

Kontakt- og dråpesmitte- tiltak

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 07.06.2023

1. HENSIKT

Hindre overføring av smitte

2. ANSVAR

Lege i samråd med sykepleier er ansvarlig for iverksetting av tiltak

2. FREMGANGSMÅTE

Omfatter tre ulike regimer:

- Kontaktsmitte
- Kontaktsmitte med munnbind
- Dråpesmitte

Se [gul dørplakat](#)

Merking av rom	Benytt Dørplakat- kontakt- dråpesmitte Kryss av for adekvat beskyttelsesutstyr. Plakat skal ikke påføres pasientens diagnose, eller lignende opplysninger.
Håndhygiene	Håndhygiene utføres under arbeid på pasientrommet og før isolatet forlates Håndhygiene - hånddesinfeksjon, håndvask I situasjoner der rene hansker benyttes, så er dette i tillegg til håndhygiene. Riktig bruk av rene hansker er en forutsetning for å begrense smittespredning.
Beskyttelsesutstyr	Benytt adekvat beskyttelsesutstyr. For riktig påkledning av utstyr, se Valg av utstyr avhenger av hvilket smittestoff en antar/vet at isoleres . Ved aerosoldannelse eller kjent/mistenkt smitte med resistente gule stafylokokker (MRSA), skal munn, nese og evt øyne beskyttes (kontaktsmitte med munnbind) Brukt beskyttelsesutstyr kastes som restavfall.
Metavisiontralle	Desinfiseres med prefylte desinfeksjonskluter.
Bestikk/servise	Vanlig bestikk/servise brukes. Etter bruk desinfiseres dette i vaske- eller spyledekontaminator i isolatet. Benytt tilhørende trådkurver. Det legges <u>ikke</u> løst i dekontaminator. Hvis isolatet ikke har egen spyle- eller vaskedekontaminator settes bestikk/servise direkte i en av maskinene på desinfeksjonsrommet, eller oppbevares i plastpose dersom maskinen er i bruk. Rengjort bestikk og servise settes i oppvasktrallen på postkjøkkenet.
Flergangsutstyr	Nødvendig undersøkelsesutstyr (stetoskop, lommelykt, staseslange o.l) oppbevares på pasientrommet og skal ikke bringes ut og inn av rommet. Annet utstyre desinfiseres før det tas ut av isolatet. Hvis isolatet ikke har egen dekontaminator, må utstyret og bringes direkte til desinfeksjonsrom og desinfiseres umiddelbart. Utstyr som ikke tåler varmedesinfeksjon, desinfiseres med adekvat desinfeksjonsmiddel.

Laboratorieprøver	Bring prøvetakingsutstyr inn i et rent pussbekken. Bruk evt engangs-stase og engangs-holder ved prøvetaking. Prøverør legges i pussbekken etter prøvetaking. Håndhygiene utføres. Pussbekkenet kastes før rommet/isolatet forlates. Bare smittefarlige prøver som krever spesiell håndtering i laboratoriet som for eksempel TB, Tularemi (harepest) og Brucella, skal merkes med gult.
Tekstiler	Tekstiler emballeres i risposer (vannløselige poser), deretter gule tøysekker. Tekstilene transporteres så ut av pasientrommet og sendes som smittetøy uten å komme i kontakt med personalets arbeidsantrekk. Bruk tralle for transport til miljøstasjon.
Avfall	Smittefarlig avfall (sekret, puss, o.l. fra pas., brukte bandasjer som er blodige eller dryppende, dremsmateriell, etc legges i avfallspose på pasientrommet og deretter i støtsikker boks. Håndtering av smittefarlig risikoavfall og Emballering - pakking av smitteavfall Stikkende/skjærende avfall legges i kanyleboks. Når boksen er fylt til markeringen, lukkes den ved at lokket klikkes på. Blomster, blomsterpapir, aviser og annen emballasje som vanligvis ikke er forurenset med smitteførende materiale, behandles som restavfall, se Avfallsplan - Fraksjoner Brukt personlig beskyttelsesutstyr kastes som restavfall.
Daglig rengjøring	Rengjøringspersonalet følger samme retningslinjer for påkledning som pleiepersonalet. Rommet rengjøres daglig på vanlig måte. Ved sporedannende mikrober, eks Clostridium Difficile kreves daglig desinfeksjon av kontaktflater. Til dette brukes et sporicid middel, eks Perasafe. Rengjøringsutstyr desinfiseres etter bruk, helst i dekontaminator. Flergangskluter sendes til vask etter bruk. Disse emballeres i plastpose. Desinfeksjon og renhold av flater og inventar vurderes ut fra type infeksjon (smittestoff, type mikroorganismer) Renhold og desinfeksjon ved kjent eller mistenkt smitte
Desinfeksjon	Ved søl av infeksiøst materiale skal sølet straks tørkes opp med papir og desinfeksjon utføres på aktuelt område med godkjent desinfeksjonsmiddel. Etter dette gjøres vanlig rengjøring. Flekkdesinfeksjon
Transport av pasient	Transport av pasient ut av rommet bør unngås. Hvis pasienten likevel må transporteres av hensyn til undersøkelse eller behandling, må bandasjer og eventuelt bleie være nyskiftede og all sekresjon under kontroll. (Unntak kan være bandasjer på hudtransplantasjoner, etc, etter leges vurdering.) Dersom pasienten skal til sårskift, vurderes i hvert tilfelle om bandasjen skal forsterkes eller skiftes. Pasienten har på rent tøy og ligger i ren seng. Han/hun må vaske/desinfisere hendene før transport. Mottakende seksjon skal ha informasjon om smittestatus, og tiltak. Transport av isolert pasient
Besøkende	Besøk bør begrenses, og helst ikke mer enn 1-2 personer av gangen. Besøkende må instrueres i smitteverntiltak, og skal i noen tilfeller bruke samme retningslinjer for påkledning som personalet. Besøkende skal benytte hånddesinfeksjon eller håndvask med såpe og vann, når isolatet forlates. Dersom besøkende ikke bruker beskyttelsesutstyr i isolatet, skal de ikke besøke andre pasienter på sykehuset.

4. GENERELT

Tekstiler= institusjonstøy som sengetøy og håndklær

5. INTERNE REFERANSER

[1.4.6.2.2](#)

[Avfallsplan - Fraksjoner](#)

[1.6.10.2.1](#)

[Basale smittevernrutiner](#)

1.6.10.2.6	Håndhygiene - hånddesinfeksjon, håndvask
1.6.10.3.1	Dørplakat- kontakt- dråpesmitte
1.6.10.3.8	Transport av isolert pasient
1.6.10.7.3	Flekkdesinfeksjon
1.6.10.7.17	Renhold og desinfeksjon ved kjent eller mistenkt smitte
1.6.10.12.1	Håndtering av smittefarlig risikoavfall
2.5.2.2.1.5	Emballering - pakking av smitteavfall

6. EKSTERNE REFERANSER

[Isoleringsveilederen](#)