

Basale smittevernrutiner

i

Pleie- og omsorgtjenesten



Denne rutinebeskrivelse er utarbeidet etter informasjon fra folkehelseinstituttet.

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

Mål og bakgrunn

Basale rutiner skal både beskytte helsepersonellet mot smitte og forebygge smitte til og mellom pasienter. Basale rutiner er utarbeidet for arbeid i helseinstitusjoner, men har også gyldighet i resten av helsetjenesten.

Basale rutiner 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 rutiner 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. Dette omtales i de aktuelle sykdomskapitlene i Smittevernhandboka og i Isoleringsveilederen (Smittevern 9).

<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/?term=>

Arbeidsantrekk ved Kjøllefjord sykehjem og hjemmebasert omsorg

Det er tilgjengelig arbeidsklær for alle medarbeidere. Lager er plassert i vaskeriet på helsesenteret.

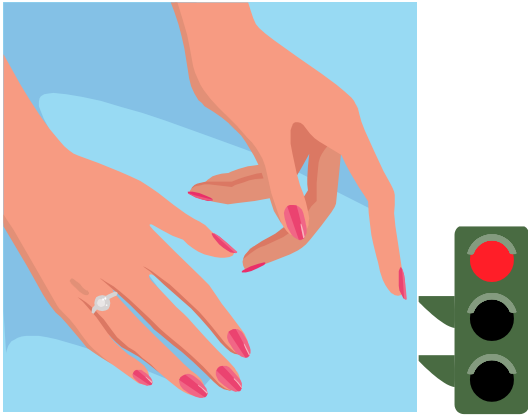
Vaktmester henter og bringer arbeidsklær til/fra hjemmebasert omsorg Kjøllefjord. Ved omsorgsbasen i Lebesby vaskes arbeidsklærne i kjelleren der.

Arbeidsantrekk skal skiftes for hver vakt og legges til vask i egne tøytraller som står i hver garderobe. *Det er ikke lov til å reise hjem i arbeidsklær!*

Sko må kjøpes av den enkelte medarbeider. De bør være gode å gå i, grunnet harde gulv, for å forebygge smerter i rygg og ben. Og av hygieniske årsaker bruker vi alltid sokker i sko.

Halskjeder, armbånd, armbåndsur og store/hengende ørepynt, piercing i øyenbryn/lepper er ikke tillatt, både grunnet hygiene, for å ikke skade pasientene (smitte / skade hud) og for å ikke bli skadet selv (pasientene kan rive av deg smykker).

På grunn av at vi bruker våre egne negler til sammenlignende observasjon, samt fordi neglelakk kan skalle av, skal vi ikke bruke neglelakk og/eller kunstige negler.



Bruk av basale rutiner

1. Ved kontakt med alle pasienter: Utfør håndhygiene
2. Ved kontakt med pasienter der det er risiko for å komme i kontakt med kroppsvæsker, ikke-intakt hud eller slimhinner.
3. Ved kontakt med pasienter med kjente eller mistenkte smittestoff – vurder da også forsterkede smitteverntiltak i tillegg til basale rutiner.

Håndhygiene

Håndhygiene er ett av de viktigste enkelttiltakene for å forebygge smittespredning i helsetjenesten. Håndhygiene er utførlig beskrevet i Håndhygieneveilederen (Smittevernveileder).

Her gjengis noen hovedpunkter:

- Forutsetningen for å kunne utføre korrekt håndhygiene er at neglene er kortklippte (<2 mm ut fra fingertuppen), uten kunstige negler, og at smykker som ringer, armbånd, armbåndsur ikke bæres.
- Hånddesinfeksjon med alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel er førstevalg som metode. Unntaket er når hendene er synlig tilskitnet; da benyttes håndvask.
- Bruk håndvask med vanlig såpe og vann når hendene er synlig tilskitnet og tørk deretter med engangshåndklær.
- Håndhygiene utføres før rene og etter urene arbeidssituasjoner/prosedyrer, slik som:
 - før og etter fysisk kontakt med pasienter
 - mellom uren og ren kontakt hos samme pasient
 - mellom forskjellige prosedyrer på samme pasient
 - etter kontakt med forurensede gjenstander og utstyr
 - før håndtering av rent utstyr
 - før legemiddelhandtering
 - før håndtering og servering av mat
 - etter at hansker er tatt av

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.
- Vurder om den som hoster og nyser skal bruke munnbind i spesielle situasjoner.
- Utfør håndhygiene etter kontakt med luftveissekreter.



Pasientplassering

Pasienter som kan forurense omgivelsene med urin, avføring, oppkast, luftveissekreter, puss eller andre kroppsvæsker på grunn av sykdom eller manglende personlig hygiene bør ikke oppholde seg tett på andre pasienter.

Vi har kun enerom hos opp på Kjøllefjord sykehjem, men ved kjent eller smittsom sykdom bør pasienten isoleres. Dette omtales i de aktuelle sykdomskapitlene i Smittevernhandboka (Smittevern 18) og i Isoleringsveilederen (Smittevern 9).

Personlig beskyttelsesutstyr



Hvorfor bruke hansker?

- Hindrer smitte fra pasienten til helsearbeideren.
- Hindrer smitte fra helsearbeiderens hender til pasienten.

- Hindrer smitte mellom pasienter.
- Fungerer som en ekstra barriere.

Når bruke hansker?

- Ved kontakt med kroppsvæsker, slimhinner, ikke-intakt hud og forurensede gjenstander, utstyr og overflater.
- Ved sår eller eksem på hendene. Sår dekkes med vanntett plaster.

Riktig bruk av hansker

- Ha rene hender før hansker tas på.
- Når hansker brukes sammen med annet beskyttelsesutstyr, ta hanskene på til slutt.
- 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.
- Arbeid ”fra rent til skittent”.
- Husk at hansker blir forurenset ved bruk. Pass på hvor du tar med hansker på.

Beskyttelse av munn og nese



Beskyttelse av munn og nese skal vurderes ved prosedyrer hvor det kan oppstå sprut av kroppsvæsker, inklusiv blod, sekreter og ekskreter, eller annet flytende materiale som kan inneholde smittestoffer.

Kirurgisk munnbind

- Bruk kirurgisk munnbind for å beskytte nese og munn for eksempel ved nærkontakt med pasienter som hoster eller nyser.
- Munnbindet skal dekke både nese og munn. Fest det så det blir minst mulig lekkasje langs kantene.
- Et munnbind blir forurenset under bruk av smittestoffer i luften og fra bærerens nese og svelg. Bruk det bare én gang og kast det umiddelbart etter bruk. Ikke la det henge rundt halsen.
- Fjern munnbind etter at du har tatt av hansker og utført håndhygiene. Utfør håndhygiene på nytt straks munnbindet er tatt av.

Kirurgisk munnbind brukes også for å forhindre smitteoverføring fra den som bærer munnbindet, for eksempel ved sårstell, først og fremst ved å hindre spredning av større

dråper fra nese og munn.

Åndedrettsvern

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

Beskyttelse av øyne



- 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. Festeband og brillestang er vanligvis ikke tilsølt og kan berøres med bare hender.

Beskyttelse av arbeidstøy og hud

Beskyttelsesfrakk

- Ved fare for sprut, bruk beskyttelsesfrakk i tillegg til arbeidstøyet for å beskytte arbeidstøyet og huden. F.eks. ved stell av pasient og ved skylleromsarbeid.
- Ved store mengder søl brukes vannbestandig frakk, f.eks. når man hjelper pasienten under dusj.
- Tilsølt frakk fjernes straks den aktuelle arbeidsoppgaven er avsluttet, og håndhygiene gjennomføres etterpå.

OBS!! Samme frakk skal ikke brukes til mer enn én pasient (pasientbundet)!

Håndtering av pasientnært utstyr

- 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 eller slimhinner, tøy eller annet utstyr.
- Alt utstyr som skal brukes om igjen, må være omhyggelig rengjort og desinfisert/sterilisert, før det brukes til andre pasienter.
- Engangsutstyr skal ikke brukes om igjen og kastes etter gjeldende rutiner.

Renhold og desinfeksjon

- Ved søl av kroppsvæsker på inventar, berøringspunkter og flater, fjernes dette, og området desinfiseres med egnet desinfeksjonsmiddel.
- Vanlig renhold utføres i tråd med virksomhetens renholdsplan. Se også rutinebeskrivelse for skylleroms arbeid ved Kjøllefjord sykehjem.

Avfallshåndtering



- Smittefarlig avfall skal håndteres på en forsvarlig måte. Smitteavfall defineres som:
 - Biologisk materiale fra pasient med kjent smitte/infeksjon
 - Avfall som har vært i kontakt med biologisk materiale fra pasient med kjent smitte/infeksjon.
 - Gjennomtrukket blodig avfall.
 - Beholdere (f.eks. drenasjeholdere, urinposer m.v.) med blodig innhold.
- Virksomheten skal i sitt internkontrollsystem ha rutiner for håndtering av avfall, inkludert rutiner for håndtering av smittefarlig avfall. Smittefarlig avfall skal emballeres på en slik måte at det egner seg for lagring og transport uten at det medfører smittefare. Emballasje og merking skal være i henhold til kravene for emballering av infeksjonsfremmende stoffer.
- ♣ se egen rutine for skylleroms arbeid ved Kjøllefjord sykehjem

Håndtering av sengetøy og tekstiler



- Sengetøy og tekstiler som er forurenset med kroppsvæsker må håndteres, emballeres og transporteres som smittetøy, og på en slik måte at det ikke kommer i direkte eller indirekte kontakt med hud, slimhinner eller personalets arbeidstøy.
- Synlig tilskitnet arbeidstøy byttes straks.
- ♣ se egen rutine for skylleroms arbeid ved Kjøllefjord sykehjem.

Trygg injeksjonspraksis

- Bruk aseptisk teknikk og sterilt injeksjonsutstyr.
- Bruk ny sprøyte for hver pasient, selv om spissen skiftes.
- Bruk sterilt infusjonssett. Infusjonssett benyttet til klare væsker uten medikamenttilsetninger kan henge inntil 96 timer uten å skiftes. Dersom flere infusjonsposer skal benyttes, skal frakoplingen skje mellom intravenøs sett og -pose, og ikke ved kobling til kanyle. Infusjonssett benyttet til blod, blodprodukter, væsker med medikamenttilsetninger, parenteral ernæring, lipidstoffer og liknende skal skiftes for hver infusjon. Sprøyte og spiss er kontaminert når de har vært benyttet på en pasients infusjonssett eller intravenøspose.
- Bruk engangsampuller eller -hetteglass fremfor flerdosehetteglass.
- Ikke bruk samme engangsampulle eller -hetteglass til flere pasienter og ikke spar på rester til senere bruk.
- Alle membraner på hetteglass desinfiseres med egnet desinfeksjonsmiddel.
- Dersom flerdosehetteglass benyttes, bruk steril engangsspiss og sprøyte hver gang membranen penetreres.
- Ikke ta flerdosehetteglass ut av medisinrommet og oppbevar det ikke i nærheten av pasientbehandlingsområdet.



Desinfeksjon av hud

- Ved venepunksjon og før intradermale, subkutane eller intramuskulære injeksjoner er det ikke dokumentert at desinfeksjon før prosedyrene reduserer infeksjonsrisikoen. Ut fra et føre-var prinsipp anbefales likevel desinfeksjon av huden før man utfører prosedyrene i helseinstitusjoner. Korttidsvirkende huddesinfeksjonsmiddel (alkoholer) er tilstrekkelig.
- Huddesinfeksjon er nødvendig før penetrasjon av huden med intravaskulære katetre som ikke skal fjernes umiddelbart. Jo lengre tid fremmedlegemet skal ligge under huden, jo grundigere desinfiseres det. Huddesinfeksjonsmiddel med både korttids- og langtidseffekt (f.eks. klorheksidinsprit) benyttes.
- Preoperativt og før invasive radiologiske prosedyrer desinfiseres huden grundig etter virksomhetens retningslinjer. Huddesinfeksjonsmiddel med både korttids- og langtidseffekt (f.eks. klorheksidinsprit) benyttes.
- Hud som er synlig tilskitnet vaskes alltid først og desinfiseres deretter før penetrasjon.

Beskyttelse mot stikkskader

Håndter skjærende og stikkende utstyr slik at du unngår skader:

- 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 som deretter lukkes forsvarlig. Bruk emballasje som sikrer mot gjennombrudd, brekkasje og lekkasje.

- Ha boksene så nær brukerstedet som mulig.
- Fyll boksene bare $\frac{3}{4}$ fulle og forsegl dem før transport.

NB! Se egen rutine for stikkuhell



Noen referanser

Forskrifter

- Forskrift om smittevern i helsetjenesten
<http://www.lovdata.no/for/sf/ho/xo-20050617-0610.html>
- Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv.
<http://www.lovdata.no/for/sf/md/xd-20051011-1196.html>

Standarder

NS-EN 1500 Hånddesinfeksjonsmidler
NS-EN 12791 Kirurgisk hånddesinfeksjon
NS-EN 149:2001/AC2002 Åndedrettsvern
NS-EN 455 1-3 Hansker
NS-EN 14683 Kirurgisk munnbind

Arbeidstilsynet

- Latekshansker og lateksallergi
<http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78214>
- Personlig verneutstyr
<http://www.arbeidstilsynet.no/resultat.html?q=Personlig+verneutstyr+%28PVU%29>

Veileder til forskrift om biologiske faktorer

<http://www.arbeidstilsynet.no/artikkel.html?tid=78908>

Veiledere fra Folkehelseinstituttet

- Smittevern 9 Isoleringsveilederen
<http://www.fhi.no/dav/A6C04CB312.pdf>
- Smittevern 11 håndhygieneveilederen
<http://www.fhi.no/dav/A670B7F77D.pdf>
- Smittevern 15 Rettleiar til forskrift om smittevern i helsetenesta
<https://www.fhi.no/publ/eldre/rettleiar-til-forskrift-om-smitteve/>
- Smittevern 18 Smittevernhandboka, Folkehelseinstituttet
<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/18.-posteksponeringsprofylakse-mot-/>

Mai 2017

Jan Arild Eggesvik, kommuneoverlege
Muna Larsen, Helse- og omsorgssjef

Kontaktinformasjon

NB! Denne kontaktinformasjon skal ikke publiseres. Kun brukes internt.

Smittevernlege

Kommuneoverlege Jan Arild Eggesvik, telefon 909 98 457

Dersom det gjelder en akutt henvendelse og ovennevnte ikke kan nåes, vurder kontakt med:

Nasjonalt Folkehelseinstitutt

Folkehelseinstituttet, Smittevernvakten;

I kontortid – 21 07 70 00

Utenom kontortid – 21 07 66 43 / 21 07 63 48 (døgnåpent)

- Avdeling for infeksjonsovervåkning
- Avdeling for vaksine

Leger i Lebesby og Gamvik kommuner

Lege	Kontorsted	Mobil
Kommuneoverlege for Lebesby og Gamvik kommuner Jan Arild Eggesvik	Kjøllefjord legekantor	909 98 457
Kommunelege Marius E. Lier	Kjøllefjord legekantor	918 58 198
Kommunelege Marianne Andreassen	Mehamn legekantor	452 73 562
Kommunelege Håkon Furu	Mehamn legekantor	415 20 055

Helsesøstre i Lebesby og Gamvik kommuner

Navn	Kontorsted	Mobil jobb	Mobil privat
Helsesøster Stine Biti	Kjøllefjord helsesenter	979 90 890	419 35 760
Helsesøster Susanne Grinde	Mehamn helsesenter	907 73 954	415 65 642

Kjøllefjord sykehjem og Hjemmebasert omsorg i Lebesby kommune

Navn	Kontorsted	Mobil job/privat
Avd.leder sykehjemmet Paula Ylinampa	Kjøllefjord helsesenter	979 90 861/951 58 688
Avd.leder hjemmebasert omsorg Lill-Britt Lauritsen	Fjæratunet omsorgssenter	979 90 876/993 03 467
Sykepleier 1 Tiina Sagen Hjemmebasert omsorg Kjøllefjord	Fjæratunet omsorgssenter	979 90 883/909 28 747
Sykepleier Kerttuu Salomonsen Hjemmebasert omsorg Laksefjord	Lebesby omsorgssenter	979 90 885/913 27 183

Supplerende litteratur

MRSA-veilederen. Nasjonal veileder for å forebygge spredning av meticillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA) i helseinstitusjoner. Utgitt av Nasjonalt folkehelseinstitutt og Helsedirektoratet juni 2009.

Smittevernhandbok for kommunehelsetjenesten utgitt av Nasjonalt Folkehelseinstitutt www.fhi.no
<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/?term=>

Utbruddshåndboken (veiledning i oppklaring av sykdomsutbrudd som skyldes smitte fra næringsmidler eller dyr)
Folkehelseinstituttet og Mattilsynet september 2009
<https://www.fhi.no/publ/eldre/utbruddshandboka/>

