

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	<h1>Luftsmitteregime</h1>	
Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til:01.11.2024/01.11.2026	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 11.01	
Godkjenner: Dorthea Hagen Oma	Retningslinje	
Dok. ansvarlig: Dorthea Oma	Dok.id: D00983	



Indikasjoner for isoleringsregimer (både for påvist og mistenkt infeksjon).

Luftsmitte

Luftsmitteregime brukes ved sykdommer som kan smitte gjennom luft og over lengre avstander. Luftsmitteregime blir også benyttet ved sykdommer som det ikke finnes effektiv behandling mot, selv om de ikke smitter via luft.

Isolatet

Et luftsmitteisolat har styrt undertrykksventilasjon og kontroll av luftveksling og luftmengde. Den styrt ventilasjonen skal bidra til å redusere risikoen for smittespredning på to måter ved å:

- hindre spredning av luftbårne mikrober til tilstøtende rom og omgivelser
- redusere mengden av luftbårne mikrober i pasientrommet

Isolatet består av sluse, pasientrom og eget bad med dekontaminator. Dersom et slikt spesial-isolat med styrt undertrykksventilasjon ikke er tilgjengelig må isolering skje i et vanlig kontaktsmitteisolat. Alt unødvendig utstyr fjernes før pasienten legges inn. Døren merkes med smittetrekant.

Slusen skal ha en ren og uren sone, der uren sone er nærmest pasientrommet. Det betyr at en kan gå fra korridoren, inn i slusen og tilbake uten å ta på beskyttelsesutstyr. Det samme kan en gjøre fra pasientrommet til slusen og tilbake. Gjennomstikkskap fra bad skal gå ut til korridor eller ren sone i slusen. Ved opphør av isolasjon skal slusen regnes som uren og håndteres på samme måte som de andre rommene i isolatet.

Det er installert UV-lys til bruk som overflatedesinfeksjon i alle rom og i gjennomstikkskapet. Dørene fra korridor til sluse og fra sluse til pasientrom er tobladet og forriglet (låst), dvs at bare en dør kan åpnes av gangen.

Se for øvrig den enkelte avdelings lokale prosedyre for hvordan daglig arbeid skal gjennomføres.

Håndhygiene

Håndhygiene skal alltid utføres før en tar på og av beskyttelsesutstyr, ved hanskebytte og før pasientrommet og slusen forlates.

Beskyttelsesutstyr

Hanskebruk:

Hansker skal brukes av alle som går inn i rommet. Unntak for hanskebruk kan gjøres for besøkende som ikke deltar i stell.

Beskyttelse av arbeidstøy og hud:

Smittefrakk m/lange ermer skal brukes av alle som skal inn i pasientrommet.

Beskyttelse av munn og nese:

Kirurgisk munnbind skal brukes av alle som går inn i rommet.

Åndedrettsvern brukes når den isolerte pasienten har:

- smittsom lungetuberkulose
- meslinger
- **Varicella (vannkopper)**, for ikke-immune helsearbeidere

Åndedrettsvern brukes også dersom det skal utføres aerosolgenererende prosedyrer i luftvegene på pasienten.

Tilpasning av engangsåndedrettsvern - plakat

Beskyttelse av øyne: Visir brukes ved fare for sprut av infektøst materiale (ev ved fare for sprut ved manipulering av luftveier).

Lue/hette: Vanligvis ikke nødvendig med mindre det er fare for direkte forurensing av hode/hår med infektøst materiale.

Sko og støvler: I de fleste tilfeller unødvendig. I ekstreme situasjoner med mye infisert materiale på gulvet bør det brukes rombundne støvler som kan varmedesinfiseres og tas på og av uten å bruke hendene.

Personlig beskyttelsesutstyr skal ikke tas ut av isolatet, men tas av før en forlater forgangen. Håndhygiene skal alltid utføres etter bruk av beskyttelsesutstyr.

Flergangsutstyr og engangsutstyr

Alt som tas inn i isolatet må rengjøres og desinfiseres før det tas ut av isolatet. Utstyr som tåler UV-lys tas ut via gjennomstikkskapet. Gjennomstikkskap med UV-lys kan brukes til overflatedesinfeksjon av utstyr, smittekartong, tøysekk ol.

Flergangsutstyr (bekken, vaskefat, sprøytepumpe, bestikk, servise ol) må desinfiseres før det tas ut via gjennomstikkskap eller sluse. Bestikk og servise videresendes til kjøkken, matbrett tas ikke inn i rommet.

Undersøkellesutstyr (stetoskop, lommelykt ol) skal være rombundet og skal desinfiseres før det tas ut via gjennomstikkskap med UV-lys, eller ved opphør av isolasjon. Bruk dekontaminator til alt utstyr som tåler fuktig varme, ellers brukes kjemisk desinfeksjon.

Kun nødvendig **engangsutstyr** skal oppbevares på rommet. Når utstyret først er tatt inn i isolatet må det kastes og ikke tas ut av isolatet og brukes hos andre. Engangsutstyr skal ikke desinfiseres og rengjøres.

[Transport av utstyr inn i og ut av isoleringsenhet.](#)
[Rengjøring og desinfeksjon av flater, inventar og utstyr.](#)
[Arbeid i desinfeksjonsrom.](#)

Tøy

Alt tøy skal behandles som [smittetøy](#).

Avfall

Alt avfall fra luftsmitteisolat håndteres som [smittefarlig avfall](#).

Daglig renhold

Rommet rengjøres på vanlig måte, se [Renhold av rom](#). Rengjøringsutstyr er rombundet og skal desinfiseres før det tas ut av isolat via gjennomstikkskapet med UV-lys:

- mopp og bøtte desinfiseres i isolatets dekontaminator
- moppestativet desinfiseres

Desinfeksjon / flekkdesinfeksjon

Hyppig berørte kontaktpunkter i isolasjonsrommet, med tilhørende bad og toalett, skal i tillegg til vanlig renhold desinfiseres daglig. Ved søl av infeksjøsst materiale skal det straks utføres flekkdesinfeksjon med godkjent desinfeksjonsmiddel og påfølgende vanlig rengjøring.
[Rengjøring og desinfeksjon av flater, inventar og utstyr.](#)

Transport av pasient ut av isolat

Unødig transport ut av rommet skal unngås. Må pasienten forlate isolatet pga undersøkelser eller annen behandling, må flytting gjennomføres på en slik måte at det ikke medfører fare for spredning av infeksjøsst materiale til omgivelsene:

- Pasienten skal ha rent tøy og sengetøy
- Sengegavler/ sengehester desinfiseres (ren seng)
- Bandasjer og bleier må være nyskiftet og sekresjon under kontroll
- Pasienten skal utføre [håndhygiene](#) før isolatet forlates
- Ved smittsom lungetuberkulose skal pasienten bruke kirurgisk munnbind utenfor isolatet
- Vurder ellers behov for om pasient skal utstyres med munnbind
- Det er ikke ønskelig at personalet bruker beskyttelsesutstyr utenfor isolatet

[Undersøkelsesavdelingen](#) må informeres om isolasjonsregime og relevante tiltak i god tid før undersøkelsen. Unngå å la pasienten vente i fellesventerom.

[Transportpersonell](#) må informeres om isolasjonsregime og relevante tiltak (først og fremst god håndhygiene).

Prøvetaking

Ved søl på utsiden av prøveglass tørkes dette av, og desinfiseres deretter med godkjent desinfeksjonsmiddel inne på pasientrom/desinfeksjonsrom. Undersøkelsesutstyr desinfiseres og rengjøres i dekontaminator eller med kjemisk desinfeksjonsmiddel etter bruk. Det kan evt overflatedesinfiseres i gjennomstikkskapet med UV-lys. Se for øvrig [prøvetaking](#).

Dokumenter

Pasientens papirer (kurve, rekvisisjoner o.a) skal ikke bringes inn i isolat.

Bøker

Pasienten kan ikke låne bøker o.l. fra sykehusets bibliotek.

Informasjon til besøkende hos pasient som er smitteisolerert

[Informasjon til pasient og pårørende ved isolering.](#)

Opphør av isolering

Se [Smittevask \(rengjøring ved opphør av isolasjon\)](#).

Stråletid med UV-lys avhenger av romstørrelse og det må utarbeides lokale rutiner på hvor lenge hvert enkelt isolat skal bestråles. Hele isolatet (sluse, pasientrom, bad/desinfeksjonsrom med alt inventar inkl stoler, seng m/madrass, nattbord ol) regnes som smittesone inntil det er utført overflatedesinfeksjon med UV-lys.

Referanse

1. Nasjonalt folkehelseinstitutt. [Isoleringsveilederen](#). Smittevern 2004: 9
2. Nasjonalt folkehelseinstitutt, [Tuberkuloseveileder](#)