

Bruk av personlig beskyttelsesutstyr ved vaksinerings

Webinar om vaksineutstyr, del 2

28.01.2021

Mette Fagernes

Avdeling for smittevern og beredskap

Enhet for resistens- og infeksjonsforebygging

Innhold

- Smittevern ved covid-19 vaksineringsprosedyre
- same procedure as every year..? eller?
- Bruk av personlig beskyttelsesutstyr ved covid-19 vaksineringsprosedyre

Smittevern ved covid-19 vaksinerings

Same procedure as every year..? eller?

Vanlig bilde i media det siste året,
helsepersonell i kontakt med personer
mistenkt smittet med covid-19..



Colourbox 2021

De som vaksineres er forventet friske



Rådene tar utgangspunkt i vanlig praksis, med noen «føre var» tiltak

Smittevern ved vaksinerings

A. VANLIG PRAKSIS

- Aseptisk teknikk ved tilberedning og administrering
- God håndhygiene



B. GENERELLE TILTAK COVID-19

- Avstand - organisering
- Munnbind på mottakerne som «føre var» (gymsalvaksinerings)



C. LOKALE, FORSTERKEDE TILTAK

- Følg retningslinjene satt i den enkelte kommune/enhet.

Gymsalvaksinerings

- 1-2: Ingen ytterligere anbef.
- 3: Vurdere munnbind og øyebeskyttelse på vaksinatør
- 4-5: Munnbind og øyebeskyttelse på vaksinatør



A. Vanlig praksis – huddesinfeksjon

Gjennomføres som et «føre var» tiltak (svakt kunnskapsgrunnlag).

Hensikt: fjerne midlertidig bakterieflora, samt redusere den permanente bakteriefloraen på huden.

Produkt:

- Sprintservietter inneholdende $\geq 70\%$ alkohol
- Må være godt fuktige (dryppe når de klemmes)
- Virketid 20-30 sekunder
- Huden må være helt tørr før injeksjonen settes
- Hudområdet skal ikke berøres mellom desinfeksjon og injeksjon

IKKE benytt hånddesinfeksjonsmiddel eller overflatedesinfeksjonsmiddel til huddesinfeksjon.



B. Vanlig praksis – desinfeksjon av membran

Hensikt: unngå kontaminering av vaksinevæsken

Produkt: Til desinfeksjon av membranen på hetteglass skal man benytte dokumentert *steril* spritserviett/wipe. I en mangelsituasjon kan man som alternativ benytte steril kompress fuktet med Klorhexidinsprit 5 mg/ml, da denne spriten er sterilfiltrert.

Begrenset kunnskapsgrunnlag for anbefalingen om at spriten skal være steril/sterilfiltrert, anbefales som et «føre var prinsipp».

Desinfeksjonssprit som ikke er filtret eller sterilt pakket, kan inneholde bakteriesporer.





NB! Membranen må være hel tørr før den den penetreres.

Ved bruk av Klorhexidinsprit – 30 sekunder virketid

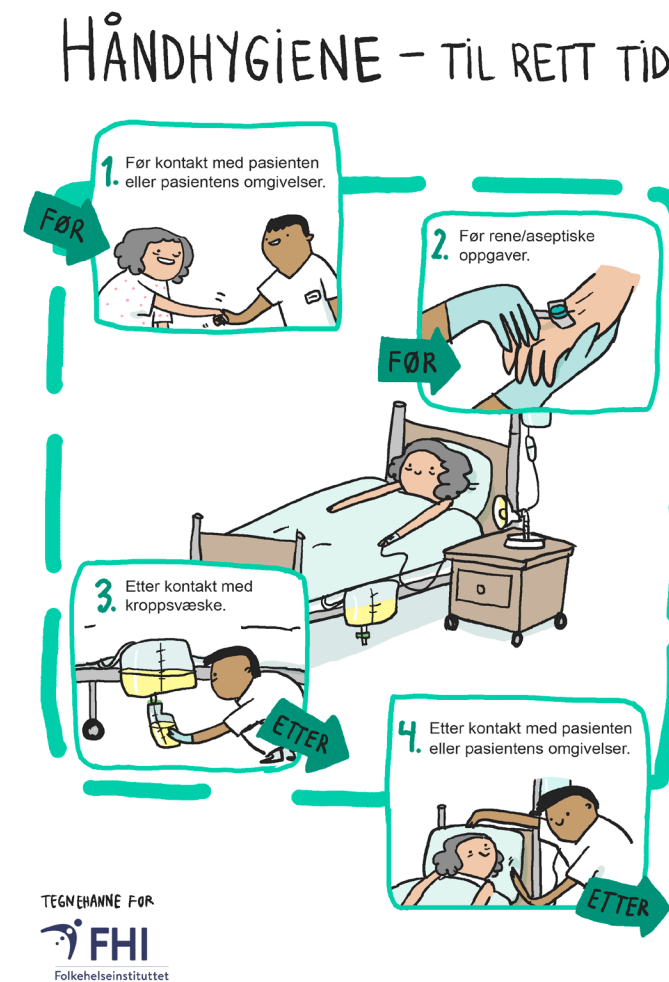


Prosedyre

1. Kluten er plassert på bunnen av pakningen for å minimere risiko for kontaminering når man åpner pakken.
2. Åpne pakken i rivelinjen slik at kluten vil være uberørt.
3. Ta kluten ut av pakningen.
4. Desinfiser injeksjonsporten/connectoren / hetteglass ved å gni den nøye med kluten i 15 sekunder.
5. La injeksjonsporten /connectoren / hetteglasset tørke i 10 sekunder.

B. Vanlig praksis – god håndhygiene

Ved godt planlagt arbeid reduserer man antall indikasjoner for håndhygiene, og øker etterlevelsen.



B. Generelle tiltak Covid-19

Planleggingen er nøkkelen til godt smittevern!

AVSTAND

- Forsvarlig gjennomføring forutsetter at organiseringen tilpasses den til enhver tid gjeldende smittesituasjonen lokalt, regionalt og nasjonalt
- Gode systemer for å unngå at personer med aktuell febersykdom eller luftveisinfeksjon, personer som er isolert eller i karantene, ikke møter til vaksinasjon
- God avstand er godt smittevern
 - Innkalling (ikke drop inn)
 - Luftige lokaler
 - Tilgang til håndhygienefasiliteter
 - God organisering av utstyr (rent utstyr holdes rent, rene arbeidsflater)
 - Tydelig ansvarsfordeling

B. Generelle tiltak Covid-19

Planleggingen er nøkkelen til godt smittevern!

MUNNBIND PÅ DE SOM VASKINERES VED GYMSALVAKSINERING

- «Føre var tiltak»



Foto: FHI

Bruk av personlig beskyttelsesutstyr

HANSKER

Indikasjon for bruk av hansker:

- Risiko for kontakt med kroppsvæske
- Kjent smitte
- Forurensede gjenstander
- Kjemikalier etc.

Hansker kan redusere risiko for blodsmitte ved stikk.

Anbefaling: det er ingen generell anbefaling om bruk av hansker ved vaksineringsprosedyrer da risikoen for kontakt med kroppsvæsker anses som liten og det ikke er kjent smitte. Håndhygiene utføres etter hver pasientkontakt.

Hansker erstatter IKKE håndhygiene, og hansker skal ikke sprites.



Bruk av personlig beskyttelsesutstyr

ARBEIDSTØY OG FRAKK

Arbeidstøy:

- Privattøy anbefales ikke i helsetjenesten

Indikasjoner for bruk av frakk:

- Risiko for kontaminering av arbeidstøyet ved søl og sprut med kroppsvæsker eller kontakt med forurensede gjenstander
- Kjent smitte

Anbefaling: det er ingen generell anbefaling om bruk av frakk eller annen beskyttelse av arbeidstøyet da risikoen for søl anses som liten, likeledes risikoen for indirekte kontaktsmitte via forurenset arbeidstøy.



Foto: Frantzen, UNN

Bruk av personlig beskyttelsesutstyr

MUNNBIND OG ØYEBESKYTTELSE

Indikasjoner for bruk av munnbind og øyebeskyttelse

- Risiko for sprut av kroppsvæsker mot slimhinner i øyne og munn
- I nærhet av personer som hoster/nyser
- Kjent dråpesmitte

Anbefaling:

Ved økt smitte i befolkningen øker risikoen for pre-og asymptomatiske smittebærere. Munnbind og øyebeskyttelse (ev. kun munnbind om pasienten bære munnbind) anbefales derfor vurdert på risikonivå 3, og innført ved nivå 4 og 5.

Ved vaksinerings i helseinstitusjoner benyttes samme beskyttelsesgrad som ved øvrige aktiviteter.



Oppsummering

- God planlegging og organisering er nøkkelen til godt smittevern
- Aseptisk teknikk
- Håndhygiene før og etter, hver gang!
- Basale smittevernrutiner og vanlig praksis, med tillegg av :
 - Avstand
 - Munnbind på de som vaksineres («gymsalvaksinerings»)»
 - Forsterkede tiltak ved økt smittepress, basert på lokal epidemiologi