

Resistente mikrober

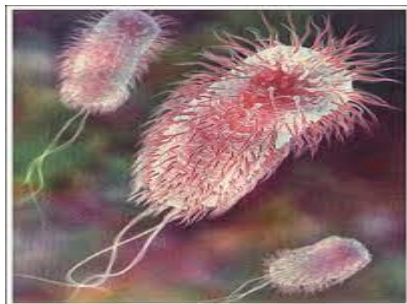
MRSA

- Dråpe



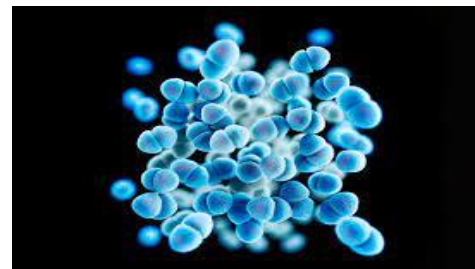
ESBL

- Kontakt
- Dråpe ?



VRE

- Kontakt
- Dråpe?



Resistente mikrober

ESBL, MRSA og VRE screening kriterier. Sykehus/Kommunehelsetjenesten.

- [Smittevern og hygiene - Sykehuset Innlandet \(sykehuset-innlandet.no\)](https://www.sykehuset-innlandet.no)
- [ESBL, MRSA og VRE - Screening \(flytskjema \) \(sykehuset-innlandet.no\)](https://www.sykehuset-innlandet.no)
- [ESBL, MRSA og VRE - screening \(flytskjema\) \(sykehuspartner.no\)](https://www.sykehuspartner.no)
- [Smittevern og hygiene - Sykehuset Innlandet \(sykehuset-innlandet.no\)](https://www.sykehuset-innlandet.no)
- [Søk - Sykehuset Innlandet \(sykehuset-innlandet.no\)](https://www.sykehuset-innlandet.no)

- <https://ek-sihf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok49418.pdf>
- <https://ek-sihf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok40012.pdf>
- [Undersøkelse for smittsomme sykdommer hos asylsøkere, nyankomne flyktninger og innvandrere – FHI](#)
- [landliste-asylsokere_10_03_2022.pdf \(fhi.no\)](#)

ESBL, MRSA og VRE - screening (flytskjema)			SI/22.11-01	
Utgave: 3.08	Utarbeidet av: Faggruppe smittevern SI	Godkjent av: Direktør medisin og helsefag Ellen H. Pettersen	Gjelder fra: 28.08.2020	Side 1 av 3

Kriterier for ESBL, MRSA og VRE – screening

Alle som siste 12 mnd har:

- vært innlagt i helseinstitusjon utenfor Norden (Sverige, Danmark, Finland, Island) inkludert gjestedialyse
- vært innlagt eller har arbeidet ved norsk eller nordisk helseinstitusjon med pågående utbrudd med en av disse (screenes for aktuell mikrobe)

Spesielt for ESBL: Pasienter som har delt rom og/eller bad samtidig med innleggende ESBL positiv pasient

Spesielt for VRE: Pasienter som har ligget i samme sengepost som VRE pasient som ikke har vært isolert.

Pasienter som har vært innlagt i helseinstitusjon utenfor Norge

- bodd i samme husstand som ESBL, MRSA eller VRE positiv (screenes for aktuell mikrobe)
- bodd i flyktningleir eller asylmottak⁴ (også i Norge)

Innleggelse:

Ta **MRSA, ESBL og VRE prøver** på indikasjon. MRSA isoleres på **dråpesmitte** og ESBL og VRE på **kontaktsmitte** i påvente av prøvesvar.

Polldin/dag-behandling:

MRSA mistanke håndteres med **dråpesmitte-regime**. ESBL og VRE håndteres med **kontaktsmitte** i påvente av prøvesvar (Trenger ikke ta prøver dersom en ikke forventer ytterligere kontakt med helsevesen).

Tilleggsriterier for MRSA screening:

Mer enn 12 mnd siden:

Alle som har fått påvist MRSA, men hvor det ikke er fulgt opp med alle påkrevde kontrollprøvesett⁵ og disse er negative.

Siste 12 mnd:

Alle som har:

- fått påvist MRSA, selv om senere kontrollprøver har vært negative
- bodd i samme husstand som MRSA-positive
- hatt nær kontakt med MRSA-positive uten å bruke beskyttelsesutstyr¹
- arbeidet i asylmottak

Alle som har vært utenfor Norden og der har:

- vært innlagt i helseinstitusjon, norske helseinstitusjoner i utlandet sidestilles med andre helseinstitusjoner i utlandet).
- fått omfattende undersøkelse eller behandling² i en helsetjeneste
- arbeidet som helsearbeider³ eller oppholdt seg i barnehjem eller flyktningleir

Alle som har: sår-/hudinfeksjon, kronisk hudlidelse eller medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinne, og har: oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden.

MRSA-prøve og håndteres med dråpesmitte-regime i påvente av prøvesvar.

Forklaring til kriteriene for MRSA testing:**¹ Med nær kontakt menes kontakt som gir begrunnet mistanke om smitte;**

- o hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv og en eller begge hadde sår
- o flere ganger hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv
- o arbeidet med en kjent MRSA-positiv pasient som ikke isoleres
- o arbeidet i eller vært pasient i en helsetjeneste med aktuelt MRSA utbrudd

² Med omfattende undersøkelse eller behandling menes:

- o at undersøkelsen/behandlingen har vært langvarig (flere timer)
- o sårbehandling, eksempelvis suturering eller stell av større sår
- o at fremmedlegemer har blitt ført gjennom hud eller slimhinner eller lagt inn gjennom kroppsåpninger, eksempelvis kirurgiske inngrep (tannbehandling, dialyse, innleggelse av venekateter, urinkateter, dren, tube, scopi, innvendig ultralyd, rtg. med kontrast o.l)
- o Blodprøve, intramuskulær injeksjon (eks influensavaksine, B12 injeksjon), tatt rtg.uten at hud/åpninger penetreres behøver ikke screening.

³ Med arbeidet som helsearbeider menes

- o alt pasientrettet arbeid i og utenfor helseinstitusjoner, for eksempel som primærlege, i hjemmetjenesten, i sykehjem eller sykehus, i bistands- eller nødhjelpsarbeid.

⁴Flere miljøer enn de nevnte kan ha økt forekomst av MRSA

- o MRSA-prøve tas dersom det fremkommer opplysninger om at pasienten har oppholdt seg i et miljø der det er økt risiko for å bli smittet med MRSA. Ny kunnskap kan føre til endringer i hvilke miljøer som nevnes spesifikt i dette kulepunktet.

⁵Kontrollprøvesett:

- o Bakteriologisk prøvesett 7, 14 og 21 dager etter sanering og eventuelt etter systemisk antibiotikabehandling ble avsluttet. Prøvene (ett prøvesett) tas fra nese, hals og perineum samt fra eventuelle sår, eksem, stomi osv. Nye kontrollprøvesett tas etter 3, 6 og 12 måneder. Først etter et år med negative kontrollprøvesett, erklæres vedkommende MRSA fri og kritisk informasjon fjernes fra Dips.

Referanser:

Smittevern 16. MRSA – VEILEDER* Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2009. <http://www.fhi.no/dokumenter/9bc2e5e450.pdf>

Anbefalinger for ESBL holdige bakterier

http://www.fhi.no/ewav/default.aspx?Main_6157=6263:0:25,6493&MainContent_6263=6464:0:25,6513&List_6212=6218:0:25,6499:1:0:0::0:0

Håndtering av vankomycinresistente enterokokker (VRE) ved norske sykehus og sykehjem <http://www.fhi.no/artikler/?id=91514>

Oppfølging etter sanering

		Navn: _____							
		Sluttdato for sanering: _____							
		Prøve fra nese, hals og perineum etter dette skjemaet Annet: Ved behov tas det også prøver av; sår/ferske arr/eksem/kateter/ urin osv.							
Kontrollprøver:	Dato:	Nese Resultat		Hals Resultat		Perineum Resultat		Annet Resultat	
		Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA	Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA	Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA	Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA
1 uke etter sanering									
2 uker etter sanering									
3 uker etter sanering									
3 måneder etter sanering									
6 måneder etter sanering									
12 måneder etter sanering									

Basale smittevernrutiner

- Gjelder ved arbeid med alle pasienter, uavhengig av mistenkt eller bekreftet diagnose eller antatt infeksjonsstatus.
- Blod, sekreter og ekskretter (unntatt svette, tårer), ikke-intakt hud og slimhinner kan inneholde smittestoffer.
- **Basale smittevernrutiner i helsetjenesten har to formål:**
 - ❖ De skal beskytte helsepersonalet mot smitte
 - ❖ De skal forebygge smitte til og mellom pasienter og miljø



[Alle mann til pumpene](https://vimeo.com/325372854)
<https://vimeo.com/325372854>

Basale smittevernrutiner

1. Håndhygiene
2. Hostehygiene
3. Personlig beskyttelsesutstyr:
Stellefrakk, smittefrakk, forkle,
hansker, vanntett plaster,
munnbind, munnbind, maske, visir,
briller
4. Håndtere pasientnært utstyr
- 5 Renhold og desinfeksjon
6. Avfallshåndtering
7. Håndtere sengetøy og tekstiler
8. Trygg injeksjonspraksis
9. Desinfeksjon av hud
10. Beskyttelse mot stikkskader
11. Pasientplassering

Smitte = basale smittevernrutiner + forsterkede tiltak

**INGEN KJENT
ELLER MISTENKT
SMITTE**



**Basale
smittevernrutiner**

Brukt av beskyttelsesutstyr ut fra forventet risiko for kontakt med kroppsvæske eller forurensede gjenstander.



Foto: UNN

**KJENT ELLER
MISTENKT SMITTE**

Smittemåte (agens) avgjør regime



Basale smittevernrutiner



Kontaktsmitte-
regime

- Hansker
- Frakk

Dråpesmitte-
regime

- Hansker
- Frakk
- Munnbind
- Ev. øyebeskk.
- Ev. hette

Luftsmitte-
regime

- Hansker
- Frakk
- Åndedrettsvern
- Hette
- Ev. øyebeskk.

HÅNDHYGIENE

Hånddesinfeksjon

Velges ved tørre og synlig rene hender.

Bruk 20 - 30 sekunder.

Bruk rikelig desinfeksjonsmiddel så alle håndens flater blir våt.



Håndvask

Benytt håndvask ved **synlig** tilsølte hender

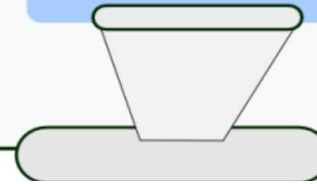
Fukt hendene før såpe

Bruk lunkent vann

Fordel såpen på alle håndens flater

Bruk 40-60 sekunder

Tørk hendene og steng kran med papirhåndkle



Riktig mengde/alle flater/smykkefritt

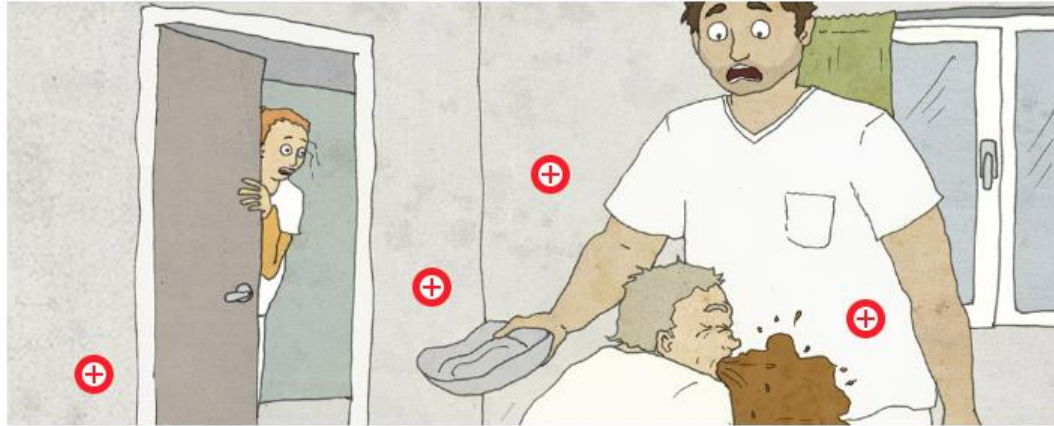
Hostehygiene

- Holde deg hjemme?
- Unngå å hoste eller nyse direkte på andre
- Host i albuen eller bruk papir
- Tilrettelegg for pasienten og informer

HÅNDHYGIENE



Arbeidsantrekk



Publisert desember 2017, Sykepleien

[DOK07296.pdf \(sykehuset-innlandet.no\)](#)

[dok12791.pdf \(sykehuspartner.no\)](#)

[Arbeidsklær \(arbeidstilsynet.no\)](#)

Beskyttelsesutstyr

STELLEFRAKK
(evt. plastforkle)
Tørt arbeid



SMITTEFRAKK
Smitte og fare for
søl/sprut



PLASTFORKLE ?



Indikasjon på hanskebruk



- Direkte berøring av infeksjøs materiale, utstyr forurenset med organisk materiale, ved fare for blod-søl eller kontakt med blod eller kroppsvæsker
- Kontakt med slimhinner og ikke intakt hud
- Kontakt med pasienter med smittefarlige infeksjoner

- Når helsepersonellet har eksem eller sår på hendene
- Ved risiko for kontakt med skadelige medikamenter eller kjemikalier (obs cytostatika/72 timer).
- Ved kirurgiske-, invasive - eller aseptiske prosedyrer (sterile hansker)
- Utblanding av kjemiske desinfeksjonsmidler

Munnbind, øyebeskyttelse, hette ved fare for sprut



Øyebeskyttelse er nødvendig for å beskytte slimhinner i øynene

Virus kan smitte via øyeslimhinner

Beskytter både ansatt og pasient

Brukes ved:

- Sterile prosedyrer, operasjoner
 - Fare for sprut/søl av kroppsvæsker
 - Ved isolering; i henhold til isoleringsregimer
-
- Tas av rett etter bruk
 - Skal ikke henge rundt halsen
 - **Husk utfør håndhygiene**



Film: [Smittevernutstyr: Avkledning - Sykehuset Innlandet - Kompetansebroen](#)

Håndtering av pasientnært utstyr

- Engangs utstyr, kun til engangs bruk
- Varmedesinfeksjon
- Kjemisk desinfeksjon

Tabell Renhetsgrad for pasientnært utstyr

Rent og desinfisert	Sterilt
Utstyr som kommer i kontakt med <ul style="list-style-type: none">• hel hud• slimhinner og ikke-sterile kroppsområder	Utstyr som kommer i kontakt med <ul style="list-style-type: none">• blodbanen• sterilt vev og sterile kroppsområder
Eks: Nattbord, i.v.- stativ, gåstol, stetoskop, skjerm Brett, IT utstyr , transcutant ultralydhode, øretermometer, blodtryksapparat, gastroskop, dostol, hårklipper m.m.	Eks: Intravaskulære katetre, artroskop, biopsitang m.m.

Håndtering av urent utstyr

Engangsutstyr kastes, ikke gjenbrukes.

Flergangs – varmedesinfeksjon i riktig maskin!



Vaskedekontaminator

- Vaskefat
- Alt utstyr som skal steriliseres



Spyledekontaminator

- Bekken
- Urinflasker

Hvis flergangsutstyr ikke tåler varmedesinfeksjon, kan det benyttes kjemisk desinfeksjonsmiddel.

Nødvendig utstyr (stetoskop, staseslange, blodtrykksapparat m. m.) oppbevares på pasientrommet under isolering. Desinfiseres før det tas ut av rommet.

Skyllerom - desinfeksjonsrom, sjekkliste og sjekkliste for opplæring på vaske og spyledekontaminator

DAGLIGE oppgaver	UKENTLIGE oppgaver
Sjekk vask- og spyledekontaminator: <ul style="list-style-type: none"> • At alle vaskearmen er på plass • At alle vaskearmen roterer fritt og at dysene er åpne • At bunfilteret er rent • At klappventiler fungerer • At det er såpe (og skyllemiddel), at de er riktig montert og merket med nivå og dato • rengjør arbeidsbenk, maskiner utvendig, dørhåndtak, og blandebatteri med desinfeksjonssprit 75%. Ved synlig søl, bruk Virkon eller Pera-Safe. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rengjør maskin og dørpakninger, skapdører, hyller og vegg bak arbeidsbenk. • Vaskearmen skrues ut og rengjøres.

Skriv signatur i rute for utført oppgave.

Årstall:

Uke:	Ma	Ti	Ons	To	Fre	Lør	Søn	Tiltak
Daglige oppgaver utført:								
Ukentlige oppgaver								

Ansatte i avdelingen har krav på å få riktig opplæring i bruk av vaske- og spyledekontaminator

Ansvar:

Avdelingssykepleier / leder.

1. Har fått informasjon om kvalitetssystemet og hvor prosedyrene finnes Ja Nei
2. Har gjort seg kjent med programvalg Ja Nei
3. Kan skifte såpekanne og eventuelt kanne for avspenningsvæske Ja Nei
4. Har lært å stenge vanninntak Ja Nei
5. Har lært riktig plassering av gods for å oppnå sikker rengjøring og desinfeksjon av utstyret. Ja Nei
6. Har fått demonstrert bruken av de forskjellige innsatser som tilhører gjeldende maskiner. Ja Nei
7. Har fått gjennomgang av maskinens funksjon, tekniske opplysninger og logging av feilmeldinger! Ja Nei
8. Har fått opplæring i bruk av rengjøringstester til vaskedekontaminator Ja Nei
9. Har fått opplæring i daglige- og ukentlige oppgaver i desinfeksjonsrom Ja Nei

.....
Signatur

.....
Dato

.....
Signatur avdelingssykepleier / -leder

Sjekklisten arkiveres hos leder.





- Innredet for god arbeidsflyt fra urent til rent
- Ren og uren side skal være merket/adskilt
- Holdes ryddig og rent
- Tøy vaskemaskin skal ikke være inne her, men i eget egnet rom.
- Tørking av tøy, nei

Ren-side

- Håndvask og spritdispenser
- Skap til rent gods
- Gjennomstikkskap
- Låsbart skap til desinfeksjonsmidler
- Beskyttelsesutstyr

Uren-side

- Bekkenspyler
- Instrumentvaskemaskin
- Plass for håndtering av urin og avføringsprøver
- Oppbevaringsstativ for avfall

Kjemisk desinfeksjon

Virkon: Alle bakt, sopp og virus, unntatt CI Diff og TBC

PeraSafe: Tar alle bakt, sopp og virus



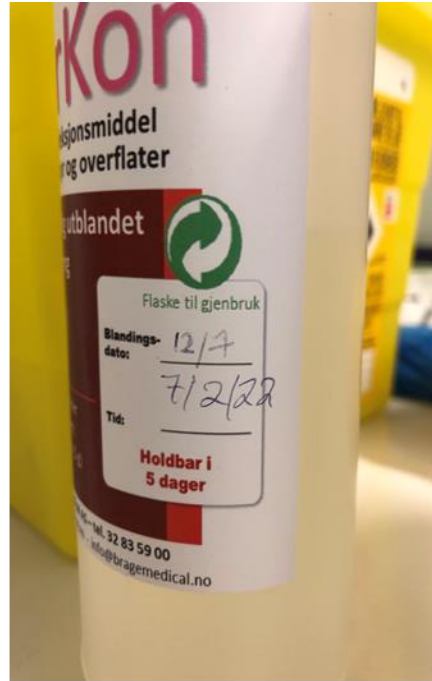
Sprit godt alternativ
ved synlig rene flater



Desinfeksjonsrobot der
klut ikke kommer til!



Kjemisk desinfeksjon



- Oppbevares i låsbart skap slik at det ikke er tilgjengelig for pasienter og besøkende, evt. andre uvedkommende.
- Følg brukerveiledningen. Holdbarhet. Pera-Safe 12 t
- Beskyttelsesutstyr.



PeraSafe

Rely-On™ PeraSafe™
Blanding og bruk

LES PAKNINGSVEDELGET! DETTE KAN INNEHOLDE OPPDATERINGER OG ANNEN VIKTIG INFORMASJON!



1 Fyll blandeflasken med 1 liter lunkent vann. 30-35° C.



2 Klipp posen forsiktig opp og hell pulveret (16,2 g) over i flasken. Skru på flaskeorken.



3 Rist flasken periodevis under aktiveringstiden. Aktiveringen tar 15 min. En liten mengde uoppløst materiale er forventet. Løsningen blir fargeles etter ca. 30 min.



Holdbarhet 12 timer

Løsningen er nå klar til bruk. Merk etikett med dato og tidspunkt for utblanding.

Riktig beskyttelse:

Benytt øyebeskyttelse, hansker og munnbind.



Bruksområder:

PeraSafe brukes på stive og fleksible endoskop, katetre, transduasere og andre temperaturfølsomme instrumenter og utstyr.

Riktig virketid:



Desinfeksjon av invasivt og ikke-invasivt medisinsk utstyr:

- Rengjør utstyret på forhånd med et pH-neutritt rengjøringsmiddel
- Sterkt forurenset utstyr kan medføre en raskere reduksjon i nivået av peroxidising og dermed redusere antall ganger oppløsningen kan brukes. Antall nedsettninger, under normale forhold, er begrenset til maksimum 20.
- Skyll grundig med sterilt vann for å fjerne alle rester etter forhåndsrengjøring!
- La PeraSafe virke i 10 minutter. Sjekk at alle utstyrets flater er i kontakt med PeraSafe-løsningen.
- Utstyret skal deretter skylles grundig i sterilt vann og tørkes, med f.eks. sterilt klut, for gjennomsiktring.

Virketid: Virketid er 10 minutter uavhengig av typer mikroorganismer.

Effekt: PeraSafe har dokumentert, god effekt på:

- Bakterier (int. mykobakterier / bc)
- Sporer (Cl, difficle, Bac, subtilis var niger)
- Virus (alle kjente virus-familier)
- Gjærspopp

Holdbarhet: Løsning kan brukes til opptil 20 nedsettninger eller i 12 timer, hva som er innbefatter først.

Bruksløsning:

Konsentrasjon: 1,62%
pH: 8
Lukt: Minner om eddik. Lukten er helt ufarlig.
Farge: Blågrønn. Fargen indikerer god utblanding, men er ingen indikator for effekt.

Materialpåvirkning:

PeraSafe er testet overfor en lang rekke materialer uten påvist skade eller materialpåvirkning. Løse med overvakt over kompatible materialer f.eks på førespørsel.

kan helles direkte i avløpskystemet, uten spesielle forholdsregler, i henhold til lokale bestemmelser. Skyll eller med vann.

VIRKON

Rely-On™ Virkon™
Blanding og bruk

LES PAKNINGSVEDELGET! DETTE KAN INNEHOLDE OPPDATERINGER OG ANNEN VIKTIG INFORMASJON!



1 Velg 0,5 l eller 1 l flaske. Fyll blandeflasken med lunkent vann. 30-35° C



2 Tilsatt tablett(er):
1 tablett til 0,5 liter flaske
2 tabletter til 1 liter flaske...



eller tilsatt pulver:
1 dosepose til 1 liter flaske
1 måleskje til 1 liter flaske.



3 Vend flasken noen ganger og vent fem minutter til tablett(e) / pulveret er helt oppløst.



Ubrukt løsning er holdbar i fem døgn.
Løsning som er tatt i bruk, erstattes daglig.

Riktig beskyttelse:

Benytt øyebeskyttelse, hansker og andedrettsvern.



Bruksområde: Til fater og utstyr som senger, operasjonsbord, skjerm etc.

Dokumentert effektivt mot SARS-CoV-2 virus.

Desinfeksjon av overflater:

- Påfør Virkon med godt fuktet klut, svamp eller lignende.
- Bearbeid flaten med klut/svamp godt fuktet med Virkon!
- La Virkon virke i 10 min.
- Tørk over flaten for å fjerne evt. rester etter desinfeksjonen.

Synlig forurenset/flekk-desinfeksjon:

- Fjern først forurensningen på foreskrevet måte, gjerne med en klut fuktet med Virkon™-løsning så desinfeksjonen som beskrevet ovenfor.

Synlig forurenset utstyr:

- La utstyr ligge i Virkon i 30 min.

Virketid:

Virketid er 10 minutter uavhengig av type mikroorganismer. Forurenset utstyr skal ligge i løsningen i 30 minutter.



Effekt:

Virkon har dokumentert effekt på: Bakterier, Virus og Gjærspopp
Ikke godkjent for bruk ved TBC/ mykobakterier eller sporer (Cl, Difficle).

Bruksløsning:

Konsentrasjon 1%
pH 2,6
Lukt: Svakt
Farge: Rosa. Fargen indikerer god utblanding, men er ingen indikator for holdbarhetseffekt.

Holdbarhet: 5 døgn fra løsløst for utblanding.

Materialpåvirkning:

Virkon er testet overfor en lang rekke materialer uten påvist skade eller materialpåvirkning. På grunn av lav pH er Virkon ikke egnet til visse legeringer som inneholder aluminium eller kobber (rines blant annet, i visse endoskoper).

Avfall: Brukt løsning kan helles direkte i avløp. Skyll eller med vann.



Adresse: Postboks 341 Bragernes, 3001 Drammen
Telefon: 32 83 59 00
E-mail: info@bragemedical.no
Web: www.bragemedical.no

ver. 2022_01



Adresse: Postboks 341 Bragernes, 3001 Drammen
Telefon: 32 83 59 00
E-mail: info@bragemedical.no
Web: www.bragemedical.no

v.2023_04_pml

RENHOLD OG DESINFEKSJON

Hensikt og omfang

Forhindre smittespredning i miljøet og mellom pasienter.

Renholdsplan: kategoriseres ut i fra renhetsbehov.

Felles toaletter, desinfeksjonsrom, med.rom

Kontorer

Insta 800



Ryddig, enklere oversikt, lettere å holde rent, trivsel

Avfallshåndtering

Merkes



UN3291



Smitteavfall

Avfall som inneholder levedyktige mikroorganismer eller deres toksiner (giftstoffer), som kan forårsake sykdom hos mennesker eller andre levende organismer skal kastes som smitteavfall.

- Avfall som er direkte/synlig forurenset med sekret, puss o.l. fra pasienter med bærerskap/infeksjon av smittsomme mikrober. Dette kan for eksempel være brukte bandasjer og bleier fra pasienter med infeksjoner som MRSA, ESBL, Covid-19, Noro, Clostrid.diff osv.
- Smittevernutstyr (beskyttelsesutstyr) som er direkte tilsølt med smitteførende materiale.
- Stikkende/skjærende avfall, for eksempel brukte kanyler, skalpellblader. Gulekanylebokser.
- Blod og blodprodukter, reagensrør med blod, vevsbiter, bandasjer som er gjennomtrukket/våte av sekret eller blod. Gule plastdunker med lokk som kan plomberes/lukkes forsvarlig (gul plastpose på innsiden som stripes igjen)
- **Alt avfall fra luftsmitteisolater.**

Dobbeltemballeres

Restavfall ved kontakt og dråpe smitte

Vanlig avfall som ikke medfører fare for helse- eller miljøskader kastes i vanlig søppelsekk.

- Smittevernutstyr som er synlig rent kastes som restavfall. Legges i hvit pose, emballeres med ny hvit pose før transport ut av smitterommet og kastes i rest avfallssekk på urent depot.
- Skiftesett, ytteremballasje
- Aviser, yoghurtbeger, medisinerbeger, singelpakket pålegg, teposer osv. når dette ikke er tilsølt.
- Når den rest avfall-sekken er $\frac{3}{4}$ full lukkes den forsvarlig, før transport til felles avfallsrom.



UN3291

- Bruk hansker under arbeid med avfall.
- Det skal være egne traller som brukes til transport av avfall, og disse skal det være rutiner for vask av.
- Alltid god håndhygiene etter håndtering av avfall.

[Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv.](#)

[Forskrift om innførsel, transport og annen håndtering av materiale som er smittefarlig for mennesker.](#)

[Forskrift om landtransport av farlig gods.](#)

Håndtering av sengetøy og tekstiler

- Håndter rene tekstiler med rene hender.
- Beskytt arbeidstøyet ved håndtering av urent
- Ha gode rutiner for håndtering og lagring av rene og urene tekstiler.
 - Lintøyrom
 - Garderobe
 - Pasienttøy
 - Smitterom
 - Vaskeri
- Rengjøring:
 - Institusjonstøy - 85 grader i 10 min
 - Privattøy



Håndtering av sengetøy og tekstiler

- [Smittevern-for-vaskerier-som-behandler-tekstiler-til-helseinstitusjoner-2021.pdf \(vaskeritilsynet.no\)](#)
- IKP [Vask av tekstiler og pasienttøy \(sykehuset-innlandet.no\)](#)

Trygg injeksjonspraksis



- Benytt aseptisk teknikk.
- Bruk ny steril sprøyte og kanyle for hver pas.
- Benytt engangs ampuller/hetteglass fremfor flerdose
- Desinfiser ampuller og membranen
- Benytt sterile infusjonssett.



Desinfeksjon av hud

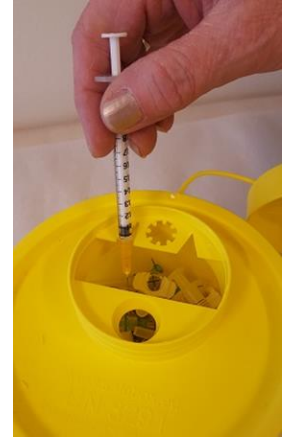
- Synlig skitten hud vaskes før bruk
- Desinfisere før venepunksjon, subcutane og intramuskulære injeksjoner.
- Før penetrasjon av intravaskulære katetre som ikke fjernes umiddelbart.

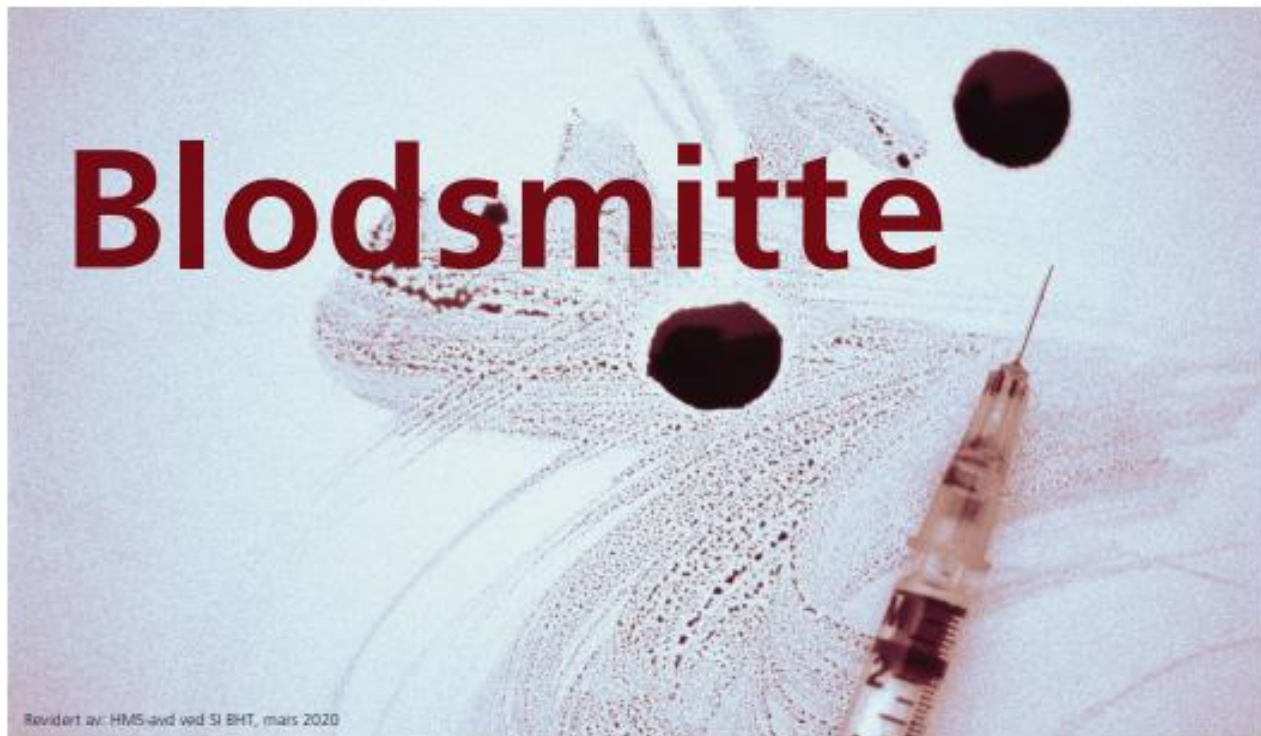


Beskyttelse av stikkskader

HUSK:

- Ikke sett beskyttelseshylsen tilbake på brukte kanyler
- Ikke fjern brukte kanyler fra sprøyten
- Kast sprøyte i godkjent kanyleboks som er så nær brukerstedet som mulig
- Fyll sprøytboksen $\frac{3}{4}$ fulle. Forsegle boksen før transport.





Har du hatt uhell med stikk, kutt, bitt, sprut eller søl med blod eller andre mulig smitteførende kroppsvæsker, **gjør følgende:**

Stikk/kutt med spontan blødning

1. La det blø, ev. klem forsiktig
2. Vask godt med såpe og vann i 10 min
3. Desinfiser etterpå med :
 - Klorheksidinsprit 5mg/ml
 - Desinfeksjonssprit 70%

Stikk/kutt uten blødning

1. Ikke klem eller provoser frem blødning
2. Vask godt med såpe og vann 10
3. Desinfiser etterpå med :
 - Klorheksidinsprit 5mg/ml
 - Desinfeksjonssprit 70%

Pasientplassering

- Fare for forurensning av omgivelsene med urin, oppkast, eller er immunsvakket bør få enerom
- Mistenkt / kjent smitte – isolering
- Kohort- obs! -samme agens, symptomer



BASALE SMITTEVERNROUTINER ER GRUNNLEGGENDE FOR Å

BEGRENSE SMITTESPREDNING, INFEKSJONER OG DERMED OGSÅ ANTIBIOTIKARESISTENS



God hygiene er god omsorg for alle!



Takk for oppmerksomheten
Hilde Beate og Mona