diskutera att kunskap i basal vårdhygien är grundläggande för studenter på djursjukskötar- och veterinärprogrammet och därför bör ett bättre resultat förväntas. Studiedeltagarna var i denna studie få och utgjorde ett bekvämlighetsurval och därför kan inga definitiva slutsatser dras eftersom det inte går att fastställa att resultaten representerar studiepopulationens kunskap. För att öka möjligheten att dra slutsatser för studiepopulationen hade det varit bättre med ett slumpmässigt urval av studenter från de båda programmen, men detta ansågs inte praktiskt genomförbart för detta arbete. Av de 84 djursjukskötarstudenter som går sista året på djursjukskötarprogrammet slutförde 39 % enkäten och av de 95 veterinärstudenter som går sista året på veterinärprogrammet slutförde 29 % enkäten. Det finns även en risk att resultatet påverkades av att studiedeltagarna eventuellt bestod av en högre andel studenter med ett intresse för vårdhygien i jämförelse med studiepopulationen. Respondenter som har ett intresse för vårdhygien kan ha bättre kunskap inom ämnet vilket kan leda till ett missvisande resultat (Hyland et al. 2022); att det framstår som att studenternas kunskap inom basal vårdhygien är bättre än vad den faktiskt är.

Vad det gäller klädkod och personligt uppträdande var det flera bildfrågor samt en fallfråga som alla respondenter fick svara på. Samtliga svarade rätt på frågan om hur händerna fick se ut. Frågorna om arbetskläder och hår hade fler respondenter fel på. Förklaringen är förmodligen att det är flervalsfrågor till skillnad från frågan om hur händerna får se ut som endast hade ett korrekt svar. Sedan kan det

eventuellt ha varit svårt att se bilderna i sin helhet eller urskilja färgskillnader på kläder som jeans och kliniktröja. Respondenterna kan därmed ha missat något i bilderna och svarat fel på grund av det. Fallfrågan gällande förvaring av arbetskläder när arbetsplatsen lämnas under en rast hade en jämn fördelning mellan två svarsalternativ. Svarsalternativen skilde sig åt vad gällde hantering av arbetskläder, om det var korrekt att antingen lägga kläderna i skåpet eller i tvätten. Några fler valde svarsalternativet att lägga arbetskläderna i tvätten vilket var det korrekta svaret. En förklaring till att en stor andel studenter valde svarsalternativet att lägga arbetskläderna i skåpet kan vara att när studenterna befinner sig i djursjukvården kan hygienrutiner vara mindre strikta än på utbildningen vilket i sin tur kan leda till att studenternas uppfattning om vad som är acceptabelt ändras.

Samtidigt som enkäten var öppen befann sig veterinärstudenterna på klinisk rotation, praktisk undervisning förlagd på UDS. Medan den kliniska rotationen pågick uppstod ett längre avbrott från teoretisk undervisning vilket kan innebära att veterinärstudenterna inte övervakade sin mejl lika frekvent som tidigare vilket kan förklara den lägre svarsfrekvensen bland veterinärstudenterna. Endast ett mejl med information om enkäten skickades ut till studiepopulationen, samt att ett anslag gjordes i veterinärernas Canvasrum för kursen Klinisk veterinärmedicin. Enligt studier av Murphy et al. (2020) och Sammut et al. (2021) hade ett andra mejl med en påminnelse kunnat öka svarsantalet. Svarsfrekvensen hade eventuellt ökat om studenter från övriga årskurser på djursjukskötarprogrammet och veterinärprogrammet inkluderats. Fokus i studien var dock på kunskap studenterna har i slutet av sin utbildning och det var därför inte av intresse att inkludera studenter från övriga årskurser.

6. Konklusion

Resultatet från detta kandidatarbete indikerar att djursjukskötar- och veterinärstudenter har en relativt god kunskap inom basal vårdhygien. Studenternas kunskap var relativt jämnt fördelad mellan de olika områdena som basal vårdhygien består av, där kunskapen om handhygien var något bättre än för de övriga kategorierna. Samtliga djursjukskötarstudenter och en majoritet av veterinärstudenterna hade observerat att individer på deras VFU respektive kliniska rotation i varierande grad brast i följsamhet till basala hygienrutiner. Studier inom humansjukvården tyder på att sjuksköterskestudenter har bättre kunskap inom hygien i jämförelse med läkarstudenter, en viss tendens till ett liknande resultat kan ses i detta kandidatarbete där djursjukskötarstudenter numerisk hade lite bättre kunskap än veterinärstudenterna. Kandidatarbetet visar även att studenternas självskattning av sin egen kunskap är lite högre än vad resultatet från enkäten visar. Studiedeltagandet var dock lågt och det går därför inte att dra några slutsatser om studiepopulationens kunskap.

Det krävs mer omfattande studier för att få en bättre uppfattning kring djursjukskötar- och veterinärstudenternas kunskap i basal vårdhygien så att resurser läggs på moment som har potential att befästa studenternas kunskap inom ämnet. En utökning av undervisning inom basal vårdhygien genom hela veterinärprogrammet samt i slutet av djursjukskötarprogrammet skulle potentiellt öka studenternas kunskap inom ämnet. En utökning/etablering av moment som diskussionsforum i basal vårdhygien under VFU och klinisk rotation skulle för de inkluderade programmen kunna ha en positiv inverkan på studenters kunskap. Övad applicering av teoretisk kunskap skulle också kunna ha en positiv påverkan på studenternas följsamhet till basala hygienrutiner. Vilket kan resultera i en säkrare arbetsmiljö för studenter och en säkrare vård för patienter.

Referenser

- Aday, L.A. (1998). Designing and Conducting Health Surveys. *Journal for healthcare quality*, 20 (3), 41-
<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=482b499c2fb29710224886631455640973cd98b7>
- Allegraniz, b., Pittet, D. (2009). Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *Journal of Hospital Infection*, 73, 305-315.
<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2009.04.019>
- Alsing-Johansson T, Torstensson E, Bergström K, Sternberg-Lewerin S, Bergh A, Penell J. A comparison of two cleaning methods applied in a small animal hospital. *BMC Vet Research*. <https://doi.org/10.1186/s12917-025-04631-0>
- Anderson, M.E.C. (2015). Contact Precautions and Hand Hygiene in Veterinary Clinics. *The Veterinary clinics of North America. Small animal practice*, 45 (2), 343–360.
<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2014.11.003>
- Ariyaratne, M., Gunasekara, T., Weerasekara, M., Kottahachchi, J., Kudavidanage, B. & Fernando, S. (2013). Knowledge, attitudes and practices of hand hygiene among final year medical and nursing students at the University of Sri Jayewardenepura. *Sri Lankan journal of infectious diseases*, 3 (1), 15–25.
<https://doi.org/10.4038/sljid.v3i1.4761>
- Avdelning för djurskydd och hälsa (2023). Hygienregler för verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård. Jordbruksverket.
<https://jordbruksverket.se/download/18.ab0b69f18089318b608b708/1691756592204/Bilaga-hygienregler-tga.pdf>
- Basala hygienrutiner - Vårdhandboken (u.å.). <https://www.vardhandboken.se/vardehygien-infektioner-och-smittspridning/vardehygien/basala-hygienrutiner-och-kladregler/basala-hygienrutiner/> [2025-01-23]
- Bergström, K., & Grönlund, U. (2014). A pre- and post-intervention study of infection control in equine hospitals in Sweden. *Acta Veterinaria Scandinavica*, 56(1), 52.
<https://doi.org/10.1186/s13028-014-0052-4>
- Boyce, J.M. & Pittet, D. (2002). Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HIPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *American journal of infection control*, 30 (8), S1-46
- Ceylan, B., Gunes, U., Baran, L., Ozturk, H. & Sahbudak, G. (2020). Examining the hand hygiene beliefs and practices of nursing students and the effectiveness of their handwashing behaviour. *Journal of clinical nursing*, 29 (21–22), 4057–4065.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15430>
- Chauhan, K., Pandey, A. & Thakuria, B. (2019). Hand hygiene: An educational intervention targeting grass root level. *Journal of infection and public health*, 12 (3), 419–423. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2018.12.014>

- Cresswell, P. & Monrouxe, L.V. (2018). ‘And you’ll suddenly realise “I’ve not washed my hands”’: medical students’, junior doctors’ and medical educators’ narratives of hygiene behaviours. *BMJ open*, 8 (3), e018156–e018156. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018156>
- Deepika Kanyal & Lata Kanyal Butola (2020). Knowledge, Attitude and Practice regarding hand hygiene among Medical Students and Nurses - A questionnaire based survey in tertiary care hospital. *International journal of research in pharmaceutical sciences*, 11 (SPL4), 2726–2734. <https://ijrps.com/home/article/view/2680>
- Djursjukskötare (u.å.). SLU.SE. <https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/program-pa-grundniva/djursjukskotare/> [2025-02-10]
- Folkhälsomyndigheten (2023) Antibiotika och antibiotikaresistens. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/antibiotika-och-antibiotikaresistens/> [2025-03-18]
- Graveto, J.M.G. do N., Rebola, R.I.F., Fernandes, E.A. & Costa, P.J. dos S. (2018). Hand hygiene: nurses’ adherence after training. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (3), 1189–1193. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0239>
- Hyland, W.E., Hoff, K.A. & Rounds, J. (2022). Interest–Ability Profiles: An Integrative Approach to Knowledge Acquisition. *Journal of intelligence*, 10 (3), 43-. <https://doi.org/10.3390/jintelligence10030043>
- Issa, M., Dunne, S. & Dunne, C. (2023). Hand hygiene practices for prevention of health care-associated infections associated with admitted infectious patients in the emergency department: a systematic review. *Irish journal of medical science*, 192 (2), 871–899. <https://doi.org/10.1007/s11845-022-03004-y>
- Jayarajah, U., Athapathu, A.S., Jayawardane, B.A.A.J., Prasanth, S. & Seneviratne, S.N. (2019). Hygiene practices during clinical training: knowledge, attitudes and practice among a cohort of South Asian Medical students. *BMC medical education*, 19 (1), 157–157. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1582-2>
- Jenkins, B.D., Golding, J.M., Le Grand, A.M., Levi M.M. & Pals, A.M. (2023) When Opportunity Knocks: College Students’ Cheating Amid the COVID-19 Pandemic. *Teaching of psychology*, 50 (4), 407-419. <https://doi.org/10.1177/00986283211059067>
- Jordbruksverket (2023). K112 – Hygienregler för verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård samt åtgärder vid MRSA och MRSP <https://jordbruksverket.se/download/18.ab0b69f18089318b608b6fd/1693465813281/Jordbruksverkets-vagledning-K112-allman-del-tga.pdf>
- Jordbruksverket (2024). Antibiotikaresistens. <https://jordbruksverket.se/djur/djurskydd-smittskydd-djurhalsa-och-folkhalsa/antibiotikaresistens> [2025-03-18]
- Kampf, G. & Kramer, A. (2004). Epidemiologic Background of Hand Hygiene and Evaluation of the Most Important Agents for Scrubs and Rubs. *Clinical Microbiology Reviews*, 17 (4), 863–893. <https://doi.org/10.1128/CMR.17.4.863-893.2004>

- Kost, R.G. & Correa da Rosa, J. (2018). Impact of survey length and compensation on validity, reliability, and sample characteristics for Ultrashort-, Short-, and Long-Research Participant Perception Surveys. *Journal of clinical and translational science*, 2 (1), 31–37. <https://doi.org/10.1017/cts.2018.18>
- Larson, E.L. (1995). APIC guideline for handwashing and hand antisepsis in health care settings. *American journal of infection control*, 23 (4), 251–269
- McNeil, S.A., Foster, C.L., Hedderwick, S.A. & Kauffman, C.A. (2001). Effect of Hand Cleansing with Antimicrobial Soap or Alcohol-Based Gel on Microbial Colonization of Artificial Fingernails Worn by Health Care Workers. *Clinical infectious diseases*, 32 (3), 367–372. <https://doi.org/10.1086/318488>
- Murphy, C.C., Craddock Lee, S.J., Geiger, A.M., Cox, J.V., Ahn, C., Nair, R., Gerber, D.E., Halm, E.A., McCallister, K. & Skinner, C.S. (2020). A randomized trial of mail and email recruitment strategies for a physician survey on clinical trial accrual. *BMC medical research methodology*, 20 (1), 123–7. <https://doi.org/10.1186/s12874-020-01014-x>
- Nair, S.S., Hanumantappa, R., Hiremath, S.G., Siraj, M.A., Raghunath, P., Trajman, A., Usonis, V., Fatmi, Z. & Parneix, P. (2014). Knowledge, Attitude, and Practice of Hand Hygiene among Medical and Nursing Students at a Tertiary Health Care Centre in Raichur, India. *ISRN preventive medicine*, 2014, 608927–4. <https://doi.org/10.1155/2014/608927>
- Nakamura, R.K., Tompkins, E., Braasch, E.L., Martinez Jr, J.G. & Bianco, D. (2012). Hand hygiene practices of veterinary support staff in small animal private practice. *Journal of small animal practice*, 53 (3), 155–160. <https://doi.org/10.1111/j.1748-5827.2011.01180.x>
- Programnämnden för utbildning inom veterinärmedicin och husdjursvetenskap (2017). Utbildningsplan för veterinärprogrammet 330 högskolepoäng. (VY009.3). Sveriges Lantbruksuniversitet. <https://student.slu.se/globalassets/sw/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/veterinar--tu-vet/vy009-3-fr-ht2020.pdf> [2025-02-11]
- Programnämnden för utbildning inom veterinärmedicin och husdjursvetenskap (2017). Utbildningsplan för veterinärprogrammet 330 högskolepoäng. (VY009.4). Sveriges Lantbruksuniversitet. <https://student.slu.se/globalassets/sw/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/veterinar--tu-vet/vy009-4-fr-ht2022.pdf> [2025-02-11]
- Programnämnden för utbildning inom veterinärmedicin och husdjursvetenskap (2020). Utbildningsplan för djursjukskötprogrammet, 180 högskolepoäng. (VY010.3). Sveriges Lantbruksuniversitet. <https://student.slu.se/globalassets/sw/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/djursjukskotare/vy010-3-fr-ht2022.pdf> [2025-02-16]
- Qasmi, S.A., Mahmood Shah, S.M., Wakil, H.Y.I. & Pirzada, S. (2018). Guiding hand hygiene interventions among future healthcare workers: implications of

- knowledge, attitudes, and social influences. *American journal of infection control*, 46 (9), 1026–1031. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.02.019>
- Safdar, N., Abbo, L.M., Knobloch, M.J. & Seo, S.K. (2016). Research Methods in Healthcare Epidemiology: Survey and Qualitative Research. *Infection control and hospital epidemiology*, 37 (11), 1272–1277. <https://doi.org/10.1017/ice.2016.171>
- Sammut, R., Grisetti, O. & Norman, I.J. (2021). Strategies to improve response rates to web surveys: A literature review. *International journal of nursing studies*, 123, 104058–104058. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104058>
- Shea, A. & Shaw, S. (2012). Evaluation of an educational campaign to increase hand hygiene at a small animal veterinary teaching hospital. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 240 (1), 61–64. <https://doi.org/10.2460/javma.240.1.61>
- Shyaka, M.T., Nzisabira, J., Mfura, H., Tuli, S. & Glynn, L.G. (2024). Medical Healthcare Student's Knowledge, Attitude, and Practices Regarding Hand Hygiene and Its Relation to Patient Safety - A Global Scoping Review. *Advances in medical education and practice*, 15, 1041–1055. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S28364>
- SJVFS 2021:5: Föreskrifter om ändring i Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd (SJVFS 2013:14) om förebyggande och särskilda åtgärder avseende hygien m.m. för att förhindra spridning av zoonoser och andra Smittämnen | lagen.nu (2021). <https://lagen.nu/sjvfs/2021:5#page001-text> [2025-06-17]
- SKR (2019). Vårdrelaterade infektioner; En kunskapssammanställning baserad på markörbaserad journalgranskning 2013–2018. <https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef38d91/1642167986844/7585-756-5.pdf>
- Smith, J.R., Packman, Z.R. & Hofmeister, E.H. (2013). Multimodal evaluation of the effectiveness of a hand hygiene educational campaign at a small animal veterinary teaching hospital. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 243 (7), 1042–1048. <https://doi.org/10.2460/javma.243.7.1042>
- Socialstyrelsen (2024). Vårdrelaterade infektioner, VRI. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varriskador/varriskador/vri--vardrelaterade-infektioner/> [2025-03-31]
- Stull, J.W. & Weese, J.S. (2015). Hospital-Associated Infections in Small Animal Practice. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 45 (2), 217–233. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2014.11.009>
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Anestesiologi och perioperativ vårdhygien. <https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/DO0114/30298.2425> [2025-02-16]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å) Djuromvårdnad inom djurens hälso- och sjukvård 1. <https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/DO0138/30299.2425> [2025-02-16]

- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Färdighetsträning av kliniska moment.
<https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/DO0140/30300.2425> [2025-02-16]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Kliniska färdigheter 1.
<https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/VM0144/40160.2526> [2025-05-24]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Klinisk veterinärmedicin.
<https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/VM0126/20107.2021/Klinisk-veterinarmedicin/> [2025-02-15]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Populationsmedicin.
<https://student.slu.se/studier/kurser-och-program/kurssok/kurs/VM0118/10139.2223/Populationsmedicin/> [2025-02-15]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Sjukvårdslära och verksamhetsförlagd utbildning 1.
<https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/DO0142/40187.2425> [2025-02-16]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Sjukvårdslära och verksamhetsförlagd utbildning 2.
<https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/DO0143/10278.2425> [2025-02-16]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (13 januari 2025). <https://student.slu.se/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/veterinarprogrammet-2017/> [2025-02-11]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Veterinärmedicinsk propedeutik.
<https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/VM0125/10193.2021/Veterinarmedicinsk-propedeutik/> /propedeutik | Ny sökning | Externwebben [2025-02-15]
- Sveriges Lantbruksuniversitet (u.å). Vårdhygien. <https://www.slu.se/utbildning/program-kurser/kurs/DO0127/10093.2425> [2025-02-16]
- SVF (2017). Sveriges Veterinärmedicinska Sällskaps riktlinjer för infektionskontroll inom hästsjukvård (version 1). SVF.
https://svf.se/media/10mbpucp/infektionskontroll_inom_hastsjukvard.pdf {2024-01-25}
- SVF (2012). Sveriges veterinärförbunds riktlinjer för infektionskontroll inom smådjurssjukvården. (SVS vårdhygien version 9 120124). SVF.
<https://www.svf.se/media/oq4oq5yw/svfs-riktlinje-g%C3%A4llande-infektionskontroll-inom-sm%C3%A5djurssjukv%C3%A5rden-2012.pdf> {2024-01-25}
- svfs-riktlinje-gällande-infektionskontroll-inom-smådjurssjukvården-2012.pdf (u.å).
<https://www.svf.se/media/oq4oq5yw/svfs-riktlinje-g%C3%A4llande-infektionskontroll-inom-sm%C3%A5djurssjukv%C3%A5rden-2012.pdf> [2025-01-24]
- Utbildningsnämnden (2022). Utbildningsplan för veterinärprogrammet, 330 högskolepoäng.(VY013). Sveriges Lantbruksuniversitet.

- <https://www.slu.se/globalassets/sw/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/veterinar--tu-vet/vy013-1-fr-ht2023.pdf> [2025-02-11]
- Utbildningsnämnden (2024). Utbildningsplan för veterinärprogrammet, 330 högskolepoäng. (VY013.2). Sveriges Lantbruksuniversitet.
<https://student.slu.se/globalassets/sw/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/veterinar--tu-vet/vy013-2-fr-ht2025.pdf> [2025-02-11]
- Veterinärprogrammet, för antagna t.o.m. 2022 | Studentwebben (u.å.). SLU.SE.
<https://student.slu.se/studier/kurser-och-program/program-pa-grundniva/veterinarprogrammet-2017/> [2025-02-07]
- Weese, J.S. (2004). Barrier precautions, isolation protocols, and personal hygiene in veterinary hospitals. *The Veterinary clinics of North America. Equine practice*, 20 (3), 543–559. <https://doi.org/10.1016/j.cveq.2004.07.006>
- WHO (2009). *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safe Care*. Guidelines Review Committee, Infection Prevention and Control (IPC), Medical Devices and Diagnostics (MDD). iris.who.int/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf
- Willemsen A, Cobbold R, Gibson J, Wilks K, Lawler S, Reid S. Infection control practices employed within small animal veterinary practices—A systematic review. *Zoonoses Public Health*. 2019; 66: 439–457. <https://doi.org/10.1111/zph.12589>
- Wright, J.G., Jung, S., Holman, R.C., Marano, N.N. & McQuiston, J.H. (2008). Infection control practices and zoonotic disease risks among veterinarians in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 232 (12), 1863–1872. <https://doi.org/10.2460/javma.232.12.1863>
- Yun, G.W. & Trumbo, C.W. (2000). Comparative Response to a Survey Executed by Post, E-mail, & Web Form. *Journal of computer-mediated communication*, 6 (1), 0–0. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2000.tb00112.x>

Bilaga 1

Vi har gjort denna enkät för att kunna samla in information till vårt examensarbete och se vad för kunskaper veterinär- och djursjukskötarstudenter har inom basal vårdhygien. Enkäten riktar sig till dig som går sista året på någon av ovanstående program. Den tar ca 5–10 min att besvara och består av envals- och flervalsfrågor men några möjligheter att skriva fritt. Det är viktigt att du inte skriver något i fritextrutorna som kan kopplas till en enskild individ så att du som medverkar i studien inte kan identifieras. Enkäten är endast till för datainsamling för vårt examensarbete och kommer inte användas av lärare för bedömning. Vi är väldigt tacksamma för att du tar dig tid att hjälpa oss.

När du samtycker till att delta i Djursjukskötar- och veterinärstudenters kunskap i basal vårdhygien innebär det att Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) behandlar dina personuppgifter.

Att ge SLU ditt samtycke är helt frivilligt, men om du inte samtycker till att dina personuppgifter behandlas kan du inte delta i studentarbetet. Denna blankett syftar till att ge dig all information som behövs för att du ska kunna ta ställning till om du vill ge ditt samtycke till att delta i studentarbetet och till att SLU hanterar dina personuppgifter.

Behandlingen av dina personuppgifter sker med stöd av den rättsliga grunden samtycke. Du kan när som helst återkalla ditt samtycke utan att ange orsak, vilket dock inte påverkar den behandling som skett innan återkallandet. SLU är ansvarigt för behandlingen av dina personuppgifter, och du når SLU:s dataskyddsombud på dataskydd@slu.se. Din kontaktperson för detta arbete är studenterna Alexander Lundmark och Josefin Schramm, arlk0001@stud.slu.se och jomm0003@stud.slu.se. Du kan också kontakta handledaren Todd Alsing Johansson, todd.alsing-johansson@slu.se.

Vi samlar in följande uppgifter om dig och/eller ditt djur: Ip-adress. Ändamålet med behandlingen av dina personuppgifter är att SLU:s studenter ska kunna genomföra sitt studentarbete Djursjukskötar- och veterinärstudenters kunskap i basal vårdhygien med god vetenskaplig kvalitet. Dina personuppgifter kommer inte att överföras till andra organisationer eller företag utanför SLU. Dina personuppgifter kommer att lagras till dess studentarbetet godkänts och betyget har registrerats i SLU:s studieregister. Uppgifterna kommer därefter att gallras. Uppgifter du lämnar kan komma att användas i vidare forskningssyfte och lagras i så fall av SLU enligt gängse forskningsmetod. Uppgifterna kommer att hanteras så att inga obehöriga kan ta del av dem.

Om du vill läsa mer om hur SLU behandlar personuppgifter och om dina rättigheter kan du hitta den informationen på www.slu.se/personuppgifter. Du har enligt lag rätt att under vissa omständigheter få dina uppgifter raderade, rättade, begränsade och att få tillgång till de personuppgifter som behandlas, samt rätt att invända mot behandlingen.

Om du har synpunkter kan du kontakta dataskyddsombudet på dataskydd@slu.se. Du kan vända dig med klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten, imy@imy.se. Du kan läsa mer om Integritetsskyddsmyndighetens tillsyn på <http://www.imy.se/>.

Jag samtycker till att delta i detta studentarbete och till att SLU behandlar personuppgifter om mig på det sätt som förklaras i denna text, inklusive känsliga uppgifter om jag lämnar sådana.

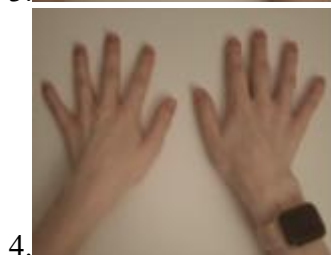
Ja

Nej

1. Vad går du för program på SLU?
Djursjukskötarprogrammet Åk 3
Veterinärprogrammet Åk 5
Tilläggsutbildning för veterinärer med examen utanför EU/ESS och Schweiz
Inget av ovanstående
2. Har du arbetat inom djursjukvården tidigare?
Ja
Nej
3. Hur länge har du jobbat inom djursjukvården (ange veckor, månader eller år) och vad var din yrkesroll och arbetsuppgifter?
Djurvårdare nivå 2
Djurvårdare nivå 3
TF djursjukskötare
Djursjukskötare
Djurvårdare nivå 1
Hovslagare
Skriv hur länge du har arbetat inom djursjukvården här samt arbetsuppgifter. (Lämna ingen information som kan kopplas till enskild person.) _____

4. Vilket/vilka av nedanstående alternativ ingår i basal vårdhygien?
 - Klädkod
 - Handhygien
 - Handskar
 - Skyddskläder
5. Vid vilket/vilka av nedanstående scenarion ska du sprita händerna?
 - Innan du hanterar en patient
 - Efter att du har hanterat en patient
 - Efter du tagit på dig handskar
 - Innan du tar på dig handskar
 - Efter att du har tvättat händerna
6. Vid vilket/vilka av nedanstående alternativ ska du tvätta händerna?
(Förutsättningen är att du inte har på dig handskar i något av nedanstående scenarion.)
 - När de är synligt smutsiga
 - När de är kännbart smutsiga
 - Om du kommit i direkt kontakt med en patient med en känd zoonotisk sjukdom
 - Efter direkt kontakt med en patient oavsett smittstatus
7. Du får blod på din hand, vad ska du göra?
 - Tvätta händerna
 - Tvätta händerna och sprita händerna
 - Sprita händerna
8. Vilken/vilka av nedanstående saker räknas som skyddskläder?
 - Plastförkläde
 - Handskar
 - Munskydd
 - Stänkskydd
 - Skyddsglasögon/visir
 - Skoskydd
 - Operationsmössa

9. Hur ska händerna se ut när du jobbar inom djurens hälso- och sjukvård?



10. Vad bör du ha på dig för kläder när du arbetar inom djursjukvård och har direkt kontakt med patienter?



11. Vad är ett acceptabelt sätt att bära håret



12. Du jobbar på en klinik med en hundgård där din hund är om dagarna och under lunchen ska du gå ut för att rasta din hund, hur gör du med dina arbetskläder?

Sätter på dig din personliga jacka över dina arbetskläder och går ut

Byter om till dina privata kläder och lägger arbetskläderna i ditt skåp

Byter om till dina privata kläder och lägger arbetskläderna i smutstvätten

13. Du ska göra en första bedömning på en patient som kommit in till akuten med ihållande diarré, vad ska du ha på dig när du går in till dem?
Dina vanliga arbetskläder
Skyddskläder
Skyddskläder och handskar
14. Har du under din VFU/klinisk rotation sett kursare eller anställda som glömt eller medvetet inte följt basala hygienrutiner?
Ja
Nej
15. I genomsnitt hur vanligt förekommande var det att du såg detta?
Väldigt sällan
Ibland
Relativt ofta
16. Om ja, vad för del av basala hygienrutiner rörde det sig om?
Handhygien
Handskar
Skyddskläder
Klädkod
Övrigt (Lämna ingen information som kan kopplas till enskild person.)

17. På en skala från 1 - 10 hur bra tycker du att dina kunskaper inom handhygien är? Där 1 är mycket dåliga och 10 är utmärkta.
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

18. På en skala från 1 - 10 hur bra tycker du att dina kunskaper inom klädkod är? Där 1 är mycket dåliga och 10 är utmärkta.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

19. På en skala från 1 - 10 hur bra tycker du att dina kunskaper inom handskar är? Där 1 är mycket dåliga och 10 är utmärkta.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

20. På en skala från 1 - 10 hur bra tycker du att dina kunskaper inom skyddskläder är? Där 1 är mycket dåliga och 10 är utmärkta.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

21. Anser du att du har den kunskap i basal vårdhygien som du behöver för att arbeta inom djursjukvården?

Ja

Nej

Delvis. (Lämna ingen information som kan kopplas till enskild person.)

Beskriv: _____

Tack så mycket för att du svarade på våra frågor, vi uppskattar ditt deltagande.

Publicering och arkivering

Godkända självständiga arbeten (examensarbeten) vid SLU kan publiceras elektroniskt. Som student äger du upphovsrätten till ditt arbete och behöver i sådana fall godkänna publiceringen. I samband med att du godkänner publicering kommer SLU även att behandla dina personuppgifter (namn) för att göra arbetet sökbart på internet. Du kan närsomhelst återkalla ditt godkännande genom att kontakta biblioteket.

Även om du väljer att inte publicera arbetet eller återkallar ditt godkännande så kommer det arkiveras digitalt enligt arkivlagstiftningen.

Du hittar länkar till SLU:s publiceringsavtal och SLU:s behandling av personuppgifter och dina rättigheter på den här sidan:

- <https://libanswers.slu.se/sv/faq/228316>

☒ JA, jag, Alexander Lundmark har läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

☒ JA, jag, Josefin Schramm har läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

☐ NEJ, jag/vi ger inte min/vår tillåtelse till att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara.

☐ Föreliggande arbete ska publiceras med 12 månaders fördröjning av fulltexten (tillfälligt läsningsembargo). Därefter ger jag/vi härmed min/vår tillåtelse till att föreliggande arbete publiceras enligt SLU:s avtal om överlåtelse av rätt att publicera verk.