



HÅNDHYGEJNE

Udarbejdet af	Navn, titel: Kvalitets- og Udviklingskonsulent Risikomanager Christine Vammen Dato: 2012-04-19
Revideret af	Navn, titel: Kvalitets- og Udviklingskonsulent Risikomanager Christine Vammen Dato: 2022-02-17
Godkendt af	Navn, titel: Kvalitets- og Udviklingskonsulent Risikomanager Christine Vammen Dato: 2022-02-17
Version	Nr.: 1.2
Formål	At forebygge og reducere infektions- og smitterisiko.
Instruksens virkningsområde	Omsorg og Sundhed, Social og Psykiatri
Ansvarsfordeling	<ul style="list-style-type: none">• Afdelingslederen har ansvar for vejledningen implementeres i afdelingen.• Gruppelederen har ansvar for at medarbejdere bliver introduceret til vejledningen ved ansættelsen og den kontinuerlige opdatering.• Medarbejderen er selvstændig ansvarlig for korrekt udførelse af vejledningen.



INDHOLD

Metode	3
Fremgangsmåde	3
Dokumentation	3
Kvalitetskontrol	4
Baggrundsviden	4
HYGIEJNISKE PRINCIPPER I PRIMÆR SEKTOR	4
HÅNDHYGIEJNE UDFØRES	5
SÅR OG RIFTER PÅ HÆNDERNE	5
RENE SÅR	5
Kilder	5
Bilag 1	5



Metode

Fremgangsmåde

Procedure for hånddesinfektion	Procedure for alm. Håndvask
Hånddesinfektion skal udføres på synlig ren og tør hud.	Huden fugtes inden sæbe påføres.
Der skal påføres tilstrækkelig sprit (min. 2 ml)	Fordel og indgnid sæben overalt på alle fingre, mellem fingrene på og omkring håndleddet i mindst 15 sek.
Fordel og indgnid spritten overalt på alle fingre, mellem fingrene, på håndryggene, på håndfladerne og omkring håndleddene.	Sæben afskylles under rindende koldt eller tempereret vand.
Huden bør holdes fugtig i mindst 30 sek. - tilføj evt. mere sprit undervejs.	Tør huden i engangshåndklæder eller rent flegangshåndklæde
Håndsprit indgnides til tørhed	Undgå at berøre vandhaner med rengjorte hænder. Brug et engangshåndklæde eller andet engangsmateriale.

Dokumentation

Autoriseret personale	<p>Alle autoriserede sundhedspersoner skal dokumentere udførelsen af deres arbejde, jf. journal-føringsbekendtgørelsen.</p> <p>Ikke autoriseret personale</p> <p>Dokumentationsforpligtelsen følger altid med udførelsen af en sundhedslovsopgave.</p>
Retningslinjer for dokumentation	<p>Patientjournalen skal føres, når der som en del af opgaveløsningen foretages:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observationer • Undersøgelser • Pleje og behandling • Virkning og bivirkning



	Patientjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patient pleje og behandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter patientkontakten og senest inden vagtens ophør.
For Social og Psykiatri	Gælder, at der dokumenteres i CURA
For Omsorg og Sundhed	Gælder, at der dokumenteres i CURA efter gældende arbejdsgange.
Ansvar	Det sygeplejefaglige personale er ansvarlige for at journalføre deres selvstændige opgavevaretagelse. Den som modtager en sundhedsfaglig opgave, skal selv dokumentere den opgaveoverdraget pleje og behandling, der udføres som medhjælp. Det er lederens ansvar, at der er vikarlogin tilgængeligt.

Kvalitetskontrol

Årlig Hygiejne uge, hvor der undersøges adfærd kvalitativt. Denne test af og samtale med medarbejderne vurderes kvalitativt af den lokale leder, med ansvaret for kvalitet og risikomanageren. Det kan give anledning til yderligere tiltag.

Baggrundsviden

Beskriv baggrundsviden

HYGIEJNISCHE PRINCIPPER I PRIMÆR SEKTOR

- At bevæge sig fra rent til urent. Både på personen i rummet og mellem rummene.
- At udføre håndhygiejne når man går fra urent til rent, før der startes på noget rent og efter brug af handsker.
- At udføre håndhygiejne når man kommer ind til en borger og når man forlader en borger.
- At beskytte sig selv, andre og omgivelserne ved at bruge værne midler når det er nødvendigt.

Håndhygiejne undersøgelser har vist at hånddesinfektion er mere effektiv end håndvask, hvis hænderne er rene og tørre.

Vigtige forudsætninger for korrekt håndhygiejne:

1. Ingen ringe, armbånd eller armbåndsure
2. Kortklippede rene negle uden neglelak, kunstige negle eller neglesmykker
3. Intakt hud - brug hudplejemiddel efter behov
4. Kortærmet tøj eller opsmøgede ærmer



HÅNDHYGIEJNE UDFØRES

- Før rene procedurer
- Efter urene procedurer
- Efter brug af handsker

Ved forurening af hænder med sekret, blod eller væsvæsker skal man udføre alm. håndvask og hånddesinfektion (ethanolsprit 70-85 %).

Latexhandsker bruges ved kontakt eller kontaktrisiko med sekreter, blod, urin eller afføring, husk at hænderne skal være rene og tørre inden handsker påtages.

SÅR OG RIFTER PÅ HÆNDERNE

Urene og væskende sår på hænder bør inspiceres af nærmeste leder eller sygeplejerske. Ved urene og væskende sår (ved urene sår forstås klinisk vurderet):

- Ingen borger kontakt.
- Ingen rene eller urene procedure i det kliniske arbejdsområde.

RENE SÅR

- Skal dækkes til med tætsluttende forbinding og handske ved borger kontakt, både ved rene eller urene procedure.
- Efter brug af handske fjernes forbinding og der udføres håndhygiejne efter vejledning. Såret dækkes til igen med forbinding.

Kilder

<http://www.ssi.dk>

Bilag 1

Indsæt bilag