



Brug af ansigtsværnemidler i sundhedssektoren – i en tid hvor der fortsat er smitte med SARS CoV-2

Personalet skal i henhold til Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om generelle forholdsregler i sundhedssektoren fortsat anvende ansigtsværnemidler ved procedurer, hvor der er risiko for stænk og sprøjt samt ved procedurer, hvor brug af ansigtsværnemidler indgår som en del af den normale praksis, fx ved deltagelse i procedurer tæt på operationsfelt.

I henhold til Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren skal personalet fortsat anvende åndedrætsværn med P3/P2 filter, af typen FFP3/FFP2, i situationer hvor der udføres aerosolgenererende procedurer, samt hvor der er risiko for luftbåren (dråbekerne) smitte hos patienter, som er mistænkt for eller bekræftet at have infektion eller bærertilstand med særlig smitsomme eller resistente mikroorganismer.

Personalet skal som hidtil anvende ansigtsværnemidler ved kontakt med patienter eller borgere, som er mistænkt for at have eller har bekræftet covid-19; <https://covid19.ssi.dk/hygiejne/sundheds-personale>.

Der er fra 14. juni [2021 ikke længere krav om](#), at både personale og borgere skal bære mundbind på offentligt tilgængelige steder i sundhedssektoren, på ældreområdet samt på visse dele af socialområdet.

Der er dog fortsat smitte med SARS CoV-2 i samfundet og i sundhedsinstitutioner, hvorfor det er vigtigt at fastholde de generelle infektionshygiejniske forholdsregler, som medvirker til at nedsætte risiko for smitte af sygdomsfremkaldende mikroorganismer fra luftveje – herunder også SARS CoV-2. Ansigtsværnemidler anvendes i forbindelse med risiko for stænk, sprøjt og aerosoldannelse samt ved mistanke om eller bekræftede tilfælde af isolationskrævende sygdomme med luftbåren/dråbekerne/dråbe smitte - i henhold til [Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om generelle og supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren](#).

SARS CoV-2 spredes ved dråbe- og kontaktsmitte, uanset om der er symptomer fra luftvejene eller ej. Derfor bør der stadig så vidt muligt holdes afstand til borger/patient, dvs. mindst 1-2 meter, og der bør fortsat iagttages hoste-/nyseetikette, dvs. at man hoster i et engangslømmetørklæde, alternativt i albuebøjningen. Korrekt udført håndhygiejne er afgørende for at bryde smittevejen, dvs. at der udføres håndvask og/eller hånddesinfektion før og efter patientkontakt samt kontakt til udstyr og omgivelser - se [NIR Håndhygiejne](#).

Brug af ansigtsværnemiddel er at betragte som et supplement til planlægning og udførelse af procedurer, når patient/borger skal undersøges, behandles eller plejes, når der ikke kan holdes en afstand på 1-2 m. Som udgangspunkt vil brug af ansigtsværnemiddel ikke være nødvendigt ved en række plejesituationer, såsom at hjælpe borger/patient i tøjet eller at hjælpe ved forflytning.

Ansigtsværnemidler skal dog anvendes, hvis det vurderes, at der trods optimal arbejdstilrettelæggelse er risiko for, at der kan dannes stænk, sprøjt eller aerosoler i forbindelse med den konkrete kontakt/procedure. Det gælder instrumentel håndtering eller anden behandling i luftveje, herunder svælgpodning og sugning i luftveje, andre procedurer der kan udløse stænk, sprøjt eller aerosoler fx operative indgreb, nedlæggelse af sonde, manuel rengøring af udstyr eller brug af roterende udstyr.

Ved udførelse af aerosolgenererende procedurer hos patienter mistænkt for eller med bekræftet covid-19 anvendes åndedrætsværn med P3/P2 filter, af typen FFP3/FFP2 - se mere i [Notat om aerosolgenererende procedurer i luftveje på patienter med mistænkt eller bekræftet COVID-19](#).

Valg af ansigtsværnemiddel

Øjenbeskyttelse i form af beskyttelsesbriller eller visir anvendes altid, hvis der er risiko for stænk, sprøjt eller aerosoler til øjenregionen.

Kirurgisk maske type II/IIR anvendes af personalet ved lavrisiko-procedurer – masken bortskaffes efter brug.

Kirurgisk maske type I (alternativt type II/IIR) kan anvendes af patient/borger som kildekontrol. Dette er situationer, hvor patient/borger enten er smittet med SARS CoV-2, har symptomer eller er nærkontakt og undtagelsesvist er nødt til at bryde isolationen og bevæge sig ud af hjemmet eller hospitalsafsnittet, fx i forbindelse med test eller lægebehandling.

FFP3/FFP2-maske anvendes ved aerosolgenererende procedurer hos patienter/borgere med særlig smitsomme eller resistente mikroorganismer eller ved mikroorganismer med ukendt smittevej. For covid-19 er disse procedurer bl.a. sugning i luftvejene. En oversigt over de forskellige procedurer og valg af masketype findes i [Notat om aerosolgenererende procedurer i luftveje på patienter med mistænkt eller bekræftet COVID-19](#).

Eksempler på FAQ som kan klargøre brug af ansigtsværnemiddel

Skal man bære maske i et vaccinationscenter?

Nej. Hverken den person, der vaccinerer, eller den person, der skal vaccineres, behøver at bære maske.

Skal der være særlig opmærksomhed over for vikarpersonale, ferie afløsere?

Det er vigtigt, at afløserpersonale med såvel sundhedsfaglig som ikke sundhedsfaglig baggrund er instrueret i, hvordan de generelle forholdsregler skal følges.

Skal man bære maske ved almindelig sengebåd?

Nej, proceduren skal være tilrettelagt, så stænk og sprøjt forebygges, og proceduren skal følge de generelle forholdsregler.

Skal der være særlige forholdsregler for tværgående personale?

Det er vigtigt, at tværgående personale kender og følger de generelle samt lokale infektionshygieniske forholdsregler og har kendskab til, hvordan smitte kan forebygges.

Skal personalet bære maske ved kontakt med patient som hoster (og som ikke er mistænkt for eller er bekræftet med covid-19)?

Nej, ikke som udgangspunkt. Smitte med bakterier og virus fra luftveje sker overvejende som dråbesmitte, dvs. inden for 1 meter fra patienten, og dråberne vil falde ned mod gulvet. Personalet bør bruge kirurgisk maske i forbindelse med behandling af patient, som vurderes at have luftvejsinfektion og samtidig udsættes for procedurer, som erfaringsmæssigt medfører, at patienten hoster (fx lungefysioterapi) og dermed kan sprede stænk og sprøjt fra luftvejene.

Hvilke slags mundbind kan borgere og pårørende anvende i sundhedsvæsenet?

Borgere og pårørende kan anvende kirurgisk maske type I eller ansigtsvisir. Du kan læse nærmere i SST, 10. juni 2021 – se <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Brug-af-mundbind-i-det-offentlige-rum-dokumentation>.