

Bruk av munnbind og øyebeskyttelse i pasientbehandling

Saks- og dokumentnr. i ePhorte: 2013/3398

Prosedyre

Side: 1 av 2
Versjon: 2

Utarbeidet av:

M.H. Forsberg, operasjonssykepleier,
Klinikk for spesialbehandling
B. Teigmo, Smittevern, IKO adm.

Godkjent av:

Jan Eirik Ellingsen, instituttleder ved Institutt
for klinisk odontologi

Gyldig fra: 23.01.16

Gyldig til: 23.01.18

1. Endringer siden forrige versjon

Endringer i punktene 2. Hensikt og omfang/formål, 3. Ansvar, 6. Avvik og dissens og 7. Referanser og henvisninger.

2. Hensikt og omfang/formål

Bruk av munnbind og øyebeskyttelse skal beskytte pasient og student/personal mot smitte.

Munnbind og øyebeskyttelse skal beskytte mot sprut og aerosoler fra biologisk materiale, legemidler eller kjemiske stoffer.

Prosedyren gjelder alle ansatte, studenter, stipendiater, hospitanter og andre som utfører arbeidsoppgaver hvor det er fare for aerosoler og sprut fra behandler til pasient, fra pasient til behandler, og ved utpakking av sterilt utstyr.

3. Ansvar

Avdelingene har ansvar for å legge til rette for bruk av munnbind og øyebeskyttelse.

Leder med personalansvar har ansvar for at prosedyren gjøres kjent og følges i sine miljøer.

Instituttleder ved Institutt for klinisk odontologi har ansvar for at prosedyren blir oppdatert og revidert.

4. Fremgangsmåte

4.1. Bruk av munnbind

- Fest munnbindet slik at både nese og munn er dekket og det blir minst mulig sidelekkasje. Klem nesebøylen godt over neseryggen.
- Strikker festes bak ørene. Snorer knyttes bak i nakken og oppå hodet – nakkesnorer skal ikke krysse hodesnorene fordi man får økt lekkasje på sidene av munnbindet.
- Utfør håndhygiene etter at munnbindet er tatt på.
- Berør ikke munnbindet under bruk da dette medfører forurensning av hendene som igjen utgjør smittefare.
- Brukt munnbind er å betrakte som infisert materiale og skal kastes umiddelbart etter bruk.
- Munnbind skal ikke henge rundt halsen for gjenbruk.
- Ved ny pasient kreves nytt munnbind.
- Utfør håndhygiene etter at munnbindet er tatt av og kastet.

4.2. Bruk av øyebeskyttelse

- Øyebeskyttelse/visir tas på før innledende håndvask før prosedyre.
- Øyebeskyttelse/visir tas av etter endt prosedyre.
- Utfør hånddesinfeksjon etter at øyevern er fjernet.

5. Definisjon

Munnbind/kirurgisk munnbind som benyttes på det Odontologiske Fakultet skal være i henhold til NS-EN standard 14683. Munnbind skal være CE-merket iht Direktivet for medisinsk utstyr, 93/42 i klasse 1.

Erfaringer har vist at kirurgisk munnbind gir god nok beskyttelse i forhold til de vanligste smittestoffer helsearbeidere utsettes for i sykehus. Dette gjelder smittestoffer i risikogruppe 1 og 2 (se under). Det vil derfor også gjelde for vanlig praksis i tannhelsetjenesten.

Arbeidstilsynet klassifiserer smittestoffer i risikogrupperne 1,2,3 og 4. Gruppe 1 gir vanligvis ikke sykdom hos menneske, mens gruppe 4 gir svært alvorlige infeksjoner. E. coli og gule stafylokokker er for eksempel i gruppe 2 mens Mycobacterium tuberculosis er i gruppe 3 og Ebolavirus i gruppe 4. For gruppe 3 og 4 vil kreves åndedrettsvern.

I denne prosedyren omtales ikke åndedrettsvern.

6. Avvik eller dissens

Avvik på prosedyre meldes nærmeste leder og meldes i UiOs meldesystem for avvik.

7. Referanser og henvisninger.

- [Felles retningslinjer for smittevern ved de odontologiske læresteder i Norge 2015](#)
- Arbeidsgruppe: Smittevernutvalget IKO, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo
- [Forskrift om endring i forskrift om vern av arbeidstakerne mot farer ved arbeid med biologiske faktorer - Lovdata](#)
- [Rettleiar til forskrift om smittevern i helsetenesta](#) Smittevern 15, Folkehelseinstituttet 2006
- [Biologiske faktorer, veiledning til arbeidsmiljøloven](#) Arbeidstilsynet. Oslo: Direktoratet for arbeidstilsynet, 1999.
- [Link til bestilling av standarden Medisinske ansiktsmasker - Krav og prøvingsmetoderNS-EN 14683:2014](#)