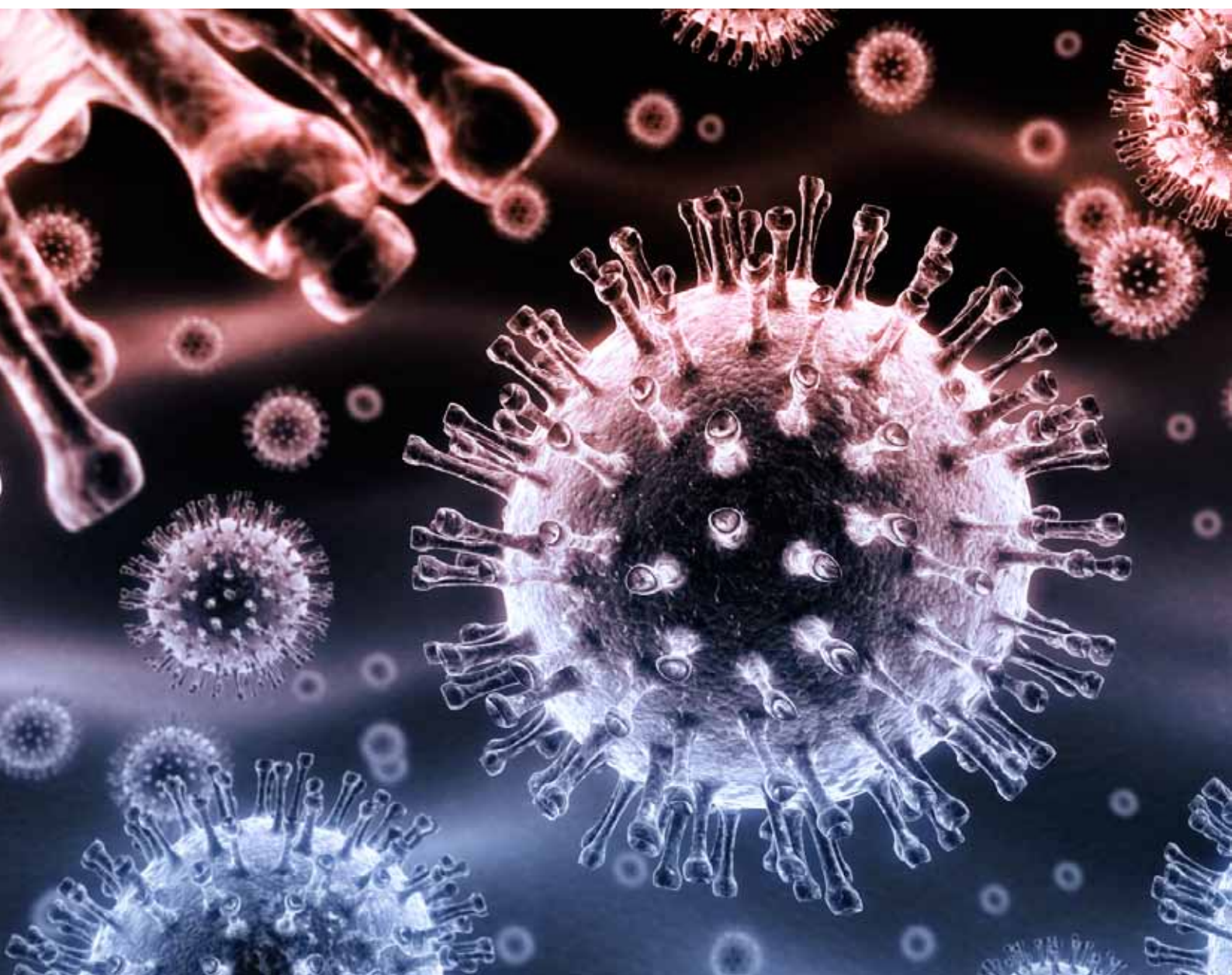
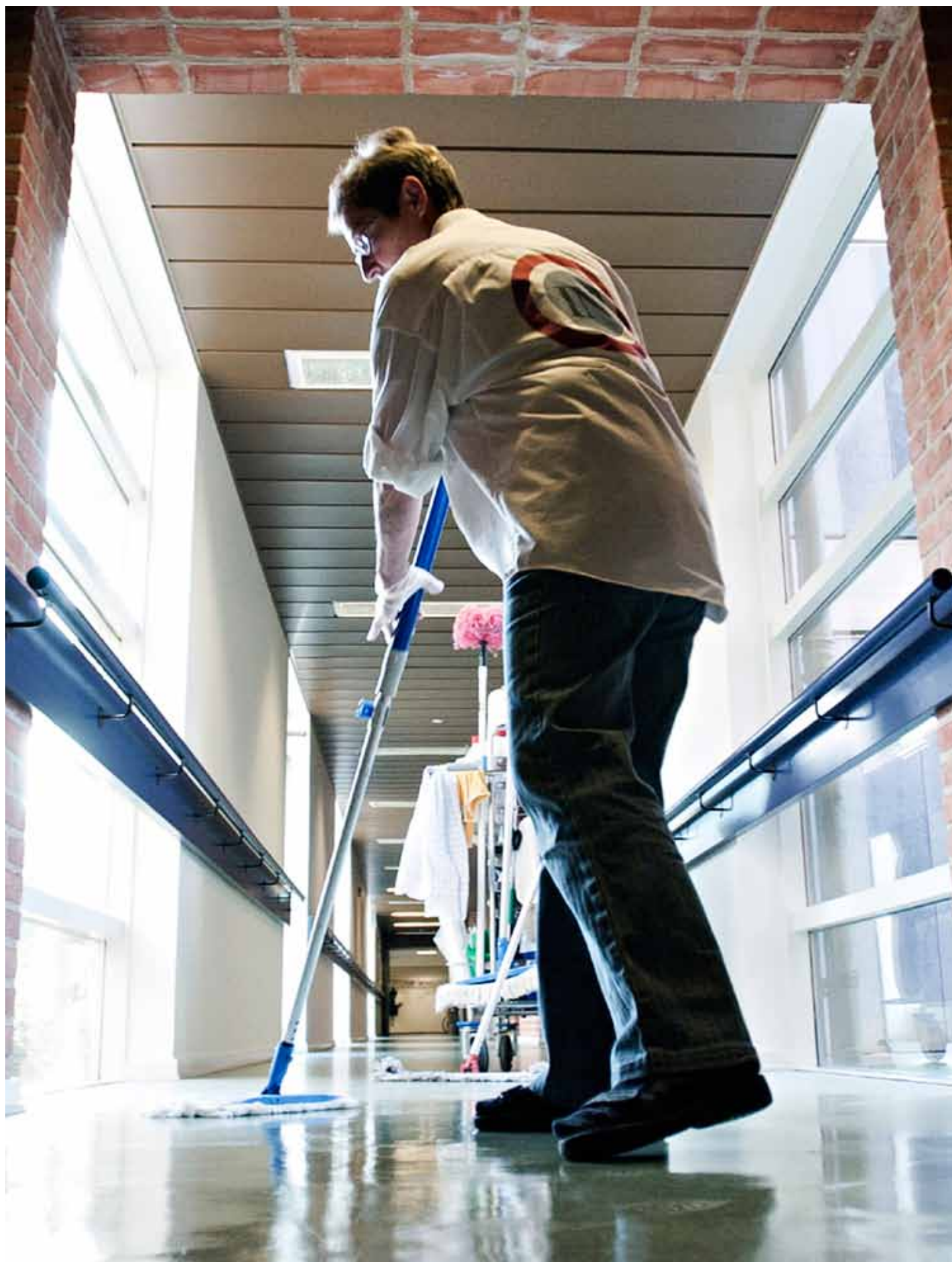


— Branchevejledning om smitte og risiko for

# SMITTESPREDNING VED RENGØRING





# Indholdsfortegnelse

1	<b>Forord</b> .....	4
2	<b>Indledning</b> .....	5
3	<b>Smitterisiko og spredning af infektionssygdomme i forbindelse med rengøring</b> .....	6
	3.1 Sygdomme og smitte .....	6
	3.2 Sygdomme som rengøringspersonale risikerer at blive smittet med .....	7
	3.3 Sådan kan man blive smittet og smitte andre, når man gør rent .....	8
	3.4 Særlige forholdsregler for gravide .....	9
4	<b>Ansvar og pligter</b> .....	10
5	<b>Forebyggelse af smitte</b> .....	11
	5.1 Få overblik gennem et godt arbejdsmiljøarbejde .....	11
	5.2 God instruktion og uddannelse .....	12
	5.3 Tilstrækkelig kommunikation og information .....	12
	5.4 Den bedste personlige hygiejne .....	13
	5.4.1 Håndhygiejne .....	13
	5.4.2 Arbejdsbeklædning .....	14
	5.4.3 Andre forhold vedrørende hygiejne .....	15
	5.5 Gode rengøringsmetoder med god rengøringskvalitet .....	15
	5.5.1 Rengøringsvenlig indretning og inventar .....	15
	5.5.2 Brug af rengøringsmidler og –metoder, der virker .....	15
	5.5.2.1 Krav til arbejdslederen .....	15
	5.5.2.2 Hvordan skal der gøres rent, og hvornår er kvaliteten i orden? .....	16
	5.5.2.3 Eksempler på gode arbejdsgange .....	17
	5.5.2.4 Rengøringsmidler og desinfektionsmidler .....	17
	5.5.2.5 Undgå metoder der hvirvler farligt støv op og danner aerosoler .....	17
	5.5.2.6 Eksempel på retningslinjer for rengøring i en institution .....	18
	5.5.2.7 Særligt forurenede lokaler .....	18
	5.6 Brug af personlige værnemidler .....	18
	5.6.1 Handsker .....	19
	5.6.2 Masker og beskyttelsesbriller .....	19
	5.7 Sikker håndtering af kanyler .....	20
	5.8 Når uheldet alligevel er ude .....	20
	5.9 Rent rengøringsudstyr .....	21
	5.10 Rigtig håndtering af affald og forurenede materiale .....	21
	5.11 Vaccination .....	22
6	<b>Gode links og veje til mere viden</b> .....	24
7	<b>Tjekliste – Smitte og sygdomsspredning</b> .....	25

# 1 Forord

Formålet med denne branchevejledning er at give arbejdspladsen anvisninger på, hvordan man forebygger, at rengøringspersonale smittes med alvorlige infektioner på grund af arbejdet, og hvordan arbejdspladsen via rengøringen kan medvirke til at hindre spredning af infektioner.

Branchevejledningen henvender sig til virksomheder, ledere, arbejdsmiljøorganisationen og ansatte indenfor hele rengøringsområdet, både offentlige og private. Der er anvendt en del eksempler fra sundhedsområdet, fordi der i forvejen er udviklet mange gode tiltag her.

Branchevejledningen er udarbejdet af Branchearbejdsmiljørådet for service- og tjenesteydelser i samarbejde med branchens parter.

Arbejdstilsynet har haft branchevejledningen til gennemsyn og finder, at den er i overensstemmelse med arbejdsmiljølovgivningen. Arbejdstilsynet har alene vurderet branchevejledningen, som den foreligger, og har ikke taget stilling til, om den dækker samtlige relevante emner for det pågældende område. Herudover tages der forbehold for den teknologiske udvikling

Branchevejledningen kan hentes på Branchearbejdsmiljørådets hjemmeside [www.bar-service.dk](http://www.bar-service.dk) eller bestilles på hjemmesiden: [www.arbejdsmiljobutikken.dk](http://www.arbejdsmiljobutikken.dk).



## 2 Indledning

Branchevejledningen handler om, hvordan smitte og spredning af alvorlige infektioner, der kan være til fare for de ansatte, kan hænge sammen med rengøring. Branchevejledningen beskriver ligeledes, hvordan arbejdspladsen kan forebygge, at rengøringspersonale smittes af disse infektioner, og at sygdomme spredes.

Alvorlige infektionssygdomme er forbundet med stort ubehag, og enkelte sygdomme kan være livsfarlige.

På sygehuse får 8 – 10 % af patienterne en alvorlig infektion, som skyldes de særlige forhold under indlæggelsen. Det forsinker ofte helbredelse og udskrivelse og belaster dermed såvel patienterne som sygehusets effektivitet og økonomi.

Infektioner med \*multiresistente bakterier er et andet stadigt stigende problem, som vi endnu ikke kender rækkevidden af.

Hvis man ser på smitte i forhold til rengøringspersonale, kan en dårlig rengøringskvalitet være skyld i, at farlige mikroorganismer ikke fjernes tilstrækkeligt og forårsager smitte. Visse rengøringsmetoder kan også forårsage yderligere spredning af mikroorganismer, f.eks. ved manglende udskiftning af forurenedede klude eller ved ophvirvling af støv med mikroorganismer.

Rengøringspersonale kan også selv blive smittet i forbindelse med deres arbejde. De kan herefter risikere at smitte kolleger, familie og de personer, de gør rent for – patienter, ældre, børn osv.

Det er ikke muligt at sætte tal på antallet af smittede personaler og andre, hvor der har været en sammenhæng til rengøring og rengøringspersonale. Der er ingen tvivl om, at rengøring spiller en helt central rolle, så det er oplagt at se på gode tiltag på området.



**\*Multiresistente:**

Modstandsdygtige overfor flere lægemidler.

## 3 Smitterisiko og spredning af infektionssygdomme i forbindelse med rengøring

### 3.1 Sygdomme og smitte

Generelt er risikoen for smitte størst, når man arbejder, hvor der er syge mennesker, hvor der er mange mennesker, hvor der er forurenede vand (f.eks. kloakvand) og ved specielle rengøringsopgaver som f.eks. meget forurenede private boliger.

Antallet af forskellige smitsomme sygdomme er stort, men der er meget stor forskel på udbredelsen af dem. Influenza kan forekomme overalt, mens man som regel kun vil støde på meget smitsomme sygdomme hos patienter/borgere, der holdes isoleret.

Forholdsreglerne, der skal tages, skal selvfølgelig afpasses herefter.

#### Hvordan smittes man?

Infektioner skyldes sygdomsfremkaldende mikroorganismer: Bakterier, virus, \*endoparasitter og svampe.

I Danmark er bakterier og virus langt de hyppigst forekommende og stammer f.eks. fra en smittebærers hud, blod, luftveje eller tarm.

Smittebærere er som regel mennesker, men smitte kan i sjældne tilfælde også overføres fra dyr (zoonoser).

Parasit- og svampeinfektioner er sjældne hos mennesker, som har et normalt immunforsvar.

Endelig kan der også forekomme smitte fra madvarer, vand eller jord.

Mikroorganismer kan komme ind i kroppen ad forskellige indgangsporte;

- gennem slimhinder i f.eks. mund, næse eller øjne
- gennem læsioner i væv, f.eks. hud med rifter eller sår
- via luftvejene.

Mikroorganismer overlever generelt længere, når de er indkapslet i snavs og støv, blod, sekret og ekskret. Det er en af de væsentlige grunde til, at rengøring er med til at forebygge smittespredning.



#### \* Endoparasit:

En snylter, der kan leve inde i kroppen.

#### 1. Kontaktsmitte – sker ved direkte eller indirekte kontakt

Ved den direkte kontaktsmitte har der været fysisk kontakt mellem smittebærer (f.eks. patient/beboer) og smittemodtager (f.eks. rengøringspersonale). Her kan smitten f.eks. ske ved, at mikroorganismer fra smittebærerens hud eller blod trænger ind gennem en rift i huden.

Indirekte kontaktsmitte sker hyppigst ved berøring af forurenede genstande og overflader, hvor man efterfølgende fører hånden op til mund, næse eller øjne.

Forureningen kan f.eks. være sket ved, at en smittebærer har rørt en genstand og overført bakterier fra sin hånd, eller har nyst og afsat dråber på en overflade. (Nogle typer virus kan overleve på overflader i ugevis, og visse bakterier i måneder).

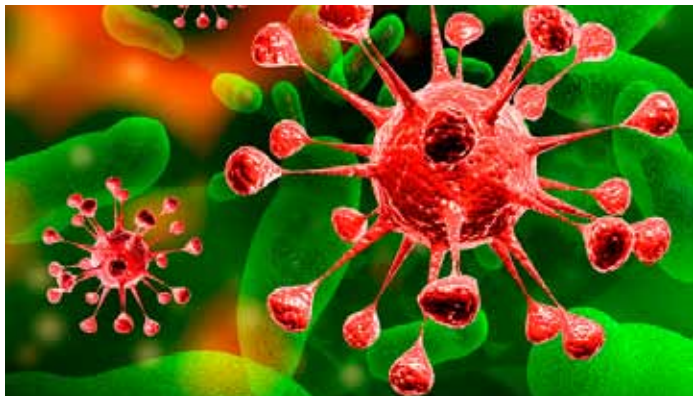


Typisk er der tale om berøring af dørhåndtag, vandhaner, toiletter eller borde, der er utilstrækkelig rengjort. Det kan også være berøring af afføring, blod eller sekreter på bleer og linned, eller kontakt med forurenede vand eller jord.

#### 2. Luftbåren smitte:

**Dråbesmitte** – dråber indeholdende mikroorganismer fra nys, host eller tale. Da dråberne er relativt tunge, eksisterer risikoen for dråbesmitte i praksis kun, hvis smittemodtageren befinder sig mindre end en meter fra smittebæreren.

**Dråbekernesmitte** – dråbekerner dannes, når små dråber tørrer ind. Den resterende dråbekerne er så lille, at den kan holde sig svævende i luften i timevis og smitte via luftvejene.



Det er kun visse viruspartikler (f.eks. mæslingevirus), der transporteres med dråbekerner. Dråbekerner kan sprede sig over betragtelige afstande. Det betyder, at der er en smitterisiko, ikke alene hvis man er i samme rum som smitekilden, men også hvis man er i samme hus.

**Støvbåren smitte:** Nogle mikroorganismer kan overleve i længere tid uden for værtsorganismen og kan derfor spredes med støv. F.eks. kan bakterier som stafylokokker bindes til hudceller, som afstødes og indgår som en del af støv.

Bakterieforurenet støv findes overalt og kan udgøre en smitterisiko, hvis det hvirvles op og indåndes eller forurener hænder og beskadiget hud.

Rengøring med fjernelse af støv har således betydning for at holde bakteriemængden i miljøet nede.

### 3. Blodbåren smitte:

Mikroorganismer kan overføres med inficeret blod, sekret eller væv. Det kan ske ved, at en person stikker sig på en kanyle eller skærer sig på en skalpel, der har været brugt til en inficeret person.

## 3.2 Sygdomme som rengøringspersonale risikerer at blive smittet med

### De almindeligt forekommende sygdomme

På langt de fleste rengøringsarbejdspladser vil der oftest være tale om nogle få hovedgrupper af almindeligt forekommende sygdomme som influenza, luftvejs- og mave-tarm-infektioner, man skal forholde sig til.

Forebyggelse af smitte og sygdomsspredning i forbindelse med rengøringen vil her være meget ens.

På hospitaler og sjældnere i private hjem forekommer der også andre smitsomme sygdomme, der kræver helt bestemte retningslinjer, for at smitterisikoen kan kontrolleres.

Sygehusinfektioner som urinvejsinfektioner, infektioner i operationssår, luftvejsinfektioner og sepsis ("blodforgiftning"), der rammer patienter, er et særligt stort problem. Forebyggelsen kræver et tværfagligt samarbejde, hvor rengøringspersonalet har en væsentlig betydning både i forhold til selv at undgå at blive smittet og sprede smitte.

### Smitsom leverbetændelse og HIV/AIDS

I mindre omfang forekommer de forskellige typer af smitsom leverbetændelse især blandt stofmisbrugere og i hospitalssektoren. HIV-virus er ret skrøbeligt og udgør et mindre problem.

Rengøring bør alle steder udføres, således at smitte forebygges (så personalet undgår kontakt, dels med blod og andre legems væsker, dels med kanyler og lignende og dels med afføring).

### Svampeinfektioner

De hyppigste svampeinfektioner er fodsvamp, neglesvamp og lyskesvamp, som smitter fra menneske til menneske. De overføres som regel via inficerede hudskæl i baderum og andre vådområder samt fugtige håndklæder.

### Parasitter – menneske til menneske

Parasitter som lus, fnatmider eller børneorm kan overføres fra et menneske til et andet. Problemet er hyppigst i institutioner med børn.

### Zoonoser – dyr til menneske

Zoonoser er sygdomme, som overføres fra dyr til mennesker. I Danmark er de almindeligste zoonoser forårsaget af bakterier, f.eks. Salmonella, samt parasitter (f.eks. haresyge, hvor parasitten kan overføres ved kontakt med katteafføring).

Risikoen for disse sygdomme er især til stede, hvor der forekommer dyr som f.eks. i laboratorier og zoologiske haver, samt hvor der håndteres animalske fødevarer. Kontakt med syge hunde og katte i private hjem kan også være et problem. (Se "Håndbog om zoonoser" på [www.bar-service.dk](http://www.bar-service.dk)).



### Multiresistente bakterier

Et særligt problem udgøres af multiresistente bakterier. Multiresistent vil sige, at bakterierne er modstandsdygtige overfor flere grupper af \*antibiotika. Mere end 70 % af de sygdomsfremkaldende bakterier er modstandsdygtige overfor mindst en type antibiotika.

Tre eksempler på multiresistente bakterier er stafylokokken MRSA (meticillin-resistent *Staphylococcus aureus*), tarmbakterien *Clostridium difficile* og en gruppe særligt resistente tarmbakterier, der benævnes ESBL. Problemet er ikke kun aktuelt på hospitaler. Alle de tre ovennævnte er f.eks. også konstateret i private hjem.



**\*Antibiotika:**  
Lægemidler.

For at undgå spredning af multiresistente bakterier er der udarbejdet retningslinjer af Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut samt eventuelt af den lokale hygiejneorganisation og embedslægeinstitutionen. Disse skal være kendte og følges af alle – ikke mindst rengøringspersonale.

Retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen vedr. spredning af bakterier generelt:

- Forebyggelse af spredning af MRSA
- Metoder til forbedring af håndhygiejne i dagtilbud
- Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren
- Vejledning om hygiejne i daginstitutioner.

Retningslinjer fra Statens Serum Institut vedr. spredning af bakterier generelt:

- Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren.

### 3.3 Sådan kan man blive smittet og smitte andre, når man gør rent



De særlige årsager til at man kan blive smittet og smitte andre i forbindelse med rengøring kan være følgende:

- Manglende instruktion, oplæring og opfølgning
- Manglende viden om smitte
- Manglende procedurer til forebyggelse af smitte/afbryde smitteveje
- Dårlig personlig hygiejne, især håndhygiejne
- Manglende samarbejde med andre personalegrupper, så f.eks. vigtig viden ikke videregives til rengøringspersonalet
- At man ofte er særligt udsat for smitte på arbejdspladser, hvor man kommer tæt på mange raske smittebærere og syge
- Ved at rengøringskvaliteten er for ringe, at mikroorganismerne ikke fjernes tilstrækkeligt
- Ved anvendelse af forkerte rengøringsmetoder, hvor risikoen for smitte øges, f.eks. ved ophvirvling af støv med mikroorganismer
- Ved at sprede mikroorganismer via rengøringsudstyr, f.eks. ved manglende udskiftning af klude og brug af rengøringsvogne, der ikke kan holdes eller bliver holdt tilstrækkeligt rene
- Manglende brug af personlige værnemidler
- Ved at man stikker og skærer sig på kanyler, nåle og skalpeller
- Forkert håndtering af affald
- Manglende vaccination, hvor det er påkrævet.



### 3.4 Særlige forholdsregler for gravide

Når en arbejdsgiver bliver bekendt med, at en ansat er gravid, skal arbejdsgiveren vurdere, om den ansatte er udsat for påvirkninger, der kan indebære en fare for graviditeten. Hvis der konstateres risici, skal disse forebygges. Det kan enten ske ved, at arbejdsopgaven ændres, således at påvirkningen fjernes eller mindses tilstrækkeligt, ved omplacering eller som en sidste løsning: ved hjemsendelse;

I At-vejledning A.1.8 Gravide og ammendes arbejdsmiljø kan man læse nærmere om, hvilke påvirkninger der udgør en risiko. I forhold til smitsomme sygdomme er følgende sygdomme anført som særligt farlige for gravide:

- Røde hunde
- Toxoplasmose (haresyge)
- Skoldkopper
- Den 5. børnesygdom
- Cytomegalovirus-infektion
- Smitsom leverbetændelse (Hepatitis A)
- Leverbetændelse overført via blod (Hepatitis B)
- Papegøjesyge
- Q-feber.

Arbejdsgiveren har i et samarbejde med arbejdsmiljøorganisationen ansvar for og pligt til, at den gravide ikke bliver udsat for smitte fra disse sygdomme.

Hvor der er flere arbejdsgivere, skal disse og gerne med inddragelse af arbejdsmiljøorganisationerne samarbejde, således at der tages hånd om alle ansatte.

Vaccination kan komme på tale, dog altid kun efter henvisning til og konsultation med læge.

I øvrigt skal der altid tages et særligt hensyn til gravide. Det vil være en god idé at udvikle og indføre en graviditetspolitik med sikre retningslinjer i forhold til at beskytte de gravide.

Læs mere i BAR service- og tjenesteydelsers: "En værktøjskasse om gravide i job".



## 4 Ansvar og pligter



Emnet forebyggelse af smitterisiko og spredning af infektionssygdomme i forbindelse med rengøring dækkes også af arbejdsmiljølovgivningen.

Arbejdsmiljølovgivningen fastlægger, at arbejdsgivere har ansvar for og pligten til at sikre medarbejderes sikkerhed og sundhed. Arbejdsgiveren skal samarbejde med de ansatte og arbejdsmiljøorganisationen herom.

Hvor der er flere arbejdsgivere, skal der samarbejdes mellem disse og gerne deres arbejdsmiljøorganisationer. Det er f.eks. aktuelt, når et rengøringsfirma står for rengøringen i en anden virksomhed.

Der er her et **fælles ansvar og en pligt til at viderebringe viden, instruktion, mv., der forebygger risici.**

Eksempelvis skal rengøringspersonale fra et rengøringsfirma, der arbejder for en kommune med rengøring i private hjem, have det at vide, hvis en borger har fået en smitsom sygdom, der kræver specielle forholdsregler.

Denne information er altafgørende for forebyggelsen. Det er derfor meget vigtigt, at der opbygges et system, således at de, der har den nødvendige viden, altid sørger for at viderebringe den til eget og eksternt personale.

Retningslinjer for ansvar og pligter:

- De ansatte skal instrueres og gøres bekendt med de sundhedsrisici, der er forbundet med arbejdet, herunder risiko for smitte og for udsættelse for farlige stoffer og materialer samt de forholdsregler, der derfor skal overholdes
- Arbejdet skal planlægges, tilrettelægges og udføres, således at indånding af mikroorganismer og risikoen for hud- og slimhindekontakt med mikroorganismer fra blod, væv og legemsvæsker eller afføring undgås
- Relevant rengøringsudstyr og personlige værnemidler til forebyggelse af hud- og slimhindekontakt skal anvendes
- De ansatte skal tilbydes vaccination i overensstemmelse med gældende retningslinjer, hvor det er nødvendigt for, at arbejdet kan foregå sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Det påhviler arbejdsgiveren at betale for de ansattes vaccination. (Se endvidere afsnit 5.11).

## 5 Forebyggelse af smitte



Afsnittet giver vejledning til, hvordan smitte og smittespredning i forbindelse med rengøring kan reduceres.

Forslagene dækker og er relevante for alle rengøringsarbejdspladser. Enkelte problemstillinger kan dog knytte sig til bestemte arbejdspladser, hvilket vil fremgå af teksten.

### 5.1 Få overblik gennem et godt arbejdsmiljøarbejde

Arbejdsmiljøorganisationen i alle virksomheder har pligt til at medvirke til at sikre forebyggelse af alvorlige smitte og risici ved brug af farlige desinfektionsmidler. Der bør etableres et godt samarbejde, og personer med indsigt på området, f.eks. hygiejnesygeplejersker, kan inddrages.

To gode metoder til at afdække eventuelle problemer og iværksætte løsninger er **arbejdspladsvurderingen** (APV) og **arbejdsmiljørunderinger**.

#### Arbejdspladsvurderingen

Formålet med en APV er at skabe et overblik over arbejdsmiljøforholdene, herunder risiko for alvorlig smitte, som kan danne grundlag for et systematisk arbejde med arbejdsmiljøet med iværksættelse af nødvendige forebyggende initiativer.

Reglerne om arbejde, hvor der kan ske en påvirkning fra mikroorganismer, stiller supplerende krav i forhold til den generelle APV. Inden der udføres arbejde, hvor der kan ske en alvorlig påvirkning fra mikroorganismer, skal der være udarbejdet en særlig biologisk APV, der indeholder en kortlægning og vurdering af risici forbundet med arbejdet, også kaldet risikovurdering.

Læs mere herom i At-vejledning C.0.18 Udsættelse for bakterier, svampe og andre mikroorganismer, samt vejledning om arbejdet med stoffer og materialer C.1.3.

BAR service- og tjenesteydelser har oprettet en APV Portal ([www.apvportalen.dk](http://www.apvportalen.dk)), hvor der ligger et let tilgængeligt materiale om APV, forslag til APV-spørgeskema og et elektronisk APV-værktøj til fri afbenyttelse.

### Arbejdsmiljørunderinger

For at sikre at indførte løsninger fungerer og for at opfange eventuelle nye problemer, er det en god idé med mellemrum at gennemføre arbejdsmiljørunderinger.

En leder og en arbejdsmiljørepræsentant kan f.eks. sammen gennemgå et arbejdsområde, hvor de taler med ledere og ansatte og kigger på, om alt er i orden. Hvis de finder forhold, der skal rettes, iværksættes en handlingsplan, der bliver en del af APV'en.

Sørg for, at alle emner kommer til at indgå i APV-kortlægningen, f.eks. via et spørgeskema. Et sådant spørgeskema vil også kunne danne udgangspunkt for de forhold, arbejdsmiljørunderingen skal fokusere på.

Et forslag til tjekliste kan ses sidst i denne branchevejledning.

## 5.2 God instruktion og uddannelse



Det er en hovedhjørnesteen i arbejdsmiljølovgivningen, at alle, inden et arbejde udføres, skal være gjort bekendt med eventuelle farer i dette arbejde og have modtaget tilstrækkelig instruktion.

Det vil sige, at arbejdsgivere skal sikre sig, at alle ansatte har tilstrækkelig viden om risikoen for smitte, og hvordan den kan forebygges.

Instruktionen skal være målrettet det arbejde, den ansatte skal udføre.

Hvor rengøringsfirmaer arbejder i andre virksomheder, skal denne virksomhed sørge for, at også rengøringsfirmaets ansatte får den nødvendige instruktion i forhold til risici i virksomheden.

Ved skift af arbejdsområde kan det være nødvendigt med ny instruktion.

Da mange rengøringsmedarbejdere starter i hvervet uden forudgående uddannelse, kurser mv., er det en god idé at etablere

et veltilrettelagt introduktionsforløb efterfulgt af kyndig side-mandsoplæring. Der kan suppleres med interne eller eksterne kurser og løbende opfølgning.

### Hold fokus

Det er vigtigt at sikre sig, at alle medarbejdere har den tilstrækkelige viden og bruger den i det daglige arbejde. Arbejdsgiveren kan uddelegere denne opfølgning/kontrol til arbejdsledere, arbejdsmiljøorganisationen og på f.eks. hospitaler til hygiejnesygeplejersker.

## 5.3 Tilstrækkelig kommunikation og information

Det er vigtigt altid at sørge for, at relevante vigtige oplysninger, nye regler og procedurer, ny viden mv. kommer videre til de ansatte. Mange problemer opstår, fordi dette ikke sker i tilstrækkeligt omfang.

Udover arbejdsmiljøorganisationen spiller også andre faggrupper en vigtig rolle for denne form for samarbejde med rengøringspersonalet, der har et stort behov. Man kan sige, at de, der har vigtig viden, også har et ansvar for at kommunikere den.

Lav retningslinjer, der fastlægger, hvem der har informationspligten, og hvordan der skal kommunikeres til internt og eksternt ansatte.

Det er værd at sikre sig, at informationerne bliver formidlet på den rigtige måde. En del kan f.eks. have læseproblemer eller vanskeligheder med at forstå dansk. Tekster bør være lette at læse, og hvor det er relevant også på andre sprog. Ofte bør teksterne også præsenteres mundtligt overfor den enkelte og f.eks. på personalemøder.



Husk, at det ikke er nok at forvente, at de ansatte selv op søger information, hvilket de selvfølgelig også bør gøre. Den sikre måde at få vigtige budskaber ud på er aktivt at bringe dem til modtagerne, så de hører eller ser dem.

Afpas mængden af information, så den kan forstås af modtagerne.

Det gælder både den samlede mængde, men også den enkelte information.

Et eksempel på det sidste kunne være, at man på dørene til enestuer på hospitaler opsætter skilte med symboler, der angiver en rengøringsinstruks, der skal benyttes. Arbejdet vil da lettes for rengøringsassistenten, og risiko for fejl mindskes.

## 5.4 Den bedste personlige hygiejne

God personlig hygiejne er en af de væsentligste faktorer med henblik på at forebygge smitte. Fokus skal især rettes mod håndhygiejne og arbejdsbeklædning.



### 5.4.1 Håndhygiejne

Håndhygiejne skal forebygge overførsel af mikroorganismer til rene områder og forebygge spredning af mikroorganismer fra urene områder.

I sundhedssektoren er håndhygiejne den vigtigste enkeltstående faktor til hindring af kontaktsmitte, og der eksisterer en dansk infektionshygiejnisk standard (DS 2451-2), som fastlægger kravene til håndhygiejnen i sundhedsvæsenet.

God håndhygiejne er dog ikke kun interessant i sundhedssektoren, men på alle arbejdspladser, hvor rengøringspersonale kommer i kontakt med mikroorganismer. I daginstitutioner er der f.eks. konstateret en nedgang i sygelighed på 30-40 % ved god håndhygiejne.

Da håndhygiejne langt fra praktiseres i tilstrækkeligt omfang, vælges det også her at beskrive retningslinjerne, som alle bør følge (ansatte i sundhedssektoren skal):

### Generelt:

- Hånddesinfektion og håndvask skal sørge for, at hænderne er helt rene (se nedenfor)
- Negle skal være synligt rene, hele og kortklippede. Der må ikke bæres kunstige negle eller neglelak. Neglefalse og -bånd skal holdes hele og glatte
- Fingerringe, armbånd, armbåndsurs og andre smykker må ikke bæres på hænder og underarme
- Håndskinner, armstrømper, fingerforbindinger, plaster og lignende må ikke anvendes
- God hudpleje sikrer ren og hel hud. Hudprodukter med farvestof og parfume kan fremkalde allergi og dermed risiko for hudlæsioner, der kan blive indgangsport for bakterier. Brug hudplejemiddel efter behov, 2-3 gange dagligt. Hudplejemidlet skal have indvirkningstid på mindst 20 minutter for at have effekt
- Håndhygiejne udføres altid, når man går fra urent til rent, før man starter på noget rent, og efter man har brugt handsker.

### Hvornår skal hænderne desinficeres eller vaskes?

- I dag anbefales det at bruge hånddesinfektion i langt de fleste situationer. Nogle hånddesinfektionsmidler er hurtigere at bruge, er mere effektive til at dræbe mikroorganismer, og er mere skånsomme end håndvask
- Hånddesinfektion er førstevalget før alle rene procedurer (risiko for forurening fra personalets hænder, f.eks. opfyldning af vogne med rene klude, tage handsker på, osv.)
- Hånddesinfektion er også førstevalget efter alle urene procedurer (risiko for forurening af personalets hænder), hvor hænderne er tørre og ikke synligt forurenede (f.eks. efter berøring af forurenede overflader, når man går fra en sengestue eller bolig til den næste, mv.)
- Efter urent arbejde med synlig forurening af hænderne, f.eks. ved berøring af blod, anden legemsvæske, urin eller afføring, eller når hænderne er blevet våde, anvendes først almindelig håndvask med sæbe og vand, efterfulgt af hygiejnisk hånddesinfektion
- På hospitaler og i plejesektoren udføres også først håndvask og dernæst desinfektion før og efter kontakt med patienter med mavetarm-infektion (diarre og/eller opkastning), da nogle af de diarre-fremkaldende mikroorganismer ikke dræbes effektivt af håndsprit alene.

### Håndvask eller hånddesinfektion:

- Efter brug af handsker. (der kan ske vækst af bakterier på hænderne, når man bruger handsker, fordi der opstår varmt og fugtigt miljø i handsken)
- Efter hoste, nys eller næsepudsning. (Host og nys ind i et lommetørklæde eller et ærme i stedet for hænderne)
- Før måltider eller håndtering af madvarer
- Efter berøring af dyr f.eks. i daginstitution eller laboratorium.

### Hvordan skal hænderne desinficeres?

- Anvend et egnet desinfektionsmiddel (Ethanol 70-85 %) tilsat et hudplejemiddel
- Anvend så meget, at hænderne er fugtige i mindst 30 sekunder
- Gnid håndfladerne, håndryggene og håndleddene, hver finger, fingerspidser, negle og mellem fingrene, indtil de er helt tørre.



### Hvordan skal hænderne vaskes?

- Hænder og håndled skylles i lunkent vand
- Sæbe fordeles herefter på hver finger, mellem fingre, på fingerspidser og negle, på håndryggen, på håndfladen og omkring håndled
- Herefter mekanisk bearbejdning i mindst 15 sekunder
- Sæben skylles grundigt af med koldt eller tempereret vand
- Aftørring foretages med éngangshåndklæder eller rene håndklæder, der kun benyttes én gang.
- Luk vandhanen med albuen og skruebetjente vandhaner med håndklædet
- Samlet tid til håndvask og tørring er mindst 60 sekunder

- Håndcreme anvendes på rene og tørre hænder, så huden ikke tørrer ud og beskadiges
- Det anbefales, at sæben er en flydende, bakteriefri sæbe fra en albuebetjent eller anden ikke-håndbetjent sæbedispenser eller fast magnetophængt sæbe.

### 5.4.2 Arbejdsbeklædning



Arbejdsbeklædning er at betragte som et personligt værnemiddel. Typen af personlige værnemidler skal vælges alt efter, hvilke stoffer og materialer, herunder specielt desinfektionsmidler, der arbejdes med. Forurenet arbejdsbeklædning kan være årsag til overførsel af smitte. På de rengøringsarbejdspladser hvor det kan ske, og hvor man selv kan blive smittet ved ikke at bruge arbejdsbeklædning, bør følgende retningslinjer følges:

- Der skal tages en ren arbejdsbeklædning på ved arbejdsdagens begyndelse
- Forurenet arbejdsbeklædning må ikke tages med hjem, men vaskes af arbejdspladsen. De skal være af et materiale, som tåler vask ved minimum 80 grader
- Ved brug af personligt tøj skal dette dækkes af arbejdsbeklædningen
- Hovedtørklæder skal samles med en nål under hagen og placeres inden for arbejdsbeklædningens krave, så der ikke er løse snipper
- Der skal skiftes til en ren arbejdsbeklædning ved synlig forurening med f.eks. afføring, blod eller andre legemsvæsker
- Ved rengøring på f.eks. operationsafdelinger, brandsårsafdelinger eller hos borgere, der er særligt modtagelige for infektioner, skiftes til en ren arbejdsbeklædning
- Ærmer på arbejdsbeklædning skal være til eller over albueniveau under udførelse af rene eller urene opgaver. (Ved arbejde i rum med forekomst af multiresistente bakterier anvendes dog en væsketæt engangskittel, hvor ærmerne skal slutte tæt ved håndleddene og handskerne trækkes op over ærmerne)

- Typen af arbejdsbeklædning skal vælges alt efter risikoen for forurening. F.eks. kan engangspplastforklæder, som er uigennemtrængelige for vand og mikroorganismer, eller engangsovertrækskitler anvendes, når der er risiko for at arbejdsbeklædningen bliver våd eller forurenet. De kasseres efter brug
- I hjemmeplejen bruges forklæde eller overtrækskittel ifølge lokale retningslinjer, således at arbejdsbeklædningen ikke bliver forurenet, og mikroorganismer flyttes med til den næste borger.

#### 5.4.3 Andre forhold vedrørende hygiejne

- Personalet bør generelt være velsoigneret
- Langt hår skal være samlet og opsat
- Skæg velplejet og trimmet.

### 5.5 Gode rengøringsmetoder med god rengøringskvalitet

God rengøringskvalitet, hvor mikroorganismer fjernes i tilstrækkelig grad, er afgørende for bedre forebyggelse af smitteoverførsel.

Hovedoverskrifter til at opnå en god kvalitet kan se ud som følger:

- Rengøringsvenlig indretning og inventar
- Brug af rengøringsmidler og metoder, der virker.



#### 5.5.1 Rengøringsvenlig indretning og inventar

Rengøringspersonale kan lettere levere en god rengøringskvalitet, hvis følgende er opfyldt:

- Alle overflader er rengøringsvenlige og vel vedligeholdte, det vil sige, at det er let at fjerne mikroorganismer. I f.eks. køkkener og på toiletter kan slidte og revnede overflader være bakteriegemmedsteder, som er svære at rense ved almindelig rengøring. Gulve med en sæbefilm udgør også en grobund for bakterier
- At fugtige bygninger og tæpper undgås, da de giver vækstbetingelser for både skimmelsvampe og bakterier
- At der er tilstrækkelig plads til at bruge rengøringsrekvisitter, og at man let kan komme til overalt. Altså, f.eks. ingen besværlige krinkelkroge, hvor det er svært at fjerne snavs, god plads til at bruge støvsuger og moppe, og færrest mulige hjælpemidler eller andet er anbragt, så de fylder op på gange
- Tilstrækkeligt antal og god plads i depoter, rengøringsrum mv., således at det f.eks. er nemt at renholde rengøringsrekvisitter og -maskiner
- At brugere af lokaler har en god kultur med henblik på orden og ryddelighed, der ligger ikke unødvendige ting og flyder, løse ledninger er hængt op osv.
- At bygninger er indrettet fornuftigt, således at der f.eks. ikke blæses eller slæbes støv og snavs med ind på grund af et dårligt indrettet indgangsparti.

Læs mere i BAR service- og tjenesteydelser: "Rengøringsvenligt byggeri" og "Sunde og sikre indkøb i rengøringsvirksomheder".

#### 5.5.2 Brug af rengøringsmidler og – metoder, der virker

##### 5.5.2.1 Krav til arbejdsgiveren

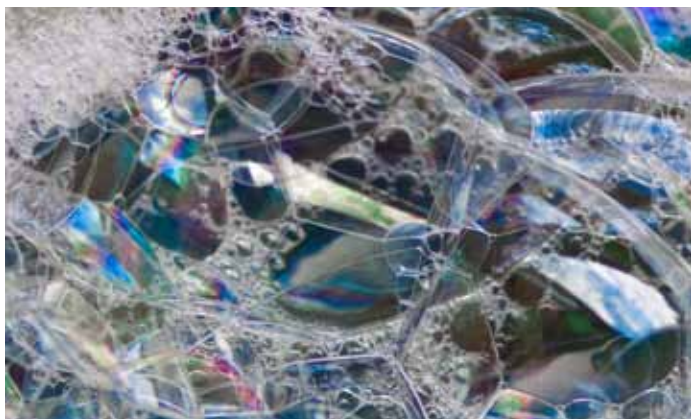
Arbejdsgiveren skal sørge for, at rengøringspersonalet har det udstyr og de rengørings- og eventuelle desinfektionsmidler, der er nødvendige for, at udføre arbejdet.

Arbejdsgiveren skal endvidere sørge for, at der er den fornødne tid til rengøringsopgaverne.

Arbejdsgiveren skal også sørge for, at udstyr og midler bliver anvendt på den korrekte måde. Det kan f.eks. ske gennem instruktion, skriftlige procedurer og brugsanvisninger.

Både de anvendte rengøringsmetoder og rengøringsmidler må ikke udgøre en sikkerhedsrisiko for rengøringspersonalet. Arbejdsgiveren skal sørge for, at farlige stoffer og materialer på ar-

bejdspladsen fjernes, erstattes eller begrænses til et minimum. Se i øvrigt BAR service materiale om "Sikre og Sunde indkøb i rengøringsvirksomheder".



### 5.5.2.2 Hvordan skal der gøres rent, og hvornår er kvaliteten i orden?

Den infektionshygiejniske standard 2451 – 10 Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren – opstiller en række krav til rengøringsområder/kritiske risikopunkter med henblik på at mindske risikoen for at overføre og sprede smitte.

Områderne er:

- Belysning nær patient, lejer (senge, stole, vugger mv.)
- Vaske og armaturer
- Afskærmningsudstyr
- Sanitet (toilet, bidet mv.)
- Greb (dørgreb, gelænder mv.)
- Borde, stativer
- Tekniske installationer nær patient og øvrige tekniske installationer (belysning mv.).

Standarden er primært skrevet til institutioner i sundhedssektoren, men store dele af den er ligeså aktuell for f.eks. plejecentre, skoler og daginstitutioner.

Standarden indeholder principper for rengøring og kvalitetskontrol. Med standarden kan man fastlægge niveauer for renhed af overflader og få anvist arbejdsprocesser, der fører til opnåelse af fastlagte hygiejneniveauer. Der opereres med 5 hygiejneniveauer afhængigt af kravet til, hvor rent der skal være.

Sammen med DS 2451-10 anvendes en anden standard: DS INSTA 800, der er et system til fastlæggelse og bedømmelse af

rengøringskvalitet.

For bedst mulig at komme i mål med en god rengøringskvalitet og forebyggelse af smittespredning peger DS 2451-10 på følgende punkter;

- planlægningen
- rengøringsprocesserne
- at se efter, om der er gjort tilstrækkeligt rent
- arbejdsgange i forbindelse med udførelse af rengøring
- håndhygiejne
- arbejdsdragt
- rengøringsudstyr
- opbevaring af rengøringsudstyr og –artikler
- uddannelse.



### Et eksempel på ændring af en rengøringsmetode fra DS 2451-10

Den tidligere standard foreskriver, at man skal starte med at gøre rent ved patienten og slutte af ved væggene, altså gå fra stedet, hvor risikoen for forurening med bakterier er størst til der, hvor den er mindst.

Et nyt dansk forskningsresultat tyder imidlertid klart på, at den metode øger risikoen for at sprede mikroorganismer til omgivelserne og dermed øger risikoen for at smitte andre patienter og personale.

Normalt anvendes 1 klud for hver patient/borger og en foldemetode af kluden, således at man hele tiden kan folde og anvende en ny side for netop ikke at slæbe bakterier med rundt.

Imidlertid har det vist sig, at bakterier er i stand til via en mekanisme at trænge igennem stoflagene og dermed forurene de "rene" sider. Herved kan bakterierne spredes.

Derfor er anbefalingen ændret til at arbejde udefra og ind mod



patienten/smittebæreren. (Den gamle metode fastholdes dog, hvis patienten har et meget dårligt immunforsvar og risikerer at blive smittet med nye bakterier).

### 5.5.2.3 Eksempler på gode arbejdsgange

- Tænk arbejdsopgaverne godt igennem. Rengør fra rent mod urent – både i rummet og mellem rummene
- Til al rengøring skal der anvendes rene klude, mopper, svampe mv.
- Vand til brug for rengøring skal have drikkevandskvalitet
- Klude og mopper, der er gjort fugtige, samt vand brugt til rengøring, skal anvendes inden 8 timer. Der må kun komme rene klude, mopper, svampe mv. i rengøringsvandet
- Ved høj risiko for smittespredning skal der anvendes en ny ren klud for hver patient/borger, hver vask, øvrige overflader og for hvert lokale
- Engangsklude er gode at bruge, men ikke bedre end flegangsklude, hvis disse vaskes ved 80 grader i overensstemmelse med den infektionshygiejniske standard DS 2451-8. (Krav til vask og håndtering af tekstiler til flegangsbrug)
- Luft ud, når det kan lade sig gøre.



### 5.5.2.4 Rengøringsmidler og desinfektionsmidler

Rengøringspersonale skal gennem effektiv instruktion og uddannelse lære om:

- Hvilke rengøringsmidler og desinfektionsmidler, der skal bruges til forskellige opgaver, samt hvordan og hvor ofte de skal bruges
- Sundhedsfaren ved desinfektionsmidler og brugen af egnede personlige værnemidler
- Arbejdspladsbrugsanvisninger til færemærket rengørings- og desinfektionsmidler

Hvor der er større spild af blod, anden legemsvæske eller afføring, optørres spildet først med engangsmateriale. Derefter vaskes med vand og sæbe, så der er synligt rent. Herefter bør der fore-

tages desinfektion. Brugsanvisningen skal følges nøje. Husk brug af de foreskrevne værnemidler (handsker og i enkelte tilfælde ånde-drætsværn), der beskytter dels mod de mikroorganismer, der skal fjernes, og dels mod eventuel påvirkning fra desinfektionsmidlet.

Brug af desinfektionsmidler kan være problematisk afhængigt af, hvilket middel der anvendes. Eksempler på problemer kan være påvirkning af huden, overflader og materialer, for kort tid til desinfektionsmidlets indvirkning, \*resistensudvikling, arbejdsmiljøproblemer mv. Mere information herom findes blandt andet i materiale fra Statens Serum Institut.

De fremtidige udfordringer er at udvikle metoder til brug ved daglig rengøring, som effektivt fjerner mikroorganismer uden miljøproblemer. Desinfektion uden kemi.

Der er udviklet nye mopper af \*kompositfibre, som er i stand til at fjerne både støv, snavs og bakterier fra overflader. De første resultater er lovende med bedre eller samme effekt som desinfektion. Der anvendes ingen kemi.

Med den viden vi har i dag, må det bedste bud være, at kombinationer af rengøringsmetoder er at foretrække.



#### \*Resistensudvikling:

At mikroorganismer bliver modstandsdygtige overfor lægemidler.

#### \*Kompositfibre:

Fibre sammensat af forskellige materialer, der gør dem mere effektive.

### 5.5.2.5 Undgå metoder der hvirvler farligt støv op og danner aerosoler

Fejning og brug af f.eks. en fjerkest kan hvirvle farligt støv op. Brug i stedet våd rengøring eller tørmopper, der kan binde støvet tilstrækkeligt.

Ved brug af støvsuger kan udblæsning fra støvsugeren ligeledes hvirvle støv op, hvorfor den f.eks. kun anvendes i ganske få rum på hospitaler.

Højtryksrensning bør i videst muligt omfang undgås, da der dannes aerosoler (små dråber og støvpartikler), der kan fragte mikroorganismer rundt i luften og indåndes. Find andre metoder eller anvend som minimum åndedrætsværn med tilstrækkelig beskyttelse.

### 5.5.2.6 Eksempel på retningslinjer for rengøring i en institution

- Der skal findes et fast rengøringsprogram i institutionen. Programmet bør også tage højde for akutte situationer, som sygdom blandt rengøringspersonalet og perioder med udbrud af smitsomme sygdomme hos børnene
- Borde og gulve i opholdsrum skal vaskes dagligt med almindeligt rengøringsmiddel
- Legemadras på gulvet til mindre børn skal vaskes med samme frekvens
- Dørhåndtag vaskes dagligt
- Hylder, lamper og andre vandrette flader vaskes jævnligt af
- Toiletter skal rengøres dagligt og ved synlig forurening
- I perioder med infektioner blandt børnene som opkastninger, øjenbetændelse, hoste og andre luftvejsinfektioner bør man være særligt omhyggelig med at lufte ud og rengøre hyppigere i opholdsrummene end normalt anbefalet. Dette gælder legetøj og alle vandrette flader, som f.eks. borde, gulve og dørhåndtag. Brug i disse perioder det legetøj, som er nemt at rengøre, og pak andet legetøj som bløde stofdyr og lignende væk
- I perioder med diarré skal toiletter og potteskåle gøres hyppigere rene. Toiletkanter og andre overflader, hvor der har været afføring eller opkast, desinficeres med en almindelig klorinopløsning i forholdet 1:10. Klorinopløsning kan holde sig i et døgn og skal så kasseres
- Meget sjældent kan smitsom leverbetændelse, tuberkulose eller smitsom meningitis forekomme. I sådanne tilfælde gøres ekstra grundigt rent i institutionen, og hyppigheden af f.eks. vask af legetøj øges. (Embedslæge og/eller sundhedsplejerske bør involveres).



Kilde: Sundhedsstyrelsen: Vejledning om Hygiejne i daginstitutioner.

### 5.5.2.7 Særligt forurenede lokaler

Ved rengøring af særligt forurenede lokaler, hvor der er så stærkt tilsmudset, at almindelig rengøring ikke kan anvendes, eller rengøring i lokaler, hvor der har været dødfundne, som har ligget der i længere tid, skal der foretages særlige foranstaltninger:

- Arbejdsstedet skal besigtiges af særlig kyndig, inden arbejdet igangsættes
- Personalet skal have en særlig grundig instruktion
- Der skal eventuelt foretages en desinfektion
- Der skal eventuelt anvendes personlige værnemidler, som beskytter både mod mikroorganismene og desinfektionsmidlerne, f.eks. åndedrætsværn, øjenbeskyttelse, handsker og overtræksdragt
- Bortskaffelse, rengøring og eventuel desinfektion af forurenede udstyr og værnetøj
- Der må aldrig indtages mad i forurenede lokaler.

## 5.6 Brug af personlige værnemidler

Der skal anvendes personlige værnemidler, hvis undladelse af brugen af dem kan forårsage smitte med mikroorganismer, samt hvor der er risiko for udsættelse af farlige stoffer og materialer, herunder desinfektionsmidler.

Alle værnemidler skal være egnede og CE-mærkede, hvilket leverandøren skal angive.

Arbejds miljøorganisationen deltager i forhold til valg og brug af værnemidler.

De nødvendige personlige værnemidler skal stilles til rådighed af arbejdsgiveren.

Opbevar altid værnemidler, således at de ikke bliver forurenede med mikroorganismer.

Arbejdsbeklædningen er beskrevet ovenfor i afsnittet "Den bedste personlige hygiejne".

### 5.6.1 Handsker

Der skal anvendes egnede handsker, hvor der er fare for forurening med smitte fra mikroorganismer eller for udsættelse af farlige stoffer og materialer. Det vil sige handsker, der er godkendt til det arbejde, der skal udføres.



Hos patienter i isolation skal der altid anvendes handsker.

Ligeledes hvis man har rifter, sår eller eksem på hænder og håndled. (Arbejdsgiveren skal dog forinden godkende, om man må udføre arbejdet, når der er rifter og sår).

Medicinske engangshandsker med gode barriereegenskaber overfor mikroorganismer (biologisk materiale) skal foretrækkes, f.eks. nitril- eller latexhandsker. Personale med latexallergi anbefales andre handskematerialer med tilsvarende barriereegenskaber, f.eks. nitril.

Vinylhandsker (PVC) anbefales ikke i forbindelse med biologisk materiale, da barriereegenskaberne er dårligere.

Forurenede handsker kan være årsag til smittespredning.

Handsker skal derfor skiftes mellem forskellige procedurer samt ved forurening. Handskerne skal aftages og kasseres straks efter endt rengøring, som minimum efter hvert lokale.

Medicinske engangshandsker skal være i overensstemmelse med den infektionshygiejniske standard DS 2451-2. Valg af handsker skal svare til opgavens karakter og forventede varighed.

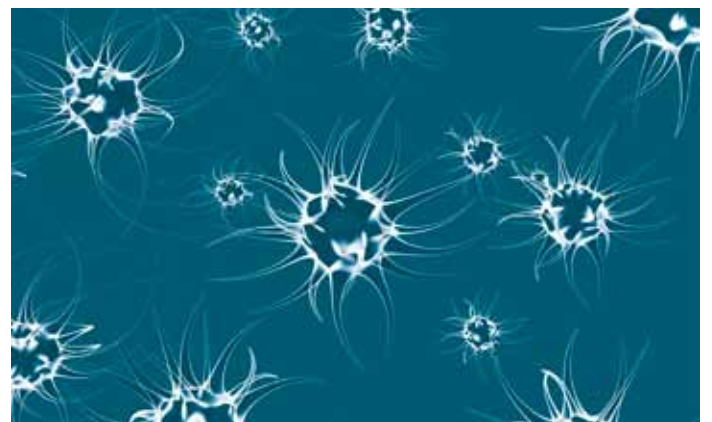
Anvend pudderfri handsker. (Pudder som f.eks. majsmelet kan binde latexproteiner, der spredes, når handskerne tages af. Dette er en risikofaktor i forhold til udvikling af latexallergi).

Handskerne skal kunne tages enkeltvis eller parvis fra emballagen.

Hænderne skal være rene og tørre, før handskerne tages ud og på.

Under rengøringen skal handskerne være hele.

Fjern handskerne ved at krænge fra manchetten ud over resten af hånden, således at indersiden vender udad.



Før og efter handskebrug skal hænderne altid desinficeres eller vaskes. Smør huden ind i fugtighedscreme for at imødegå, at huden affedtes. Handsker må først tages på, når cremen er fuldstændig gnedet ind i huden.

### 5.6.2 Masker, åndedrætsværn og beskyttelsesbriller

Masker anvendes, når der gøres rent hos patienter/borgere, der er isolerede på grund af infektion med mikroorganismer, der spredes via dråber, dråbekerner eller støv. Maske og beskyttelsesbriller (eventuelt visir) anvendes altid ved procedurer, hvor der er risiko for stænk, sprøjt eller aerosoler (svævende smådråber) med blod, sekreter eller ekskreter.



I forhold til mikroorganismer skal maskens filter skal være uigen-nemtrængelig for de mikroorganismer, man kan komme i berøring med.

Åndedrætsværn som personligt værnemiddel anvendes også, hvor det er nødvendigt i forhold til farlige stoffer og materialer. Ved desinfektion vælges personlige værnemidler i overensstem-melse med arbejdspladsbrugsanvisningen for det valgte desin-fektionmiddel, f.eks. åndedrætsværn med mindst A2P3-filter, den valgte påføringsmetode og de lokale instrukser. Beskyt altid huden mod desinfektionsmidlerne. Øjne skal også beskyttes ved brug af nogle af midlerne.

Om der under andre omstændigheder er behov for maske af-hænger af, hvilken infektion og smittemåde, der er tale om. Dette afgøres af den lokale hygiejneorganisation og arbejdsmiljøorga-nisation.

Procedurer for anvendelse af masker/åndedrætsværn:

- Masken skal fastgøres omhyggeligt
- Den skal til siderne dække mest muligt af kinderne
- Masken skal anbringes, således at næseryg og hage er helt dækket
- I forbindelse med påtagning af åndedrætsværn skal der foreta-ges en tilpasningskontrol
- Under brug undgås berøring af masken, da det indebærer en risiko for forurening af hænderne
- Bliver masken forurennet eller fugtig, skiftes den
- En maske kan kun anvendes én gang og skal derefter kasseres, hvorefter der foretages håndhygiejne
- Der skal være en brugsanvisning for masken/åndedrætsvær-net
- Arbejdsområder, hvor masker/åndedrætsværn skal bruges, skal afmærkes med et skilt.

Procedurer for anvendelse af beskyttelsesbriller:

- Brillerne anbringes, således at de sidder fast
- Under brug undgås berøring af brillerne for at undgå forurening af hænderne
- Éngangsbeskyttelsesbriller kasseres efter brug
- Briller til flergangsbrug rengøres efter brug og ved synlig for-urening.

**Specialrengøring.** Normalt vil åndedrætsværn, øjenbeskyttelse, handsker og overtræksdragt være nødvendige ved dette arbejde. Brugen af værnemidler må dog afhænge af de konkrete forhold.

Er der i øvrigt særlige forhold, der gør sig gældende, må arbejds-giveren sørge for, at de nødvendige personlige værnemidler er til stede og anvendes efter hensigten.

## 5.7 Sikker håndtering af kanyler



Under rengøringsarbejde skal der især udvises stor påpasse-lighed, når affaldsspande tøm-mes, hvor der f.eks. kan ligge brugte kanyler.

De brugte kanyler ses dog også mange andre steder: Under gulvtæpper, i sengetøj og i gar-diner ved sociale rengøringer eller på f.eks. hoteller. Ved vur-deret risiko bør der anvendes "stikfaste" sikkerhedshandsker og stikfast fodtøj.

Til opsamling af kanyler skal der bruges synlige opsamlingsbøtter til skarpe genstande. (Husk at give instruktion herom).

Der skal omgående tages kontakt til skadestue eller læge, hvis en medarbejder stikker sig.

## 5.8 Når uheldet alligevel er ude

Stænk- og sprøjteuheld:

- Hænder og anden hud vaskes med det samme grundigt med vand og sæbe. Hånddesinfektion anvendes efterfølgende
- Øjnenes og mundens slimhinder skylles med rigeligt vand (eventu-elt saltvand).



Stik- og skæreuheld:

- Vask grundigt med vand og sæbe
- Desinficér med jodsprit 2,5 %, hospitalssprit 70–85 % eller alkoholbaseret hånddesinfektionsmiddel 70–85 %
- Desinfektion foretages to gange med mellemliggende lufttørring.

Undersøgelse og forebyggelse:

- Vedrørende undersøgelse/risikovurdering og forebyggelse i forbindelse med evt. vaccination, blodprøvetagning og medicinsk behandling (mulig smitte med HIV og leverbetændelse) henvises til lokale retningslinjer.

Anmeldelse af skade:

- Uheldet skadesanmeldes. Se de lokale retningslinjer.

## 5.9 Rent rengøringsudstyr

Rengøringsudstyr skal være rent. F.eks. kan en rengøringsvogn, der er forurenet med smittefarlige mikroorganismer, sprede disse, hvis vognen anvendes i flere lokaler.

De følgende retningslinjer kan forebygge, at det sker:

- Rengøringsudstyr og –artikler skal opbevares, så forurening til og fra omgivelser undgås
- Rengøringsudstyr (maskiner, vogne, spande, fremførere mm.) skal have glatte overflader med et minimum af samlinger, skruer, knæk, fordybninger mm., så rengøringsudstyret kan holdes fri for urenheder
- Rengøringsudstyr skal kunne tåle daglig rengøring med vand tilsat rengøringsmiddel eller desinfektionsmiddel, eventuelt spuling med vand. Der bør vælges rengøringsudstyr, der kan tåle varmedesinfektion
- Ved anvendelse af flergangstekstiler (mopper, klude, redskaber til afstøvning mm.) skal vask og håndtering af disse være i overensstemmelse med den infektionshygiejniske standard DS 2451-8 "Krav til vask og håndtering af tekstiler til flergangsbrug"
- Der skal foreligge en plan og instruktion for tilstrækkelig rengøring og vedligehold af rengøringsmaskiner og vogne
- Rengøringsvogne skal indrettes, så forurening af klude/mopper kan undgås
- Undgå brug af den samme støvsuger i flere private hjem, hvor der forekommer risiko for smitte, da støvsugeren kan sprede mikroorganismene via udblæsningen

- Mopper mv. skal kunne tørre relativt hurtigt i rum, hvor de opbevares, da de ellers kan blive grobund for skimmelsvampe.



## 5.10 Rigtig håndtering af affald og forurenet materiale

Der kan være risiko for rengøringspersonalet i forbindelse med håndtering af kemisk affald, og f.eks. håndtering af linned og tøj forurenet med legemsvæsker eller afføring fra personer i kemo-terapi og lignende, hvor der kan ske udskillelse af farlige stoffer.

Smitterisikoen under affaldshåndtering må dog betragtes som minimal, såfremt der sker en omhyggelig kildesortering og anvendes en forsvarlig og brudsikker emballering.

Bortset fra smitte gennem huden ved stik er der f.eks. ingen rapporter om tilfælde med smitteoverførsel af mikroorganismer i forbindelse med behandling af affald fra sundhedssektoren.

Emballagen til affaldet skal være egnet til formålet, det vil sige, det skal kunne lukkes, og mikroorganismene må ikke kunne trænge ud.

Ved håndtering af linned og tøj, der er forurenet med blod, andre legemsvæsker eller afføring, anvendes handsker, der er uigennemtrængelige for mikroorganismene.

Det skal undgås at ryste sengelinned og tøj, så der hvirvles støv op, og emnerne kommer straks i poser og lukkes til.

Der udføres håndhygiejne efter transport af affald og snavsetøj. Ved risiko for forurening af hænderne med blod, pus eller anden legemsvæske, skal der anvendes handsker.

Rum, inventar og transportmaterialer, der anvendes til transport af risikoaffald, skal rengøres dagligt. Arbejdsbeklædningen skiftes, hvis den er blevet forurenet.

Bortskaffelsesregler for smittefarligt affald skal være kendte.

De lokale miljømyndigheder kan give oplysninger om, hvordan man bortskaffer spild og affald. Se f.eks. også Miljøstyrelsens vejledning om bortskaffelse af klinisk risikoaffald (affald med smitterisiko), der omfatter sygehus- og plejesektor inkl. hjemmepleje, klinikker, dyreklinikker og laboratorier.

## 5.11 Vaccination

Arbejdsgiveren skal tilbyde og betale for vaccination, hvis det er nødvendigt for, at arbejdet kan foregå sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Det er altid en lægelig vurdering, om der skal tilbydes vaccination.

Arbejdsgiveren kan ikke kræve, at de ansatte lader sig vaccinere, men omvendt må en ansat, der ikke ønsker at blive vaccineret, ikke udføre arbejde, hvor vaccination er påkrævet. Arbejdsgiveren skal derfor om muligt forflytte den ansatte til andet arbejde.

Risikoen ved mikroorganismer skal især nedbringes ved hjælp af forebyggende foranstaltninger, herunder en grundig instruktion af de ansatte. Det er kun, hvis dette vurderes ikke at være tilstrækkeligt – også i ulykkesituationer – at der bør tilbydes vaccination.

I At-bekendtgørelsen om biologiske agenser og arbejdsmiljø kan man i bilag 8 se, hvilke sygdomme der kan vaccineres effektivt imod. Men der er altså ikke tale om, at vaccination generelt kræves imod disse sygdomme.



### \*Biologisk agens:

Mikroorganisme, der kan fremkalde en infektionssygdom.

### \*Hepatitis:

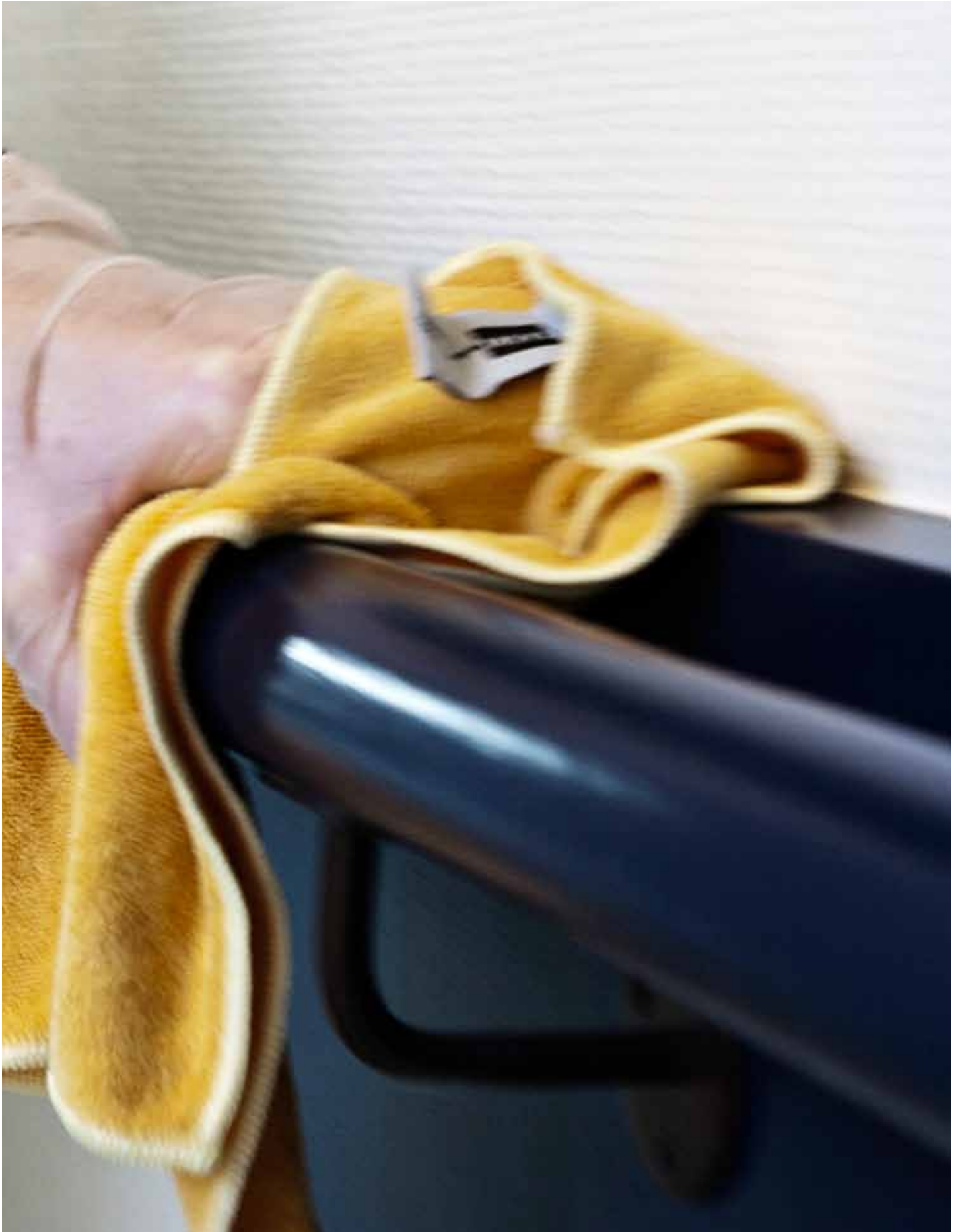
Smitsom leverbetændelse.

Embedslægeinstitutionen overvåger forekomsten af smitsomme sygdomme i de enkelte regioner og rådgiver vedrørende vaccination i f.eks. daginstitutioner, skoler og asylcentre. Da en vurdering af smitterisikoen ofte vil omfatte såvel ansatte som ikke-ansatte, samarbejder Arbejdstilsynet med embedslægerne vedrørende vurdering af smitterisikoen for ansatte.

I forhold til rengøringspersonale kan relevante vaccinationer være:

- Vaccination mod \*Hepatitis B i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning. (Vejledning om forebyggelse mod viral hepatitis). Uvaccinerede bør tilbydes forebyggende behandling med Hepatitis B-vaccine efter stik- og skæreheld, hvor fare for smitte kan foreligge
- Hepatitis A-vaccine bør tilbydes ansatte, der efter en konkret vurdering skønnes at have en vedvarende risiko for smitte. Hvis smitterisikoen kun er kortvarig, kan de ansatte tilbydes immunglobulin, som tillige anvendes, hvis der konstateres enkeltstående udbrud af Hepatitis A på arbejdspladsen
- Der kan ikke vaccineres mod HIV, men en sagkyndig læge kan vurdere, om der skal foretages en forebyggende behandling med medicin efter stik- og skæreheld.





## 6 Gode links og veje til mere viden

At-bekendtgørelse nr. 864 af 10. november 1993 om biologiske agenser og arbejdsmiljø

At-bekendtgørelse om arbejde med stoffer og materialer( kemiske agenser)

At-bekendtgørelse om brug af personlige værnemidler

At-bekendtgørelse om sikkerhedskrav mv. til personlige værnemidler

At-vejledning A.1.8 Gravide og ammendes arbejdsmiljø

At-vejledning C.0.15 Arbejdsrelaterede smitterisici ved hepatitis, meningitis, polio, tetanus og Tickborne Encephalitis (TBE)

At-vejledning C.0.18 Udsættelse for bakterier, svampe og andre mikroorganismer

De infektionshygiejniske standarder i DS 2451-serien – Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren -2, -8 og -10

DS/INSTA 800:2000 – Rengøringskvalitet – System til fastlæggelse og bedømmelse af rengøringskvalitet

Miljøstyrelsen 4/1998: Vejledning om bortskaffelse af klinisk risikoaffald

Statens Serum Institut 2004: Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren

Statens Serum Institut 2010: Råd og anvisninger om isolation og forholdsregler ved pleje af smittefarlige patienter

Statens Serum Institut 2010: Råd og anvisninger om nybygning og renovering af sygehuse

Sundhedsstyrelsen 2006: Forebyggelse af spredning af MRSA

Sundhedsstyrelse 2007: Metoder til forbedring af håndhygiejne i dagtilbud

Sundhedsstyrelsen 2004: Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren

Sundhedsstyrelsen 2004: Vejledning om forebyggelse mod viral hepatitis

Sundhedsstyrelsen 2004: Vejledning om hygiejne i daginstitutioner

### **BAR service materiale. Kan findes på [www.bar-service.dk](http://www.bar-service.dk)**

- BAR service- og tjenesteydelser: Rengøringsvenligt byggeri. 2010.
- Sunde og sikre indkøb i rengøringsvirksomheder. 2010.
- Vejledning om Rengøringsmidler, 2011

[www.bedrehygiejne.dk](http://www.bedrehygiejne.dk) (Rådet for Bedre Hygiejne – tiltag og koordination mhp. at skabe mere sundhed og livskvalitet gennem forebyggelse og god hygiejnisk adfærd.)

[www.ssi.dk](http://www.ssi.dk) (Statens Serum Institut – bl.a. interaktive programmer i serien "Værd at vide om..." håndhygiejne, hygiejne i primærsektoren, og et håndhygiejne kursus)

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) (Sundhedsstyrelsen)

[www.stikboks.dk](http://www.stikboks.dk) (BAR SoSu – et ressourcested om stikskader på sygehuse)

[www.sund-hud.dk](http://www.sund-hud.dk) (Projekt Sund Hud – En hjemmeside for alle, der har hudbelastende og vådt arbejde)

[www.apvportalen.dk](http://www.apvportalen.dk) (BAR service- og tjenesteydelsers APV Portal)



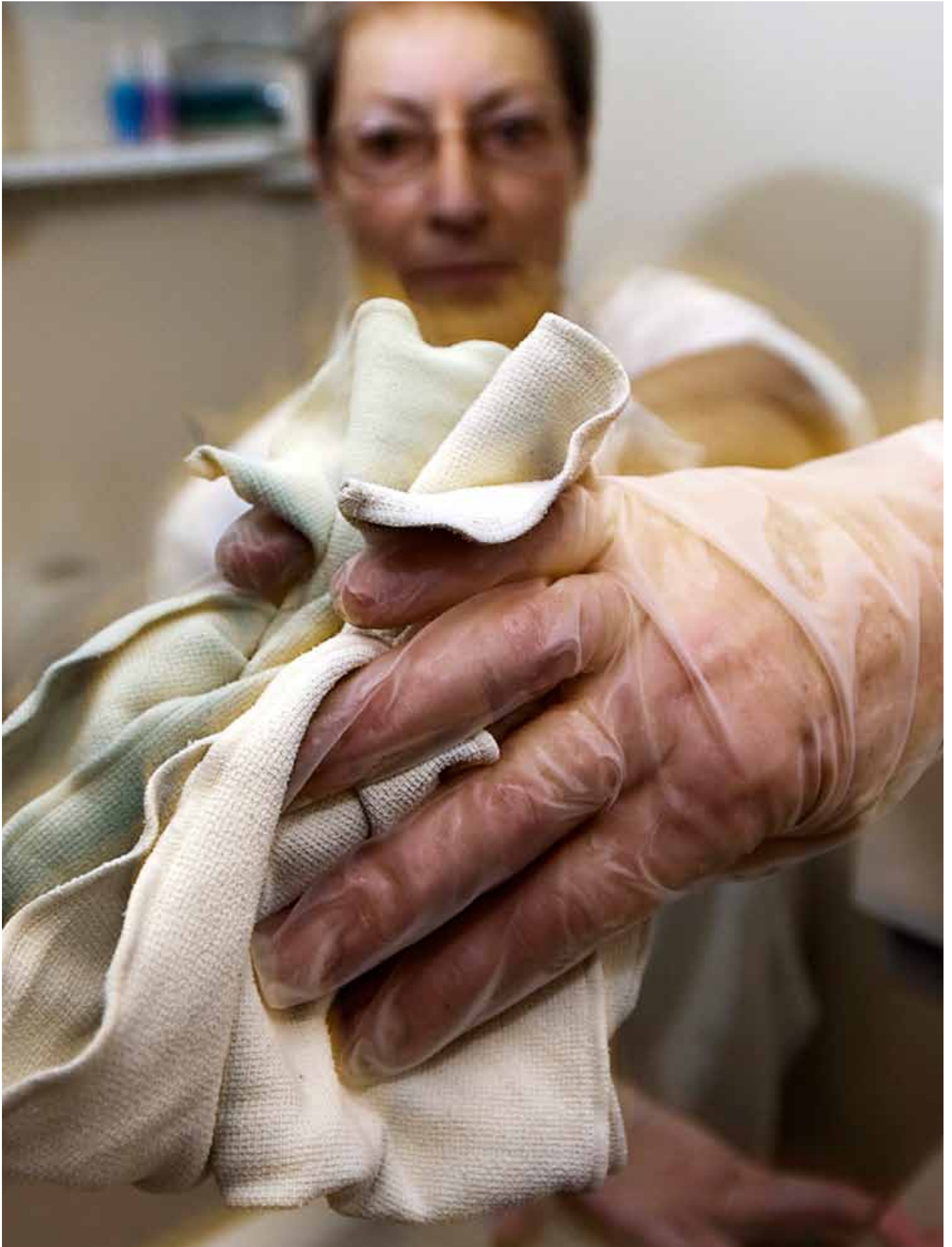
## 7 Tjekliste – Smitte og sygdomsspredning

Ja	Nej	TILRETTELÆGGELSE AF ARBEJDET
		Har alle rengøringspersonaler fået tilstrækkelig viden gennem instruktion og uddannelse om forebyggelse af smitte- og sygdomsspredning i forbindelse med rengøring og anvender de denne viden?
		Planlægges, tilrettelægges og udføres arbejdet, således at indånding af mikroorganismer og risikoen for hud- og slimhindekontakt med mikroorganismer fra blod, væv og legemsvæsker eller afføring undgås?
		Planlægges, tilrettelægges og udføres arbejdet, således at risikoen for udsættelse for farlige desinfektionsmidler og andre farlige stoffer og materialer undgås?
		Er ufarlige eller de mindst farlige desinfektionsmidler og andre kemiske stoffer og materialer valgt? (Substitution)
		Har alle medarbejdere den nødvendige tid til at udføre rengøringsopgaverne på en sundheds- og sikkerhedsmæssig forsvarlig måde?
		Anvendes der rengøringsudstyr og rengøringsmidler af en tilstrækkelig god kvalitet?
		Er arbejdet tilrettelagt og udføres det, sådan at rengøringskvaliteten er i orden (at mikroorganismer fjernes i tilstrækkelig grad)?
		Anvendes der rengøringsmetoder, der sikrer, at mikroorganismer ikke spredes, f.eks. gennem ophvirvling af støv eller ved dannelse af aerosoler?
		Undgås spredning af mikroorganismer via anvendelse af rengøringsudstyr, der er forurenet?
		Ved rengøringspersonalet, hvordan de skal forholde sig, når en beboer/patient er i isolation med hensyn til at forebygge smitte og sygdomsspredning?
		Er arbejdet tilrettelagt, således at gravide ikke udsættes for farlig smitte, der kan påvirke fostret?
		Forefindes de nødvendige personlige værnemidler til brug under rengøringsopgaverne?
		Anvender rengøringspersonalet de personlige værnemidler korrekt?
		Håndteres affald på en sikker måde?
		Er der udarbejdet procedurer, der sikrer, at rengøringspersonale vaccineres ved behov?

Ja	Nej	INFORMATION OG KOMMUNIKATION
		Kommunikeres vigtige oplysninger, nye regler og procedurer, ny viden mv. om forebyggelse af smitte og spredning af infektion til rengøringspersonalet?
		Sikres det, at informationerne er forstået og bringes i anvendelse i det daglige arbejde?

Ja	Nej	PERSONLIG HYGIEJNE
		Har alle rengøringspersonaler tilstrækkelig viden om kravene til den personlige hygiejne, især håndhygiejne?
		Har alle rengøringspersonaler en tilstrækkelig god personlig hygiejne?

Ja	Nej	INDRETNING AF ARBEJDSSTEDET
		Er arbejdsstedet indrettet, således at alle overflader er rengøringsvenlige og vel vedligeholdte?
		Er der tilstrækkelig plads overalt til at bruge rengøringsrekvisitter og til, at man let kan fjerne snavs?
		Er der et tilstrækkeligt antal og god plads i depoter, rengøringsrum mv., således at det f.eks. er nemt at renholde rengøringsrekvisitter og maskiner?
		Er bygningerne indrettet fornuftigt, således at der f.eks. ikke blæses eller slæbes støv og snavs med ind på grund af et dårligt indrettet indgangsparti?
		Har brugere af lokaler en god kultur med henblik på orden og ryddelighed, således at rengøringen lettes?



# Brug din BAR!

BAR service- og tjenesteydelser er et råd, hvor faglige organisationer og arbejdsgiverforeninger inden for servicefagene arbejder for at give virksomheder og medarbejdere brugbare informationer om arbejdsmiljøarbejdet.

BAR service, som vi kaldes til dagligt, har udarbejdet en række vejledninger, foldere og pjecer om relevante emner i branchen. Hertil kommer, at vi løbende arrangerer konferencer og seminarer om arbejdsmiljøspørgsmål.

Du kan læse meget mere om alt dette på [www.bar-service.dk](http://www.bar-service.dk)

Vi er til for at blive brugt!



## ADRESSER

### Fællessekretariatet

Hannemanns Alle 25  
2300 København S  
Tlf. 33 77 33 77  
Fax: 33 77 33 70  
[www.bar-service.dk](http://www.bar-service.dk)

### Arbejdsgiversekretariatet

Hannemanns Alle 25  
2300 København S  
Tlf. 33 77 33 77  
Fax: 33 77 33 70

### Sekretariatet for ledere

Vermlandsgade 65  
2300 København S  
Tlf: 32 83 32 83  
Fax: 32 83 32 84

### Arbejdstagersekretariatet

H. C. Andersens Boulevard 38, 2. sal  
1553 København V  
Tlf: 33 23 80 11  
Fax: 33 23 84 79

Branchevejledningen kan også hentes på  
BAR'ens hjemmeside [www.bar-service.dk](http://www.bar-service.dk)

## ANDRE ADRESSER

### Arbejdstilsynet

Postboks 1228  
0900 København C  
Tlf.: 70 12 12 88  
Fax: 70 12 12 89  
[www.at.dk](http://www.at.dk)

### Det nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Lersø Parkallé 105  
2100 København Ø  
Tlf.: 39 16 52 00  
Fax: 39 16 52 01  
[www.arbejdsmiljoforskning.dk](http://www.arbejdsmiljoforskning.dk)

### Videncenter for Arbejdsmiljø

Lersø Parkallé 105  
2100 København Ø  
Tlf.: 39 16 52 30  
[www.arbejdsmiljobutikken.dk](http://www.arbejdsmiljobutikken.dk)

1. oplag 2011  
Varenummer 162120  
ISBN nummer 978-87-91106-91-0

Branchevejledningen kan købes i Videncenter  
for Arbejdsmiljø eller bestilles på hjemmesiden:  
[www.arbejdsmiljobutikken.dk](http://www.arbejdsmiljobutikken.dk)