

| | |
|---|--------------------------------------|
| Kategori: Pasientbehandling/Smittevern | Gyldig fra/til:10.06.2024/10.06.2027 |
| Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling | Versjon: 13.00 |
| Godkjenner: Dorteia Hagen Oma | Retningslinje |
| Dok. ansvarlig: Smittevern, Seksjon for pasientsikkerhet | Dok.id: D00844 |

Innhold

| | | |
|-----|---|---|
| 1 | Hensikt | 1 |
| 2 | Målgruppe og avgrensning | 1 |
| 3 | Definisjoner | 1 |
| 4 | Gjennomføring..... | 1 |
| 4.1 | Hånddesinfeksjon | 2 |
| 4.2 | Håndvask | 2 |
| 4.3 | Når skal håndhygiene utføres | 2 |
| 4.4 | Håndhygiene for pasienter..... | 4 |
| 4.5 | Plassering av hånddesinfeksjonsdispensere | 4 |
| 4.6 | Hudreaksjon og hudpleie | 4 |
| 5 | Referanser..... | 5 |
| 6 | Endringer siden forrige versjon..... | 5 |

1 Hensikt

Hindre smitteoverføring via hender.

2 Målgruppe og avgrensning

Alle ansatte.

3 Definisjoner

Med håndhygiene mener vi: hånddesinfeksjon med et alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel tilsatt hudpleiemiddel eller håndvask med såpe og vann.

4 Gjennomføring

Håndhygiene er vårt viktigste, enkleste og mest kostnadseffektive smitteverntiltak. Håndhygiene utført på riktig måte og til riktig tid, reduserer smitteoverføring, forebygger helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI), reduserer kostander og forebygger antibiotikaresistens.

Hånddesinfeksjon er førstevalget ved håndhygiene og utføres når hendene er synlig rene. Håndvask med såpe og vann skal utføres når hendene er synlig forurenset. Forutsetninger for korrekt håndhygiene er å være «bar fra albu» som innebærer:

- Kortklippede negler og uten neglelakk
- Det er ikke tillat med påstøpte negler
- Ringer, armbånd og klokke rundt handledet fjernes
- Unngå privattøy eller arbeidstøy fra albu

Sykehusledelsen har vedtatt at ansatte iført sykehusets [arbeidstøy](#) ikke skal bære smykker (armbånd, halskjede, ørepynt), ringer eller klokke rundt håndleddet når de er på jobb i sykehuset.

4.1 Hånddesinfeksjon

Til hånddesinfeksjon brukes hovedsakelig alkoholbaserte midler. Midlene inneholder etanol, isopropanol og n-propanol eller en kombinasjon av disse. Alkoholøsninger som inneholder 60-95% alkoholer er mest effektive. Middelet bør inneholde gjenfettingsstoffer som hindrer uttørring av huden.

Bruk av hånddesinfeksjon:

- Hendene må være helt tørre før bruk
- Tilsett en god slump hånddesinfeksjonsmiddel i en hånd
- Fordel middelet på alle overflater på begge hendene, inkludert håndleddene
- Når hendene er tørre, er de rene

4.2 Håndvask

Håndvask med såpe og vann skal utføres når hendene er synlig forurenset.

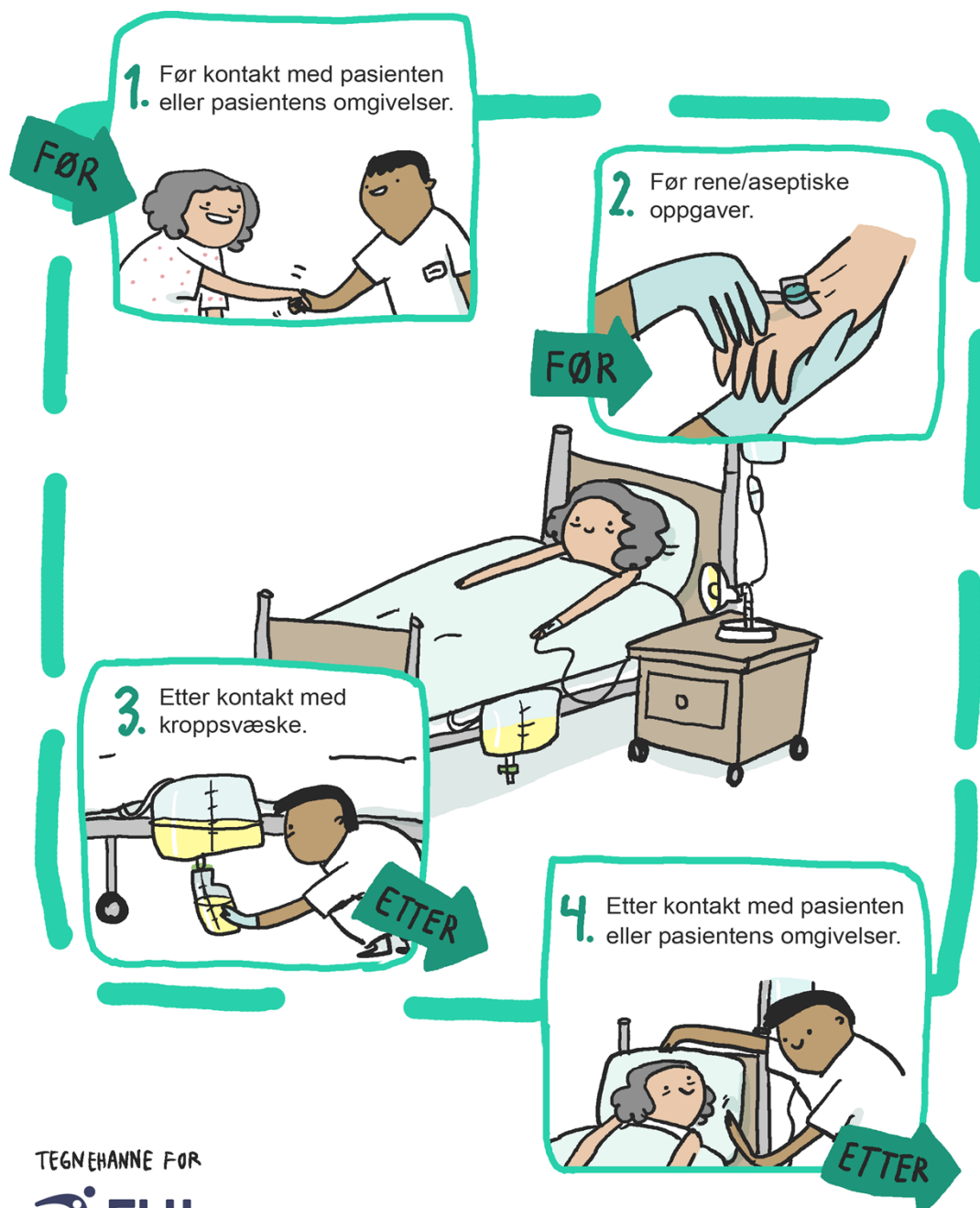
- Skyll hendene under rennende vann, vanntemperaturen bør ikke overstige 30 grader da høyere varmetemperatur vil øke uttørring av huden
- Ta såpe fra dispenseren (normalt ett pumpetrykk)
- Vask hendene grundig, anbefalt tid er 40-60 sekunder
- Vær nøye med fingertuppene, mellom fingrene, tomlene og håndbaken
- Skyll såpen av
- Tørk hendene på papirhåndkle (klapptørk)
- Steng kranen med det brukte papiret

4.3 Når skal håndhygiene utføres

Håndhygiene skal utføres:

- Før man berører en pasient eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen)
- Før en ren/aseptisk oppgave
- Etter kontakt med kroppsvæsker (også når hansker er benyttet)
- Når man forlater en pasient etter å ha berørt pasienten eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen)

HÅNDHYGIENE - TIL RETT TID



TEGNEHANNE FOR



Folkehelseinstituttet

4.4 Håndhygiene for pasienter

Pasienter må informeres om viktigheten av god håndhygiene og oppfordres til bruk av hånddesinfeksjon. Pasientene må få nødvendig opplæring i riktig gjennomføring. Det må praktisk tilrettelegges for at pasienter kan utføre håndhygiene ved behov. Sengeliggende pasienter bør ha samme mulighet til å utføre håndhygiene som andre pasienter.

Håndhygiene skal utføres:

- Før måltidene
- Før toalettbesøk
- Etter en har pusset nesen
- Etter kontakt med sårbandasjer, kateter og dren

Informasjonsmaterial:

- [Handhygienebrosjyre](#) til pasienter på ulike språk (utarbeidet av Folkehelseinstituttet)
- [Handhygienebrosjyre](#) til pasienter (utarbeidet av smittevernpersonell i Helse Vest)

4.5 Plassering av hånddesinfeksjonsdispensere

Hånddesinfeksjonsdispensere plasseres på steder hvor pleie, undersøkelse og behandling utføres. Plasseringen bør derfor baseres på analyse i arbeidsflyten i det enkelte rom. Målet er å legge til rette for økt bruk. Det finnes generelle anbefalinger for plassering i [håndhygieneveilederen](#).

4.6 Hudreaksjon og hudpleie

Hudreaksjoner blant helsepersonell er vanlig. Hyppig håndvask forårsaker reduksjon av fettlag. Skadet og irritert hud har reduserte barrierefunksjoner og økt risiko for kolonisering av bakterier. Uparfymerte såper med lav pH, og som er uten konserveringsmiddel vil ofte være mer hudvennlige. Studier viser at alkoholholdig hånddesinfeksjon tilsatt glyserol oftest tolereres langt bedre enn håndvask med såpe og vann.

Andre faktorer knyttet til håndhygiene som fører til økt forekomst av hudreaksjoner er:

- Bruk av varmt vann til håndvask
- Mangelfull bruk av hudkremer
- Dårlig kvalitet på papirhåndklær
- Bruk av latekshansker
- Bruk av hånddesinfeksjon på fuktig hud
- Bruk av hansker på fuktig hud

Hudreaksjoner knyttet til håndhygiene er hyppigere i vinterhalvåret når det er kaldt og tørr luft. Regelmessig bruk av hudpleieprodukter forebygger utviklingen av hudreaksjoner. Håndkrem som benyttes i helsetjenesten skal være bakteriologisk kontrollert i henhold til Forskrift om kosmetikk og kroppspfleieprodukter. Håndkremene bør ikke inneholde kjente allergifremkallende stoffer som parfyme og fargestoffer. Håndkremer bør inneholde en høy andel fett.

5 Referanser

Interne referanser

[1.2.9.2.1-01](#) [Arbeidstøy](#)

Eksterne referanser

[3.2.9.13 FHI Håndhygieneveilederen](#)

[3.2.9.2.19 09. Basale smittevernrutiner i helsetjenesten- veileder for helsepersonell](#)

[3.2.9.1.3.7 Guideline for Hand Hygiene in Health Care Settings \(CDC\)](#)

6 Endringer siden forrige versjon

Punkt 4.6 Hudreaksjoner og hudpleie

Ny mal