



ARENDA
KOMMUNE

Smittevern



Grunnleggende smitteverntiltak

Denne folderen gir en oversikt over hvilke krav som stilles til forsvarlig yrkesutøvelse for å forebygge smitte. Den er beregnet på alle typer helsepersonell uavhengig av stilling

Hensikten er å hindre at pasienter, ansatte eller pårørende får infeksjoner.



Grunnleggende smitteverntiltak:

- | | |
|---|---------|
| 1. Håndhygiene | side 4 |
| 2. Bruk av beskyttelsesutstyr
(Hansker, munnbind, stellefrakk) | side 5 |
| 3. Renhold | side 7 |
| 4. Rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av utstyr | side 8 |
| 5. Avfallshåndtering | side 9 |
| 6. Håndtering av tekstiler | side 9 |
| 7. Tiltak for å hindre infeksjoner hos ansatte | side 10 |
| 8. Pasientplassering og isolering | side 11 |
| 9. Hostehygiene | side 11 |

Forsterkede smitteverntiltak:

Det skal settes iverk forsterkede tiltak når en har identifisert eller mistenker en mulig smittesituasjon som omgangssyke (Noro-virus), MRSA-smitte og andre resistente mikrober, matbåren infeksjon, sesonginfluensa.

- | | |
|--|---------|
| • Tiltak knyttet til spesielle infeksjoner | side 12 |
| • Trygg mathåndtering | side 13 |
| • Utbrudd – når flere er syke samtidig | side 14 |

1. Håndhygiene

God håndhygiene er det viktigste tiltaket for å hindre smittespredning blant pasienter, ansatte og pårørende.

Håndvask

- Vask hender og håndledd grundig med såpe og vann i minst 30 – helst 60 sekunder.
- Skyll hendene grundig under rennende lunka vann.
- Tørk hendene med papir og bruk papiret til å stenge vannkranen.



Hånddesinfeksjon med sprit

- La alle deler av hendene blir fuktige.
- Gni inn desinfeksjonsmiddelet til huden er tørr, i minst 15 sekunder – helst 30 sekunder.

Når skal håndhygiene utføres?

Utfør håndhygiene før du tar i noe som skal være "rent", og etter at du kan ha tatt i noe som er "urent" eller "skittent".

- før kontakt med pasient
- før mathåndtering
- før håndtering av legemidler
- etter risiko for kontakt med kroppsvesker
- etter kontakt med pasient
- før rene / aseptiske oppgaver
- når hansker tas av

Ansatte skal ikke bruke ringer, neglelakk og kunstige negler. Ta av armbånd, klokke og smykker på jobb.

Hjelp også pasienter til å ivareta god håndhygiene.

2. Bruk av beskyttelsesutstyr

Beskyttelsesutstyr har to formål:

- Beskytte pasienten
- Beskytte ansatte mot smitte

Hansker:

Bruk vinyl-, nitril- og latex-hansker. Nitril er godkjent for allergikere.

Sterile hansker brukes

- Ved sterile prosedyrer (innleggelse av kateter, stell av sår med steril prosedyre)

Usterile hansker brukes

- Når det er risiko for kontakt med blod, kroppsvæske, slimhinne eller infeksjøst materiale
- Ved direkte eksponering: Ved blødninger, sårstell, kontakt med slimhinner og ikke intakt hud, mistanke om spesielt smittsom og farlige sykdom, i.v. innsettelse og fjerning, sug av hals/svelg
- 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

Bruk hansker slik

- Ha rene hender når du tar på hanskene
- (For sterile hansker, kreves særlig aktsomhet når de tas på)
- Bytt hansker mellom ulike arbeidsoppgaver, også hos samme pasient, hvis hanskene kommer i kontakt med forurensede områder.
- Ta av hanskene umiddelbart etter bruk og kast dem
- Utfør håndhygiene

Munnbind:

Munnbind er et engangsprodukt, og skal kastes etter bruk.

Munnbind brukes

- 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 sterile prosedyrer.
- Ved fare for sprut av blod, kroppsvæske eller annen smittsom materie.

Bruk munnbind slik

Ta på munnbind

- Plasser munnbindet over nese, munn og hake, og fest det.
- Tilpass til neseryggen.

Ta av munnbind

- Løsne og fjern munnbindet (Berør kun stroppene)
- Kast munnbindet i søpla
- Utfør håndhygiene

Bekledning

Arbeidstøy

Bruk arbeidsstedets ordning med arbeidstøy og vask. Arbeidstøy skal bare benyttes på arbeidsplassen.

Stellefrakk og smittefrakk

- Brukes når det er fare for søl/forurensning av arbeidsantrekket
- Byttes daglig, og når den er tilsølt.
- Skal dekke arbeidsantrekket
- Gir ekstra barriere til arbeidsantrekket
- Den er være pasientbundet (skal ikke brukes hos flere pasienter)

Stellefrakk kan være av plast eller tekstil. Et plastforkle kan brukes til oppgaver i fuktige omgivelser, f. eks dusj.

Gul smittefrakk brukes ved smitte/isolering.



Bruk stellefrakk/smittefrakk slik:

Ta på stellefrakk/smittefrakk:

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

Ta av stellefrakk/smittefrakk:

- Ta av hansker, utfør håndhygiene
- Løsne knytting bak, og ta av frakken uten å berøre utsida, hold frakken i linningen
- Heng frakken på knagg med utsida ut
- Utfør håndhygiene til slutt

3. Renhold

Renhold forebygger smitte.

Rutinerengjøring:

Det daglige renholdet i helsetjenester utføres etter en renholdsplan og avdelingens rutiner for renhold.

Pleiepersonalet har ansvaret for å ta hånd om søl av kroppsvæsker, og renhold av seng, nattbord, og eventuelle møbler eller dostol.

Husk renhold av felles berøringsflater på vaktrom, PC, bærbar tlf., PDA, dørhåndtak, armlener, kraner, vask, hyller som tas på, dohåndtak, dusj-håndtak, støtterekkverk/gelender.

Flekkdesinfeksjon:

Flekkdesinfeksjon skal drepe og fjerne smittestoffer på en avgrenset flate. Flekkdesinfeksjon utføres ved søl med kroppsvæsker, puss og blod.

Utstyr:

Bruk engangshansker. Bruk egnet desinfeksjonsmiddel og følg pakningsvedleggets bruksanvisning.

- Førstevalg er Virkon® 1 %
- Desinfeksjonssprit (>70 %) kan brukes hvis flaten rengjøres først



- Perasafe® er førstevalg ved clostridium difficile og mykobakterier.

Framgangsmåte:

- Tørk opp mest mulig av sølet med cellestoff/papir
- Fukt området med rikelig mengde desinfeksjonsmiddel
- Følg anbefalt virketid for desinfeksjonsmiddelet
- Avfall pakkes i lukket pose, og kastes i avfallsbeholder
- Avfall med kjent smittestoff kastes i gule smittebokser
- Tørk av med våt klut og utfør håndhygiene til slutt

Ved smitte:

- Husk å varsle alle involverte aktører (pleie, kjøkken, vaskeri, renhold).
- Informer renholdskoordinator på det aktuelle sted.
- Marker rom med gul trekant.

Alle faste renholdere har sin egen håndbok med prosedyrer for smittesanering.

Smittededvask:

- Pleiepersonalet markerer rom når smitte opphører, før nedvask, med grønn firkant.
- Etter smittededvask fjernes firkanten av renholderne.

4. Rengjøring, desinfeksjon, sterilisering av utstyr

- Brukt utstyr som kan ha smittestoff på seg, må ikke komme i kontakt med hud, slimhinner, tøy eller annet utstyr.
- Engangsutstyr skal ikke brukes om igjen, men kastes etter bruk.
- Bruk hansker ved håndtering av skittent utstyr.
- Utstyr som skal brukes om igjen, må være omhyggelig rengjort og desinfisert eller sterilisert, før det brukes av andre pasienter.

Rengjøring

- Vask med såpe og vann, eller tørk over med sprit (f. eks. stetoskop).

Desinfeksjon

- Brukes for utstyr som kommer i kontakt med slimhinner og de fleste sår, f.eks. bekken, urinflasker, vaskevannsfat, tannglass.

- Prosess som dreper nesten alle smittestoff:
- Varmer - velg metode ut fra utstyr som skal desinfiseres (vann-koking, bekkenspyler, oppvaskmaskin, tøykokevask)
- Kjemisk desinfeksjon - Virkon, Perasafe, desinfeksjonssprit

Sterilisering

- Dreper alle mikrober.

5. Avfallshåndtering

Forbruksavfall:

- Matavfall og restavfall. Transporteres i tett og lukket pose, og oppbevares på egnet søppelrom eller i utendørs avfallsbeholder.
- Bandasjer og bleieavfall uten kjent smitte er også forbruksavfall.

Smitteavfall

- Blod og blodig avfall, avfall som er forurensset med vev, sekret, puss o.l. fra personer med smittefarlig infeksjon (f. eks. bleier, brukte bandasjer, dreismateriell, hansker, munnbind, pinsetter).
- Stikkende eller skjærende avfall (f. eks. kanyler, skalpellblad, blodprøvebeholder, ampuller).



Avfallet oppbevares i smittebokser / kanylebokser på egnet sted. Avdelingen som har smitte har ansvar for å kontakte transporttjenesten pr. mail, eller telefon 94520195 for videretransport av avfallet.

6. Håndtering av tekstiler

Tøy tilgriset med kroppsvæsker - **uten kjent** smittestoff vaskes på avdelingen.

Tekstiler med **kjent** smitte legges i oppløsbare poser, deretter i gul, tykk plastsekk før den fraktes til vaskeriet. Begrens bruk av privat pasienttøy ved smitte.

7. Tiltak for å forebygge infeksjoner hos ansatte

Stikkskader og blodsmitte:

Forebygging:

Håndter brukte kanyler, skalpeller og annet utstyr slik at du unngår skader:

- **Bruk nødvendig tid! Vær forsiktig!**
- Ikke sett beskyttelseshetter tilbake på brukte kanyler
- Ikke fjern brukte kanyler fra sprøyter. Ikke bryt og bøy kanyler
- Kast skjærende eller stikkende engangsutstyr i egnet kanyleboks
- Ha boksene så nær brukerstedet som mulig (helst inne på rommet)
- Fyll boksene bare $\frac{3}{4}$ fulle, forsegl dem og legg dem i smitteboks

Strakstiltak ved stikkskade/blodsmitte

	Vask godt med såpe og vann	Desinfiser med spritløsning. La lufttørke	Skyll rikelig med vann i 10 minutter
Blodsøl på hel hud	X	X	
Stikkskade	X	X	
Blodsøl på egne sår	X	X	
Blodsprut i øye / nese / munn			X

Bruk "Stikkskade", "Hepatitt" og "Arendal" som søkeord, og finn mer informasjon på Arendal kommunes nettsider.

MRSA (Meticillinresistente gule stafylokokker)

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

Tuberkulose

Helsepersonell som kan ha blitt utsatt for tuberkulosesmitte plikter å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse. Dette er aktuelt ved lengre opphold i utlandet, og hvis en har jobbet med tuberkulosesmitede. Kontakt Vaksinasjonskontoret i Arendal kommune.

Vaksiner til ansatte:

Det er en klar anbefaling at helsepersonell som arbeider med risikogrupper for **sesonginfluensa**, vaksinerer seg når arbeidsgiver gir tilbud om det.

Helsepersonell som jobber i et arbeidsmiljø der de kan bli utsatt for smitte fra **hepatitt A og B**, gis tilbud av arbeidsgiver om hepatittvaksine.

8. 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. Tilrettelegg for effektive smittebarrierer.

Ved kjent eller mistenkt infeksjon med enkelte smittestoffer, skal pasient isoleres etter egne rutiner. Eksempler på aktuelle isoleringssituasjoner:

Kontaktsmitteisolering

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

Dråpesmitteisolering

- Omgangssyke (Noro)
- Influensa
- Noen lungebetennelser
- Kikhoste

Ved isolering er det spesielle krav til bekledning, sikkerhet, renhold med mer. Alle som skal jobbe hos isolerte pasienter må ha opplæring i rutinene.

9. 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.

Tiltak knyttet til noen spesielle infeksjoner

Noro-virus (omgangssyke) (eget tiltakskort i Håndboka)

Svært smittsom mage-tarminfeksjon som ofte gir større utbrudd. Kort forløp med uvelfølelse, kvalme, brekninger, magesmerter, muskelverk, diaré og feber. Varer vanligvis 1-2 døgn. Inkubasjonstid: 12-48 timer. Utbrudd med Noro-virus rammer ofte eldre og kronisk syke svært hardt.

I enkelte tilfeller kan konsekvensen bli kraftig dehydrering, og medføre fare for liv og helse. Intravenøs væsketerapi kan være aktuelt på sykehjem.

Smittemåte:

Gjennom direkte kontakt via hender eller indirekte gjennom dørhåndtak, vannkran etc. Kan også smitte via små dråper som slenges ut i lufta ved oppkast, samt gjennom matvarer/drikkevann.

Aktuelle tiltak i tillegg til grunnleggende smitteverntiltak:

- Ta laboratorieprøve av avføring dersom en mistenker et utbrudd
- Håndhygiene: Grundig håndvask, helst kombinert med desinfeksjon
- Dråpesmitteisolering. Begrensning av besøkende
- Syke ansatte går på jobb først 48 timer etter symptomfrihet
- Del gjerne personalet i to grupper, som pleier de syke og de friske
- Bruk engangsutstyr hos syke pasienter. Vask tøy på minst 60 grader
- Daglig desinfeksjon (Virkon) av kontaktpunkter og flekkdesinfeksjon

Tarminfeksjon med *Clostridium difficile*

Sporedannende bakterie som ofte finnes i sykehusmiljø og som kan overleve i svært lang tid på gjenstander. Inkubasjonstid: 4-8 dager. Oppstår i forbindelse med antibiotikakur.

Smittemåte:

Kontaktsmitte, blant annet gjennom direkte kontakt via hender.

Aktuelle tiltak i tillegg til grunnleggende smitteverntiltak:

- Håndhygiene: Grundig håndvask, kombinert med desinfeksjon
- Restriktiv bruk av antibiotika
- Kontaktsmitteisolering av pasienter med diaré

- Daglig desinfeksjon (Perasafe) av kontaktpunkter, flekkdestinfeksjon

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 alle smittet. Varighet 7-10 dager. Inkubasjonstid ca. 2 døgn. Medfører vanligvis høy feber, muskelsmerter, hodepine, tørrhoste og slapphet.

Eldre og kronisk syke har økt risiko for komplikasjoner, som for eksempel lungebetennelse (pneumoni) etter influensainfeksjon.

Smittemåte:

Nærdråpe- og kontaktsmitte.

Aktuelle tiltak i tillegg til grunnleggende smitteverntiltak:

- Alle i risikogruppene og helsepersonell anbefales å ta vaksine årlig
- Innskjerpe håndhygiene og hostehygiene
- Dråpesmitteisolering. Begrensning av besøkende

Resistente mikrober - MRSA, ESBL og VRE

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

Aktuelle tiltak i tillegg til grunnleggende smitteverntiltak:

- Kontaktsmitteisolering i starten (munnbind brukes ved MRSA)
- Innskjerpe håndhygiene, renhold og desinfeksjonsrutiner
- Smitteoppsporing kan være aktuelt

Trygg mathåndtering:

- Hold det rent (hender, kjøkken, utstyr og mat)
- Hold rått og varmebehandlet adskilt (både utstyr og mat)
- Sørg for tilstrekkelig oppvarming (av varm mat; minst 70 grader)
- Sikre temperatur ved oppbevaring (i kjøleskap: < 5 grader)
- Bruk sikre råvarer og rent vann

Utbrudd - når flere er syke samtidig.

Varsling:

En kan mistenke et utbrudd av smittsom sykdom når minst 2 pasienter/ansatte har like symptomer på infeksjon. Gi varsel om smitteutbrudd på følgende måte:

1. Den ansatte som oppdager smitteutbruddet kontakter snarest mulig ansvarlig sykepleier
2. Ansvarlig sykepleier varsler nærmeste leder/hygienekontakt og smittevernlegen
3. Nærmeste leder/hygienekontakt samhandler med aktuell lege, hygiesykepleier og smittevernlegen om videre tiltak/varsling

Bruk "Varsling", "Smitte" og "Arendal" som søkeord på Internett og finn oppdatert varslingsliste på Arendal kommunes nettsider.

Husk å varsle kjøkken, vaskeri, renhold og pårørende.

Kommunens smittevernplan og infeksjonskontrollprogram finnes elektronisk i håndboka og på innbyggerportalen

www.arendal.kommune.no

