**Arbeidstøy og personleg beskyttelsesutstyr**

1. **Hensikt og omfang**

Hensikta med prosedyren er å hindre smitteoverføring og førebygge infeksjonar og utbrot.

1. **Ansvar**

Leiar er ansvarleg for at prosedyren er gjort kjend og blir følgt

Tilsette har ansvar for å holde seg fagleg oppdatert og være kjend med prosedyren

1. **Framgangsmåte**

Innhald

[Arbeidstøy og hygiene 1](#_Toc143778682)

[Beskyttelse av arbeidstøy 2](#_Toc143778683)

[Beskyttelsesfrakk/plastforkle 2](#_Toc143778684)

[Smittefrakk 2](#_Toc143778685)

[På- og avkleding 2](#_Toc143778686)

[Hanskar 2](#_Toc143778687)

[Munnbind 3](#_Toc143778688)

[Augebeskyttelse (briller eller visir) 3](#_Toc143778689)

[På- og avkleding 4](#_Toc143778690)

[Andedrettsvern 4](#_Toc143778691)

[Hette 4](#_Toc143778692)

[På- og avkleding 5](#_Toc143778693)

Personleg beskyttelsesutstyr (PBU) er eit viktig smitteførebyggande tiltak i helse- og omsorgstenesta. Bruk av PBU må vere basert på ei risikovurdering i den enkelte interaksjon med bebuar/omgjevnadar eller helsetenestemiljøet. Sentralt i risikovurderinga er pasienten sine symptom, lengde på aktivitet/kontakt, mengde smittestoff, søl og sprut frå kroppsvæsker.

# Arbeidstøy og hygiene

* Tilsette med pasientkontakt skal fortrinnsvis bruke institusjonen sin arbeidsuniform
* Arbeidstøyet skal vere av ein kvalitet som toler kokevask (85°C i 10 min)
  + Arbeidstøyet skal være reint
  + Arbeidstøyet skiftast kvar dag og elles ved søl
* Arbeidstøyet skal ikkje takast med heim eller bli nytta utanfor institusjonen sitt område.
* Sår eller rifter på hender skal dekkjast med tett bandasje
* Håret skal være reint og langt hår skal samlast og festast
* Skjegg skal være reint, kort og velstelt
* Negler skal være kortklipte og kunstige neglar/shell-lack skal ikkje nyttast
* Ringar, armband og armbandsur skal ikkje være på i arbeidssituasjonen
* Sjå kommunen sitt reglement for arbeidstøy for bruk av smykke (slik som synleg piercing, halsband og øyredobbar

Blir hovudplagg nytta, til dømes hijab, turban eller likande, må det tole vask på 85 grader i minst 10 minuttar. Eingongsplagg kan og nyttast. Hovudplagg skal skiftast etter same retningsliner som for anna arbeidstøy.

# Beskyttelse av arbeidstøy

## Beskyttelsesfrakk/plastforkle

* Ved stell og omfattande kontakt med pasienten, eller det ventast søl og sprut, er frakk med lange ermer anbefalt. Ein kan vurdere å bruke frakk med korte armar eller plastforkle.
* I situasjonar med liten fysisk kontakt med pasienten og liteforureining av arbeidstøyet, kan plastforkle vere tilstrekkeleg, til dømes ved stell av mindre sår, bistand til pasientar som i hovudsak stellar seg sjølv og ved sengereiing.
* Ved større mengder sprut/søl, bør væskebestandig beskyttelsesfrakk nyttast, eventuelt beskyttelsesfrakk med plastforkle utanpå.
* Er frakk/forkle tilsøla eller fuktig send til vask eller i bosset. Er arbeidsdrakta blitt fuktig/tilsøla skal den skiftast også den.
* Ved gjenbruk av beskyttelsesfrakk/forkle skal dei være pasientbunden.
  + Frakken bør bytast etter kvar vakt og i tillegg bytast om den blir synleg tilsølt.
  + Frakken skal henge fritt på ein knagg for seg sjølv.

## Smittefrakk

* Skal nyttast ved pasientretta arbeid og sengereiing på rommet til pasientar som har fått påvist smittsame/resistente mikrobar og ved isoleringsregimer
* Smittefrakk er kategorisert som verneutstyr og skal tilfredsstille krav i NS-EN 14126-2003.
* Smittefrakk skal ha lange ermer som sluttar tett omkring handleddet og rekker under kne.
* Ved kroniske berartilstandar (som VRE og ESBL) kan det etter risikovurdering i situasjonar med liten fysisk kontakt med pasienten vurderast om plastforkle er tilstrekkeleg, til dømes ved stell av mindre sår, bistand til pasientar som i hovudsak stellar seg sjølv og ved sengereiing. Ved mykje søl skal det nyttast smittefrakk med lange ermer.
* Eingongs smittefrakk i fuktbestandig materiale (vanlegvis gul) bør med fordel nyttast ved prosedyrar med risiko for fuktig søl.
* Dersom ein bruker fleirgongs smittefrakkar skal dei vere av tettvevd stoff utan hull eller synleg slitasje.
  + Smittefrakken skal vere pasientbunden og skal hengast opp med utsida ut
  + Smittefrakken skal henge fritt på ein knagg for seg sjølv og bytast etter kvar vakt.

### På- og avkleding

* Utfør handhygiene før du tek av frakk/forkle
* Frakk/forkle tas på med reine hender og festes tett til arbeidstøyet med medfølgande festeanordningar.
* Etter bruk tas frakken/forkle av med rolege bevegelsar og på en slik måte at yttersida ikkje rørast. Eingongsfrakk/forkle kastast, fleirgongsfrakk leggast til vask, og handhygiene utførast.

# Hanskar

Hanskar skal nyttast på rett måte og til rett tid:

* Når det er forventa direkte kontakt med blod, kroppssekret/ekskret, slimhinner, ikkje-intakt hud eller anna infeksiøst materiale.
* Ved handtering og/eller berøring av synleg eller mogeleg forureina utstyr eller flater i omgjevnadane.
* Ved kontakt med pasient eller pasienten sine omgjevnader når pasienten er isolert (kontakt-, dråpesmitte eller luftsmitte).
* Når helsepersonell har eksem eller sår på hendene (sår dekkast av vanntett plaster)
* Ved risiko for kontakt med skadelege medikament eller kjemikaliar
* Ved kirurgiske-, invasive- eller aseptiske oppgåver (sterile hanskar).

Primært er det tilrådd hanskar av lateks eller nitril i helsetenesta. Hanskar er eingongsutstyr og skal takast på rett før ei prosedyre og takast av rett etter at prosedyren er avslutta. Utfør handhygiene straks etter bruk av hanskar. Hanskar er eit supplement til handhygiene, aldri ein erstatning.

Hanskar skal skiftast:

* mellom ureint og reint område hos same bebuar
* mellom kvar bebuar
* dersom hansken er perforert eller skadd.

Hanskar skal ikkje vaskast eller spritast for å brukast på nytt. Vert ein arbeidssituasjon avbroten, skal ein ta av hanskane og utføre handhygiene. Dersom hanskane under bruk vert direkte forureina med infeksiøst materiale, skal ein skifte hanskane og utføre handhygiene. Kast hanskane etter bruk.

[Folkehelseinstituttet: Korleis ta på og av reina eingongshanskar (lenke)](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/trykksaker/handhygiene/hvordan-ta-pa-og-av-rene-engangshansker.pdf)

[Folkehelseinstituttet: Korleis ta på og av reine eingongshanskar (Film)](https://vimeo.com/214638589)

# Munnbind

Munnbind bør nyttast

* Ved kontakt < 2 meter med bebuarar med luftvegssymptomar
* Ved prosedyrar kor det kan oppstå sprut av kroppsvæsker, inklusiv blod, sekret og ekskreter, eller anna ﬂytande materiale som kan innehalde smittestoff
* Som kildekontroll for tilsette med lette luftvegssymptomar/restsymptomar frå luftvegane
* Ved kontakt med bebuar når bebuaren er isolert med dråpesmitte

Munnbindet sin vernande effekt avheng av filtreringsevne og grad av lekkasje langs kanten og det skal ha ein kvalitet med minimum 3 lag (type IIR). Skal dekkje både nase og munn og formast slik at det sit tett. Munnbind er eingongs og skal kastast etter bruk. Handhygiene skal utførast etter kontakt med brukt munnbind. Skal ikkje henge rundt halsen etter bruk, då det ureinar uniforma.

[FHI: Korrekt bruk av medisinsk munnbind](https://www.fhi.no/contentassets/b7619a3410cf44fb9af757d57c83871f/2020-11-13-munnbind.pdf)

# Augebeskyttelse (briller eller visir)

Augebeskyttelse (visir eller annan augebeskyttelse) bør nyttast:

* ved fare for sprut eller søl mot auga med kroppsvæskar eller andre kontaminerte væskar, inkludert ved alle kirurgiske inngrep
* ved aerosolgenererande prosedyrar (AGP)
* ved kjent smitte i luftveiene med isoleringstrengande diagnosar bør augebeskyttelse vurderast. Til dømes gjeld dette ved dråpesmitteregime på grunn influensa, covid-19, RS og kikhoste ved kontakt nærmare enn 2 meter.

Det finnast mange ulike produkt. Visir og briller definerast som vernebriller og skal normalt møte krav i NS-EN ISO 16321-1-2022 - Øye- og ansiktsbeskyttelse til yrkesbruk . Når briller veljast tilrås «goggles» som sit tett rundt auget på alle kantar slik at sprut og søl ikkje når inn til augeslimhinna. Når visir veljast bør det av same grunn ha ein form som gjer at det dekkjer godt ut på sida. Heildekkande visir (til hake) føretrekkast.

### På- og avkleding

* Augebeskyttelse tas på med reine hendar og skal som ein hovudregel bytast etter kvar oppgåve/sekvens hos den enkelte pasient.
* Fjern augebeskyttelse eller visir etter å ha fjernet hanskar og utført handhygiene.
* Festebånd og brillestang er vanlegvis ikkje tilsølt og kan takast på med bare hender.

# Andedrettsvern

Andedrettsvern bør nyttast

* ved definerte aerosolgenerande prosedyrar (AGP) i luftvegane når bebuar har symptom på luftvegsinfeksjon. AGP er til dømes suging av luftvegssekret og prosedyrar knytt til trakeostomi. Lungefysioterapi og CPAP/BiPAP vurderast ikkje som AGP. Administrering av medikament via forstøvar/nebulisering vurderast ikkje som en AGP. Ved AGP, bør alle som oppheld seg i same rom nytte andedrettsvern.
* For detaljer om AGP sjå; [Folkehelseinstituttet. Aerosolgenererende prosedyrer i luftveiene](https://www.fhi.no/sv/forebygging-i-helsetjenesten/smittevern-i-institusjoner/aerosolgenererende-prosedyrer-i-luftveiene/)

Andedrettsvern kan i tillegg vurderast ved langvarig kontakt (> 15 minutt) og/eller tett kontakt med pasientar/bebuarar med uttalte symptom på smittsam luftvegsinfeksjon som covid-19, influensa og kikhoste.

Andedrettsvern er klassifisert som personleg verneutstyr (klasse FFP2 og FFP3) og er ikkje ein del av de basale smittevernrutinane, men nyttast ved isolering for enkelte sjukdommar som smitter via luft, for eksempel lungetuberkulose.

For å ha ønska effekt må rett utstyr nyttast på riktig måte; sjå [Plakat for tilpassing av andedrettsvern](http://innsiden.helse-bergen.no/Documents/Plakat%20tilpasning%20av%20engangs%C3%A5ndedrettsvern.pdf)

# Hette

Risiko for smittespreiing via hår og hovudbunn er liten, så bruk av hårbeskyttelse er vanlegvis ikkje nødvendig ved dei de ulike isoleringsregimene.

Hette nyttast når det er fare for direkte tilsøling av håret, og kan då vurderast ved

* Ved kontakt med bebuarar med infeksjonssjukdommar som gir alvorlege konsekvensar
* Ved isolering ved dråpesmitte, og ved aerosolgenererande prosedyrar i luftvegane hos bebuarar med isoleringskrevande diagnosar.

For detaljer sjå [Folkehelseinstituttet. Nasjonal veileder for basale smittevernrutiner. Personlig beskyttelsesutstyr.](https://www.fhi.no/nettpub/nasjonal-veileder-for-basale-smittevernrutiner/alle-kapitler/personlig-beskyttelsesutstyr/?term=&h=1#hette)

## På- og avkleding

Hetta tas på med reine hendar, og på ein slik måte at alt hår dekkast. Hetta er ment til bruk ved ein enkelt bebuarsituasjon og tas av med reine hender etter bruk. Hetter er meint til eingongsbruk kastast etter bruk etter lokale prosedyrar.

1. **Referanser**

[Smittevernrutiner (basale) i hjemmebaserte tjenester - håndhygiene, beskyttelsesutstyr og avfallshåndtering - Helsebiblioteket.no](https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/Smittevernrutiner-basale-i-hjemmebaserte-tjenester-h%C3%A5ndhygiene-beskyttelsesutstyr-og-avfallsh%C3%A5ndtering)

[Folkehelseinstituttet. Nasjonal veileder for basale smittevernrutiner.](https://www.fhi.no/nettpub/nasjonal-veileder-for-basale-smittevernrutiner/)

[Folkehelseinstituttet: Isoleringsveilederen](https://www.fhi.no/publ/eldre/isoleringsveilederen/)

[Folkehelseinstituttet: Smitteverntiltak i helsetjenesten ved sesongbaserte luftveisinfeksjoner](https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/smitteverntiltak-i-helsetjenesten-ved-sesongbaserte-luftveisinfeksjoner/)

Smittevern i helsetjenesten. Per Espen Akselsen (red.). Gyldendal forlag.