

Helse



Kristiansand
kommune

April 2022

Basale smittevernrutiner for helsepersonell - en oversikt



Er du helsepersonell i Kristiansand kommune?

Dette heftet gir en oversikt til helsepersonell over hvilke krav som stilles til forsvarlig yrkesutøvelse for å hindre smitte, og dermed forebygge infeksjoner hos brukere i helse-tjenesten. Heftet er beregnet på alle typer helsepersonell uavhengig av stilling. Det er spesielt relevant innen omsorgstjenester.

Målet er å hindre at ansatte, pasienter eller deres pårørende påføres unødige infeksjoner, ved at de smittes av ansatte, andre brukere eller av urent utstyr.

Vi viser til kommunens infeksjonskontrollprogram og smittevernplan for full oversikt over temaet. De kan leses på kommunens intranett i Kvalitetssystemet, under fanen Hygiene og smittevern.

Smitteutfordringer i helsetjenesten

Smittsomme sykdommer i helsetjenesten er en utfordring i hele verden.

Beboere på sykehjem og brukere i helse- og omsorgstjenester smittes lettere her enn i andre omgivelser. Dette skyldes blant annet at brukere av slike helsetjenester ofte har dårlig allmenntilstand og flere alvorlige diagnoser, og de kan ha svekket motstandsevne mot sykdommer som friske personer ikke blir syke av.

Brukere av helse- og omsorgstjenester er også mer utsatt for noen typer infeksjoner enn innbyggere som ikke mottar helse- og omsorgstjenester. Smitte skjer lett fordi man oppholder seg tett på andre personer med infeksjoner, og fordi utstyr og personell lett kan transportere mikrober mellom brukere og pasienter.

Eksempler på slik smitte er omgangssyke og influensa. Urinveis- og sårinfeksjoner er også vanlige infeksjoner i helsetjenester. Slike infeksjoner kalles for helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI).

For å forebygge smitte og dermed hindre infeksjoner i helsetjenesten, finnes det et sett med basale smittevernrutiner som brukes over hele verden. Disse smittevernrutinene skal alltid brukes hos alle brukere. Tiltakene beskytter også når vi ikke vet om det er sykdomsfremkallende mikrober i miljøet.

Basale smittevernrutiner

For å forebygge smitte og dermed hindre infeksjoner i helsetjenesten, finnes det et sett med basale smittevernrutiner som brukes over hele verden. Disse smittevernrutinene skal alltid brukes hos alle brukere. Rutinene beskytter også når vi **ikke** vet om det er sykdomsfremkallende mikrober i miljøet.

De basale smittevernrutinene er:

1. Håndhygiene	Side 4
2. Bruk av beskyttelsesutstyr	Side 7
3. Renhold	Side 12
4. Rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av utstyr	Side 14
5. Avfallshåndtering	Side 15
6. Håndtering av tekstiler	Side 15
7. Pasientplassering og isolering	Side 16
8. Hostehygiene	Side 16
9. Infeksjoner hos ansatte	Side 17

I tillegg har vi forsterkede smittevernrutiner for aktuelle infeksjonerSide 19

Utbrudd - når flere er syke samtidig

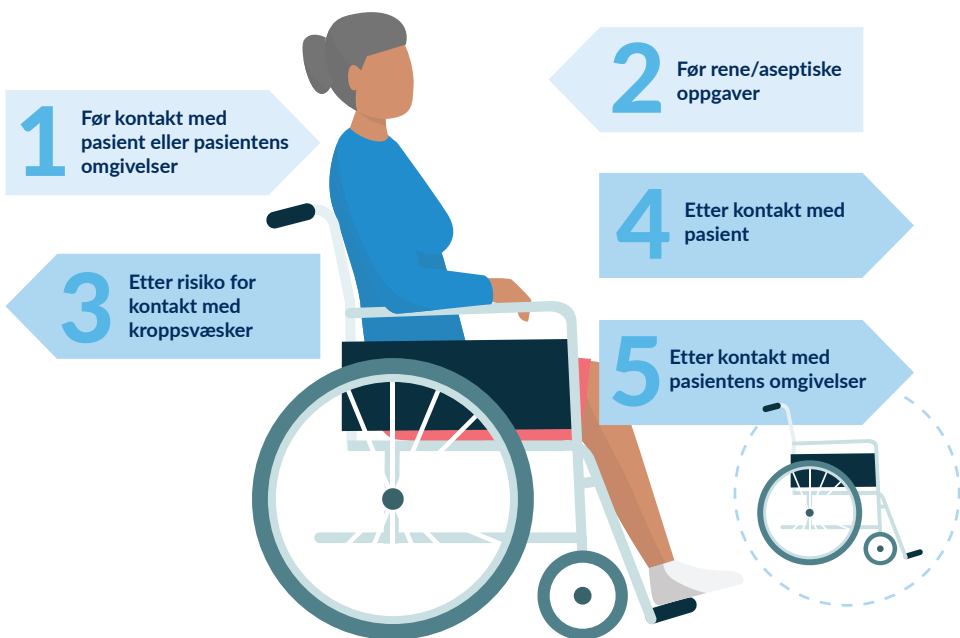
Når flere personer har lik infeksjon, og en mistenker at dette kan ha en sammenheng på grunn av smitte, kaller vi det for et smitteutbrudd. Hvis du oppdager eller mistenker et smitteutbrudd når du er på jobb i helseinstitusjon eller i en bolig, skal det meldes ifra smittevernpersonell og til din leder snarest.

1. Håndhygiene

God håndhygiene er det absolutt viktigste tiltaket for å hindre smittespredning! Håndhygiene utføres som hånddesinfeksjon med sprit eller som håndvask med såpe/vann.

Helsepersonell i Kristiansand kommune skal etterleve håndhygieneprinsippene uten unntak. Vi skiller mellom to likeverdige metoder: hånddesinfeksjon og håndvask. **OBS! Hånddesinfeksjon har kun effekt på synlig rene hender, søl må alltid vaskes bort.**

Som helsepersonell skal du vite **når** håndhygiene skal utføres, og **hvordan** det skal utføres.



Når skal du utføre håndhygiene?

-
- | | | | |
|----------|---|-----------------|--|
| 1 | Før kontakt med pasient eller pasientens omgivelser | Når? | Utfør håndhygiene før du berører en pasient eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen). |
| | | Hvorfor? | For å beskytte pasienten mot skadelige mikroorganismer du har på hendene. |
-
- | | | | |
|----------|-----------------------------|-----------------|--|
| 2 | Før rene/aseptiske oppgaver | Når? | Utfør håndhygiene umiddelbart før en ren/aseptisk oppgave. |
| | | Hvorfor? | For å beskytte pasienten mot at skadelige mikroorganismer, inkludert pasientens egne mikroorganismer, trenger inn i hans eller hennes kropp. |
-
- | | | | |
|----------|---|-----------------|---|
| 3 | Etter risiko for kontakt med kroppsvæsker | Når? | Rengjør hendene umiddelbart dersom det er risiko for at du kan ha vært i kontakt med kroppsvæsker (også etter bruk av hansker). |
| | | Hvorfor? | For å beskytte deg selv og omgivelsene mot skadelige mikroorganismer fra pasienten. |
-
- | | | | |
|----------|---------------------------|-----------------|---|
| 4 | Etter kontakt med pasient | Når? | Utfør håndhygiene når du forlater pasienten etter å ha berørt ham eller henne og gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen). |
| | | Hvorfor? | For å beskytte deg selv og omgivelsene mot skadelige mikroorganismer fra pasienten. |
-
- | | | | |
|----------|---|-----------------|--|
| 5 | Etter kontakt med pasientens omgivelser | Når? | Utfør håndhygiene etter å ha berørt gjenstander i pasientens nærmeste omgivelse (pasientsonen) selv om du ikke har berørt pasienten. |
| | | Hvorfor? | For å beskytte deg selv og omgivelsene mot skadelige mikroorganismer fra pasienten. |
-

Hvordan skal du utføre håndhygiene?

Hånddesinfeksjon

Med alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel



1a



1b

Tilfør tilstrekkelig hånddesinfeksjonsmiddel til å dekke begge henders overflate.

Håndvask

Med såpe og vann




0




1

Fukt hendene med vann og tilfør tilstrekkelig såpe til å dekke begge henders overflater.




2

Gni håndflatene mot hverandre. **Husk også håndledd.**



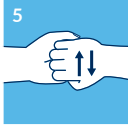
3

Gni høyre håndflate over venstre håndbak inkl. mellom fingrene.




4

Gni håndflatene mot hverandre med fingrene flettet.




5

Gni baksiden av fingrene mot motsatt håndflate, med sammenlåste fingre.




6

Grip med høyre hånd rundt venstre tommel og gni med roterende bevegelser, og motsatt.




7


Plasser fingrene på høyre hånd i venstre håndflate og gni i roterende bevegelser, og motsatt.



8



9



10

8. Skyll hendene under rennende vann.
9. Tørk hendene grundig med engangshåndkle.
10. Benytt håndkle til å skru av vannet.



20-30 sekunder



8

Etter 20-30 sekunder eller når hendene er tørre, har du rene hender.



40-60 sekunder



11

Etter 40-60 sekunder har du rene hender.

Kildehenvisning: Se side 4

2. Bruk av beskyttelsesutstyr og bekledning

Beskyttelsesutstyr kan gi en ekstra smittebarriere mellom deg og arbeidsmiljøet, og har to formål:

1. Beskytte pasienten, eller
2. Beskytte den ansatte mot smitte.

Bekledning

Bruk arbeidsstedets ordning med eget arbeidstøy og vask. Hårstell og bruk av sminke, følg avdelingens rutiner for dette. For avdelinger som ikke har arbeidstøyordning, bruk tøy som tåler vask på minst 60 °C.

Ringer, armbånd og annet

Hendene til ansatte skal alltid være fri for ringer, smykker, neglelakk og kunstige negler. Negler skal være kortklippet. Armbånd og klokke tas også alltid av.

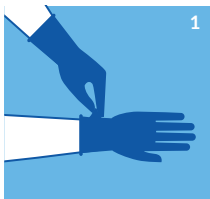
Hansker

I helsetjenesten brukes kun engangshansker av enten nitril eller lateks (vinyl skal ikke brukes).

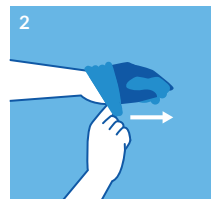
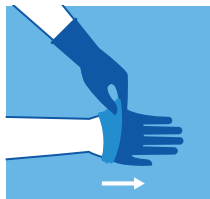
Hvordan?

- Ha rene hender før hansker tas på, ta hanskene på uten å berøre utsida. (For sterile hansker, kreves det særlig aktsomhet når de tas på)
- Hansker byttes mellom ulike arbeidsoppgaver, også hos samme pasient, hvis hanskene kommer i kontakt med forurensede områder.
- Hanskene fjernes umiddelbart etter avsluttet prosedyre og kastes.
- Utfør håndhygiene straks hanskene er tatt av.

Hvordan ta av urene hansker?



1. Ta av den ene hansen uten å berøre hud/klær.



2. Hold hansen mens den andre tas av uten å berører utsida.



3. Kast hansen i søpla. Utfør håndhygiene.

Situasjoner for bruk av hansker

Sterile hansker

Brukes ved sterile prosedyrer (Ved innleggelse av kateter, ved stell av sår med steril prosedyre mv.)

Usterile hansker

Brukes når det er risiko for kontakt med blod, kroppsvæsker, slimhinner eller infeksjøst materiale.

Ved direkte eksponering: Ved blødninger, sårstell, kontakt med slimhinner og ikke inntakt hud, og ved mistanke om spesielt smittsom og farlige sykdom, epidemisk eller akutt situasjon, IV.-innsettelse og fjerning, sug av hals/svelg mv.

Ved indirekte eksponering: Ved tømning av pussbekken, håndtering/rengjøring av brukt utstyr, avfall, rengjøring ved søl av blod, kroppsvæsker og infeksjøst materiale.

Ved sår eller eksem på hendene: Sår dekkes med vanntett plaster.

Situasjoner der hansker vanligvis ikke er nødvendige

Når det ikke er risiko for kontakt med blod, kroppsvæske, slimhinne, infeksjøst materiale.

Direkte pasientkontakt: Måle blodtrykk, temperatur og puls, hjelp i stell og påkledning, pasienttransport, stell av ører og øyne (uten sekresjon).

Indirekte pasientkontakt: Bruke telefonen, skrive journaler, gi medisiner per oralt, matserving, skift av sengetøy, flytting av pasienters møbler, påsetting av O²-maske mv.

Munnbind

Munnbind er et engangsprodukt, og skal kastes etter bruk.
Skal ikke berøres under bruk.

Munnbind brukes blant annet

- hvis pasienter har infeksjon og smitte som kan spres via luft og dråper
- ved pleie og nærkontakt når ansatte har symptomer på forkjølelse/luftveisinfeksjon
- ved stell av sår og sterile prosedyrer
- ved fare for sprut av blod, kroppsvæske eller annen smittsom materie.

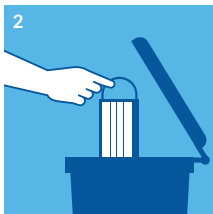
Ta på munnbind

1. Plassér munnbindet over nese, munn, hake, og fest det.
2. Tilpass metallbøylen over neseryggen.



Ta av munnbind

1. Løsne og fjern munnbindet (berør kun stroppene).
2. Kast munnbindet i søpla.
3. Utfør håndhygiene.



Øyebeskyttelse



Øyebeskyttelse finnes både som engangsprodukter og flergangsprodukter. Det finnes ulike typer beskyttelsesbriller eller visirer som brukes til å beskytte slimhinnene i øynene mot smitte. Ved flergangsbruk skal øyebeskyttelsen desinfiseres etter bruk, følg lokale rutiner.

Øyebeskyttelse brukes blant annet:

- hvis pasienter har infeksjon og smitte som kan spres via luft og dråper
- ved fare for sprut av blod, kroppsvæsker eller annen smittsom materie
- for å beskytte øynene ved blanding og bruk av enkelte kjemikalier, sjekk datablad ved håndtering av kjemiske løsninger.

Hvordan bruke øyebeskyttelse

Tas på:

- Utfør håndhygiene
- Beskyttelsesbriller eller visir tas på etter munnbind

Tas av:

- Bøy hodet forover når øyebeskyttelsen fjernes for å unngå at partikler fra beskyttelsen kontaminerer klær.
- Berør kun stenger eller strikk når øyebeskyttelsen fjernes slik at kontaminert materiale ikke berøres.
- Utfør håndhygiene.

Stelle- og smittefrakk

Stellefrakk

En stellefrakk gir en ekstra smittebarriere til arbeidsantrekket, og skal være pasientbundet (den skal ikke brukes hos andre pasienter). En stellefrakk skal vanligvis byttes daglig, og alltid hvis den blir tilsølt.

Stellefrakken skal dekke arbeidsantrekket, den kan være av plast eller tekstil, og skal brukes når det er fare for søl eller forurensning av arbeidsdrakta. Et plastforkle egner seg også godt til oppgaver i fuktige omgivelser, f. eks dusj. Plastforkle er et engangsprodukt og skal kastes etter bruk.

Smittefrakk

Ved isolering brukes en gul smittefrakk med lange ermer og mansjetter. En smittefrakk er vanntett foran, har lange armer, og mansjetter på håndleddene.

Hvordan ta av og på stellefrakk og smittefrakk

Stellefrakken og arbeidstøyet kan bli forurenset med mikrober hvis den tas på og av på feil måte.

Ta på stellefrakk/smittefrakk:

1. Utfør håndhygiene. Hold i linning, og ta armene inn i frakken uten å berøre utsida.
2. Knyt frakken, og sjekk at frakken er tett i hals og rundt midjen. Ta på hansker til slutt.

Ta av stellefrakk/smittefrakk:

1. Ta av hansker, utfør håndhygiene.
2. Løsne knytting, og ta av frakken uten å berøre utsida, hold frakkens utsida bort fra hud og arbeidsantrekk.
3. Kastes som restavfall. Utfør håndhygiene.
4. Ved gjenbruk/tekstilfrakk: Henges opp med utsiden ut. Utfør håndhygiene.

3. Renhold



Renhold er både mekanisk og kjemisk fjerning av skitt, smuss og forurensing av flater, gulv, vegg og sanitær-anlegg (vask, wc, bad mv.), samt senger og møbler.

Noen typer rom og utstyr har større risiko for smitteoverføring enn andre. Og i en situasjon med en kjent smittsom sykdom, er det større krav til renholdet enn ellers.

Rutinerengjøring

Det daglige renholdet i helsetjenester utføres vanligvis etter en renholdsplan og avdelingens internkontrollrutiner for renhold. Et hovedprinsipp er at flater, gulv og møbler rengjøres jevnlig.

Det skal være et systematisk og jevnlig renhold av rombundet utstyr, senger, nattbord, og andre hjelpemidler. Fokus bør være på gjenstander og flater som ofte berøres av ansattes og pasienters hender.

Flekkdesinfeksjon

Flekkdesinfeksjon tar sikte på å drepe og fjerne smittestoffer på en avgrenset flate. Flekkdesinfeksjon bør utføres når det er søl med blod, eller ved søl med kroppsvæsker og pussdannelse.

Utstyr

Bruk engangshansker og hvis det er mulig også stellefrakk. Bruk et egnet desinfeksjonsmiddel og følg pakningsvedleggets bruksanvisning.

- Førstevalg er Virkon 1%. Helst tablett med tilhørende flaske.
- Desinfeksjonssprit (minst 70%) kan brukes hvis flaten rengjøres først. (Ikke bruk sprit på gulv, det løser opp bonevoks og polish.)
- Perasafe er førstevalg ved clostridium difficile og mykobakterier.
- Klorin brukes IKKE i helseinstitusjoner, men kan vurderes brukt i andre tjenester om en ikke har bedre midler tilgjengelig.

Framgangsmåte

1. Tørk opp mest mulig av sølet med cellostopp/papir.
2. Fukt området med rikelig mengde desinfeksjonsmiddel.
3. Følg anbefalt virketid for desinfeksjonsmiddelet.
4. Avfall pakkes lukket pose, og kastes i avfallsbeholder.
5. Tørk av med våt klut og utfør håndhygiene til slutt.

Smittevask

Utføres når isolering avsluttes. Utføres på alle flater og utstyr der det er smittsomme mikrober en vil hindre smitte fra. Det er egne rutiner for dette.

4. Rengjøring, desinfeksjon og sterilisering

Brukt utstyr som er forurenset med kroppsvæsker eller som på annen måte kan være forurenset med smittestoffer, håndteres slik at det ikke kommer i kontakt med hud, slimhinner, tøy eller annet utstyr.

Alt utstyr som skal brukes om igjen, må være omhyggelig rengjort og desinfisert eller sterilisert, før det brukes hos andre pasienter. Engangsutstyr skal ikke brukes om igjen, men kastes etter bruk.

Bruk som hovedregel engangshansker ved håndtering av skittent utstyr.

Rengjøring

Rengjøring for utstyr som kommer i kontakt med hel hud (f.eks et stetoskop). Ved å vaske med såpe og vann på korrekt måte kan en ofte fjerne mikrobene.

Desinfeksjon

Desinfeksjon for utstyr som kommer i kontakt med slimhinner og sår.

Desinfeksjon er en prosess som dreper nesten alle mikrobene:

- **Varme:** Foretrekkes der det er mulig. Velg metode ut fra utstyr som skal desinfiseres (vannkoke, bekkenspyler, oppvaskmaskin, tøykokevask)
- **Kjemisk desinfeksjon:** Virkon, Perasafe eller desinfeksjonssprit (minst 70%).

Sterilisering

Sterilisering prosess der alle mikrober drepes.

Brukes bl.a. for utstyr som er i kontakt med blodbane, vev, luft- og urinveier.

5. Avfallshåndtering

Definisjoner:

Forbruksavfall

Matavfall og restavfall. Transporteres i tett og lukket pose, og oppbevares på egnet søppelrom eller i utendørs avfallsbeholder. Bandasjer fra ikke-infiserte sår og bleieavfall er også forbruksavfall.

Smitteavfall

Avfall av blod og kroppsvæsker som kan inneholde: HIV, Hepatitt og MRSA. Vevsbiter og organer. Brukt stikkende eller skjærende avfall, (f. eks. kanyle, skalpellblad, blodprøve-beholder).

Avfall oppbevares i godkjent beholder og kanylebokser på egnet sted.

6. Håndtering av tekstiler

Skitne tekstiler håndteres, emballeres og oppbevares etter avdelingens rutiner.

Private tekstiler til pasienter vaskes separat fra andre pasienters tekstiler og på så høy temperatur de tåler. Øvrige tekstiler bør desinfiseres i vaskemaskin på minst 85 grader i 10 minutter.



7. Pasientplassering (isolering)

Pasienter som kan forurense omgivelsene med smittestoffer, bør ha enerom. Enerom gis også ved økt infeksjonsrisiko eller immunsvekkelse. Tenk gjennom hvor og hvordan pasienter ferdes i miljøet, spesielt hvis noen er ukritiske til egen hygiene.

Ved kjent eller mistenkt infeksjon med enkelte smittestoffer, skal det isoleres etter avdelingens prosedyrer for dette. Ved isolering er det spesielle krav til bekledning, sikkerhet, renhold med mer. Alle som skal jobbe med pasienten må ha opplæring i rutinene.

Noen aktuelle isoleringssituasjoner er:

Kontaktsmitteisolering

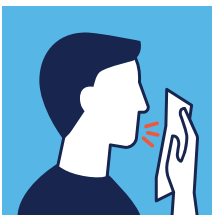
- Hudinfeksjon(Ukontrollerbar sekresjon).
- Tarminfeksjon m/Clostridioides difficile.
- Resistente mikrober (MRSA), VRE, ESBL, følges opp med tilpassede kontaktsmittetiltak etter egne rutiner.

Dråpesmitteisolering

- Omgangssyke (Noro)
- Influenza
- Covid-19
- Kikhoste, Kusma
- Noen lungebetennelser

8. Hostehygiene

Ved hoste, nysing og sekresjon fra luftveier må helsepersonell, pasienter og pårørende utvise forsiktighet for å hindre smitte.



- Ikke host/nys mot andre, dekk munn og nese med papir når du nyser/ hoster, og kast papiret etterpå.
- Alternativt host/nys mot albuekroken.
- Husk håndhygiene etterpå.

9. Infeksjoner hos ansatte

Stikkskader og blodsmitte:

Forebygging: Brukte kanyler, skalpell og annet utstyr skal håndteres slik at du unngår skader.

- **Bruk nødvendig tid! Vær forsiktig!**
- Det skal alltid velges utstyr med sikkerhetsmekanismer, hvis mulig.
- Aldri sett beskyttelseshetter tilbake på brukte kanyler.
- Ikke fjern brukte kanyler fra sprøyter. Ikke bryt og bøyer kanyler.
- Kast skjærende eller stikkende engangsutstyr rett i egnet sprøyteboks.
- Ha boksene så nær brukerstedet som mulig (helst inne på rommet).
- Fyll boksene bare $\frac{3}{4}$ fulle og forsegl dem før transport.

Generelle forholdsregler ved kontakt med blod

- Bruk hansker.
- Ved fare for blodsprut: Bruk beskyttelsesfrakk, og beskytt øyne, nese og munn.
- Tøy med blodsøl behandles som smittetøy.

Førstehjelp ved stikkskader og blodsprut

Ved blodsprut	Ved stikk
I øye, munn og nese: <ul style="list-style-type: none">• Skyll med vann i 10 minutter	<ul style="list-style-type: none">• Hvis det blør, la det blø noen minutter. Ikke gni eller fremprovoser blødning.• Vask deretter med såpe og vann i 10 minutter.• Desinfiser med følgende:<ul style="list-style-type: none">- Klohexidin spritopløsning 5mg/ml- Desinfeksjonssprit 70%
I sår: <ul style="list-style-type: none">• Skyll med vann i 10 minutter• Desinfiser med klorhexidin vannløselig 1mg/ml (alternativt kan desinfeksjonssprit brukes)	

Kontakt snarest: Legevakt: Telefon 116 117

Lege på legevakten vurderer:

- Om det skal tas blodprøver av potensielle smittekilde og smitteutsatt.
- Om det er behov for immunoglobulin.
- Om det skal iverksettes Hepatitt B vaksinasjon.
- Sender videre oppfølging av blodprøver til fastlege og vaksinasjonskontor.

Avviksmelding

Den ansatte melder stikkskaden i avvikssystemet EQS. Leder har ansvaret for at meldingen sendes til NAV (**gjøres i EQS - Yrresskade**).

Kartlegge MRSA (*Meticillinresistente gule stafylokokker*) og tuberkulose

MRSA: Etter mulig MRSA-smitte, bl.a. etter arbeid/innleggelse i utenlandsk helse-tjeneste, og hvis en har jobbet ubeskyttet med MRSA-smittede, må en undersøkes for MRSA før en kan jobbe i kommunen som helsepersonell.

Tuberkulose: Helsepersonell som kan ha blitt utsatt for tuberkulose-smitte må gjennomgå en tuberkuloseundersøkelse. (*Dette er blant annet aktuelt ved lengre opphold i utlandet, og hvis en har jobbet med tuberkulosesmittede.*)

Egenerklæring: Alle nyansatte skal fylle ut egenerklæringsskjema. Har du ikke fått skjema, skriv det ut selv for utfylling her, og lever det til din leder: www.kristiansand.kommune.no/praksis.



Tiltak knyttet til noen aktuelle infeksjoner (forsterkede tiltak)

Norovirus (omgangssyke)

Norovirus er en svært smittsom mage-tarminfeksjon, som ofte gir større utbrudd. Kort forløp med uvelfølelse, kvalme, brekninger, magesmerter, muskelverk, diaré og feber.

Varighet: 1–2 døgn. *Inkubasjonstid:* 12–48 timer. Utbrudd med Norovirus rammer ofte eldre og kronisk syke svært hardt. I enkelte tilfeller kan konsekvensen bli kraftig dehydrering, og medføre fare for liv og helse.

Smittemåte: Gjennom direkte kontakt via hender eller indirekte gjennom dørhåndtak, vannkran etc. Smitter også via små dråper som slenges ut i luften ved oppkast, samt gjennom matvarer/drikkevann.

Aktuelle tiltak i tillegg til basale smittevernrutiner:

- Håndhygiene: Grundig håndvask, helst kombinert med hånddesinfeksjon.
- Dråpesmitteisolering, helst også med begrensning av besøkende.
- Syke ansatte går på jobb først 48 t etter symptomfrihet.
Personale går ikke på tvers av avdelinger.
- Bruk primært engangsutstyr, og vask tøy på minst 60 grader.
- Daglig desinfeksjon (Virkon) av kontaktpunkter og flekkdesinfeksjon.
- Ta laboratorieprøve av avføring dersom en mistenker et utbrudd.

Tarminfeksjon med *Clostridioides difficile*

Sporedannende bakterie som ofte finnes i sykehusmiljø og som kan overleve i svært lang tid på gjenstander. *Inkubasjonstid:* 4–8 dager. Kan gi mage- og tarminfeksjon med diaré etter påbegynt antibiotikakur.

Smittemåte: Kontaktsmitte, blant annet gjennom direkte kontakt via hender.

Aktuelle tiltak i tillegg til basale smittevernrutiner:

- Håndhygiene: Grundig håndvask, kombinert med desinfeksjon.
- Restriktiv bruk av antibiotika
- Kontaktsmitteisolering ved diaré for pasienter i helseinstitusjon
- Daglig desinfeksjon (Perasafe) av kontaktpunkter, flekkdesinfeksjon
- Ta laboratorieprøve av avføring dersom en mistenker et utbrudd.

Sesonginfluensa

Utbrudd kommer hver vinter, og skyldes et virus som kun er litt forskjellig fra tidligere års virus, slik at mange vil være delvis immune. Derfor blir ikke svært mange smittet. *Varighet:* 7–10 dager. *Inkubasjonstid:* Ca. 2 døgn. Medfører vanligvis høy feber, muskelsmerter, hodepine, tørrhoste og slapphet. Eldre og kronisk syke har derimot økt risiko for komplikasjoner, som for eksempel lungebetennelse (pneumoni) etter influensainfeksjon.

Smittemåte: Nærdråpe- og kontaktsmitte. Lav smittedose for smitte.

Aktuelle tiltak i tillegg til basale smittevernrutiner:

- Dråpesmitteisolering, også med begrensning av besøkende.
- Alle i risikogruppene og helsepersonell anbefales å ta vaksine årlig.

Covid-19

Luftveissykdom forårsaket av viruset SARS-Cov-2 som førte til en verdensomspennende pandemi i 2020/2021. Covid-19 kan gi alt fra ingen symptomer til alvorlig sykdom. I sjeldne tilfeller kan det føre til dødsfall, eldre og kronisk syke er utsatt. Vanlige symptomer ved covid-19 er luftveissymptomer og mer generelle symptomer som sykdomsfølelse, feber og muskelsmerter.

Smittemåte: Nærdråpe- og kontaktsmitte. Lav smittedose for smitte.

Aktuelle tiltak i tillegg til basale smittevernrutiner:

- Ansatte som har tegn på luftveisinfeksjoner/feber kan ikke møte på jobb, og må umiddelbart teste seg for covid-19.
- Ved mistanke om smitte hos beboere/brukere skal det straks iverksettes dråpesmitteisolering, og begrenses besøkende.
- Alle i risikogruppene og helsepersonell anbefales vaksine.

Resistente mikrober - MRSA, ESBL og VRE

Noen typer mikrober (som ofte en finner i helsevesenet) kan være motstandsdyktige mot antibiotika, slik at mulighet for å behandle enkelte infeksjoner kanskje ikke er mulig. Dette kan være alvorlig for noen.

Aktuelle tiltak i tillegg til basale smittevernrutiner:

- Kontakt smitteisolering i starten (Munnbind brukes ved MRSA). Ellers tilpassede rutiner.
- Innskjerpe håndhygiene, renhold og desinfeksjonsrutiner. Smitteoppsporing vurderes.

Beskyttelsesutstyr ved ulike smitteregimer

	Hansker	Smittefrakk	Munnbind	Åndedrettsvern	Briller/visir
Kontaktmitte	Ja	Ja	Kun ved fare for sprut av infeksjøst materiale, eller ved MRSA	Nei	Kun ved fare for sprut av infeksjøst materiale
Dråpesmitte	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja
Luftmitte	Ja	Ja	Nei	Ja	Ja

Kilde: Elstrøm 2012

Kort oversikt over basale smittevernrutiner

Håndhygiene	<ul style="list-style-type: none">- Det klart viktigste enkelttiltaket og kan ikke påpekes ofte nok.- Hånddesinfeksjon med alkoholbaserte midler.- Håndvask med såpe og vann.
Hostehygiene	<ul style="list-style-type: none">- Unngå å hoste eller nyse direkte mot andre.- Dekk til munn og nese med tørkepapir hvis mulig. Bruk albuekroken hvis du ikke har tørkepapir tilgjengelig.- Utfør håndhygiene etter kontakt med luftveis sekreter. Vurder om den som hoster eller nyser skal bruke munnbind i visse situasjoner. Helsepersonell som har pasientkontakt bør holde seg hjemme når de har akutte luftveis infeksjoner.
Pasientplassering	<ul style="list-style-type: none">- Riktig plassering av pasienter kan være et effektivt smittevern forebyggende tiltak.- En må vurdere hvem som kan dele rom. En må også vurdere plassering av beboerne under måltider eller andre felles aktiviteter.
Personlig beskyttelses-utstyr	<ul style="list-style-type: none">- Hansker benyttes når en kan komme i kontakt med kroppsvæsker, biologisk materiale, slimhinner, ved skadet hud eller forurensende gjenstander.- Munnbind brukes ved dråpesmitte og for å beskytte munn og nese ved fare for sprut av kroppsvæske. Vurder om den som hoster eller nyser skal bruke munnbind i visse situasjoner.- Øyebeskyttelse (briller/visir) benyttes ved dråpesmitte og i tilfeller der det er fare for sprut av blod og annet infeksjøs materiale.- Beskyttelsesfrakk brukes ved stell av beboer/pasient, ved isolering og ved kontakt med forurenset utstyr eller tekstiler.
Håndtering av pasientnært utstyr	<ul style="list-style-type: none">- Alt flergangsutstyr som brukes bør kunne rengjøres og desinfiseres.- Engangsutstyr skal aldri brukes flere ganger.
Renhold og desinfeksjon	<ul style="list-style-type: none">- Adekvat rengjøring i helseinstitusjoner bidrar til å redusere risikoen for spredning av mikroorganismer. Desinfeksjonsmidler skal ikke brukes ved rutinemessig renhold.
Avfallshåndtering	<ul style="list-style-type: none">- Alt avfall skal håndteres forsvarlig.- Smittefarlig avfall skal sorteres og behandles på en slik måte at det ikke er smittefare ved lagring og transport, og det skal merkes på forskriftsmessig måte.
Håndtering av sengetøy og tekstiler	<ul style="list-style-type: none">- Rene og urene tekstiler må alltid holdes adskilt.- Sengetøy og tekstiler som er forurenset med kroppsvæsker må håndteres, emballeres og transporteres som smittetøy.- Synlig forurenset arbeidstøy byttes umiddelbart.

Trygg injeksjonspraksis	<ul style="list-style-type: none"> - Aseptisk teknikk og sterilt injeksjonsutstyr. - Bruk ny sprøyte for hver beboer/pasient selv om spissen skiftes. - Bruk sterilt infusjonssett. - Flerdose hetteglass skal ikke tas ut av medisinrommet. - Ubrukte medikamentrester som har vært i pasientområdet skal ikke brukes til andre beboere/pasienter, men kasseres. - Endose ampuller og hetteglass foretrekkes fremfor flerdoseglass. - Desinfiser membranen på hetteglass.
Desinfeksjon av hud	<ul style="list-style-type: none"> - Desinfiser alltid huden før den penetreres. - Hud som er synlig tilskitnet vaskes først.
Beskyttelse mot stikkskader	<ul style="list-style-type: none"> - Håndter stikkende og skjærende utstyr slik at skader forebygges. - Ikke sett beskyttelseshetter tilbake på brukte kanyler. - Ikke fjern brukte kanyler fra sprøyter. - Ikke bryt og bøy kanyler. - Skjærende og stikkende engangsutstyr kastes umiddelbart i kanylebokser. - Bruk UN godkjente kanylebokser som sikrer mot gjennombrudd og lekkasjer. - Ha boksene så nær brukerstedet som mulig. - Fyll bare boksene trekvart fulle og forsegl dem før transport.

Kilde: Sørlandet sykehus 2013



Rene hender!

Hindrer smitte og forebygger infeksjoner

Hovedprinsipper for god hygiene i helsetjenesten

1. Ved kontakt med alle pasienter > **Utfør håndhygiene.**
2. Ved mulig kontakt med kroppsvæsker, ikke-intakt hud eller slimhinner > **Vurder andre grunnleggende tiltak i tillegg til håndhygiene.**
3. Ved kontakt med pasienter med kjent/mistenkt smittestoff > **Vurder forsterkede tiltak i tillegg til de grunnleggende tiltakene.**



Kristiansand kommune

Postboks 4
4685 Nodeland
Tlf: 38 07 50 00
www.kristiansand.kommune.no