

Håndhygiene - hånddesinfeksjon, håndvask

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 03.01.2023

Innhold

1. HENSIKT	1
2. ANSVAR	1
3. FREMGANGSMÅTE	1
3.1 Hånddesinfeksjon.....	1
3.1.1 Før man berører en pasient eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen)	2
3.1.2 Før en ren/aseptisk oppgave	2
3.1.3 Etter kontakt med kroppsvæsker (også når hansker er benyttet)	2
3.1.4 Når man forlater en pasient etter å ha berørt ham eller henne eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen).....	2
3.1.5 Andre situasjoner hvor håndhygiene er påkrevet	3
3.2 Håndvask.....	3
3.2.1 Håndvask trinn for trinn	4
3.3 Håndhygiene og nakne virus (eks norovirus).....	4
3.4 Håndhygiene og skabb.....	4
3.5 Håndhygiene og sporedannende bakterier	4
3.6 Begrensninger i effekt av hånddesinfeksjon	4
4. GENERELT	5
5. INTERNE REFERANSER	5
6. EKSTERNE REFERANSER.....	5

1. HENSIKT

Redusere smittespredning og risikoen for infeksjoner.

2. ANSVAR

Alle ansatte i helseforetaket.

3. FREMGANGSMÅTE

Håndhygiene = hånddesinfeksjon eller håndvask. Hendene må være fri for ringer, armbåndsår, armbånd, kunstige negler, neglepynt, neglelakk og lange negler jfr arbeidstøyreglementet: [Arbeidstøy - generelt](#)

3.1 Hånddesinfeksjon

Hånddesinfeksjon er førstevalget når håndhygiene og utføres når hendene er synlig rene og tørre. For å oppnå effekt av hånddesinfeksjon må alle håndens flater, inkludert håndledd, dekkes av desinfeksjonsmiddel i tilstrekkelig tid. Underarmer inkluderes når de

har vært i berøring med pasienter eller gjenstander. Nødvendig volum av produktet avhenger av håndens størrelse. Effekten av hånddesinfeksjon er først oppnådd når hendene er helt tørre. Først da kan en utføre nye arbeidsoppgaver.

I tråd med den modifiserte versjonen av WHO's modell My 5 moments, bør håndhygiene alltid utføres:

3.1.1 Før man berører en pasient eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen)

Håndhygiene skal alltid utføres før man berører en pasient eller gjenstander i pasientsonen. Ved mangelfull håndhygiene kan potensielt sykdomsfremkallende og/eller antibiotikaresistente mikroorganismer overføres, direkte til pasienten eller indirekte ved at helsepersonellet kontaminerer gjenstander i pasientsonen som senere overføres videre til pasienten. Eksempel på aktiviteter kan være håndtrykk, stell, sette på O2 maske, rydde nattbord, ta puls eller blodtrykk.

3.1.2 Før en ren/aseptisk oppgave

Rene og aseptiske oppgaver omfatter **alle** aktiviteter som innebærer direkte eller indirekte kontakt med slimhinner, ikke-intakt hud og invasivt medisinsk utstyr. Hensikten er å hindre overføring av mikroorganismer via kritiske punkter som naturlige åpninger (som munn og øyne), ulike sår som operasjonssår, trykksår eller leggsår, eller inngangsport for ulike katetre/dren. Eksempler på aseptiske oppgaver er innleggelse av urinkateter, sette injeksjoner eller stell av intravaskulære katetre. Eksempler på rene oppgaver er å dryppe øyne, pusse tenner og tilberede mat. Dette er aktiviteter hvor bakterier lett kan overføres og infeksjoner oppstå. Håndhygiene bør alltid utføres umiddelbart før en aseptisk oppgave for å hindre smitteoverføring til pasienten fra helsetjenesteområdet, eller fra mindre rene områder på pasientens kropp eller i pasientsonen. Dersom helsepersonellet har berørt pasienten eller gjenstander i pasientsonen etter siste utført håndhygiene bør hendene rengjøres på ny før aseptisk oppgave kan utføres.

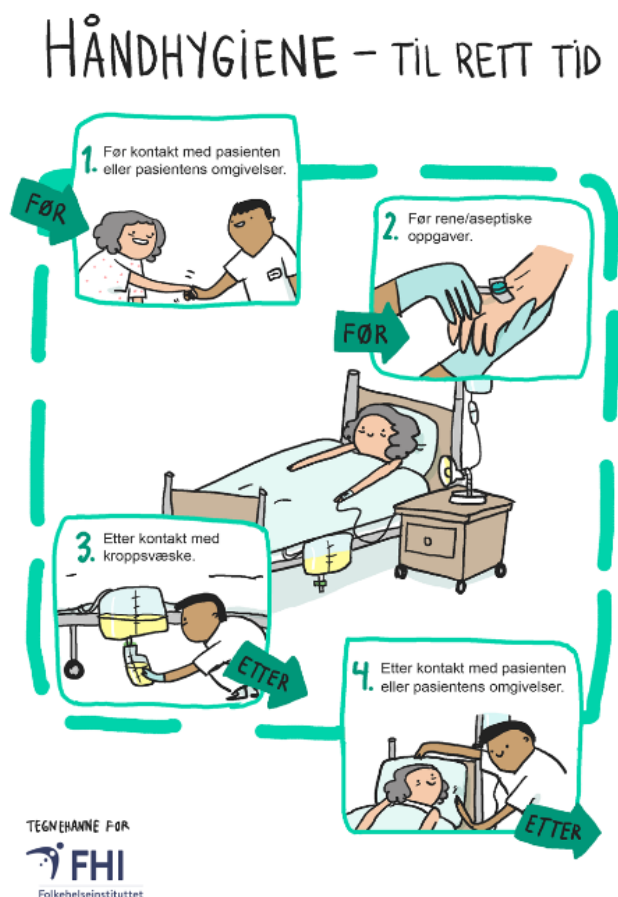
Håndhygiene bør også utføres før enkelte rene oppgaver, men her er det rom for faglig vurdering – basert på hva som har vært berørt før oppgaven påbegynnes. Det er ikke nødvendig å utføre håndhygiene før en ren oppgave dersom forutgående oppgave også defineres som ren. Eksempelvis trenger man ikke utføre håndhygiene før man bistår pasienten med tannpuss dersom forutgående oppgave var matservering. Dersom man skal utføre en renere oppgave enn den foregående, bør håndhygiene utføres mellom oppgavene inne i pasientsonen. Eksempelvis når man skal bistå med tannpuss etter å ha tatt på pasienten støttestrømper. Hansker påvirker **ikke** behovet for håndhygiene. Dersom hansker skal benyttes ved en ren eller aseptisk oppgave, bør hender rengjøres før hanskene tas på.

3.1.3 Etter kontakt med kroppsvæsker (også når hansker er benyttet)

Kroppsvæsker som spytt, urin, avføring og blod inneholder ofte mikroorganismer som er potensielt sykdomsfremkallende, også for pasienten selv ved overføring til andre deler av kroppen. For å hindre overføring av mikroorganismer fra kroppsvæsker til pasienten selv, pasientsonen eller helsetjenesteområdet, bør helsepersonell alltid utføre håndhygiene umiddelbart etter å ha vært i kontakt med kroppsvæsker. Eksempler på oppgaver hvor det er risiko for at hendene kan bli kontaminert med kroppsvæske er tømning av urinpose, puss av tenner/protese, tømning av stomipose, suging av luftveier med flere.

3.1.4 Når man forlater en pasient etter å ha berørt ham eller henne eller gjenstander i pasientens nærmeste omgivelser (pasientsonen)

Helsepersonells hender blir kontaminert med mikroorganismer ved kontakt med pasienters hud, inventar og utstyr. For å hindre kryssmitte som følge av overføring av mikroorganismer fra pasientsonen, inkludert antibiotikaresistente bakterier, bør helsepersonell alltid utføre håndhygiene etter å ha berørt pasienten eller gjenstander i pasientsonen. Dette gjelder også ved kortvarig berøring som håndtrykk og berøring av seng eller nattbord.



3.1.5 Andre situasjoner hvor håndhygiene er påkrevet

Modellen beskriver indikasjoner for håndhygiene som er knyttet til fysiske pleie, undersøkelse eller behandling av pasienten.

For å forebygge kryssmitte i helsehelsetjenesteområdet er det i tillegg nødvendig at helsepersonell utfører håndhygiene når de forflytter seg mellom rene og urene oppgaver/områder eksempelvis før de berører gjenstander på rene lager som tekstiler, medisiner og medisinsk utstyr, og at de rengjør hendene før de håndterer eller serverer mat, samt etter kontakt med urent utstyr eller avfall.

Helsepersonell må være påpasselig med håndhygiene etter toalettbesøk og etter de har hostet eller nyst i hendene. For å hindre overføring av smittestoffer mellom ulike avdelinger og mellom samfunnet og helseinstitusjonen bør hendene også rengjøres når man går inn eller ut av en avdeling.

Utfør håndhygiene:

- etter opphold på desinfeksjonsrom eller håndtering av avfall eller urent utstyr
- etter toalettbesøk
- etter å ha hostet eller nyst i hendene, eller pusset nesene
- før man går inn på rene områder som kjøkken, rene lager, medisinrom
- før man skal tilberede eller spise mat
- før man går inn eller ut av en avdeling
- Håndhygiene anbefales før enhver bruk av hansker, selv når det ikke er indikasjon for håndhygiene. Hensikten er å sikre at hanskesken og resten av hanskene i esken ikke blir kontaminert.

3.2 Håndvask

Håndvask utføres i situasjoner hvor hendene er blitt *synlig* forurenset med organisk materiale, eller er fuktige. Ved håndvask med såpe og vann, fjernes mikrober ved mekanisk vask og skylling.

3.2.1 Håndvask trinn for trinn

Effektiv håndvask tar 40-60 sekunder.

-Fukt hender og håndledd i lunkent, rennende vann. Inkluder underarmer når dette har vært i berøring med pasienter og gjenstander.

- Tilsett en eller to pump med såpe i en håndflate. Mengden skal være tilstrekkelig til at begge hender dekkes. Dette vil avhenge av hendenes størrelse.

-Påfør såpe på alle flater på begge hender, inkludert håndledd. Inkluder underarmer når dette har vært i berøring med pasienter eller gjenstander. Gi ekstra oppmerksomhet til områder som ofte blir glemt: tomler, mellom fingre, baksiden av hendene og fingertupper.

-Skyll hendene grundig under lunkent, rennende vann.

-Klapptørk hendene godt med rent engangs papirhåndkle.

-Håndbetjente kraner stenges med det brukte papirhåndkleet.

Typiske situasjoner for håndvask:

- Kontakt med kroppsvæsker, ekskrementer, slimhinner eller hud som ikke er intakt, samt sårbandasjer.
- Ved kjent eller mistenkt smitte med *Clostridium difficile* eller skabb
- Etter kontakt med kjemikalier
- Måltider/håndtering av næringsmidler
- Toalettbesøk

3.3 Håndhygiene og nakne virus (eks norovirus)

Norovirus er vanskelig å fjerne fra hendene, både med hånddesinfeksjon og håndvask. Rene hansker er derfor et viktig smitteverntiltak og skal alltid brukes ved mistenkt eller verifisert infeksjon. Dersom hansker er benyttet er både håndvask og hånddesinfeksjon egnet som metode for håndhygiene, både ved kjent og mistenkt smitte med nakne virus. For sikker effekt av hånddesinfeksjon er det behov for *økt virketid* og dermed *økt mengde* hånddesinfeksjonssprit.

3.4 Håndhygiene og skabb

Effekten av håndhygiene ved skabb er lite undersøkt. En enkel nyere studie fant at alkoholholdig hånddesinfeksjon ikke har effekt på skabb. Studien fant heller ikke effekt av håndvask med såpe og vann på hender med etablert skabb. Skabb overføres normalt først ved lengre fysisk kontakt. Ved uttalt skabb (skorpe skabb) er det risiko for smitte selv ved kortvarig kontakt med den som er rammet, sengetøy og klær. Man kan smittes hvis en eller flere nylig befruktete hunnmidd havner på huden. Midden bruker en times tid på å grave seg ned i huden. Håndvask utført umiddelbar etter kontakt med infisert pasient eller gjenstander kontaminert med skabb er derfor forventet å være et effektivt tiltak for å forebygge smitteoverføring.

Ved diagnostisert skabb bør hansker benyttes ved pasientkontakt.

[Skabb - veileder for helsepersonell](#)

3.5 Håndhygiene og sporedannende bakterier

Alkohol har liten eller ingen effekt på bakteriesporer som *Clostridium difficile*. Etter kontakt med pasient med kjent eller mistenkt *Clostridium difficile*-infeksjon anbefales håndvask, uavhengig om hansker er benyttet eller ei. Bakteriesporer er vanskelig å fjerne ved bruk av såpe og vann. Som ved nakne virus er hansker et viktig smitteverntiltak, i tillegg til *forlenget vasketid*.

3.6 Begrensninger i effekt av hånddesinfeksjon

Alkoholbasert hånddesinfeksjon har dårlig evne til å trenge inn i organisk materiale, og har derfor redusert effekt på hender som er tilsølt med eksempelvis kroppsvæsker, mat eller jord. Hånddesinfeksjon skal derfor ikke benyttes dersom hendene er synlig tilsølt med kroppsvæsker eller annet organisk materiale. I disse tilfellene bør håndvask med såpe og vann benyttes. Studier viser imidlertid at hånddesinfeksjon kan ha tilfredsstillende effekt ved tilstedeværelse av mindre mengder organisk materiale,

eksempel blod, jord og olje. Dersom såpe og vann ikke er tilgjengelig, bør synlig forurensning tørkes av hendene før rikelige mengder hånddesinfeksjon benyttes. Alkohol virker uttørkende og ved restfuktighet i huden vil huden kunne tørkes ekstra ut, og dermatitt oppstå. Hånddesinfeksjon bør derfor som hovedregel ikke utføres rett i etterkant av håndvask. Fuktighet i huden vil også kunne føre til utvanning av alkoholen og redusert effekt av middelet for hånddesinfeksjon.

4. GENERELT

Det er sammenheng mellom forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI) og kvaliteten på helsepersonells håndhygiene. Håndhygiene utført på rett måte og til rett tid, reduserer smitteoverføring og forebygger HAI. Håndhygiene fjerner midlertidig mikrobeflora og reduserer den permanente mikrobeflora til et minimum.

5. INTERNE REFERANSER

6. EKSTERNE REFERANSER

Smittevern 23, Håndhygiene Nasjonal veileder

<https://www.fhi.no/nettpub/handhygiene/>

World Health Organization. WHO Guidelines on hand hygiene in health care.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf

Ellingson K, Haas J, Aiello A, et.al. Strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene. *Infect.Control Hosp. Epidemiol.* 2014;35 (SUPPL2):937-960.

Skabb – veileder for helsepersonell

<https://fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/skabb---veileder-for-helsepersonell/>

Hånddesinfeksjon:

<https://www.fhi.no/nettpub/handhygiene/anbefalinger/handdesinfeksjon/>

Folkehelseintituttet : [Fremgangsmåte håndvask](#)

7. VEDLEGG

Håndhygiene til rett tid: Pasient i stol

<https://www.fhi.no/publ/2013/handhygiene-til-rett-tid--pasient-i-/>

Håndhygiene til rett tid [Pasient i seng]

<https://www.fhi.no/publ/2013/handhygiene-til-rett-tid--pasient-i/>