

Hygiejne

Smittefare – værnemidler og andre forholdsreglerⁱ

Instruksen beskriver de tiltag, der skal sættes i værk i Gribskov Helhedspleje i situationer, hvor der er erkendt smittefare eller mistanke herom.

Der henvises i øvrigt til instruksen "Hygiejne – værnemidler" for grundlæggende viden om brug af personlige værnemidler.

Målgruppe

Medarbejdere, der udfører hjemmepleje eller sygepleje i borgers hjem eller i klinik. Ufaglærte medarbejdere udfører IKKE hjemmepleje hos borgere med smitterisiko.

Formål

At sikre, at den enkelte medarbejder tager de nødvendige forholdsregler i situationer med erkendt risiko for smitte eller mistanke herom. På den måde forebygges smitte mellem borger og personale og dermed mellem borgere.

Forholdsregler skal forstås som

- Værnemidler
- Hygiejne
- Information af borger og evt. pårørende
- Information til samarbejdspartnere om at anvende de værnemidler, der er nødvendige i de konkrete situationer.

Generelle forholdsregler ved borgere med smitterisiko

Det er ledelsens ansvar at sikre, at de medarbejdere, der udfører opgaver i borgers hjem, er bekendte med smittefaren og ved hvilke forholdsregler, der skal tages.

Den enkelte medarbejder er forpligtet til at gennemse sin køreliste, inden hun/han forlader kontoret. Herunder kontrollere, om der er borgere med smittefare på listen. Ved tvivl om forholdsregler sparreres med sygeplejerske eller SOSU-assistent.

Smittefarlige mikroorganismer smitter ad forskellige veje og er følsomme over for forskellige desinfektions- og rengøringsmidler. Nogle forholdsregler er dog ens for alle. De står herunder.

Tjekliste ved borgere med smitterisiko

- KMD Nexus-skemaet "Smittefare" udfyldes så snart, der er kendskab til, at borger udgør en smittefare. Dette kan gøres af SOSU-assistent, sygeplejersker og visitatorer. SSH'er eller ufaglærte medarbejdere kontakter straks planlægger, sygeplejerske eller SSA, hvis hun / han får kendskab til smittefare.
- Øvrige leverandører, der er i kontakt med borger, underrettes straks, med avis og telefonisk. F.eks

- Hjemmepleje
- Genoptræning Gribskov
- Dagcentre
- Visitationen

I dagtiden vil det typisk være planlægger, der udfører denne opgave.

Hvis der senere i forløbet er kontakt til andre samarbejdspartnere, f.eks. ambulatorium, skal disse også adviseres.

- Planlægger (SSA eller sygeplejerske) udfylder feltet "*Bemærkninger*", så det fremgår, hvilke forholdsregler og værnemidler smittefaren kræver. Der er udarbejdet standardtekster til dette formål, se herunder.
- Første besøg efter smittefaren er konstateret, udføres af sygeplejerske eller SOSU-assistent. Det sikres
 - At borger og pårørende er informeret om, hvordan de skal forholde sig og er instrueret i håndhygiejne, generel hygiejne og evt. brug af værnemidler
 - At *tilstande* er opdaterede og at faglige notater og handlingsanvisninger afspejler situationen, herunder en plan for, hvor længe smitterisiko-regimet skal vare, eller en beskrivelse af kriterier for ophør.
 - At der er anbragt æsker med handsker, håndsprit, desinfektionsservietter og en pakke med forklæder i borgers hjem – overtrækskittel tages med fra gang til gang i plasticpose.
- Hvis det er muligt lægges borgerbesøg sidst på kørelisterne, så risiko for at bringe smitte videre til andre borgere minimeres.
- Ved behov for ekstra rengøring og vask, ansøges Visitationen om dette.
- Se eksempel på på- og aftagning af værnemidler
<https://www.youtube.com/watch?v=jAEpdKCQVow>

Specifikke forholdsregler

Herunder beskrives de konkrete forholdsregler, der skal tages i forbindelse med pleje af borgere med de hyppigst forekommende, smittefarlige mikroorganismer. For øvrige mikroorganismer henvises til publikationer fra Statens Seruminstitut. Se henvisninger herunder.

MRSA

Teksten i kursiv herunder er en **standardtekst** og kan sættes direkte ind i "*Bemærkninger*" i skemaet "*Smittefare*"

MRSA er stafylokokker, der er modstandsdygtige/resistente over for de antibiotika, som sædvanligvis anvendes til behandling af stafylokokinfektioner.

Er følsomme for almindelige rengøringsmidler og desinfektionsmidler med alkohol (70-85%)

Hvis det er nødvendigt at bruge flergangsudstyr, skal dette rengøres og desinficeres efter brug.

Handsker anvendes ved alle pleje og behandlingsprocedurer i borgerens bolig, samt ved direkte kontakt med medicinsk udstyr og snavsetøj.

Overtrækskittel med lange ærmer anvendes ved direkte kontakt med borger, borgerens udskillelser, udstyr og inventar:

Personlig pleje, kompressionsstrømper, forflytninger, sengeredning og håndtering af snavsetøj. Desuden ved direkte kontakt til medicinsk udstyr (eks. bandager og sårplejeprodukter) eller kontakt med inventar f.eks seng, hvor der er stor risiko for at få forurennet uniformen. Ærmer skal slutte tæt ved håndleddene.

Kirurgisk maske anvendes ved kontakt med borger med luftvejsinfektion med MRSA ved procedurer, hvor der er risiko for at støvpartikler hvirvles op: F.eks håndtering af vasketøj, skift af sengetøj, støvsugning, personlig pleje, forbindsskift.

Pårørende: Engangsovertrækskittel eller engangsplastforklæde og handsker, hvis de deltager i plejen. Desuden maske ved nedre luftvejsinfektion.

Rengøring: Engangsforklæde. Maske ved luftvejsinfektion.

Rengøring med almindelige rengøringsmidler efterfulgt af desinfektion af kontaktpunkter med et desinfektionsmiddel (alkohol 70-85 % v/v)

Tøjvask: Langærmet overtrækskittel. Maske ved luftvejsinfektion. Borgerens undertøj og håndklæder bør skiftes dagligt. Sengelinned skiftes 2 gange ugentligt. Vaskes ved 80C, hvis muligt. Der bør i øvrigt anvendes tøj, der kan vaskes ved 60C.

Bleer, vaskeklude, sårplejeprodukter: Håndteres som almindelig dagrenovation.

Ved evt. sår: MRSA-inficerede/koloniserede sår skal være dækket af en ren tætsluttende forbindelse. Forbindingen skiftes ved mindste tegn på gennemsivning.

Borger orienteres om, at hun/han

Frit kan forlade boligen og deltage i sociale aktiviteter uden for hjemmet.

Bør udføre håndhygiejne efter toiletbesøg, før håndtering af mad, før måltider og før boligen forlades. Instrueres i god håndhygiejne og hjælpes til dette hvis nødvendigt. Anbefales at være iført rent tøj og have rene, tætsluttende forbindelser og inkontinenshjælpemidler, når boligen forlades.

Evt (kun ved bærerbehandling)

- Sengetøj skiftes dag 2 og dag 5. Vaskes ved 80C, hvis muligt.
- Rengøring med støvsugning, rengøring af vandrette flader, bad og toilet, dag 2 og dag 5
- Steder, der berøres hyppigt, som fx håndtag, vandhaner, toiletsæde og toiletskylleknop, gøres rent dagligt.
- Brugte klude kasseres eller vaskes ved 80C
- Dyner og puder vaskes dag 5, ved 80C.

CPO (f.eks. Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa og Acinetobacter baumannii)

Teksten i kursiv herunder er en **standardtekst** og kan sættes direkte ind i "Bemærkninger" i skemaet "Smittefare"

CPO er multiresistente bakterier, der er modstandsdygtige over for de antibiotika, man normalt bruger til behandling af infektioner.

Er følsomme for almindelige rengøringsmidler og desinfektionsmidler med alkohol (70-85%).

Hvis det er nødvendigt at bruge flergangsudstyr, skal dette rengøres og desinficeres efter brug.

Handsker: Anvendes ved alle pleje- og behandlingsprocedurer i borgerens bolig, samt ved direkte kontakt med medicinsk udstyr og snavsetøj.

Overtrækskittel med lange ærmer anvendes ved direkte kontakt med borger, borgerens udskillelser, udstyr og inventar:

Personlig pleje, kompressionsstrømper, forflytninger, sengeredning og håndtering af snavsetøj. Desuden ved direkte kontakt til medicinsk udstyr (eks. bandager og sårplejeprodukter) eller kontakt med inventar f.eks. seng, hvor der er stor risiko for at få forurenede uniformen. Ærmer skal slutte tæt ved håndleddene.

Kirurgisk maske: Hvis borger har en nedre luftvejsinfektion med CPO anvendes kirurgisk maske inden for en radius af 1 m. Det samme gælder pårørende, der deltager i plejen.

Pårørende: Engangsovertrækskittel eller engangsplastforklæde, hvis de deltager i plejen. Desuden maske ved nedre luftvejsinfektion.

Rengøring: Engangsforklæde. Kirurgisk maske ved luftvejsinfektion OG hvis det er nødvendigt at gøre rent inden for en radius af 1 m fra borger.

Rengøring med almindelige rengøringsmidler efterfulgt af desinfektion af kontaktpunkter med et desinfektionsmiddel (alkohol 70-85 % v/v).

Tøjvask: Borgerens undertøj og håndklæder bør skiftes dagligt. Sengelinned ved synlig forurening.

Bleer, vaskeklude, sårplejeprodukter: Håndteres som almindelig dagrenovation.

Ved evt. sår: CPO-inficerede/koloniserede sår skal være dækket af en ren tætsluttende forbindelse. Forbindingen skiftes ved mindste tegn på gennemsivning.

Borger orienteres om, at hun / han

Frit kan forlade boligen og deltage i sociale aktiviteter uden for hjemmet. Bør udføre håndhygiejne efter toiletbesøg, før håndtering af mad, før måltider og før boligen forlades. Instrueres i god håndhygiejne og hjælpes til dette hvis nødvendigt. Anbefales at være iført rent tøj og have rene, tætsluttende forbindelser og inkontinenshjælpemidler, når boligen forlades"

VRE, ESBL

Teksten i kursiv herunder er en **standardtekst** og kan sættes direkte ind i "Bemærkninger" i skemaet "Smittefare"

"Forholdsregler ved infektion eller bærertilstand med ESBL-producerende enterobakterier og VRE:

Er følsomme for almindelige rengøringsmidler og desinfektionsmidler med alkohol (70-85%).

Handsker og engangsforklæde anvendes som vanligt (altid) ved personlig pleje, rengøring, tøjvask og altid ved håndtering af sår.

Maske OG visir/beskyttelsesbriller anvendes hvis der er påvist multiresistente bakterier i ekspektorat, og der samtidig er symptomer på luftvejsinfektion. Anvende inden for 1 meters afstand af borger.

Rengøring: Toilet rengøres dagligt og ved synlig forurening.

Tøjvask: Undertøj, håndklæder og sengetøj vaskes ved 80°C.

Borger orienteres om, at hun / han

Frit kan forlade boligen og deltage i sociale aktiviteter uden for hjemmet.
Bør udføre håndhygiejne efter toiletbesøg, før håndtering af mad, før måltider og før boligen forlades. Instrueres i god håndhygiejne og hjælpes til dette hvis nødvendigt.
Anbefales at være iført rent tøj og have rene, tætsluttende forbindinger og inkontinenshjælpemidler, når boligen forlades"

Norovirus

Teksten i kursiv herunder er en **standardtekst** og kan sættes direkte ind i "Bemærkninger" i skemaet "Smittefare"

"Norovirus smitter gennem afføring og opkast og er meget smitsomt.

Norovirus er ikke fuldt følsom over for alkohol:
Rengøring med rengøringsmidler suppleres derfor med desinfektion med klorklude.

Hånddesinfektion suppleres med håndvask.

Håndhygiejne

Håndvask efterfulgt af hånddesinfektion foretages efter hvert besøg. Hånddesinfektion alene er ikke tilstrækkelig, da virus ikke er fuldt følsomt for alkohol.
Borger instrueres i håndhygiejne eller hjælpes efter toiletbesøg og før måltider.

Handsker: Anvendes ved alle pleje- og behandlingsprocedurer i borgerens bolig, samt ved direkte kontakt med medicinsk udstyr og snavsetøj.

Overtrækskittel med lange ærmer anvendes ved kontakt med borger, borgerens udskillelser, udstyr og inventar:

Rengøring og tøjvask, personlig pleje, kompressionsstrømper, forflytninger, sengeredning, håndtering af snavsetøj, servering af mad. Desuden ved kontakt til medicinsk udstyr (eks. bandager og sårplejeprodukter) eller kontakt med inventar f.eks. seng, hvor der er stor risiko for at få forurenede uniformen. Ærmer skal slutte tæt ved håndleddene.

Maske og visir eller beskyttelsesbriller anvendes ved risiko for stænk og sprøjt, fx opkast.

Rengøring: Daglig rengøring

Kontaktpunkter f.eks.: håndtag, sengehest og kontakter til lys og på udstyr, rengøres med almindelige rengøringsmidler og desinficeres efterfølgende med klorklude
Øvrige vandrette flader i boligen (seng, sengebord, stole/borde, udstyr)
Bad/toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler og desinficeres efterfølgende med klorklude.

Tøjvask: Sengetøj og håndklæder skiftes dagligt, Vaskes ved 80C. Tøj vaskes ved 80C, hvis muligt.

Borger og pårørende informeres om

At udføre håndhygiejne efter toiletbesøg, før håndtering af mad, før måltider og før boligen forlades. Instrueres i god håndhygiejne og hjælpes til dette hvis nødvendigt.
Borger opfordres til ikke at deltage i sociale aktiviteter under sygdomsforløbet.

De særlige forholdsregler kan afsluttes 48 timer efter symptomophør"

Dokumentation

Der dokumenteres som vanligt i fht. "helbredstilstande" og "funktionsevnetilstande", herunder

- opdaterede faglige notater med status på infektionstilstanden, og hvad borger og pårørende er instrueret i.
- opdaterede "handlingsanvisninger"
- særligt fokus på "døgnrytmeplanen": Det skal tydeligt fremgå, at der skal tages hensyn til smitten i hjemmet. Der kan evt. henvises til "Bemærkninger" under Smittefare-skemaet.

Kvalitetsopfølgning

- Løbende lederfokus på brug af værnemidler – f.eks. om de personlige kurve indeholder de nødvendige værnemidler
- Fast punkt ved observation af udført pleje i forbindelse med uanmeldte kommunale tilsyn

Begrebsforklaring og forkortelser

Rene procedurer

En arbejdsopgave, hvor man vil undgå at **tilføre** en forurening med mulige sygdomsfremkaldende mikroorganismer til udstyr, personer eller fødevarer.

Urene procedurer

En arbejdsopgave, hvor der er risiko for, at man selv kan blive forurenet, eller man kan forurene andre eller omgivelserne med organisk materiale, der kan indeholde mikroorganismer. Urene procedurer kræver, at man under proceduren anvender personlige værnemidler og efterfølgende foretager håndhygiejne. Personlig pleje er et typisk eksempel på en uren opgave.

Clostridium difficile (C. difficile): Tarmbakterie, der kan give alvorlig diarre, svær tarmsygdom og død.

CPO står for carbapenemase-producerende organismer og er en fællesbetegnelse for en gruppe af bakterier, som kan være svære at behandle, fordi de er modstandsdygtige overfor antibiotika der normalt bruges til behandling af multiresistente infektioner (carbapenemer).

ESBL: Extended-spectrum betalactamase producerende enterobakterier (gramnegative stave, dvs. tarmbakterier, der er resistente over for bredspektrede betalaktam-antibiotika).

MRSA: Methicillin-resistent Staphylococcus aureus.

Multiresistente bakterier: Bakterier, der er resistente over for to eller flere antibiotika.

Norovirus: Er et virus, som giver opkastninger og/eller diarre – kaldes populært Roskildesyge. Virus er meget smitsomt, er modstandsdygtigt mod flere desinfektionsmidler og kan overleve længe i omgivelserne.

VRE: Vancomycin-resistente enterokokker.

Referencer og nyttige links

- VEJ nr 9001 af 20/11/2000 Vejledning om udfærdigelse af instrukser
- Nationale infektionshygiejniske retningslinjer "OM GENERELLE FORHOLDSREGLER I SUNDHEDSSEKTOREN" Statens Seruminstitut 2017 <https://hygiejne.ssi.dk/NIRgenerelle>
- Nationale infektionshygiejniske retningslinjer "OM SUPPLERENDE FORHOLDSREGLER VED INFEKTIONER OG BÆRERTILSTAND I SUNDHEDSSEKTOREN" Statens Seruminstitut 2019 <https://hygiejne.ssi.dk/NIRsupplerende>

- Nationale infektionshygiejniske retningslinjer "FOR RENGØRING I HOSPITALS- OG PRIMÆRSEKTOREN, HERUNDER DAGTILBUD OG SKOLER" Statens Seruminstitut 2015 <https://hygiejne.ssi.dk/NIRrengoering>
- Bilag 3 Infektionshygiejniske retningslinjer: Hjemmepleje og hjemmesygepleje Udarbejdet på baggrund af Sundhedsstyrelsens "Vejledning om forebyggelse af spredning af CPO", 1. udgave 2018. https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/cpo/cpo-bilag-3_infektionshygiejniske-retningslinjer-for-hjemmepleje_sept_2018.pdf?la=da
- Bilag 3 Infektionshygiejniske retningslinjer: Hjemmepleje og hjemmesygepleje Udarbejdet på baggrund af Sundhedsstyrelsens "Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA", 3. udgave 2016. <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/mrsa/mrsa-bilag-3-hjemmepleje-og-hjemmesygeplejerske.pdf?la=da>

i

Instruksen er udarbejdet af: Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Ansvarlig for instruksen: Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Godkendt af: Camilla Köcher Strøyberg, distriktsleder Camilla Woller-Nielsen, distriktsleder Katarzyna Darling, distriktsleder, Camilla Frederiksen, palliationspsygeplejerske. LU
Revisionsdato: 26.6.2021	Næste revision: 26.6.2022	