		<b>Foretaksnivå</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>Håndhygiene</b>				Side 1 av 3
Dokument ID: <b>1.5.2.6.2.1.2-1</b>	Godkjent dato: <b>07.03.2025</b>	Gyldig til: <b>07.03.2027</b>	Revisjon: <b>8.03</b>	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Smittevern/Infeksjonskontrollprogram

## 1. Hensikt

Hindre smitteoverføring mellom pasienter, helsepersonell, utstyr, osv. via forurensede hender.

## 2. Omfang

Gjelder alle ansatte, studenter og hospitanter som har direkte og/eller indirekte kontakt med pasienter, utstyr og omgivelser.

## 3. Ansvar

Enhver linjeleder er ansvarlig for å informere sine ansatte. Alle ansatte har ansvar for å følge retningslinjen.

## Definisjoner

- Håndhygiene betyr hånddesinfeksjon og/eller håndvask.
- Hånddesinfeksjonsmidler skal være godkjent etter NS-EN 1500. Vannbaserte hånddesinfeksjonsmidler som oppfyller NS-EN 1500 anbefales ikke.
- Håndvaskmidler skal være flytende, hudvennlige, milde og uten parfyme eller konserveringsmidler.

## 4. Handling

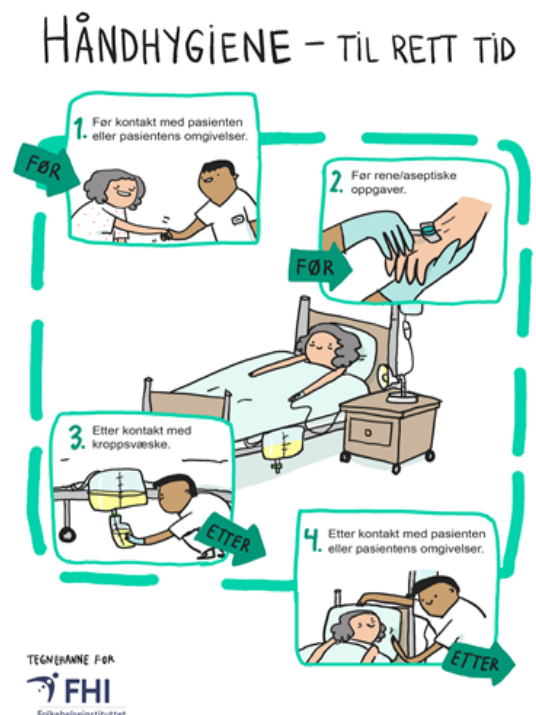
Forutsetninger for god håndhygiene er at det kan utføres uten hinder. Fingerringe (inkludert glatt giftering), armbånd, armbåndsur eller andre håndsmykker, håndskinner, e.l. skal ikke benyttes av klinisk personell. Uniform skal være kortermet. Negler skal være < 2 mm og neglebånd må være hele og friske. Kunstige negler, neglelakk inkl. gelélakk eller neglesmykker er ikke tillatt i klinisk arbeid.

### 4.1 Når utføre håndhygiene?

1. Før kontakt med pasient og pasientens omgivelse
2. Før rene og/eller aseptiske oppgaver hos pasient
3. Etter kontakt med kroppsvæsker
4. Etter kontakt med pasient og pasientens omgivelser

#### I tillegg utføres håndhygiene:

- etter opphold på desinfeksjonsrom eller håndtering av avfall eller urent utstyr
- etter toalettbesøk
- etter å ha hostet eller nyst i hendene, eller pusset nesen
- før man går inn på rene områder som kjøkken, rene lager og medisinrom
- før man skal tilberede eller spise mat
- før man går inn eller ut av en avdeling
- før og etter hanskebruk
- før legemiddelhandtering



Utarbeidet av: <b>Smittevernheten</b>	Fagansvarlig: <b>Smittevernoverlegen</b>	Godkjent av: <b>Mikkel Høiberg</b>	
--	---	---------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Håndhygiene</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.5.2.6.2.1.2-1	Utarbeidet av: Smittevernenheten	Fagansvarlig: Smittevernoverlegen	Godkjent dato: 07.03.2025	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 8.03

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Smittevern/Infeksjonskontrollprogram

## 4.2 Hvordan utføre håndhygiene

### 4.2.1 Hånddesinfeksjon er førstevalg når hendene er synlig rene og tørre

- Bruk tilstrekkelig (ca 3 ml) hånddesinfeksjonsmiddel, slik at alle flater på hender og håndledd blir fuktige, spesielt fingre/tomler og fingertupper.
- Inkluder underarmer når dette har vært i berøring med pasienter eller gjenstander.
- Gni produktet lett inn i huden til hendene er tørre, minst 20-30 sekunder, 99 % av midlertidig mikrobefloraen fjernes da.

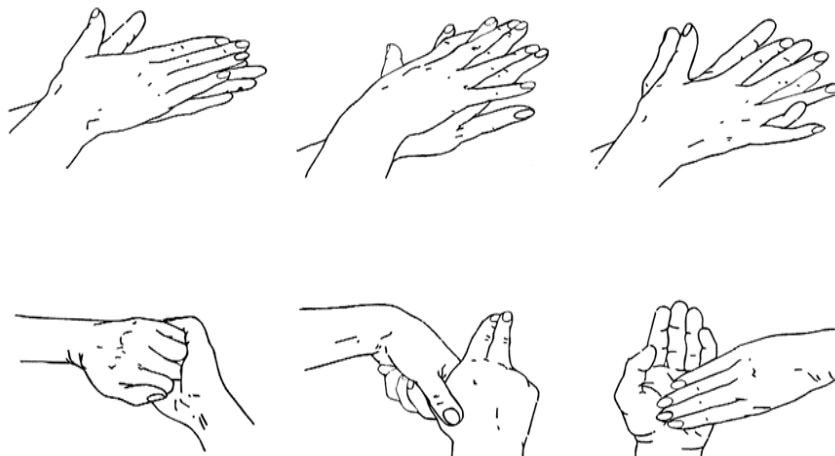
### 4.2.2 Håndvask utføres når hendene er synlig tilsølte eller etter kontakt med kroppsvæsker

- Fukt hender og håndledd med rennende lunkent vann, ta såpe fra dispenser.
- Fordel såpen så alle flater blir fuktige. Vær nøye med tomler, fingre og fingertupper. Inkluder underarmer når de har vært i berøring med pasienter eller omgivelser.
- Gni i minst 40-60 sekunder, 99 % av midlertidig mikrobefloraen fjernes da.
- Skyll såpen grundig av i lunkent rennende vann.
- Tørk med tørkepapir, ikke gni.
- Steng ev. kraner med det brukte tørkepapiret.

### 4.2.3 Begrensinger i effekt av hånddesinfeksjon

Hånddesinfeksjon har generelt redusert effekt på bakteriesporer, som *Clostridioides difficile*, og nakne virus som norovirus, rotavirus, samt skabb. I slike situasjoner anbefales håndvask med såpe og vann. Hansker skal alltid benyttes i slike situasjoner.

### 4.2.4 Håndhygiene utføres slik:



### 4.2.5 Anbefaling for beskyttelse av huden på hendene

Hudpleiemidler bør ev. benyttes utenom arbeidstid for å forebygge hudirritasjon og bevare hudens barrierefunksjon. Hudpleiemidler bør være uparfymerte, uten fargestoff og allergifremkallende stoffer. De bør ha høy andel fett.

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Håndhygiene</b>			<b>Side: 3</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.5.2.6.2.1.2-1	Utarbeidet av: Smittevernenheten	Fagansvarlig: Smittevernoverlegen	Godkjent dato: 07.03.2025	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 8.03

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Smittevern/Infeksjonskontrollprogram

## 4.3 Håndhygienefasiliteter

**4.3.1 Dispensere til hånddesinfeksjonsmidler** må være tilgjengelig der pleie, undersøkelse og behandling skjer. Det har betydning for etterlevelse av håndhygieniske anbefalinger og forekomsten av HAI. Plasseringen av dispensere bør baseres på analyse av arbeidsflyten i det enkelte rom.

Generelle anbefalinger for plassering:

- innen armlengdes avstand fra hver pasientseng (maks 1 m)
- rett på innsiden av hvert pasientrom, lett synlig på utsiden av hvert pasientrom, samme side som dørhåndtaket
- festet til mobile arbeidsbord
- høyaktivitetsområder som: arbeidsrom, desinfeksjonsrom, medisinrom, fellesstuer, flerbruksrom som undersøkelsesrom
- på utsiden av rene lager og kjøkken, samme side som dørhåndtak
- ved inngangen til avdelingen, samme side som dørhåndtak
- ved utgangen av avdelingen, samme side som dørhåndtak
- i pasientområder som: venterom, resepsjonsområder og matsaler

Dispensere montert ved vask kan føre til at brukeren blander produktene eller tror at man skal benytte hånddesinfeksjon etter at man har vasket seg med såpe og vann. Det bør unngås.

For å hindre kontaminering av flytende såpe bør såpen leveres i lufttette engangsbeholdere som sikrer mot retrograd forurensning. Det vil si at posen faller sammen ettersom såpen forbrukes.

### 4.3.2 Håndvask

Vaskene bør være av en slik størrelse at de forhindrer søl og sprut ved bruk. De bør være vegg montert og uten mulighet for å oppbevare gjenstander på eller under selve vasken. De bør være enkle å rengjøre, og uten bunnpropp og overvannsventil. Armatur ved håndvasker i helseinstitusjoner bør være lette å rengjøre og bør kunne betjenes med håndledd, albue, kne, fot eller fotocelle. Regulering av vanntemperatur skal kunne styres manuelt. Dispensere for hånddesinfeksjonsmiddel, såpe, tørkepapir og fuktighetskrem bør monteres slik at det ikke er fare for sprut fra vasken.

## 4.4 Pasienter og besøkende

Pasientenes håndhygiene bør være en naturlig del av smitteforebyggende tiltak i alle helseinstitusjoner. De må få informasjon om viktigheten av håndhygiene når de er i sykehus. Håndhygienemuligheter bør være tilgjengelig der håndhygiene skal utføres f.eks. ved måltid, etter toalettbesøk, etter kontakt med kroppsvæsker eller kontaminerte gjenstander, etc.

### Referanse:

[Håndhygieneveilederen - FHI](#)