



Bilag 1 Infektionshygiejniske retningslinjer: Hospitaller

Udarbejdet på baggrund af Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om forebyggelse af spredning af CPO”, 1. udgave 2018.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
Patientplacering mv.	Ikke relevant.	<ul style="list-style-type: none"> • Isolation på enestue med eget bad/toilet (evt. bækkenstol). • Opslag på døren om isolationsform og værnemidler. • Alle plejeopgaver bør foregå på stuen, men behandlingsopgaver og undersøgelser må gerne foregå på relevante afdelinger, fx genoptræning, sårskift, røntgen- og billeddiagnostiske undersøgelser, se afsnit om behandling og undersøgelse uden for stua-afdeling side 10.
Håndhygiejne* *Se: NIR om håndhygiejne ”Værd at vide om håndhygiejne”	Hånddesinfektion er førstevalg. <ul style="list-style-type: none"> • Håndhygiejne skal udføres: <ul style="list-style-type: none"> ○ før alle rene procedurer ○ efter alle urene procedurer ○ efter brug af handsker. • Patient, besøgende og pårørende bør instrueres i og tilskyndes til håndhygiejne og have mulighed for at gennemføre denne. 	Håndhygiejne skal altid udføres, når isolationsstuen forlades, og værnemidler er aftaget.
Værnemidler, generelt* *Se: NIR Generelle	Personlige værnemidler omfatter engangshandsker, engangsplastforklæde, engangsovertrækskittel, maske, beskyttelsesbriller og visir. Personlige værnemidler	<ul style="list-style-type: none"> • Værnemidler skal anvendes ved direkte kontakt med patient, patientens udskillelser, udstyr og inventar.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
	<ul style="list-style-type: none"> • er personlige og til engangsbrug • skiftes mellem hver patient samt mellem urene og rene procedurer • kasseres umiddelbart efter brug. <p>Der skal altid udføres håndhygiejne efter aftagning af personlige værnemidler.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det anbefales, at pårørende instrueres i brugen af værnemidler, såfremt de deltager i plejen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brug af værnemidler kan kun fraviges, hvis man ikke har fysisk kontakt med patient, udstyr eller inventar. Fx hvis der udelukkende skal gives en kort besked.
<p>Handsker*</p> <p>*Se: NIR om håndhygiejne NIR Generelle</p>	<p>Engangshandsker anvendes for at beskytte hænderne mod forurening med blod, sekreter og ekskreta for derved at forebygge kontaktsmitte.</p> <p>Engangshandsker skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tages fra beholderen med rene og tørre hænder • aftages straks efter endt procedure og kasseres • skiftes mellem urene og rene procedurer – også hos den samme patient, og hvis de perforeres eller på anden måde beskadiges. <p>Håndhygiejne udføres, når handskerne er taget af.</p> <p>Pårørende skal anvende og instrueres i brugen af handsker, såfremt de er inddraget i plejen.</p>	<p>Engangshandsker skal anvendes ved direkte kontakt med patient, patientens udskillelser, udstyr og inventar.</p>
<p>Arbejdsdragt, engangsplastforklæde og</p>	<p>Arbejdsdragt skal anvendes, se Sundhedsstyrelsens "Veiledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren".</p>	<p>Engangsovertrækskittel med lange ærmer anvendes ved direkte kontakt med patient, patientens udskillelser, udstyr og inventar.</p>

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
<p>engangsovertrækskittel*</p> <p>*Se: NIR Generelle NIR Supplerende</p> <p>Bilag om på- og aftagning af værnemidler</p>	<p>Engangsplastforklæde eller engangsovertrækskittel anvendes for at forhindre tilsmudsning af arbejdsdragt og dermed risiko for kontaktsmitte.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engangsovertrækskittel med lange ærmer, der skal slutte tæt ved håndleddene, skal være væskeafvisende. • Engangsplastforklæde eller engangsovertrækskittel kasseres straks efter brug. • Ved aftagning af kitlen/forklædet skal man være opmærksom på ikke at berøre den forurenede yderside. • Der udføres håndhygiejne umiddelbart efter aftagning. • Ved arbejde med mindre børn foretrækkes overtrækskittel, fordi børnene ofte tages op og holdes op ad arbejdsdragten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Efter brug, eller når sengestuen forlades, bortskaffes kitlen. • Håndhygiejne udføres umiddelbart efter, at kitlen er aftaget. • Pårørende anbefales at anvende engangsovertrækskittel, såfremt de er inddraget i plejen.
<p>Maske, beskyttelsesbriller og visir*</p> <p>*Se: NIR Generelle NIR Supplerende</p> <p>Bilag om på- og aftagning af værnemidler</p>	<p>Ved risiko for stænk eller sprøjt til ansigtets slimhinder (øjne, næse, mund) med blod, sekreter eller ekskreter anvendes maske og beskyttelsesbriller eller maske med visir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efter brug, eller når stuen forlades, kasseres masken. • Udfør håndhygiejne umiddelbart efter at maske, beskyttelsesbriller eller visir er aftaget. 	<ul style="list-style-type: none"> • Maske anvendes ved kontakt med en patient, der har en nedre luftvejsinfektion med påvist CPO inden for en radius af ca. 1 m fra patienten. • En patient, der har en nedre luftvejsinfektion med påvist CPO, bør bære maske ved transport. • Pårørende anbefales at anvende og skal instrueres i brug af maske, såfremt de er inddraget i plejen af en patient, der

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
		har en nedre luftvejsinfektion med påvist CPO.
<p>Patientens udskillelser*</p> <p>*Se: NIR Generelle</p>	<p>Det er vigtigt at være opmærksom på følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brug altid engangshandsker og engangsovertrækskittel med lange ærmer eller engangsplastforklæde (evt. med lange ærmer) ved kontakt med patientens udskillelser og undgå stænk og sprøjt. • Forbindinger skal fæstnes godt og dække hele såret. Forbindingerne skiftes så ofte, at gennemsvivning undgås. • CPO-inficerede/-koloniserede sår skal være dækket af en ren tætsluttende forbindelse. Forbindingen skiftes ved mindste tegn på gennemsvivning. • Drænagesystemer skal sikres, så lækage til omgivelserne undgås. • En patient, der har nedre luftvejsinfektion med påvist CPO, skal instrueres i at dække mund med engangslømmetørklæde ved hoste og opsamle ekspektorat på forsvarlig måde. • Ved procedurer i patientens luftveje (fx intubation, sugning osv. af en patient med nedre luftvejsinfektion med påvist CPO) forekommer der stænk og sprøjt med sekreter og evt. blod. Derfor skal personalet, der udfører proceduren, beskytte sig med 	<ul style="list-style-type: none"> • Ved respiratorbehandling bør man overveje brug af lukket sugesystem (multiple-use closed suction catheter).

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
	<p>engangshandsker, maske, beskyttelsesbriller eller visir samt engangsovertrækskittel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urin, afføring og flydende materialer (blod, sekreter, ekskreter) fra patienten skylles ud i bækkendekontaminator/macerator. • Engangsbleer, hygiejnebind, forbindinger og tømte urin-/stomi-/drænposer emballeres i lukket plastpose og bortskaffes som dagrenovation. • Forbindinger eller lignende, som er gennemvædet (dvs. drypper, hvis det sammenpresses) med blod eller vævsvæsker bortskaffes som klinisk risikoaffald. • Drænposer/flasker, der ikke kan tømmes, bortskaffes som klinisk risikoaffald. • Patienten instrueres i og tilbydes hjælp til håndhygiejne efter kontakt med urin, afføring og flydende materialer (blod, sekreter, ekskreter). 	
<p>Laboratorieprøver</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alle prøver skal emballeres og transporteres forsvarligt. • Undgå at forurene prøveseddel og emballage på ydersiden. • Ved postforsendelse anvendes kuverter/anden emballage beregnet til formålet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Der medtages kun de nødvendige prøvetagningsglas på sengestuen. • Der anvendes engangsstaseslange, der kasseres umiddelbart efter brug, eller patientbunden flergangsstaseslange. <p>I øvrigt følges lokale retningslinjer.</p>

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
<p>Udstyr/utensilier*</p> <p>*Se: NIR Desinfektion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Udstyr og instrumenter rengøres, desinficeres eller steriliseres ifølge oversigten over anbefalinger for dekontaminering og sterilisation af kritisk udstyr, semikritisk udstyr og ikke-kritisk udstyr. • Varmedesinfektion foretrækkes. • Udstyr, der ikke tåler varmedesinfektion, eller hvor denne ikke er tilgængelig, rengøres og desinficeres efterfølgende med egnet desinfektionsmiddel. Vedr. valg af desinfektionsmidler, se NIR for desinfektion. • Alt engangsudstyr kasseres efter brug. 	<ul style="list-style-type: none"> • Udstyr/utensilier tages kun med på stuen, hvis det kan rengøres og desinficeres, alternativt anvendes engangsudstyr. • Pleje- og undersøgelsesudstyr (staseslange, BT-apparat, stetoskop, handsker mm.) skal kun bruges til den isolerede patient og opbevares på sengestuen, evt. i slusen/forrum, indtil isolationen ophører. <ul style="list-style-type: none"> ○ Skal så vidt muligt være patientbundet. ○ Så lidt som muligt opbevares på sengestuen. • Flergangsudstyr desinficeres i dertil indrettet skyllerum, med mindre der er tilknyttet skyllerum til sengestuen. • Udstyret transporteres til afdelingens skyllerum og rengøres og desinficeres derefter. • Større, mobilt udstyr som EKG-apparat, røntgenapparat og andet udstyr og hjælpemidler, som ikke tåler varmedesinfektion, rengøres og desinficeres med egnet desinfektionsmiddel, inden det tages ud af stuen.
<p>Bestik og service</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Almindeligt bestik og service anvendes. • Madaffald bortskaffes som dagrenovation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brugt bestik og service anbringes direkte i opvaskemaskine og varmedesinficeres eller returneres til centralkøkkenet efter aftale. Se NIR for desinfektion.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
<p>Affald*</p> <p>*Se:</p> <p>Vejledning fra Miljøstyrelsen: Håndtering af klinisk risikoaffald</p> <p>samt lokale kommunale affaldsregulativer</p>	<p>Hospitalets regler for sortering og emballering af affald følges.</p> <p>Affald bortskaffes som dagrenovation, med mindre det falder ind under kategorien klinisk risikoaffald, som omfatter stikkende og skærende affald samt engangsmateriale indeholdende blod, pus eller vævsvæske, som vil dryppe ved sammenpresning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undgå stik- og skæreheld ved at skarpe og spidse genstande emballeres direkte i brudsikker beholder så tæt på brugsstedet som muligt. Beholderen bortskaffes som klinisk risikoaffald. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fyldte affaldsposer lukkes på sengestuen og opbevares i afdelingens skyllerum/affaldsrum inden endelig bortskaffelse eller efter lokale retningslinjer.
<p>Tøj og linned, snavsetøj*</p> <p>*Se:</p> <p>NIR om håndtering af tekstiler</p> <p>NIR Generelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Snavsetøj håndteres så lidt som muligt. Hold det aldrig op ad arbejdsdragten, men tag snavsetøjsposen med ind på sengestuen og placer snavsetøjet direkte i posen. • Snavsetøj, der er gennemvædet med blod, sekreter eller ekskreter, skal emballeres, så væsken ikke trænger gennem snavsetøjsposen undervejs til vaskeriet. <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>	<ul style="list-style-type: none"> • Snavsetøj kommes direkte i snavsetøjsposen, som lukkes på sengestuen og opbevares i afdelingens skyllerum/affaldsrum indtil senere afhentning til vaskeriet. • Patienttøj, håndklæder og sengeinned skiftes dagligt. • Tøj og linned vaskes ved minimum 80°C.
<p>Rengøring, fjernelse af spild*</p> <p>*Se:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sengestuen, inventar, kontaktpunkter og andre flader, som 	<ul style="list-style-type: none"> • Rengøringspersonalet skal anvende samme værnemidler som plejepersonalet. <p>Daglig rengøring:</p>

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
<p>NIR Rengøring</p> <p>NIR Desinfektion</p> <p>NIR Supplerende</p>	<p>kan blive forurenede, rengøres regelmæssigt med almindelige rengøringsmidler.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spild af blod, sekreter eller ekskreter optørres straks med egnet engangsmateriale, således at der ikke er synligt spild tilbage. • Brug altid handsker og vær påpasselig, hvis der er glasskår eller andre stikkende og skærende genstande i. • Er der tale om mindre mængder spild, er almindelig rengøring herefter tilstrækkelig. • Ved større mængder spild (dvs. splid, der ikke kan fjernes i en arbejdsdag) foretages desinfektion herefter med egnet desinfektionsmiddel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sengestue, inventar, kontaktpunkter, udstyr samt bad og toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. Der lægges særlig vægt på rengøring af toilet og kontaktpunkter. • Kontaktpunkter (fx håndtag, fjernbetjening, gangredskaber, sengehest, sengebord, vandhaner, toiletsæde, toiletskylleknap, klokkesnor og kontakter til lys og på udstyr) rengøres og desinficeres efterfølgende med egnet desinfektionsmiddel. Vedr. valg af desinfektionsmidler, se NIR for desinfektion. • Gulv vaskes med almindelige rengøringsmidler. Der anvendes rene klude og mopper, som bortskaffes som alm. snavsetøj jf. lokale retningslinjer. Spande og andet rengøringsudstyr rengøres og desinficeres med relevant desinfektionsmetode. • Øvrige vandrette flader på sengestuen (seng, sengebord, stole/borde, udstyr) samt bad/toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. <p>Slutrenngøring:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ved oprydning, rengøring og desinfektion af isolationsstuen skal personalet inkl. rengøringspersonalet anvende samme værnemidler som under isolationen.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
		<ul style="list-style-type: none"> • Sengestue, inventar, udstyr samt bad og toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. • Toiletbørste kasseres, toiletrulle og andre løse toiletartikler kasseres, med mindre de dispenseres fra lukkede beholdere. • Vandrette overflader og kontaktpunkter, sengebord, udstyr og hjælpemidler rengøres og desinficeres. Vedr. valg af desinfektionsmidler, se NIR for desinfektion. • Bad og toilet rengøres, overflader og kontaktpunkter desinficeres efterfølgende. Vedr. valg af desinfektionsmidler, se NIR for desinfektion • Gulv vaskes med almindelige rengøringsmidler. Der anvendes rene klude og mopper, som bortskaffes som alm. snavsetøj jf. lokale retningslinjer. Spande og andet rengøringsudstyr rengøres og desinficeres med relevant desinfektionsmetode. • Der kan evt. anvendes rumdesinfektion, såfremt der er foretaget rengøring forinden, se NIR for desinfektion. • Dyne og hovedpude vaskes og/eller varmedesinficeres. Se NIR for håndtering af tekstiler. Aftørbare hovedpuder rengøres og desinficeres.

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
		<ul style="list-style-type: none"> • Madrasser og overtræk rengøres/vaskes og desinficeres. • Gardiner/forhæng bør altid vaskes eller skiftes ved ophør af isolation.
<p>Undersøgelse og behandling uden for stamafdeling*</p> <p>*Se: NIR Supplerende</p>	Ikke relevant.	<ul style="list-style-type: none"> • Patienter under isolationsforholdsregler har samme ret til undersøgelse og behandling som alle andre patienter. • Modtagende afdeling informeres forinden. • Patienten køres til undersøgelses- eller behandlingsstue. Minimer så vidt muligt opholdstid i venturum. • Patienten transporteres iført rent tøj og i rent sengelinned. • Eventuelle sår skal være dækket af en ren tætsluttende forbindelse, der ikke må vise tegn på gennemsivning. • Patienten skal desinficere hænderne med hånddesinfektionsmiddel, inden stuen forlades, eller have hjælp dertil. • Ved nedre luftvejsinfektion med påvist CPO bør patienten om muligt bære maske. • Umiddelbart før transporten desinficeres sengeheste samt sengegavle; portør (ambulancepersonale) samt andet medfølgende personale skal derfor ikke bære personlige værne-midler under selve transporten

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
		<p>men skal foretage hånddesinfektion efter transporten; ved direkte patientkontakt (fx løft) anvendes værnemidler som foreskrevet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlingsafsnittet skal efterleve samme retningslinjer som sengeafdelingen. • Ved risiko for kontaminering af udstyr eller inventar på undersøgelses- og behandlingsstuer, i praksis inden for 1 meters afstand fra patienten, skal udstyret fjernes, tildækkes eller rengøres og desinficeres efter endt behandling. <p>Efter patientbehandling skal:</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. For valg af desinfektionsmiddel, se NIR for desinfektion. • vandrette flader, som kan være kontamineret via stænk, sprøjt eller berøring af patient eller personale), rengøres og desinficeres efterfølgende med egnet desinfektionsmiddel.
Besøgende		<p>Forældre og evt. andre pårørende, som er medindlagte, skal følge samme infektionshygiejniske forholdsregler, som gælder for det isolerede barn/patient.</p>

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
		<ul style="list-style-type: none"> • Personalet skal informere de besøgende om forholdsreglerne og instruere dem i håndhygiejne. • Personalet skal informere de besøgende om, hvor de må færdes i afdelingen og den øvrige del af hospitalet.
Dokumenter og IT-udstyr		<ul style="list-style-type: none"> • Patientens journal og andre dokumenter bør ikke medbringes på sengestuen. • Nødvendige observationskemaer kan opbevares i plastlommer, der ikke tages ud fra stuen, men kasseres efter brug. • Mobile IT-enheder med pc'er, I-Pad's, pda'er og mobiltelefoner skal rengøres i hver vagt/dagligt og desinficeres desuden ved slutrengøring.
Ambulatoriebesøg efter udskrivelse		<ul style="list-style-type: none"> • Modtagende ambulatorium informeres forinden. • Det tilstræbes, at opholdstid i venteværelse minimeres. • Patienten møder op iført rent tøj. • Eventuelle sår skal være dækket af en ren tætsluttende forbindelse, der ikke må vise tegn på gennemsivning. • Ambulatoriet skal efterleve samme retningslinjer som sengeafdelinger. • Efter patientbehandling skal

Emne	Generelle infektionshygiejniske retningslinjer	Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ved CPO
		<ul style="list-style-type: none"> ○ kontaktpunkter (fx håndtag, lejeoverflade, stolesæde, armlæn), som patient og personale har været i kontakt med, rengøres og desinficeres. Samme er gældende for overflader, der kan være kontaminerede.