



## 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.*

*Personalet anbefales at anvende åndedrætsværn i form af FFP3-/FFP2-maske under udførelse af visse høj-risiko aerosolgenererende procedurer i luftveje på patienter med mistænkt eller bekræftet covid-19 iht. [Notat om aerosolgenererende procedurer i luftveje på patienter med mistænkt eller bekræftet COVID-19](#).*

*Personalet skal som hidtil anvende ansigtsværnemidler ved kontakt med patienter eller borgere, som er mistænkt for at have eller har bekræftet covid-19, **men anbefales nu også at anvende ansigtsværnemidler i tæt kontakt til patient/borger, hvor der ikke er mistænkt eller påvist covid-19***

Der er pr. 31. januar 2022 ikke længere krav om generel brug af ansigtsværnemidler i det offentlige rum, men det fastholdes, at både personale og borgere bør bære mundbind i venteværelset hos vagtlæge, almen praktiserende læge samt øre-næse-halslæge, og SST anbefaler fortsat, at man som besøgende på hospitaler, plejehjem og sociale tilbud dels anvender mundbind og dels kan fremvise gyldigt coronapas. SST anbefaler desuden, at man generelt på hospitaler og i plejesektoren anvender maske i den tætte kontakt til patienten/borgeren i omsorgs-, pleje- og behandlingslignende situationer.

Der er fortsat udbredt 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 engangslommetørklæde, alternativt i albuebøjningen. Hoster eller nyser man i masken skal den skiftes. 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](#).

Ansigtsværnemidler skal 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.

## **Valg af ansigtsværnemiddel**

Øjenbeskyttelse i form af beskyttelsesbriller eller heldækkende visir anvendes, hvis der er risiko for stænk, sprøjt eller aerosoler til øjenregionen. Øjenbeskyttelse anvendes altid i kombination med maske. Halvvisirer anbefales ikke i sundhedssektoren.

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.

Under udførelse af visse høj-risiko aerosolgenererende procedurer i luftveje på patienter med mistænkt eller bekræftet covid-19 anbefales personalet at anvende FFP3-/FFP2-maske. En oversigt over de forskellige aerosolgenererende procedurer og valg af masketype ved covid-19 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 der være særlig opmærksomhed over for vikarpersonale, ferieaflødere?

*Det er vigtigt, at afløserpersonale med såvel sundhedsfaglig som ikke sundhedsfaglig baggrund er instrueret i, hvordan de generelle forholdsregler samt særlige forholdsregler omkring covid-19 skal følges.*

Skal man bære maske ved almindelig sengebåd?

*SST anbefaler, grundet det høje smittetryk, en generel brug af ansigtsværnemidler i den tætte kontakt til patient/borger.*

Skal der være særlige forholdsregler for tværgående personale?

*Det er vigtigt, at tværgående personale kender og følger de generelle samt lokale infektionshygiejniske 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)?

Ja – SST anbefaler generel brug af ansigtsværnemidler ved tæt kontakt til patient/borger i omsorgspleje- og behandlingslignende situationer.

Hvilke slags mundbind kan borgere og pårørende anvende i sundhedsvæsenet?

*Borgere og pårørende kan anvende kirurgisk maske type II eller heldækkende ansigtsvisir. Halvvisirer anbefales ikke i sundhedssektoren.*