

Kontaktsmitte

1. Hensikt

Sikre at ansatte får tilstrekkelig informasjon om kontaktsmitteregime

2. Ansvar

Leder er ansvarlig for at ansatte får nødvendig opplæring og informasjon i forhold til rutiner ved smitteregime, og at alle ansatte følger det smitteregime som er bestemt.

3. Generelt

Kontaktsmitteregime brukes ved mistanke om mikrober som kan overføres ved kontakt med kroppsvæsker eller ved indirekte kontakt med forurenset utstyr. Eksempler på sykdommer hvor det bør igangsettes kontaktsmitteregime:

- Mage- tarminfeksjoner som smitter ved fekal-oral smitte og hvor det er vanskelig å kontrollere avføringen, f.eks. *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia*, *Campylobacter*, *Vibrio cholerae*, *hepatitt A-virus*, *poliovirus* og *rotavirus*.
- Hud- og sårinfeksjoner med *rikelig ukontrollerbar sekresjon*.
- Ubehandlet skabb.

4. Fremgangsmåte

4.1 Tiltak i helseinstitusjon

Informasjon:

Leder/ansvarlig sykepleier informerer pasient, ansatte, renholdspersonell, samt alt personell som er med på å behandle pasient (f.eks. fysio-/ergoterapeut, mm.) om smitteregime, betydningen av disse og spesielt om god håndhygiene.

Smitteverntiltak:

- Pasienten bør ha enerom med eget bad/toalett
- Bekkenstol/bekken og urinflaske bør benyttes dersom rommet ikke har eget toalett.
- Rommet merkes med dørplakat. Det er viktig at de som trenger informasjon om kontaktsmitte, får beskjed om dette.
- Pasienten kan forlate rommet hvis smittestoffene er under kontroll.

Håndhygiene:

- God håndhygiene er svært viktig og skal alltid gjennomføres før rommet forlates.

Beskyttelsesutstyr:

- Smittefrakk: Brukes ved direkte kontakt med pasient eller forurenset utstyr. Ved stell av små infiserte sår med lite sekresjon, holder det å bruke plastforkle.
- Hansker: Skal brukes ved all direkte kontakt med pasient og ved all kontakt med pasientnære omgivelser og mulig forurenset utstyr, gjenstander eller flater.
- Munnbind: Vanligvis ikke nødvendig. Bare ved fare for sprut av infisert materiale, som ved f. eks sårstell.
- Brillor/visir: Vanligvis ikke nødvendig. Bare ved fare for sprut av infisert materiale.

Prøvetaking:

- Informasjon om prøvetaking, se link under til Laboratoriehåndboken v/ SiV:
<https://siv.labfag.no>

Tekstiler:

Alle urene tekstiler skal håndteres som smittetøy mens det pågår smitteregime. Smittetøy skal ikke legges på gulvet eller i møbler og lignende. Unngå å riste tøyet. Smittetøy legges direkte i pose, eller direkte til vask i henhold til lokale rutiner.

Avfall:

Bleier/innlegg som er dryppende våte med avføring kastes som smittefarlig avfall. Beskyttelsesutstyr kastes som vanlig avfall dersom det ikke er rikelig tilsølt med avføring. Se egen prosedyre: *Smittefarlig avfall*.

Flergangsutstyr:

- Ha minst mulig utstyr inne på rommet.
- Nødvendig undersøkelsesutstyr (stetoskop, lommelykt, staseslange o.l.) oppbevares på rommet og skal om mulig ikke bringes ut og inn så lenge smitteregime pågår.
- Når det ikke lenger er bruk for utstyret, må det emballeres i plastpose og bringes direkte til desinfeksjonsrommet og desinfiseres umiddelbart.
- Utstyr som ikke tåler varme, desinfiseres med godkjent kjemisk desinfeksjonsmiddel. Bruk egnet desinfeksjonskar. Etter desinfeksjon rengjøres og skylles alle gjenstander godt under rennende vann. Utstyret tørkes godt før lagring og eventuell sterilisering.
- Annet utstyr som ikke kan legges i desinfeksjonsmiddel, f.eks. blodtryksapparat og stetoskop, tørkes over med godkjent kjemisk desinfeksjonsmiddel. Undersøk hvilket desinfeksjonsmiddel utstyret tåler.

Bestikk/servise:

Vanlig bestikk og servise kan brukes. Emballeres i pose før transport til kjøkken. Settes på uren side (oppbevart i posen) dersom oppvaskmaskinen er opptatt. Vaskes i oppvaskmaskin med godkjent temperatur. God håndhygiene

Renhold og desinfeksjon:

Ved søl av kroppsvæsker utføres flekkdesinfeksjon, se prosedyre: *Flekkdesinfeksjon - Håndtering ved søl av kroppsvæsker*.

Renholdspersonell følger samme retningslinjer for påkledning som helsepersonell. Alle felles berøringspunkter, sengehest, vasken, wc, dørhåndtak, håndtak, ringesnor etc. og flater (spesielt nattbord) rengjøres og eventuelt desinfiseres daglig med egnet desinfeksjonsmiddel.

Husk smittevask ved opphør av smitteregime, se egen prosedyre: *Smittevask ved opphør av smitte*.

Besøkende:

Bør bruke beskyttelsesutstyr hvis de deltar aktivt i stell og pleie av pasient, ellers ikke. Skal ikke sitte på sengekanten, men benytte egen stol ved sengen. Instrueres i god håndhygiene; hendene skal desinfiseres/vaskes før rommet forlates. Besøkende skal ikke besøke andre ved institusjonen, etter besøk på et smitterom.

Opphør av smitteregime:

Det er tilsynslegen, i samarbeid med sykepleier, som avgjør når smitteregime kan opphøre. Når smitteregime opphører bør vedkommende få helkroppsvask/dusj, rene klær, nytt sengetøy og rommet smittevaskes.

Ved rydding og desinfeksjon av rommet bruker ansatte samme beskyttelsesutstyr som under det pågående smitteregimet.

Se prosedyre: *Smittevask ved opphør av smitte.*

Transport av pasient:

Smitteregime skal ikke begrense nødvendig undersøkelse og behandling

Alle bandasjer og evt. innlegg må være nyskiftet og all sekresjon under kontroll.

Pasient må ha rent tøy og rene hender.

Transportpersonalet trenger ikke beskyttelsesutstyr når de ikke kommer i kontakt med smitteførende materiale.

4.2 Tiltak i døgnbemannet bolig

Informasjon:

Leder/ansvarlig sykepleier informerer pasient, ansatte, renholdspersonell, samt alt personell som er med på å behandle pasient (f.eks. fysio-/ergoterapeut, mm.) om smitteregime, betydningen av disse og spesielt om god håndhygiene.

Smitteverntiltak:

Pasienten bør ha enerom med eget bad/toalett

Bekkenstol/bekken og urinflaske bør benyttes dersom rommet ikke har eget toalett.

Rommet merkes med dørplakat. Det er viktig at de som trenger informasjon om kontaktsmitte, får beskjed om dette.

Pasienten kan forlate rommet hvis smittestoffene er under kontroll.

Håndhygiene:

God håndhygiene er svært viktig og skal alltid gjennomføres før rommet forlates.

Beskyttelsesutstyr:

Smittefrakk: Brukes ved direkte kontakt med pasient eller forurenset utstyr. Ved stell av små infiserte sår med lite sekresjon, holder det å bruke plastforkle.

Hansker: Skal brukes ved all direkte kontakt med pasient og ved all kontakt med pasientnære omgivelser og mulig forurenset utstyr, gjenstander eller flater.

Munnbind: Vanligvis ikke nødvendig. Bare ved fare for sprut av infisert materiale, som ved f. eks sårstell.

Briller/visir: Vanligvis ikke nødvendig. Bare ved fare for sprut av infisert materiale.

Prøvetaking:

Informasjon om prøvetaking, se link under til Laboratoriehåndboken v/ SiV:

<https://siv.labfag.no>

Tekstiler:

Alle urene tekstiler skal håndteres som smittetøy mens det pågår smitteregime. Smittetøy bør kokvaskes. Smittetøy som ikke tåler kokvask, vaskes på høyest mulig tålbart temperatur og lange vaskeprogrammer.

Smittetøy skal ikke legges på gulvet eller i møbler og lignende. Unngå å riste tøyet. Smittetøy legges direkte i pose, eller vaskemaskin.

Avfall:

Bleier/innlegg som er dryppende våte med avføring kastes som smittefarlig avfall. Beskyttelsesutstyr kastes som vanlig avfall dersom det ikke er rikelig tilsølt med avføring. Se egen prosedyre: *Smittefarlig avfall*.

Utstyr:

Alt utstyr som tas ut av rommet, emballeres i poser. Utstyr som skal brukes av andre bør rengjøres og kjemisk desinfiseres med egnet desinfeksjonsmiddel (*Tabell desinfeksjonsmidler*).

Servise og bestikk:

God håndhygiene før måltid.

Ved felles kjøkken: servise og bestikk emballeres i pose på pasientrommet, transporteres og settes direkte i oppvaskmaskinen, eventuelt oppbevares i pose på uren side av benken til det kan settes inn i oppvaskmaskin. Vaskes sammen med annen uren oppvask.

Oppvask i leilighet håndteres som normalt, husk god håndhygiene.

Besøkende:

Det er ikke nødvendig at besøkende bruker beskyttelsesutstyr, men de må få god informasjon om korrekt håndhygiene (håndvask). Dette skal utføres når de forlater rommet/leiligheten. Besøkende skal ikke gå videre til andre pasienter i boligen.

Opphør av smitteregime:

Ved opphør av smitteregime skal smittevask utføres. Se egen prosedyre: *Smittevask ved opphør av smitte*.

4.3 Tiltak i hjemmetjenesten

Informasjon:

Leder/ansvarlig sykepleier informerer pasient, ansatte, renholdspersonell, samt alt personell som er med på å behandle pasient (f.eks. fysio-/ergoterapeut, mm.) om smitteregime, betydningen av disse og spesielt om god håndhygiene.

Smitteregime:

Sett i gang kontaktsmitteregime umiddelbart ved mistanke eller kjent smitte.

Håndhygiene:

God håndhygiene er svært viktig og skal alltid gjennomføres før hjemmet forlates.

Beskyttelsesutstyr:

Smittefrakk: Brukes ved direkte kontakt med pasient eller forurenset utstyr. Ved stell av små infiserte sår med lite sekresjon, holder det å bruke plastforkle.

Hansker: Skal brukes ved all direkte kontakt med pasient og ved all kontakt med pasientnære omgivelser og mulig forurenset utstyr, gjenstander eller flater.

Munnbind: Vanligvis ikke nødvendig. Bare ved fare for sprut av infisert materiale, som ved f. eks sårstell.

Briller/visir: Vanligvis ikke nødvendig. Bare ved fare for sprut av infisert materiale.

Tekstiler:

Alle urene tekstiler skal håndteres som smittetøy mens det pågår smitteregime. Smittetøy bør kokvaskes. Smittetøy som ikke tåler kokvask, vaskes på høyest mulig tålbart temperatur og lange vaskeprogrammer.

Smittetøy skal ikke legges på gulvet eller i møbler og lignende. Unngå å riste tøyet. Smittetøy legges direkte i pose, eller vaskemaskin.

Avfall:

Bleier/innlegg og beskyttelsesutstyr kastes som vanlig avfall.

Utstyr:

Alt utstyr som tas ut av hjemmet og som skal gjenbrukes av andre bør rengjøres og kjemisk desinfiseres med egnet desinfeksjonsmiddel (*Tabell desinfeksjonsmidler*). Hvis ikke det kan gjøres på brukerstedet, emballeres utstyr i poser og tas med tilbake. Deretter rengjøres og desinfiseres utstyret på et egnet sted. Dette gjelder eksempelvis medisinsk teknisk utstyr som BT-apparater og pulsoksymeter o.l.

Servise og bestikk:

God håndhygiene før måltid.

Oppvask håndteres som normalt.

Renhold:

Vanlig rengjøring med fokus på felles berøringspunkter.

Ved synlig søl med kroppsvæsker, skal området flekkdesinfiseres.

Se egen prosedyre: *Flekkdesinfeksjon - håndtering ved søl av kroppsvæsker*.

Besøkende:

Det er ikke nødvendig at besøkende bruker beskyttelsesutstyr, men de må få god informasjon om korrekt håndhygiene (håndvask). Dette skal utføres når de forlater hjemmet.

Renhold og desinfeksjon:

Utføres vanlig rengjøring med fokus på berøringspunkter.

5. Referanser

- Dånøy, G. M., Eide, P. H., Hansen, I. Operasjonssykepleie. 2. utgave (2018) Gyldendal Akademisk.
- [Folkehelseinstituttet, Isoleringsveilederen \(2004\)](#)
- [Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Sør-Øst: Isolering ved kontaktsmitte \(2023\)](#)
- [Sykehjemsetaten i Oslo: Infeksjonskontrollprogram for sykehjem og helsehus \(2023\)](#)
- [Sykehuset i Østfold, Kommunalt infeksjonskontrollprogram: Kontaktsmitte \(2023\)](#)