



Bilag 4 Infektionshygiejniske retningslinjer: Klinikker, herunder tandlægeklinikker

Udarbejdet på baggrund af Sundhedsstyrelsens ” [Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA](#)”, 3. udgave 2016.

Patienter med MRSA har krav på samme behandling som alle andre patienter, og undersøgelse, pleje og behandling må ikke udsættes.

Ved hjemmebesøg henvises til infektionshygiejniske retningslinjer om hjemmepleje (Bilag 3).

Ved planlagt indlæggelse er det indlæggende/henvisende læge, der udspørger og gennemfører screeningsprocedurer for MRSA.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved MRSA
Patientplacering mv.	Ingen krav/retningslinjer.	
Håndhygiejne* *Se: Værd at vide om håndhygiejne	<ul style="list-style-type: none"> • Håndhygiejne er den vigtigste forholdsregel til forebyggelse af kontaktsmitte. • Hånddesinfektion skal være første valg. • Ved synlig eller våd forurening af hænderne foretages håndvask efterfulgt af hånddesinfektion. <p>Håndhygiejne udføres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • før og efter kontakt • før rene opgaver • efter urene opgaver • efter brug/skift af handsker (og andre værnemidler). 	

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved MRSA
	<ul style="list-style-type: none"> • Ved synlig eller våd forurening af hænderne foretages håndvask efterfulgt af hånddesinfektion. • Hånddesinfektion foretages altid, når værnemidler er aftaget, samt når borgeren har forladt undersøgelses- og behandlingsrummet. 	
Værnemidler, generelt	<p>Værnemidler omfatter udstyr, der bæres af personale, og som har til formål at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beskytte personalet imod smitte med mikroorganismer • forhindre personalet i at videregive smitte. 	<p>Værnemidler i henhold til smittevej (se efterfølgende afsnit) kan anvendes i forbindelse med undersøgelses- og behandlingsopgaver.</p>
Handsker	<p>Handsker anvendes ved alle opgaver, hvor der er risiko for forurening af hænderne med blod, pus, sekreter (fx fra sår, dræn, næse, mund, svælg, nedre luftveje, mave-tarmsystem, genitalier, sæd) og ekskreter (fæces, urin).</p> <p>OBS! Handsker er til engangsbrug og må derfor ikke vaskes eller desinficeres. Forurenede handsker kan være årsag til smittespredning. <i>Handsker skal derfor skiftes mellem forskellige procedurer samt ved forurening.</i></p>	<p>Handsker kan anvendes ved al direkte kontakt med patient, instrumenter, udstyr og inventar, som har været i kontakt med patienten, samt affald fra undersøgelsen/behandlingen.</p>
Arbejdsdragt, plastforklæde og engangs-overtrækskittel	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejdsdragt skal anvendes, se Sundhedsstyrelsens "Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren". • Plastforklæde/engangsovertrækskittel anvendes ved risiko for forurening med blod eller an- 	<ul style="list-style-type: none"> • Væskeafvisende engangskittel, der dækker arbejdsdragten, kan anvendes ved direkte kontakt med patienten, instrumenter og udstyr, som har været i kontakt med patienten, samt snavsetøj og affald fra undersøgelse og behandling.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved MRSA
	<p>det biologisk materiale; plastforklædet beskytter bedst ved risiko for gennemvædning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ærmer skal slutte tæt ved håndleddene.
<p>Kirurgisk maske, beskyttelsesbriller og visir</p>	<p>Benyttes ved risiko for aerosoldannelse, stænk eller sprøjt med blod eller andet biologisk materiale. Visir kan være at foretrække i visse situationer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kirurgisk maske kan anvendes ved kontakt med patient med luftvejsinfektion med MRSA. • Kirurgisk maske kan overvejes anvendt ved fx skift af forbindelse.
<p>Patientens udskillelser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Undgå berøring (brug handsker) • Urin, fæces samt andet biologisk materiale (blod, pus, sekreter) skylles direkte ud i toilet eller bækkenkoger. 	<ul style="list-style-type: none"> • MRSA-inficerede/koloniserede sår bør være dækket af en ren tætsluttende forbindelse. • Forbindingen bør skiftes ved tegn på gennemsvivning.
<p>Laboratorieprøver</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emballeres forsvarligt. • Alle prøver skal betragtes som potentielt smittefarlige. • Forsendelse af prøver skal ske i henhold til postvæsenets regler. 	<p>Følg i øvrigt lokale instrukser ved MRSA-prøver.</p>
<p>Udstyr/utensilier * *Læs i øvrigt: NIR Desinfektion Central Enhed for Infektionshygiejne, SSI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planlæg og forbered så vidt muligt undersøgelser/behandlinger således, at nødvendigt udstyr og utensilier er klar. Tilstræb, at der er en ekstra assistent til stede, i tilfælde af at yderligere udstyr/utensilier behøves. • Anvend så vidt muligt kun instrumenter, udstyr/utensilier og hjælpemidler, der kan rengøres og desinficeres, alternativt anvendes engangsudstyr. 	

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved MRSA
	<ul style="list-style-type: none"> • Vaskes senest samme dag i opvaskemaskine/dekontaminator, sædvanligvis uden forudgående afskylning eller desinfektion. • Anvend så vidt muligt varme-desinfektion i opvaskemaskine. • Hvis varmedesinfektion ikke er mulig, anvendes et egnet kemisk desinfektionsmiddel. 	
<p>Affald* *Læs i øvrigt: Vejledning fra Miljøstyrelsen: Håndtering af klinisk risikoaffald samt lokale kommunale affaldsregulativer</p>	<p>Affald bortskaffes som dagrenovation, med mindre det falder ind under kategorien klinisk risikoaffald, der omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stikkende og skærende affald • engangsmateriale indeholdende blod eller andet biologisk materiale, som vil dryppe ved sammenpresning. 	<p>Ingen yderligere tiltag.</p>
<p>Tøj og linned</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Snavsetøj håndteres så lidt som muligt. • Tøj, der er stærkt blodigt eller forurenet med fx afføring eller urin, lægges i en plastpose, inden det sendes til vaskeriet. • Anvendes tekstiler, der genbruges i forbindelse med undersøgelse eller behandling, skal disse vaskes ved minimum 80°C. <p>Af hensyn til vaskeripersonalets sikkerhed under den videre håndtering af vasketøjet er det afgørende, at det er frit for skarpe og spidse genstande.</p>	

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved MRSA
<p>Rengøring, fjernelse af spild*</p> <p>*Læs i øvrigt: NIR Rengøring og NIR Desinfektion, Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Serum Institut</p>	<p>Rengøringspersonale skal anvende værnemidler som øvrigt personale.</p> <p>Ved risiko for kontaminering af udstyr og inventar på undersøgelses- eller behandlingsstuer fjernes eller tildækkes dette.</p> <p>Efter undersøgelse og behandling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kontaktpunkter (fx håndtag, lejeoverflade, stolesæde, armlæn), som patient og personale har været i kontakt med, rengøres og desinficeres herefter med egnet desinfektionsmiddel. • vandrette flader, som kan være kontamineret via stænk, sprøjt eller berøring af patient eller personale, rengøres med almindelige rengøringsmidler. • Spild af blod og andet biologisk materiale skal straks tørres op, så al synlig forurening fjernes; brug handsker. • Efter optørring af større mængder blod eller andre vævsvæsker (dvs. spild, der ikke kan fjernes i en arbejdsgang), skal stedet aftørres med egnet desinfektionsmiddel. • Overflader som vægge og gulve indgår sjældent i transmission af infektionssygdomme, og sædvanligvis vil der ikke være behov for desinfektion af disse overflader, med mindre der har været synligt spild. 	