

		<b>Foretaksnivå</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>Munnbind og øyebeskyttelse</b>				Side 1 av 2
Dokument ID: <b>1.5.2.6.2.1.3-2</b>	Godkjent dato: <b>24.10.2024</b>	Gyldig til: <b>24.10.2026</b>	Revisjon: <b>6.03</b>	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Smittevern/Infeksjonskontrollprogram

## 1. Hensikt

Beskytte pasienten og personale mot smitte.  
Beskytte sterilt utstyr ved aseptiske prosedyrer.

## 2. Omfang

Gjelder alle ansatte, studenter, hospitanter og annet personell som

- er i kontakt med pasienter der det er fare for sprut/aerosol av biologisk materiale.
- skal inn i isolat der munnbind og eventuelt øyebeskyttelse er påkrevet i henhold til isoleringsretningslinjen.
- er i fare for å overføre smitte, via dråper, til pasient eller utstyr.

## 3. Ansvar

Enhver linjeleder har ansvar for å informere sine ansatte om retningslinjen og sørge for at beskyttelsesutstyr er tilgjengelig. Alle ansatte har ansvar for å følge retningslinjen.

## 4. Handling

### Øyebeskyttelse:

Som øyebeskyttelse finnes briller, tetsittende briller, munnbind med visir og heldekkende visir.

Øyebeskyttelse beskytter **personalet** mot smitte via øyets slimhinne og bør brukes ved fare for sprut av biologisk materiale. Er aktuelt ved suging av nedre luftveier og andre prosedyrer som kan føre til aerosoldannelse.

Øyebeskyttelse tas på etter at munnbind er tatt på.

Tas av slik:

- Fjern hansker og evt. frakk og utført håndhygiene.
- Fjern øyebeskyttelse eller visir, festebånd og brillestang er vanligvis ikke tilsølt og kan berøres med bare hender.
- Utfør håndhygiene.
- Egne briller regnes ikke som en fullgod beskyttelse.

### Munnbind:

Det finnes munnbind med knytting, med strikk, og med visir. Åndedrettsvern omtales i egen retningslinje.

Munnbind med knytting er førstevalg ved kirurgiske inngrep da de er lettere å tilpasse ansiktet enn de med strikk.

Dersom det forventes sprut på munnbindet, bruk sprutsikkert munnbind type IIR, bruk da også briller eller visir.

Munnbind gir beskyttelse av **pasienten og sterilt utstyr** ved å hindre spredning av større dråper fra nese og munn når det brukes ved:

- oppdekking til og gjennomføring av inngrep som bryter pasientens hud - og slimhinnebarriere og hvor kravet til aseptikk er tilstede, f. eks. ved kirurgiske inngrep, innleggelse av sentrale intravaskulære katetre og epiduralkatetre, organ- og leddpunksjoner m.m.
- stell av sentrale intravaskulære katetre.
- skifting på store, åpne sår.
- pleie av pasienter som er svært mottakelige for infeksjoner (for eksempel uttalt neutropeni, brannskader eller lignende).
- tilsetning til total parenteral ernæring (TPN) hvor tilsetning ikke kan utføres under ventilasjonshette. Bør også brukes ved utblanding av andre medikamenter der sykehusapoteket har tilsvarende krav til aseptikk.

Personale som har luftveisinfeksjoner, bør være ekstra nøye med bruk av munnbind ved undersøkelses/ behandlings- og pleieprosedyrer.

Munnbind gir beskyttelse av **personalet og besøkende** når det brukes ved:

Utarbeidet av: <b>Smittevernenheten</b>	Fagansvarlig: <b>Smittevernoverlegen</b>	Godkjent av: <b>For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo</b>	
--	---	--	--

		<b>Munnbind og øyebeskyttelse</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: 1.5.2.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Smittevernenheten	Fagansvarlig: Smittevernoverlegen	Godkjent dato: 24.10.2024	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 6.03

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Smittevern/Infeksjonskontrollprogram

- opphold i rom med smitteisolert pasient, i henhold til anbefaling i isoleringsretningslinjen.
- arbeidsoperasjoner med fare for aerosoler, sprut/søl av blod eller kroppsvæsker, åpning/drenering av abscesser og ved nærkontakt med pasienter som hoster og nyser.
- håndtering av visse medikamenter og kjemikalier.

Brukes av pasienter med smitteførende lungetuberkulose som må oppholde seg utenfor isolatet.

**Smittorisikoen ved luftveisinfeksjoner øker med økt kontakttid og uttalte luftveissymptomer. Helsepersonell bør derfor vurdere bruk av åndedrettsvern ved langvarig kontakt (mer enn 15 min) når pasienten har uttalte symptomer og ved aerosolgenererende prosedyrer i luftveiene.**

#### Munnbind brukes slik:

- Utfør håndhygiene før munnbind tas ut av esken.
- Plasser munnbind over nese, munn og hake (lys side inn mot munnen)
- Klem nesebøylen godt over nesen og dra munnbindet godt under haken slik at det blir minst mulig lekkasje.
- Fest båndene som vist på bildet.
- Berør ikke munnbindet under bruk da det er stor fare for å forurense hendene.
- Unngå unødig prating.
- Utfør håndhygiene før munnbind tas av, berør ikke selve munnbindet.
- Festebånd er vanligvis ikke tilsølt og kan berøres med bare hender.
- Brukt munnbind er å betrakte som infisert materiale og skal kastes straks det er tatt av, må aldri puttes i lommen og brukes på nytt eller bli hengende rundt halsen.
- Utfør håndhygiene når munnbindet er tatt av.
- Dersom munnbindet blir utsatt for direkte sprut eller synlig tilsølt på utsiden, bør det skiftes.
- Kan brukes i inntil 4 timer, men munnbindet må byttes dersom det blir gjennomvått.



Åndedrettsvern omtales i egen retningslinje: [Åndedrettsvern](#)

#### Kryssreferanser

[1.5.2.6.2.2-2 Tiltak ved isolering](#)

[1.5.2.6.2.1.2-1 Håndhygiene](#)

[1.5.2.6.2.4.4-1 Intravaskulære kateterassosierte infeksjoner, forebygging](#)

#### Eksterne referanser

[Basale smittevernrutiner i helsetjenesten - FHI](#)

[Bruk av briller og visir, Infeksjonskontroll.no](#)

[Bruk av munnbind, Infeksjonskontroll.no](#)

Per Espen Akselsen, Petter Elstrøm: Smittevern i helsetjenesten 3. utgave 2018 Gyldendal norsk forlag.