**Basale smittevernrutinar for helseinstitusjonar og helsetenesta**

**Definisjon**

Basale smittevernrutinar i helsetenesta (basale rutinar) er prinsipp som er grunnlag for ei effektiv infeksjonsførebygging og kontroll av infeksjonar . Gjeld ved arbeid med alle pasientar, uavhenging av mistenkt eller bekrefta diagnose eller infeksjonsstatus.

**Mål**

Basale rutinar skal verne alle pasientar og alt personell mot smittestoff frå blod, alle kroppsvæsker, sekret og ekskret (unntatt sveitte), ikkje intakt hud og slimhinner.

Det bør supplerast med forsterka tiltak når ein står overfor mistenkte eller kjente infeksjonstilfelle.

**Ansvar**

Alt personale som arbeider i helseinstitusjonen og /eller anna helseteneste skal jobbe etter disse prinsippa

**Omfang**

Handhygiene

Hostehygiene

Pasientplassering

Personleg verneutstyr

Vern av hender

Vern av munn og nase

Vern av auge

Vern av arbeidsdrakt og hud

Handtering av pasientnært utstyr

Reinhald og desinfeksjon

Avfallshandtering

Handtering av sengklede og tekstilar

Trygg injeksjonspraksis

Desinfeksjon av hud

Vern mot stikkskadar

**Handhygiene**

Sjå prosedyre for handhygiene

**Hostehygiene**

Ved hosting, nysing og auka sekresjon frå luftvegar er det viktig for personalet, men også pasientar og pårørande, å utvise varsemd for å hindre smitte. Unngå å hoste eller nyse direkte mot andre, og dekk til munn og nase med papir som kastast straks.

Vurder om den som hostar og nys skal nytte munnbind i spesielle situasjonar.

Utfør handhygiene etter kontakt med luftvegssekret.

**Pasientplassering**

Pasientar som kan ureine omgivnader med urin, avføring, oppkast, luftvegssekret, puss eller andre kroppsvæsker på grunn av sjukdom eller manglande personleg hygiene vert plassert på einerom.

Einerom vurderast også for immunsvekka pasientar og andre med auka risiko for å utvikle infeksjonar.

Ved kjent eller mistenkt infeksjon med enkelte smittestoff vert pasienten isolert.

**Personleg verneutstyr**

Vern av hender **-** sjå prosedyre for bruk av hanskar

Vern av munn og nase - sjå prosedyre for munnbind

Vern av auge

Nytt visir eller anna augevern ved fare for sprut for å verne slimhinna i auge. Fjern augevernet eller visiret etter å ha fjerna hanskar og utført handhygiene. Festeband og brillestang er vanlegvis ikkje tilsøla og kan rørast med berre hender.

**Vern av arbeidsdrakt og hud**

Vernefrakk er enten smittefrakk eller plastforkle/stellefrakk sjå prosedyre arbeidsantrekk og verneutstyr

**Handtering av pasientnært utstyr**

Brukt utstyr som er ureina med kroppsvæsker eller som på annan måte kan være ureina med smittestoff, vert handtert slik at det ikkje kjem i kontakt med hud eller slimhinner, reint tøy eller anna reint utstyr.

Alt utstyr som skal nyttast igjen, må være reingjort og desinfisert eller sterilisert, før det vert nytta til andre pasientar

Eingongsutstyr skal ikkje nyttast om att, og vert kasta etter gjeldande rutinar. Sjå prosedyrar for varmedesinfeksjon og rutinar for skyllerom

**Reinhald og desinfeksjon**

Ved søl av kroppsvæskar på inventar, berøringspunkt og flater, skal dette fjernast og området desinfiserast med eigna desinfeksjonsmiddel.

Vanleg reinhald utførast i samsvar med sjukeheimen sin reinhaldsplan.

Sjå prosedyre for desinfeksjon og reinhald

**Avfallshandtering**

Smittefarleg avfall skal handterast på ei forsvarleg måte. Det er sjeldan eller aldri at sjukeheim har smitteavfall. Emballasje og merking skal være i medhald av krav for emballering av infeksjonsfremjande stoff. Sjå prosedyrar for avfall..

**Handtering av sengklede og tekstilar**

Sengklede og andre tekstilar som er forureina med kroppsvæsker må handterast, emballerast og transporterast slik at det ikkje utgjere ein smiterisiko. Det må skje slik at det ikkje kjem i direkte eller indirekte kontakt med hud, slimhinner eller personalet si arbeidsdrakt. Synleg tilsøla arbeidstøy bytast straks. Ved kjend smitte emballerast tilsøla klede i gul plastpose. Er det ikkje kjend smitte, emballerast tilsøla klede i kvit pose. Sjå prosedyrar om arbeidsdrakt, vaskeri og handtering av institusjons/privatklede.

**Trygg injeksonspraksis.**

Nytt aseptisk teknikk. Ta ny sprøyte for kvar pasient sjølv om spissen vert skifta.

Nytt eingongsampullar eller eingongshetteglas framfor fleirdosehetteglas.

Ikkje nytt same eingongsampulle eller eingongshetteglas til fleire pasientar og ikkje spar på restar til seinare bruk.

Alle membranar på hetteglas desinfiserast med sprit 70%

Dersom fleirdosehetteglas nyttast, bruk steril eingongsspiss og sprøyte kvar gong membranen penetrerast. Evt opptrekkskanyle.

Ikkje ta fleirdosehetteglas ut av medisinrommet, og oppbevar det ikkje i nærleik av pasientbehandlingsområdet

Bruk sterilt infusjonssett. Infusjonssett nytta til klare væsker uten medikamenttilsetningar kan henge inntil 96 timer utan å skiftast. Dersom flere infusjonsposer skal nyttast, skal fråkoblinga skje mellom intravenøssett og -pose, og ikke ved kobling til kanyle.
Infusjonssett nytta til blod, blodprodukter, væsker med medikamenttilsetningar, parenteral ernæring, lipidstoffer og liknande skal skiftas for kvar infusjon. Sprøyte og spiss er kontaminert når dei har vore brukt på en pasient sitt infusjonssett eller intravenøspose. Sjå og prosedyre Førebygging av intravaskulære ifeksjonar og SVK : Stell, skifte av i.v. sett og koplingar, skyljing, infusjon/injeksjon.

**Desinfeksjon av hud**

Ved venepunksjon og før intradermale, subkutane eller intramuskulære injeksjonar er det ikkje dokumentert at desinfeksjon før prosedyren reduserer infeksjonsrisiko. Ut frå et føre var-prinsipp vert det likevel rådd til desinfeksjon av hud før ein utfører prosedyrar der ein injiserer eit stoff (medikament). Korttidsverkande huddesinfeksjonsmiddel er tilstrekkeleg, Sprit 70% .

Huddesinfeksjon er naudsynt før penetrasjon av hud med intavaskulære kateter som ikkje skal fjernast umiddelbart. Jo lenger tid framandlekamen skal ligge under huda, jo grundigare desinfiserast det. Huddesinfeksjonsmiddel med langtidseffekt vert nytta. Klorhexidin sprit 5mg/ml

Hud som er synleg ureina vert alltid vaska og deretter desinfisert før penetrasjon.

**Vern mot stikkskadar**

Handter skjerande og stikkande utstyr slik at du unngår skadar:

Ikkje sett hetta tilbake på den brukte kanylen

Ikkje fjern brukte kanylar frå sprøyta med fingrane

Ikkje bryt og bøy kanylar

Skjerande og stikkande eingongs utstyr vert kasta umiddelbart i kanyleboksar som deretter vert lukka forsvarleg. Bruk godkjent emballasje

Ha boksane så nær brukarstaden som mogleg.

Sjå prosedyrar om blodsmitte og stikkande/skjerande avfall.

**Referanse**

Folkehelseinstituttet

 <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>