

- Hvad skal revideres i NIR
- på baggrund af de erfaringer vi har fået under covid-19 pandemien?

Afholdt 23. september 2021

Anne Kjerulf
Central Enhed for Infektionshygiejne
Statens Serum Institut





- At prioritere og tænke alternativt, når der er mangel på de værnemidler, som man normalt bruger
- At oplæring/træning i brug af værnemidler er vigtigt, herunder især aftagning af værnemidler
- Detailkendskab til masker, åndedrætsværn og øjenbeskyttelse
- Større kendskab til aerosolsmitte/smitte gennem luft/inhalationssmitte
- At undervisning i infektionshygiejne bør opprioriteres på alle sundhedsuddannelser
- At industrien er villig til at hjælpe og omstille produktionen til fx fremstilling af visirer, masker, håndsprit etc.
- At befolkningen er gode til at efterleve corona-reglerne
- At der er mange ”eksperter” i infektionshygiejne

- ❖ CEI har modtaget forslag til ændringer i NIR fra Region Midt, Region Syd og Region Hovedstaden
- ❖ Region Midt har indsendt forslag til ændringer i 7 NIR, herunder NIR om generelle forholdsregler og NIR om supplerende forholdsregler
- ❖ Region Syd har indsendt forslag til ændringer i NIR om supplerende forholdsregler
- ❖ Region Hovedstaden har indsendt et enkelt forslag om en tilføjelse til NIR om generelle forholdsregler
- ❖ CEI har valgt at fokusere på ændringer i NIR om generelle forholdsregler og NIR om supplerende forholdsregler

Afholdt 23. september 2021

- Generelle infektionshygiejniske retningslinjer
 - NIR – 1. udgave i 2017
- Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer
 - NIR – senest revideret i 2016



- Tilføjelse: Et afsnit om indretning, hvor afstandsanbefaling på 150 cm mellem patienthederne indgår. Denne anbefaling står kun i NIR om nybyggeri og renovering.
- Måske revision/opdatering af smittekæden – må gerne fylde mere. Skal "mikroflora" ændres til "mikrobiota"?
- Maske, beskyttelsesbriller og visir. "Skal" fremfor "bør" ift. brug af øjenbeskyttelse, når der er behov for at benytte maske. Hele afsnittet bør opdateres, bl.a. ift. forskel på stænk, sprøjt og aerosoler.
- Opdatering af eksempler på patientinformation, så de passer til nutiden.
- Hvad skal det hedde: patogene mikroorganismer, sygdomsfremkaldende mikroorganismer eller smitstof?

Afholdt 23. september 2021



- ❖ Beskrivelsen af Epidemiloven skal opdateres i henhold til Lov af epidemier 27.2.2021.
- ❖ "Bilag 2: Krav til medicinske engangsmasker": Beskrivelsen af i hvilke situationer, de forskellige masketyper skal anvendes, skal ændres.
- ❖ Aftagning af værnemidler og udførelse af hånddesinfektion, fx hånddesinfektion mellem aftagning af beskyttelsesbrille og aftagning af maske – hvad er argumentet?
- ❖ Luftvejsinfektioner: "Personale med luftvejsinfektion bør ikke udføre rene og urene opgaver, hvis symptomerne er af en sådan sværhedsgrad, at det ikke er muligt at kontrollere sekret fra luftvejene". I dag skal der vel stå: "Personale med luftvejsinfektion bør ikke gå på arbejde".

Afholdt 23. September 2021



- ❖ Revurdering af behovet for langærmede overtrækskitler (og lukkede døre) ved isolation relateret til kontaktsmitte
- ❖ Mulighed for at have supplerende forholdsregler, der primært indebærer miljø som smittevej
 - Enestue (ikke isolation)
 - Slutrengøring med desinfektion
 - Fokus på generel hygiejne med brug af plastforklæder, rengøring og desinfektion af udstyr og håndhygiejne
- ❖ Ændring i brugen af handsker i relevante supplerende forholdsregler, så handskerne først påtages inde på patientstuen mhp. at øge compliance til håndhygiejne
- ❖ Revision i beskrivelse/definition af dråbesmitte og luftbåren smitte, så den bliver mere logisk og sammenhængende
- ❖ Ingen brug af åndedrætsværn ved resistente mikroorganismer – kirurgisk maske er tilstrækkeligt
- ❖ Beskrivelse af rammer for anvendelse/ikke anvendelse af turbomasker bør revideres og foreligge mhp. et brugbart alternativ i tilfælde, hvor det vil være nødvendigt.



- ❖ Isolationsformer på hospital bør revideres ift.:
 - Kontaktsmitte (mindre isolation, brug af plastforklæde)
 - Barrierepleje (udbredt anvendelse)
 - Kohorteisolation (mere detaljeret beskrivelse ønskes, fx ift. hvilke værnemidler, der skal skiftes mellem patienterne)
- ❖ Mere detaljeret beskrivelse af de forskellige masketyper (I, II, IIR)
- ❖ Åndedrætsværn – skal FFP2-masken nævnes, da den er blevet sidestillet med FFP3-masken under covid-19 pandemien?
- ❖ Væskeafvisende overtrækskitler af tekstil, der kan genbehandles – i bilaget om værnemidler skal der anføres krav til genbehandlingen
- ❖ Påtagning af værnemidler: Handsker tages først på inde på stuen – forudgået af hånddesinfektion. Det lægger op til, at det er OK at skifte handskerne på stuen og vil øge sandsynligheden for, at handsker skiftes mellem de forskellige procedurer på isolationsstuen.



- ❖ Afsnittet om coronavirus skrives om ift. SARS-CoV-2.
- ❖ Bilag 2: På og aftagning af værnemidler: gerne bedre illustrationer. Ved aftagning af værnemidler har personen der aftager overtrækskittel maske men ikke visir på, dette bør nok ændres. Kunne hånddesinfektion mellem procedure 3 " fjernelse af briller/visir" og procedure 4 "fjernelse af maske/åndedrætsværn" undlades?
- ❖ Bilag 6: Slettes - de to afdelinger i landet, der skal have patienter med ebolavirus indlagt, har udarbejdet egne lange udførlige manualer/infektionshygiejniske retningslinjer.

Afholdt 23. september 2021

- ❖ Opdatering af smittekæden/smittemåder/smitteveje, herunder definition af smitte via luft/inhalationssmitte
- ❖ Opdatering af afsnit, bilag mm., der omhandler masker, åndedrætsværn og øjenbeskyttelse
- ❖ Revision af isolationsformer
- ❖ Revurdering af infektionshygiejniske retningslinjer ved kontaktsmitte, herunder +/-isolation, overtrækskittel versus forklæde, lukket versus åben dør til patientstue etc.
- ❖ Revision af bilag om på- og aftagning af værnemidler.

Afholdt 23. september 2021

