



**FREDENSBORG  
KOMMUNE**

# Hygiejniske retningslinjer for den Kommunale Sundhedstjeneste

## 2021



Center for Kultur, Fritid og Sundhed



De hygiejniske retningslinjer for den Kommunale Sundhedstjeneste er udarbejdet efter Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om Generelle Forholdsregler i Sundhedssektoren (1), NIR om håndhygiejne (2) og artiklen "Hygiejne i sundhedsplejerskens arbejde" (3).

De blå felter er Fredensborg Kommunes hygiejniske retningslinjer for den Kommunale Sundhedstjeneste under hvert emne. Sundhedsplejerskerne skal leve op til ordlyden i de blå felter.

Afsnittet om skolearbejdet gælder også for kommunallæger.

En medarbejder, der er forkølet, nyser jævnligt og næsen løber, må ikke have direkte kontakt til børn eller familier, men kan udføre administrativt arbejde, hvis almentilstanden tillader det.

Den kommunale sundhedstjenestes hygiejniske retningslinjer er udarbejdet af Inge Nandrup-Bus, Sundhedsplejerske, Hygiejnesygeplejerske i samarbejde med Sundhedsplejen.  
Denne pjece er 5. udgave.

## **Generelt om håndhygiejne**

Håndhygiejne er den bedst dokumenterede enkeltstående handling til at forebygge smittespredning ved indirekte kontaktsmitte og er dermed et af de vigtigste infektionsforebyggende tiltag, man som sundhedsplejerske dels selv kan udføre, dels kan vejlede sine omgivelser om.

## **Sundhedsplejersken skal således ligesom andet sundhedspersonale:**

- Anvende handsker når der er risiko for kontakt med blod, sekreter eller ekskreter
- Udføre håndhygiejne før rene procedurer
- Udføre håndhygiejne efter urene procedurer og
- Udføre håndhygiejne efter brug af handsker.

## **Endvidere skal sundhedsplejersken have sine egne forudsætninger i orden - dvs. at ved klientkontakt, som fordrer håndhygiejne, skal hun:**

- Have rene negle, som er kortklippede og uden neglelak eller kunstige negle
- Ikke bære smykker, dvs. ur, ringe, armbånd eller lignende
- Ikke have lange ærmer, armskiner, plastre eller lignende under albueniveau
- Ikke bære lange halskæder eller tørklæder.

Ved håndhygiejne forstås enten hånddesinfektion eller håndvask. Håndvask har traditionelt været den foretrukne metode, men undersøgelser har vist, at hånddesinfektion er langt mere effektivt til at reducere smittespredning via hænderne.

Derfor er hånddesinfektion nu førstevalg i de situationer, hvor hænderne er tørre og synlig rene, og håndvask kan således minimeres til kun at skulle udføres i de situationer, hvor hænderne er synligt snavsede eller våde, eller der har været kontakt med infektiøst diare.

Håndvask efterfølges altid af hånddesinfektion.

### **Hånddesinfektion har flere fordele frem for håndvask:**

- Er hurtigere at udføre,
- Er mere skånsomt for huden på hænderne,
- Er mere effektivt til drab af mikroorganismer på hænderne,
- Er let at opsætte, kræver ingen håndvask, kan medbringes i besøg i form af lommedispenser.

Hånddesinfektionsmidlet skal indeholde ethanol 70-85 % og være tilsat hudplejemidlet glycerin 1-3 %.

Hånddesinfektionsmidler dispenseres enten som flydende eller som gel.

Midler til overfladedesinfektion eller hånddesinfektion skal være vurderet egnede af Statens Serum Institut, Central Enhed for Infektionshygiejne (CEI). Herved sikres at midlet er effektivt og ikke unødigt allergifremkaldende eller toksisk. På [www.ssi.dk](http://www.ssi.dk) findes en liste over alle vurderede produkter.

**Korrekt hånddesinfektion udføres som følgende:**

- Mængden af hånddesinfektionsmiddel skal være så rigelig, at midlet kan fordeles ligeligt over hænderne
- Midlet indgnides herefter uafbrudt på håndflader, mellem fingre, fingrespidser, tommelfingre, hånddryg og håndled
- Indgnidningstiden skal være minimum 30 sekunder
- Hænderne skal ikke lufttørre – det er den mekaniske påvirkning ved indgnidningen, som gør hånddesinfektionen effektiv.

**Korrekt håndvask udføres som følgende:**

- Hænder og håndled skylles under tempereret vand
- Flydende sæbe / skumsæbe fordeles ligeligt over hænderne
- Håndflader, mellem fingre, fingrespidser, tommelfingre, hånddryg og håndled vaskes uafbrudt i 15 sekunder
- Hænderne skylles grundigt
- Hænderne duppes/trykkes omhyggeligt tørre i enten rene håndklæder (som lægges til vask efter brug) eller engangshåndklæder
- Vandhanen lukkes med håndklædet.

# Sådan renser du dine hænder med gelé

- se om du kan huske rækkefølgen



Tag en portion gelé i hånden



Geléen indgrides rundt om håndledene



Herefter indgrides begge tommelfingre



Nu er det fingrespidsernes tur på begge hænder - vend hænderne og gentag



Håndflade gnides mod håndflade med fingrene spredte



Til sidst indgrides håndflade mod håndryg med fingrene spredte på begge hænder

### **Håndhygiejne:**

- Ovenstående procedure for håndvask og hånddesinfektion efterleves
- Produkter som er vurderet egnet af CEI skal benyttes til hånddesinfektion
- Sundhedsplejersken har rene korte negle uden neglelak på, ingen kunstige negle
- Sundhedsplejersken bærer ikke smykker, dvs. ur, ringe, armbånd eller lignende før undersøgelse af barnet / den unge
- Sundhedsplejersken har ikke lange ærmer, armskiner, plastre, lange halskæder eller tørklæder på ved undersøgelse af barnet/den unge
- Sår på hænder eller underarme vurderes i hvert enkelt tilfælde, kontakt evt. leder.

### **Udstyr, som benyttes til flere børn.**

Hænderne er en vigtig faktor i den indirekte smittespredning, men udstyr udgør også en ikke ubetydelig rolle i den indirekte smittespredning.

Målebånd og vægt kommer i kontakt med såvel barn, som forældre og miljøet, hvor undersøgelsen finder sted. Udstyret bliver derved forurenet med disse hjemmets mikroorganismer, som så kan bringes videre til næste hjem og dermed næste barn.

Den mest effektive måde at afbryde smittevejen på er ved at rengøre udstyret mellem hvert barn. Dette kan gøres med vand og sæbe, men kan også hurtigt og effektivt gøres med ethanol 70 %, hvis udstyret er synligt rent og tørt.

## **Hygiejne i forbindelse med hjemmebesøg**

Ved hjemmebesøg er der i udgangspunktet tale om besøg hos raske børn, men man må ikke glemme, at sundhedsplejersken kommer på besøg hos mange og kan dermed bringe smitte videre, hvis hun ikke er bevidst om sin hygiejne.

Med udgangspunkt i ovenstående tiltag der kan bryde smittevejene er anbefalingerne til en professionel hygiejne ved besøg i hjemmet som følger:

- Håndhygiejne dvs. hånddesinfektion før undersøgelse af barnet eller håndvask efterfulgt af hånddesinfektion
- Husk at tage smykker dvs. ur, ringe, armbånd og lignende af før undersøgelse barnet
- Brug en kortærmet T-shirt med en langærmet cardigan over, som tages af, før der udføres håndhygiejne
- Handsker tages direkte fra en dispenser og barnets mund undersøges
- Handsker aftages og der udføres håndhygiejne
- Håndhygiejne igen efter undersøgelse af barnet enten som hånddesinfektion, hvis hænderne er tørre og synligt rene eller håndvask, hvis hænderne er blevet våde eller synligt forurenede; håndvask efterfølges altid af hånddesinfektion
- Målebånd og vægt skal rengøres efter brug ved hvert besøg, enten med vand og sæbe, eller hvis udstyret er rent og tørt med afspritning.

Til afspritning kan benyttes hospitalsservietter i engangspakninger, der er nemme at have i tasken, og indeholder 70 - 85 % ethanol (*uden glycerin og uden klorhexidin*), og som er vurderet egnet af CEI.



Når man har forladt hjemmet, er det en god idé at udføre hånddesinfektion.

#### **Hjemmebesøg:**

- Håndhygiejne før og efter undersøgelse af barnet ifølge ovenstående og efter brug af handsker
- Sundhedsplejersken efterlever det blå afsnit håndhygiejne s. 7
- Redskaber benyttet under undersøgelsen af barnet rengøres bagefter som tidligere beskrevet
- Sundhedsplejersken benytter engangs overtrækskittel ved undersøgelse af det 0-1 mdr. gamle barn
- Det er hygiejnisk mest korrekt at sundhedsplejerskens private tøj kan vaskes ved 60 gr.

#### **Hygiejne i forbindelse med forældrecaféer**

Forældrecaféer er i sagens natur et mødested for rigtig mange mennesker. Det vil sige, at antallet af kontakter og dermed risikoen for smittespredning er betydelig. Hygiejnen ved et sådant offentligt professionelt arrangement må være lige så god, som den forventes af daginstitutionerne (4) altså:

- Håndhygiejne skal udføres mellem hvert barn, og sundhedsplejerskens egne forudsætninger skal som tidligere nævnt være på plads
- Udstyr skal rengøres mellem hvert barn med sprit. Er udstyret vådt eller forurennet skal det vaskes med vand og sæbe
- Blå plastik fugttætte underlag lægges på puslemadrassen og et nyt på bordvægten.

- Puslemadras og bordvægt indgnides herefter med sprit efter hvert barn i 1 minut. Rengøres evt. først med vand og sæbe, hvis de er blevet synlig forurenet eller våd.
- Gulvmåtterne vaskes med vand og sæbe og tørres efter brug, brug engangs sæbevaskeklude.

Til afspritning af puslemadrassen benyttes engangs spritservietter vurderet egnet af CEI.

Spritservietten kan benyttes så længe, at man kan se, at den stadig efterlader fugt, hvor man indgnider overfladen. Overfladen skal indgnides uafbrudt i 1 minut.

Findes der legetøj til fælles afbenyttelse, anbefales det, at det bliver vasket mindst én gang om måneden eller hyppigere i forbindelse med epidemier med f.eks. øvre luftvejsinfektioner. Meget legetøj kan tåle at blive vasket i en almindelig vaskemaskine eller opvaskemaskine. Tøj, stofdyr og lignende, som ikke kan tåle at blive rengjort, kan ikke anbefales til fælles brug.

#### **Forældrecafé:**

- Håndhygiejne før og efter undersøgelse af barnet ifølge det blå afsnit om håndhygiejne s. 7
- Redskaber (puslemadras, bordvægt m.v.) benyttet til undersøgelse af barnet rengøres mellem hvert barn ifølge ovenforstående
- Hvis sundhedsplejerskerne låner legetøj ud, skal det rengøres efter behov og mindst én gang om måneden

- Gulvmåtter vaskes med vand og sæbe, gerne engangssæbevaskeklude og tørres efter hvert café møde.

### **Hygiejne i forbindelse med konsultationer**

Her gælder samme retningslinjer som for forældrecafeer.

Dog skal al materiel brugt til undersøgelse af barnet + evt. benyttet legetøj + evt. benyttet gulvmåtte rengøres efter hvert barn.

### **Hygiejne i forbindelse med skolearbejdet**

Mange sundhedsplejersker har stadig en skadestuefunktion på skolen. I forbindelse med procedurer, hvor der er risiko for kontakt med organisk materiale (f.eks. sårrens) skal der benyttes pudderfri medicinske engangshandsker.

Nitril handsken giver en god mikrobiologiske- og kemikalie beskyttelse, det er en robust handske med en god pasform. Den indeholder ikke proteiner, så alvorlig allergi kan undgås.

Sår spules med rent postevand og påføres en ren forbindelse. Klorhexidin opløsninger anbefales ikke længere til forebyggelse af en infektion (5).

Audiometeret bør rengøres mellem hvert barn. Hvis det tåler afsprøjtning (spørg fabrikanten), er det hurtigt og effektivt, specielt på de dele, som håndteres.

Klappen til synsprøve vaskes i vand og sæbe eller afsprittes mellem hvert barn.

**Skolearbejdet:**

- Sundhedsplejersken / kommunallægen benytter medicinske engangshandsker i forbindelse med rensning af sår
- Håndhygiejne før og efter skadestuearbejde ifølge det blå afsnit s. 7
- Dele af audiometeret, som håndteres af eleverne, rengøres ifølge ovenstående efter hvert barn
- Klappen til synsprøve rengøres ifølge ovenstående mindst efter hvert barn.

**Hygiejne i forbindelse med bærbare pc'er / I-pads, mobiltelefoner m.v.**

Det er kendt, at tastaturer og mobiltelefoner såvel som alt andet hænderne er i kontakt med, kan indeholde flere bakterier end et toiletbræt, så opmærksomheden må også rettes på dette område.

Håndhygiejne efter alle urene procedurer og en regelmæssig afspritning af ovennævnte (spørg fabrikanten om materialerne tåler sprit) vil være en god rutine, og giv også kuglepennen en omgang med det samme. Man kunne f.eks. have spritservietter stående på kontoret.

**PC / I-pads og telefoner:**

Telefoner og Pc'er / I-pads skal afsprittes mindst hver 14. dag.

## **Hygiejne i forbindelse med smitsomme sygdomme eller resistente bakterier**

Har en familie en smitsom sygdom, som efter en kortvarig behandling er kureret, kan sundhedsplejersken vente med at komme i hjemmet, til familien ikke smitter længere.

Er der derimod tale om et langvarigt behandlingsforløb hos enten barn, forældre eller søskende over uger / måneder, hvorunder familien kan have behov for besøg af sundhedsplejersken. I sådanne situationer vil sundhedsplejersken som regel være i kontakt med myndighederne eller den lokale hygiejneorganisation, som kan være behjælpelig med infektionshygiejnisk vejledning.

### **MRSA**

Ved besøg i et privat hjem, hvor en af husstandens medlemmer er blevet bærer af MRSA, er det ikke længere et krav fra Sundhedsstyrelsen at benytte værnemidler (6). Men sundhedsplejen i Fredensborg kommune har valgt at fortsætte med at bruge værnemidler ved kendt kolonisering.

MRSA positive personer kan færdes overalt i samfundet og har ingen pligt til at oplyse sundhedsplejersken, skole eller institution om deres bærertilstand. Ved kontakt med sundhedsvæsenet skal bærertilstanden oplyses.

Små børn med MRSA forsøges ikke behandlet for bærertilstanden før de er blevet 2 år. Mange børn "taber" bakterien af sig selv inden de bliver 2 år.

Håndhygiejne er rigtig vigtig for at forebygge smitte, og MRSA er følsom overfor sprit, som skal være første valg ved tørre og synlig rene hænder.

### **Hygiejne i forbindelse med hjemmebesøg / sundhedskonsultationer med MRSA positive personer.**

Følgende anbefalinger skal efterleves:

- Håndhygiejne før og efter undersøgelse af barnet ifølge det blå felt om håndhygiejne s. 7
- Ved undersøgelse af barnet anvendes væskeafvisende engangskittel med lange ærmer, som slutter tæt ved håndled, og medicinske engangshandsker, der kasseres i hjemmet. Ved luftvejsinfektion hos et MRSA-positivt barn benytter sundhedsplejersken mundbind
- Hænder desinficeres med håndsprit; for at undgå smittespredning er det vigtigt også at desinficere hænder, når hjemmet er forladt
- Aftørre vægt, målebånd og andre redskaber brugt ved undersøgelsen med ethanol vurderet egnet af CEI. Hvis undersøgelsesredskaberne er våde eller forurenede, skal de rengøres inden desinfektionen
- Læg besøget sidst på dagen, hvis muligt
- Skriv barnets journal på kontoret.

### **På Statens Serum Instituts hjemmeside ligger følgende vejledninger:**

- Vejledning til forældre, hvor der er fundet MRSA hos nyfødte og børn op til 2 år.
- Information til dig, der har fået konstateret MRSA.

Yderligere inspiration til en højnelse af såvel den generelle hygiejne som håndhygiejnen kan hentes i vedlagte litteraturliste og på Statens Serum Instituts hjemmeside. Her er der adgang til et webbaseret undervisningsprogram om såvel håndhygiejne som hygiejne i primær sundhedssektor, som sundhedsplejersker også kan have glæde af (7).

## Litteraturliste

1. Statens Serum Institut. NIR om generelle forholdsregler i sundhedssektoren, 1. udgave, 2017
2. Statens Serum Institut. NIR om håndhygiejne, 2. udgave, 2018
3. Nandrup-Bus I, Holt J. Fagblad Sundhedsplejersken, Hygiejne i sundhedsplejerskens arbejde, juni 2007
4. Sundhedsstyrelsen. Håndbog om hygiejne og miljø i dagtilbud, 1. udgave, 2019
5. Nandrup-Bus I. Desinfektion af sår. Sygeplejersken, Faglig Information, nr. 47, 2003
6. Sundhedsstyrelsen. Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 2016
7. Statens Serum Institut. Værd at vide om håndhygiejne i primærsektoren, interaktivt læringsmateriale:  
[https://ssi.essenslms.com/public/vav\\_hh/index.html#/](https://ssi.essenslms.com/public/vav_hh/index.html#/)

