



Baggrund

Håndhygiejne er den vigtigste enkeltstående faktor til at hindre smittespredning. Alligevel viser talrige studier, at efterlevelse af eksisterende retningslinjer for håndhygiejne er mellem 5 -89% for det sundhedsfaglige personale. Derfor er det fortsat vigtigt med fokus på korrekt håndhygiejne, og ikke mindst at forudsætningerne for korrekt håndhygiejne er til stede.

Formål

At fjerne eller dræbe den midlertidige bakterie/virus - flora på hænderne og håndled, således at smittekæden brydes.

Krav til personalet

Huden på hænder, håndled og underarme skal holdes intakt.

Håndhygiejne skal uhindret kunne udføres på hænder og håndled samt underarme – det vil sige:

- Negle skal være synligt rene og kortklippede (maks 2mm)
- Neglelak, neglesmykker, negleforstærkning og kunstige negle må ikke anvendes
- Fingerringe, armbånd, armbåndsur og andre smykker under albueniveau må ikke bæres (ej heller skridttællere)
- Ærmerne på arbejdsdragt/blusen skal være med korte ærmer og må ikke gå ned over albuebøjningen

Pleje- og behandlingsprocedurer/opgaver skal gennemtænkes og planlægges, så der arbejdes fra rene områder og hen imod urene områder, ellers udføres der håndhygiejne under proceduren (eksempelvis under sårbehandling).

Forholdsregler ved brug af håndskinne eller sår på hænder/håndled/underarm

Nærmeste leder tager i samråd med hygiejnesygeplejersken stilling til om medarbejderen kan have direkte borgerkontakt, og udføre rene og urene procedure. Det samme gør sig gældende ved nye tildækkede tatoveringer på hænder, håndled eller underarme. Ved sår/rifter skiftes yderforbindingen altid mellem hver borger efterfulgt af hånddesinfektion.

Ved inficerede sår på hænder, håndled og underarme må medarbejderen IKKE have direkte borgerkontakt.

Gennemførelse

Håndhygiejne udføres i alle situationer hvor der er risiko for at videregive sygdomsfremkaldende mikroorganismer fra hænderne. Det vil sige:



Håndhygiejne

- Før rene procedure (opgaver hvor man skal undgå at forurene med sine hænder/handsker)
- Efter urene procedure (opgaver hvor der er risiko for at man får forurenede hænder/handsker)
- Før og efter brug af handsker

Hånddesinfektion (med egnet håndsprit) fjerner flere bakterier og vira (op mod 99 %) ved korrekt brug, end håndvask, og foretages når hænderne er synligt rene og tørre. Hænderne skal **altid** vaskes før hånddesinfektion i følgende situationer:

- Efter eget toiletbesøg
- Ved synligt forurenede hænder
- Hvis en borger har diaré, og man mistænker diaréen kan være forårsaget af Norovirus (Roskildesyge) eller Clostridium Difficile, da det ikke er følsom for sprit
- Hvis hænder/underarme er fugtige
- Før håndtering af fødevarer

Procedure for håndvask

Der bruges flydende sæbe (med en ph værdi mellem 4,5 - 5,9) fra engangsbeholder:

- Huden gøres våd
- Herefter påføres sæbe
- Sæben fordeles overalt på håndfladen, mellem fingrene, på fingerspidser, på hver finger, på håndryggen og omkring håndledet, og indgribes i mindst 15sek.
- Sæben afskylles under rindende koldt eller tempereret vand (varmt vand udtørre hænderne yderligere)
- Hænderne tørres i serviet/engangshåndklæde eller rent og tørt flergangshåndklæde
- Undgå at berøre vandhanen med rene hænder – brug servietten til at lukke med

En korrekt udført håndvask tager 50 - 60 sekunder.

Håndvask må ikke stå alene, og efterfølges derfor altid af hånddesinfektion.

Procedure for hånddesinfektion

Hånddesinfektion udføres på rene, tørre hænder, håndled og evt. underarme. Der anvendes håndsprit (ethanol-baseret alkohol 70 - 85% samt glycerin 1 - 3%) i enten flydende eller gel form (enkelte i skumform er ligeledes godkendt), der ikke må indeholde unødige eller kendte allergener. Produkterne skal være fundet egnet til sundhedsfaglig brug af CEI (ved tvivl spørg hygiejnesygeplejersken):

- Der tilføres 2-5 ml (oftest 3 ml) håndsprit, så hænderne kan holdes fugtige i mindst 30 sek



Håndhygiejne

- Håndspritten fordeles overalt på håndfladen, mellem fingrene, på fingerspidser, på hver finger, på håndryggen og omkring håndleddet
- Håndspritten indgides indtil hænderne er helt tørre (hvis man vifter med hænderne for at de skal tørre, fordamper spritten uden at desinficere huden sufficient)

Ved brug af desinfektionsservietter, skal de overholde ovenstående krav, dvs servietten må ikke udtørre før hænder og håndled har været fugtige i mindst 30 sekunder.

Der anvendes egnet hudplejemiddel efter behov, på rene og tørre hænder.

Særligt for håndtering af fødevarer

Fødevarestyrelsen accepterer som udgangspunkt ikke hånddesinfektion som erstatning for at vaske hænder, da det ikke virker overfor Norovirus og visse sporedannende bakterier. I nogle tilfælde kan det dog være fornuftigt at supplere vask af hænder med et desinfektionsmiddel, men det må ikke komme i kontakt med fødevarerne.

Håndhygiejne hos borgere og evt. pårørende

Ansvar for infektionshygiejnen påhviler altid personalet. Information til og instruktion af borgers og evt. pårørendes håndhygiejne skal altid medtænkes i pleje af borgerne:

- Borgere og evt. pårørende skal informeres om vigtigheden af egen håndhygiejne (håndvask)
- Der gøres opmærksom på hvordan den udføres og hvornår – med særlig vægt på håndvask efter toiletbesøg og før spisning
- Sengeliggende borgere eller borgere med diarre eller anden smitsom sygdom **SKAL** instrueres i og tilbydes mulighed for sufficient håndhygiejne (evt. hånddesinfektion)
- Pårørende som deltager i plejen skal instrueres i korrekt håndhygiejne og brug af handsker af det ansvarlige personale

Forebyggelse af hudeksem

Undersøgelser har vist, at over 2 timers brug af handsker i arbejdstiden, samt 10-20 håndvaske per 8 timers arbejdsdag øger risikoen for udvikling af kontaktdermatitis. Det er kendt, at der i stigende grad anvendes handsker til opgaver, hvor handsker ikke er påkrævet, samt at handsker ikke skiftes i det omfang de bør.

Følgende forhold bidrager til fjernelse af hudens beskyttende fedtlag og/eller til øget fordampning fra huden:

- Brug af sæbe på tørre hænder
- Hyppig brug af sæbe og varmt vand



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anne Juul Sørensen
Version 4.1

Håndhygiejne

Gældende fra okt. 2022
Rev. senest sep. 2025

- Sæberester på huden på grund af mangelfuld afskylning
- Tør vinterluft, havearbejde eller lignende
- Hænder, der ikke tørres korrekt eller er fugtige i længere tid
- Længerevarende brug af handsker

Påføring af alkoholbaseret desinfektionsmiddel på fugtige hænder øger hudens permeabilitet og kan således medvirke til at nedbryde hudbarrieren. Derfor er det vigtigt at hånddesinfektion udføres på tør hud, og at man kommer den rette mængde på, så glycerinen fordeles overalt på hænder og underarme, og kan yde den maksimale effekt.

Anbefaling for beskyttelse af huden på hænderne

- Hudplejemiddel skal anvendes efter behov for at forebygge hudirritation og for at bevare hudens barrierefunktion
- Før påføring af hudplejemiddel skal hænderne være rene og tørre
- Sæbe skal påføres våde hænder
- Hænder skal tørres helt tørre efter håndvask
- Hænder skal være helt tørre, inden alkoholbaserede hånddesinfektionsmiddel påføres
- Alkoholbaseret hånddesinfektionsmiddel skal være tilsat genindfedtningsmiddel
- Alkoholbaseret hånddesinfektionsmiddel skal indgides, således at genindfedtningsmidlets effekt opnås
- Handsker anvendes, når der er risiko for kontakt med organisk materiale
- Handsker anvendes ved risiko for kontakt med medicin og desinfektionsmidler til overflader
- Handsker påføres rene og tørre hænder

Litteraturhenvisning

National Infektionshygiejnisk retningslinje om håndhygiejne, SSI, 2.1 udgave 2021

<https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-haandhygiejne.pdf?la=da>