

Smittevask ved opphør av smitte

1. Hensikt

Sikre at ansatte vet hva som skal gjøres ved opphør av smitte.
Forhindre smittespredning videre.

2. Ansvar

Ansatte som utfører smittevask.

Omfanget av smittevask avhenger av følgende:

- Hvilken mikrobe forårsaket infeksjonen/bærerskapet?
- Resistente bakterier?
- Har det vært mye søl med infeksjøsst materiale?

Her kan smittevernsykepleier v/ Smittevernavdelingen på SiV bistå med råd og veiledning.
Tlf. 33 34 34 38

3. Fremgangsmåte

Ved rydding, rengjøring og desinfeksjon av smitterom bruker ansatte det samme beskyttelsesutstyret som under pågående smitteregime. Valg av desinfeksjonsmiddel, avhenger av det aktuelle smittestoffet. Se oversikt over kjemiske desinfeksjonsmidler, *Tabell Desinfeksjonsmidler*.

Det er legen i samarbeid med sykepleier som avgjør når smitteregime kan opphøre.

Pasient:

Etter opphør av smitteregime, bør pasienten gjennomføre dusj/hel kroppsvask og få rene klær. Pasienten bør tas ut av rommet mens resten av rommet klargjøres.

Opphør av smitteregime når pasienten fortsatt skal ligge i rommet:

Hvis pasienten fortsatt skal ligge i rommet etter at smitteregime er avsluttet, flyttes vedkommende over i en ren seng før desinfeksjon, og rengjøring foretas etter de regler som gjelder for avslutning av det aktuelle smitteregimet. Pasienten flyttes ut av rommet mens desinfeksjonen pågår hvis dette er påkrevet på grunn av desinfeksjonsmiddelet.

Engangsartikler:

Alle engangsartikler som har vært på rommet (uten å ha vært lagret i rene skap), hvor det har vært gjennomført smitteregime, skal kastes.

Avfall:

Avfall behandles på samme måte som under smitteregime.

Tekstiler:

Tekstiler behandles på samme måte som under smitteregime.

Sengetøy:

Dyne og pute sendes til vask. Dette og sengetøy emballes i tøysekk som smittetøy etter avtale med vaskeriet.

Madrass:

Behandling av madrass avhenger av hva den tåler og hvilken type madrass som brukes. Avtakbart trekk, tas av og håndteres som smittetøy.

Madrass desinfiseres på rommet med aktuelt desinfeksjonsmiddel og virketid, etter anbefaling fra leverandør. Deretter vask med såpe og vann.

Sengen:

Desinfiseres. Ved synlig tilsølt, tørkes bort synlig søl, og deretter desinfiseres sengen med egnet desinfeksjonsmiddel.

Flergangsutstyr:

Varmedesinfiser alt utstyr som tåler dette. Kjemisk desinfiser utstyr som ikke tåler varme.

Kontakt leverandøren dersom du er usikker på hvordan utstyret rengjøres og desinfiseres, og hva utstyret tåler av desinfeksjon.

Hjelpemidler:

Rullestol, rullator, krykker og stokk skal fuktes med et desinfeksjonsmiddel som hjelpemiddelet tåler. Det skal være fuktig i virketiden som produsenten anbefaler.

Rengjør så over med rent vann dersom det er beskrevet

Inventar, vegger og gulv:

Alt synlig søl skal tørkes bort med absorberende papir, deretter desinfiser med egnet desinfeksjonsmiddel (se egen prosedyre: *flekkdesinfeksjon - håndtering ved søl av kroppsvæsker*).

I tillegg til flekkdesinfeksjon er det også nødvendig å desinfisere felles berøringspunkter, og de punkter som pasienten og ansatte berører mest, som nattbord, sengelampe, dørhåndtak, dørkarm, vindushasper, brytere, ringesnor og vaskeservant.

Dersom det har vært rikelig søl med smitteførende materiale, desinfiseres veggen (området hvor pasienten har tatt hyppig på) ved sengen.

Ellers skal det ikke være nødvendig å vaske/desinfisere vegger.

Gulvet flekkdesinfiseres ved søl, og desinfiseres ikke ved opphør av smitteregime. Det vaskes på vanlig måte. Dette fordi boningsflaten da vil fjernes og ny boning kreves for å få en glatt flate.

Viktigheten med at ansatte ikke legger utstyr (hverken rent eller urent) på gulvet må derfor presiseres, og at flekkdesinfeksjon må gjennomføres når det er behov for det.

Gardiner skiftes kun på rom når de er synlig tilsølte.

4. Referanser

- [Folkehelseinstituttet: Isoleringsveilederen \(2004\)](#)
- [Sykehjemsetaten i Oslo, infeksjonskontrollprogram for sykehjem og helsehus: Daglig renhold av smitterom, flekkdesinfeksjon og smitteutvask \(2023\)](#)