



<b>Basale smittevernrutiner</b>			D09194	
Utgave: 6.11	Utarbeidet av: Seksjon for smittevern i SI	Godkjent av Direktør medisin og helsefag Ellen H. Pettersen	Gjelder fra: 16.05.2022	Side 1 av 3

## Hensikt og omfang

Basale smittevernrutiner gjelder ved arbeid med alle pasienter, uavhengig av mistenkt eller bekreftet diagnose eller antatt infeksjonsstatus.

Basale smittevernrutiner er basert på prinsippet om at alle kroppsvæsker inklusive blod, sekreter og eksk्रेter (unntatt svette), ikke-intakt hud og slimhinner kan inneholde smittestoffer. Gjennomføring av basale rutiner overfor alle pasienter vil redusere risikoen for smitte fra både kjente og ukjente smitekilder og er en forutsetning for et effektivt smittevern i helsetjenesten. Basale smittevernrutiner ivaretar også forebygging av blodsmitte. Bruken av basale rutiner i pasientbehandlingen vil avhenge av type pasientkontakt og graden av forventet eksponering for smittestoffer. Ved kjent eller mistenkt infeksjon med enkelte smittestoffer, må basale rutiner utvides med isolering av pasienten.

## Ansvar

Alle ansatte har ansvar for å etterleve prosedyren i praksis.

## Handling

### Basale smittevernrutiner inkluderer følgende tiltak

#### Håndhygiene:

[Hånddesinfeksjon](#) og [Håndvask](#)

Håndhygiene ett av de viktigste enkelttiltakene for å forebygge smittespredning i helsetjenesten.

Håndhygiene utføres ved hånddesinfeksjon eller håndvask:

- Hånddesinfeksjon med alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel er førstevalg som metode.
- Alternativt middel til hånddesinfeksjon ved ømfintlig hud som ikke tåler alkoholer: SafeDes hånddesinfeksjon (hypoklorsyre) - virketid 60 sekunder i henhold til NS-EN 1500:2013.
- Dersom hendene er synlig forurenset - utfør håndvask med såpe og vann og tørk deretter med engangshåndklær.

#### Indikasjoner for å utføre håndhygiene

- Indikasjon 1- Før kontakt med pasient og pasientens omgivelser
- Indikasjon 2- Før rene / aseptiske oppgaver
- Indikasjon 3- Etter kontakt med kroppsvæsker
- Indikasjon 4 og 5- Etter kontakt med pasient eller pasientens omgivelser
- håndhygiene utføres før rene og etter urene arbeidssituasjoner/prosedyrer,
- mellom uren og ren kontakt hos samme pasient
- mellom forskjellige prosedyrer på samme pasient
- etter kontakt med forurensete gjenstander og utstyr
- før håndtering av rent utstyr
- før legemiddelhandtering
- før håndtering og servering av mat
- før og etter hanskebruk

**Andre situasjoner hvor håndhygiene er påkrevet**

Utfør håndhygiene:

- etter opphold på desinfeksjonsrom eller håndtering av avfall eller urent utstyr
- etter toalettbesøk
- etter å ha hostet eller nyst i hendene, eller pusset nesene
- før man går inn på rene områder som kjøkken, rene lager, medisinerom
- før man skal tilberede eller spise mat
- før man går inn eller ut av en avdeling

Håndhygiene anbefales før enhver bruk av hansker, selv når det ikke er indikasjon for håndhygiene. Hensikten er å sikre at hanskesken og resten av hanskene i esken ikke blir kontaminert.

**Arbeidsuniform**

Prosedyren [arbeidsuniform](#) skal etterleves.

**Hostehygiene**

- Ved hosting, nysing og økt sekresjon fra luftveiene er det viktig for personalet, men også pasienter og pårørende, å utvise forsiktighet for å hindre smitte.
- Unngå å hoste eller nyse direkte mot andre og dekk til munn og nese med papir som umiddelbart kastes.
- Utfør håndhygiene.
- Vurder om den som hoster og nyser skal bruke munnbind i spesielle situasjoner.

**Pasientplassering**

- Pasienter som kan forurense omgivelsene med urin, avføring, oppkast, luftveissekreter, puss eller andre kroppsvæsker på grunn av sykdom eller manglende personlig hygiene plasseres på enerom.
- Enerom vurderes for immunsvekkede pasienter og andre med økt risiko for å utvikle infeksjoner.
- Ved kjent eller mistenkt infeksjon med enkelte smittestoffer, isoleres pasienten på enten [kontakt-, dråpesmitteregime eller luftsmitte](#).

**Personlig beskyttelsesutstyr;****Beskyttelse av hender: [Hansker](#)**

Benyttes ved kontakt med kroppsvæsker, slimhinner, ikke-intakt hud og forurensete gjenstander, utstyr og overflater. Og ved sår eller eksem på hendene. Sår dekkes med vanntett plaster.

- Ha rene hender før hansker tas på.
- Hansker benyttes når en står i fare for komme i kontakt med blod, kroppsvæsker, slimhinner, ikke-intakt hud og forurensete gjenstander, utstyr og overflater.
- Hansker skiftes mellom arbeidsoppgaver, også hos samme pasient, dersom hanskene har kommet i kontakt med områder som kan være forurenset.
- Hanskene fjernes umiddelbart etter avsluttet prosedyre og kastes.
- Utfør håndhygiene straks hanskene er tatt av.

**Beskyttelse av munn og nese: Munnbind, øyebeskyttelse eller visir**

- Munnbind, øyebeskyttelse eller visir brukes for å beskytte egne slimhinner i øyne, nese og munn ved pasientkontakt og prosedyrer der det erfaringsmessig kan være fare for sprut av blod, kroppsvæsker eller eksk्रेter.
- Sprutsikkert munnbind anbefales
- Bruk det bare én gang og kast det umiddelbart etter bruk. Ikke la det henge rundt halsen.
- Ved utførelse av sterile prosedyrer.
- Ved arbeid med isolerte pasienter i henhold til gjeldende smitteregime.
- Kirurgisk munnbind brukes også for å forhindre smitteoverføring fra den som bærer munnbindet, for eksempel ved operasjoner, først og fremst ved å hindre spredning av større dråper fra nese og munn.

**Ta på munnbind:**

1. Sett på munnbindet slik at det dekker munn og nese. Klem til bøyde over nese.
2. Fest så det blir minst mulig lekkasje langs kanten
3. Munnbind skal skiftes når det er gjennomtrukket av fuktighet fordi det da mister sin barriereeffekt.

**Ta av munnbind**

1. Ta tak i bånd/strikk, knyt opp eller riv og fjern munnbindet uten å berøre selve munnbindet.
2. Kastes direkte i avfall.
3. Utfør håndhygiene

**Åndedrettsvern**

Åndedrettsvern er ikke en del av de basale rutinene, men brukes ved isolering for enkelte sykdommer som smitter via luft.

**Beskyttelse av øyne**

Visir og annen øyebeskyttelse benyttes ved fare for sprut, bruk øyebeskyttelse eller visir for å beskytte slimhinnene i øynene. Fjern øyebeskyttelse eller visir etter å ha fjernet hansker og utført håndhygiene. Festebånd og brillestang er vanligvis ikke tilsølt og kan berøres med bare hender.

**Beskyttelse av arbeidsuniform og hud****Beskyttelsesfrakk (stellefrakk)**

Bruk blå engangs stellefrakk for å beskytte huden og arbeidsuniformen mot forurensing ved pasientstell, arbeid i desinfeksjonsrom (skyllerom) eller annet arbeid som kan medføre forurensing av arbeidsuniformen.

- Det skal brukes en stellefrakk pr. pasient (dvs. pasientbundet).
- Stellefrakk tas av dersom man må gå ut av rommet for eks. hente rent utstyr fra sterilt/rent lager, lintøyrom o.l.
- Stellefrakken kan beholdes på ved transport av bekken, urinflasker, o.l. fra pasientrom til skyllerom, og tas av og kastes der.
- Ved fare for store mengder søl brukes vannbestandig frakk. Tilsølt frakk fjernes straks den aktuelle arbeidsoppgaven er avsluttet, og håndhygiene gjennomføres etterpå. Er arbeidsdrakten blitt fuktig, skiftes også den.

**Håndtering av pasientnært utstyr;**

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

- Alt flergangsutstyr må være rengjort og desinfisert eller sterilisert, før det brukes til andre pasienter.
- Alt utstyr som skal til reparasjon/vedlikehold skal være rengjort/desinfisert før avlevering.
- Engangsutstyr skal ikke brukes om igjen og kastes etter gjeldende rutiner.

#### Renhold og desinfeksjon

- Rutinemessig [renhold](#) av inventar og renholdsutstyr.
- Renhold/desinfeksjon av kontaktpunkter/utstyr skal utføres mellom hver pasient.
- Ved søl av kroppsvæsker på inventar, berøringspunkter og flater, fjernes dette og området desinfiseres med egnet desinfeksjonsmiddel, [se flekkdesinfeksjon](#)

#### Avfallshåndtering

- SI har rutiner for [håndtering av avfall](#), inkludert rutiner for rutiner for [smittefarlig avfall](#).

#### Håndtering av sengetøy og tekstiler

- Rene tekstiler oppbevares i lukket rom / skap for å bevare renheten og redusere støvmengde.
- Brukte tekstiler håndteres slik at de ikke kommer i kontakt med rene tekstiler eller på annen måte forurenses miljø, personalets hud, slimhinner og arbeidstøy.

#### Trygg injeksjonspraksis

- Bruk aseptisk teknikk og sterile sprøyter og sterile kanyler.
- Bruk ny steril sprøyte for hver pasient, selv om spissen skiftes.
- Bruk sterilt infusjonssett og følg anbefaling for brukstid.
- Bruk engangsampuller eller -hetteglass fremfor flerdosehetteglass.
- Ikke bruk samme engangsampulle eller -hetteglass til flere pasienter, rester kastes.
- Alle membraner på hetteglass og hals på engangsampuller desinfiseres med steril kompress fuktet med Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Dersom flerdosehetteglass benyttes, bruk steril engangsspiss og sprøyte hver gang membranen penetreres.
- Ikke ta flerdosehetteglass ut av medisinrommet.

#### [Desinfeksjon av hud](#)

- Alltid desinfeksjon av hud og slimhinner ved punksjon av hel hud.

#### Beskyttelse mot stikkskader

Håndter skjærende og stikkende utstyr slik at du unngår skader:

- Ha boksene så nær brukerstedet som mulig.
- Kanylebokser fylles bare  $\frac{3}{4}$  fulle, se markering på kanyleboksen.
- 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
- Alt blod skal behandles som mulig smittefarlig.

#### Referanser

<a href="#">SI/06.12-01</a>	<a href="#">Tekstiler - bestilling, mottak, kontroll, transport, lagring og håndtering</a>
<a href="#">SI/06.12-02</a>	<a href="#">Tekstiler - Urene, håndtering, lagring og transport.</a>
<a href="#">SI/06.12-05</a>	<a href="#">Tekstiler - Operasjon, transport, lagring og håndtering</a>
<a href="#">SI/10.01.08-05</a>	<a href="#">Smittevern ansatte - Smitterisiko - Vurdering for ansatte</a>
<a href="#">SI/10.01.08-06</a>	<a href="#">Smittevern ansatte - Smitterisiko - Kartlegging av eksponering for biologiske faktorer</a>
<a href="#">SI/10.01.08-09</a>	<a href="#">Smittevern ansatte - Smitterisiko - Forebygging av blodsmitteuhell for ansatte</a>
<a href="#">SI/10.01.08-10</a>	<a href="#">Smittevern ansatte - Blodsmitteuhell - Tiltak for personell ved uhell med stikk/kutt/bitt/sprut/søl med blod eller kroppsvæsker</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Desinfeksjon av hud</a>
<a href="#">SI/17.34-02</a>	<a href="#">Prinsipper for aseptisk teknikk ved ikke-kirurgiske prosedyrer</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Hånddesinfeksjon</a>
<a href="#">SI/17.34-02</a>	<a href="#">Håndvask</a>
<a href="#">SI/22.02-02</a>	<a href="#">Arbeidsuniform</a>
<a href="#">SI/22.02-03</a>	<a href="#">Smittevernutstyr - bruk av</a>
<a href="#">SI/22.02-12</a>	<a href="#">Engangshansker - bruk av rene engangshansker</a>
<a href="#">SI/22.05-01</a>	<a href="#">Isolering - Alfabetisk liste over infeksjonssykdommer</a>
<a href="#">SI/22.05-03</a>	<a href="#">Isolering - smitteregimer</a>
<a href="#">SI/22.07.01-01</a>	<a href="#">Desinfeksjonsmidler - kjemiske (tabell)</a>
<a href="#">SI/22.07.03-01</a>	<a href="#">Desinfeksjon - Utstyr og flater</a>
<a href="#">SI/22.07.03-02</a>	<a href="#">Flekkdesinfeksjon</a>
<a href="#">SI/25.02-01</a>	<a href="#">Avfallsfraksjoner - generelt</a>
<a href="#">SI/25.02-16</a>	<a href="#">Smitteavfall - Biologisk/ patologisk</a>
<a href="#">SI/25.02-17</a>	<a href="#">Smitteavfall</a>
<a href="#">SI/25.02-18</a>	<a href="#">Farlig avfall - Stikkende/ skjærende</a>
<a href="#">EiS07.01.01-03</a>	<a href="#">NS INSTA 800 - Kvalitetsnivåer, renhold, etter vurdering/ rengjøring</a>

#### [Forskrift om smittevern i helsetjenesten](#)

[Basale smittevernrutiner i helsetjenesten - FHI 130410](#)

[Håndhygieneveilederen: <https://www.fhi.no/nettpub/handhygiene/indikasjoner/indikasjoner-for-handhygiene/?term=&h=1>](#)

Prosedyre «Desinfeksjon før injeksjon/punksjon, innleggelse av veneflon, i.v.katetre, kirurgisk/ diagnostiske inngrep etc., og membraner på hetteglass og ampuller» Regionalt kompetansesenter for smittevern Helse Sør-Øst, 10.10.17