**Trygg injeksjonspraksis**

1. **Mål og hensikt**

Denne prosedyren skal bidra til at injeksjonar kan utførast slik at risikoen for skade/infeksjon minimerast, både for bebuarar og tilsette.

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**

# Tilrådingar for å verne bebuar mot infeksjon

* Bruk aseptisk/steril teknikk for å unngå forureining av sterilt injeksjonsutstyr
* Bruk av eingongsampullar eller enkeltdose hetteglas tilrådast. Same eingongsampulle eller enkeltdose hetteglas bør ikkje nyttast til fleire bebuarar
* Det er anbefalt å desinfisere membranen på hetteglas og ampullehalsar
* Dersom fleirdose glas nyttast, bruk opptrekkskanyle (til dømes mini-spike) eller ny kanyle kvar gong membranen penetrerast.
* Det er anbefalt desinfeksjon av hud før injeksjonar og prøvetaking
* Det er anbefalt å desinfisere hud ved venepunksjon og før intramuskulære eller djupe subcutane injeksjonar (til dømes Klexane/Fragmin). Det er vanlegvis ikkje nødvendig å desinfisere huda ved overflatiske subcutane injeksjonar som insulin, då faren for infeksjon er liten. Korttidsverkande huddesinfeksjonsmiddel er tilstrekkeleg, som til dømes alkoholbasert huddesinfeksjonsmiddel (70 % sterilfiltrert sprit, alternativt Klorhexidin sprit 5 mg/ml).
* Desinfiser hud med klorheksidinsprit 5 mg/ml, alternativt 20 mg/ml, før innlegging av intravaskulære katetre hos vaksne og barn over to månader. Desinfeksjonstid/virketid: Minimum 30 sekundar

# Tilrådingar for å unngå stikkskade hos tilsette

* Tilsette med arbeidsoppgåver med risiko for blodsmitte (invasive prosedyrar/injeksjonar) bør få tilbod om hepatitt-B vaksinasjon
* Personleg beskyttelsesutstyr skal nyttast når det er fare for direkte kontakt med blod og bør derfor vurderast ved prøvetaking og ved innlegging av veneflon/perifere venekateter (PVK).
* Implementer rutinar for førebygging av stikkskadar.
  + Bruk utstyr med sikkerhetsmekanisme
  + Unngå å sette hetta tilbake på den brukte kanylen («recapping»)
  + Behaldar for stikkande/skjerande avfall skal være nært tilgjengeleg brukarstaden og bør berre fyllast ¾ og forseglast forsvarleg før vidare transport.
* Etabler rutinar for tiltak ved stikk- og blodsmitteuhell

1. **Referansar**

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

[Folkehelseinstitutet. Veileder for forebygging av infeksjoner ved bruk av intravaskulare katetre](https://www.fhi.no/nettpub/veileder-for-forebygging-av-infeksjoner-ved-bruk-av-intravaskulare-katetre/)

[Folkehelseinstituttet. Stikkuhell på sprøyter og andre blodeksponeringer - veileder for helsepersonell](https://www.fhi.no/sm/smittevernveilederen/temakapitler/17.-stikkuhell-pa-sproyter-posteksp?term=)

[Folkehelseinstituttet. Yrkesvaksinasjon for å redusere risiko for sykdom hos arbeidstakere](https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/yrkesvaksinasjon/yrkesvaksinasjon/#yrkesvaksinasjon-for-aa-redusere-risiko-for-sykdom-hos-arbeidstakere)

[Forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-06-1357/*#shareModal)