

Huddesinfeksjon

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 14.10.2024

1. HENSIKT

Reduserer permanent og midlertidig bakterieflora på huden før injeksjoner og punksjoner. Huddesinfeksjon reduserer risikoen for at det oppstår infeksjon, og for at blod som tappes blir forurenset med bakterier fra huden. Huddesinfeksjon skal alltid utføres før alle typer injeksjoner/punksjoner. Ved innleggelse av fremmedlegemer er kravene til aseptikk særlig strenge fordi risikoen for infeksjon øker betydelig.

2. ANSVAR

Helsepersonell.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Valg av desinfeksjonsmiddel til huddesinfeksjon

Spriten i de fleste ferdig fuktete «injeksjonstørk» er ikke steril, og kan derfor inneholde bakteriesporer. Disse skal kun brukes til subkutane og intramuskulære injeksjoner.

Hånddesinfeksjon tilsatt glyserol eller andre fuktighetsbevarende stoffer skal ikke brukes til desinfeksjon av hud før injeksjoner og punksjoner. Det samme gjelder overflatedesinfeksjon. Unngå forurensning av området ved palpasjon over punksjonsstedet etter desinfeksjon.

3.1 Håndhygiene og bruk av hansker ved injeksjoner/punksjoner

Håndhygiene skal alltid utføres før injeksjoner og punksjoner. [Håndhygiene - hånddesinfeksjon, håndvask](#) Ved innleggelse av sentrale intravaskulære katetre og epiduralkatetre kreves i tillegg sterile hansker for å hindre at det oppstår kateterinfeksjon. Ved andre injeksjoner kan bruk av rene engangshansker være aktuelt som beskyttelse mot blodsøl. Hansker vil også redusere faren for smitteoverføring ved stikkskade.

3.2 Desinfeksjonsmidler-holdbarhet etter anbrudd

Anbrudd er første gang forseglingen brytes eller lukkeanordning åpnes.

- Sjekk holdbarhet/dato på desinfeksjonsmiddelet
- Klorheksidinsprit 5mg/ml: 1-en måned etter at flasken er åpnet
- Flasker med desinfeksjonssprit 70% (eller høyere alkoholprosent) eller klorheksidinsprit 5 mg/ml (0.5%) eller 20 mg/ml (2%) oppbevares <25 C
- Vannbasert desinfeksjonsmiddel har brukstid 1-en uke etter anbrudd

3.3 Huddesinfeksjon-antiseptikk

- Injeksjonstørk/tupfer skal være godt vætet med desinfeksjonsmiddel
- Påføres huden ved å gni/vaske godt fram og tilbake for å fjerne døde hudceller og evt skitt. Hud som er synlig skitten bør først vaskes.
- Ved blødning dekkes innstikksstedet med en steril tupfer/kompress
- Ikke ta på området etter desinfeksjon uten sterile hansker
- Desinfeksjonsmiddelet skal lufttørke før huden perforeres

3.4 Huddesinfeksjon med klorheksidin på barn

Brukes med forsiktighet hos nyfødte. Bruk av klorheksidinoppløsning til desinfisering av hud før invasive inngrep, er forbundet med kjemiske brannsåre hos nyfødte. Det er høyere risiko hos premature spedbarn, spesielt barn født før 32 svangerskapsuke, og i løpet av barnets 2 første leveuker. Benytt vandig klorheksidin 0,5 mg/ml, alternativt 1 mg/ml Dersom bruk av klorheksidin er kontraindisert, kan bruk av 70 % sprit vurderes.

3.5 Generelt ved bruk av klorheksidin til huddesinfeksjon

Unngå å bruke større mengder oppløsning enn nødvendig. Unngå at oppløsningen samler seg i hudfolder, under pasienten eller drypper på laken eller annet materiale som er i direkte kontakt med pasienten. Fjern evt fuktete materialer, laken og klær før prosedyren fortsettes. Hvis okklusjonsbandasje skal påføres områder tidligere eksponert for klorheksidinsprit, må det påses at overflødig oppløsning på huden er fjernet først.

3.6 Tabelloversikt-Huddesinfeksjon

A: Desinfeksjon ved innleggelse av perifere venekatetre (PVK)	
Desinfeksjonsmiddel:	Klorheksidinsprit 5 mg/ml (0,5%)
Tupfer/kompress:	Sterile
Klorheksidinallergi:	Solveco Steril-70% Etanol. Sterilfiltrert og sterilkontrollert etanol ApoWipe IV Port Desinfection Ethanol 80%
Desinfeksjonstid:	30 sekunder
B: Desinfeksjon før vanlig blodprøvetaking.	
Desinfeksjonsmiddel:	Ferdig fuktete desinfeksjonstørk-70 % sprit Klorheksidinsprit 5 mg/ml (0,5%)
Tupfer/kompress:	Klorheksidinsprit 5 mg/ml (0,5%) på rene tupfere/kompress Ferdig fuktete og foliepakke spritkompresser kan benyttes hvis de er tilstrekkelig fuktige - dvs. at det drypper av dem når de klemmes sammen.
Klorheksidinallergi:	Solveco steril-70% etanol. Sterilfiltrert og sterilkontrollert etanol ApoWipe IV Port Desinfection Ethanol 80%
Desinfeksjonstid:	15 sekunder.
C: Desinfeksjon før subkutane og intramuskulære injeksjoner	
Desinfeksjonsmiddel:	Ferdig fuktete desinfeksjonstørk- 70% sprit Klorheksidinsprit 5 mg/ml (0,5%)
Tupfer/kompress:	Klorheksidinsprit 5mg/ml (0,5%) på rene tupfere/kompresser. Ferdig fuktete og foliepakke spritkompresser benyttes hvis de er tilstrekkelig fuktige - dvs. at det drypper av dem når de klemmes sammen.
Klorheksidinallergi:	Solveco Steril-70% Etanol. Sterilfiltrert og sterilkontrollert etanol ApoWipe IV Port Desinfection Ethanol 80%
Desinfeksjonstid:	Minst 30 sekunder
D: Desinfeksjon før blodkultur, tapping av blod i blodbank, spinalpunksjoner, organ/leddpunksjon, plexusanestesi	
Desinfeksjonsmiddel:	Klorheksidinsprit 5 mg/ml (0,5%) eller 70-75% sprit til huddesinfeksjon på steril kompress.
Tupfer/kompress:	Steril tupfer/kompress
Klorheksidinallergi:	Solveco Steril-70% Etanol. Sterilfiltrert og sterilkontrollert etanol ApoWipe IV Port Desinfection Ethanol 80%
Desinfeksjonstid:	Minst 1 minutt. Desinfeksjonsmiddel påføres 2 ganger for å være sikker på at feltet holdes vått, andre gang med ny tupfer. Aseptisk teknikk.
E: Desinfeksjon ved innleggelse av portnål i veneport, sentrale intravaskulære katetre, inkludert dialysekatetre og epiduralkatetre.	
Desinfeksjonsmiddel:	Klorheksidinsprit 5 mg/ml (0,5%) eller 20 mg/ml (2 %) Ved innleggelse av intravaskulære katetre og epiduralkatetre anbefales huddesinfeksjon med klorheksidinsprit 20 mg/ml (2%)
Tupfer/kompress:	Sterile.
Desinfeksjon:	Aseptisk teknikk. Desinfeksjonsmiddel påføres 2 ganger for å være sikker på at feltet holdes vått, andre gang med ny tupfer. Samlet virketid minst 2 minutter.
Klorheksidinallergi:	Jodoform-povidonjodid 10%
Desinfeksjonstid:	Desinfeksjon med 70 % alkohol i 1 minutt etterfulgt av povidonjodid 10 % med virketid minst 5 minutter.

4. GENERELT

Huddesinfeksjonsmiddelet bør få virke så lenge som mulig på huden. Jo lengre eksponeringstid på huden, jo mer effektivt blir mikrobedrapet. Hvis det ved innleggelse av SVK, i.v. katetre etc. i ø.hjelp-situasjoner, og man ikke har hatt mulighet til å etterleve aseptisk teknikk, eller det er brukt usteril injeksjonstørk, skal katetre som er lagt inn fjernes, og deretter den legges inn på nytt når pasienten er stabilisert, og tilstanden tillater det. Kateteret skal skiftes så snart som mulig, senest innen 48 timer.

5. INTERNE REFERANSER[1.6.10.2.6](#)[Håndhygiene - hånddesinfeksjon, håndvask](#)**6. EKSTERNE REFERANSER**[Huddesinfeksjon \(Infeksjonskontroll\)](#)[Forebygging av infeksjoner ved bruk av intravaskulære katetre \(FHI\)](#)[Huddesinfeksjon og desinfeksjon av tilleggsutstyr \(FHI\)](#)