

Håndhygiene til pasienter og pårørende

1. Hensikt

Hindre smitteoverføring via hender. Hyppig håndhygiene regnes for å være ett av de viktigste enkelttiltakene for å redusere risikoen for overføring av mikroorganismer.

2. Ansvar

Gjelder alle pasienter og pårørende.

3. Generelt:

Pasienter og besøkende berører ofte mange gjenstander i pasientsonen og i helsetjenesteområdet. Deres hender vil, som helsepersonells hender, kunne bidra til spredning av mikroorganismer. Urene hender er den vanligste årsaken til smittespredning.

Håndhygiene = Håndvask med såpe og vann eller hånddesinfeksjon med alkoholbasert desinfeksjonsmiddel.

Håndhygiene for pasienter og besøkende:

Det må tilrettelegges for at alle får mulighet til å utføre håndhygiene og får informasjon om viktigheten av dette.

Typiske situasjoner hvor håndhygiene skal utføres er:

- før måltider
- etter toalettbesøk, bruk av bekken og urinflaske
- før og etter berøring av sår og bandasjer
- før og etter berøring av blærekateter
- etter å ha pusset nesen
- etter å ha pusset tannprotesen
- før og etter stell av pasient (gjelder pårørende)
- etter kontakt med avfall
- Inn og ut av institusjonen, avdelingen, rommet, boligen eller hjemmet

4. Fremgangsmåte:

Hånddesinfeksjon

Hånddesinfeksjon er førstevalget ved håndhygiene, og utføres når hendene er synlig rene og tørre. Unntak: er hendene fuktige, skitne, eller tilsølt med organisk materiale, skal håndvask med såpe og vann benyttes som metode.

Hånddesinfeksjon trinn for trinn:

1. Tilsett tilstrekkelig mengde hånddesinfeksjonsmiddel i en håndflate (følg produsentens anbefalinger).
2. Spre produktet over alle flater på begge hender, inkludert handledd. Inkluder underarmer når dette har vært i berøring med pasienter eller gjenstander under aktivitet. Gi ekstra oppmerksomhet til områder som ofte blir glemt: tomler, mellom fingre, baksiden av hendene og fingertupper. Fortsett å gni produktet lett inn i huden til hendene er tørre (følg produsentens anbefalinger for virketid).
3. Effekten av hånddesinfeksjon er først oppnådd når hendene er helt tørre. Hendene bør derfor være helt tørre før pasienter eller gjenstander berøres.

Håndvask

Utføres i situasjoner hvor hendene har vært i fare for kontakt med kroppsvæsker, synlig forurensset eller fuktige.

Håndvask trinn for trinn:

1. Fukt hender og håndledd i lunkent, rennende vann. Inkluder underarmer når dette har vært i berøring med pasienter eller gjenstander.
2. Tilsett en eller to pump med såpe i en håndflate. Mengden skal være tilstrekkelig til at begge hender dekkes. Dette vil avhenge av hendenes størrelse.
3. Spre produktet over alle flater på begge hender, inkludert håndledd. Inkluder underarmer når dette har vært i berøring med pasienter eller gjenstander. Gi ekstra oppmerksomhet til områder som ofte blir glemt: tomler, mellom fingre, baksiden av hendene og fingertupper.
4. Skyll hendene grundig under lunkent, rennende vann.
5. Klapptørk hendene godt med rent engangs papirhåndkle.
6. Håndbetjente kraner stenges med det brukte papirhåndkleet.

5. Referanser:

- [Folkehelseinstituttet -Håndbok for håndhygiene i helsetjenesten](#)

Endringshistorikk:

24.07.25: Lagt inn anbefaling om når hånddesinfeksjon og når håndvask skal benyttes.