



Notat: Midlertidige anbefalinger for prioriteret brug af ansigtsmasker samt andre værnemidler med fokus på Covid-19 tilfælde

Indhold

Anbefaling for prioriteret brug af ansigtsmasker samt andre værnemidler med fokus på COVID-19.....	2
Kort om brug af ansigtsmasker – og værnemidler	2
Kommentarer til anbefalingen om prioriteret brug af ansigtsmasker i sundhedssektoren	2
Sædvanlige anbefalinger vedr. brug af FFP3-masker i sundhedssektoren	3
Sædvanlige anbefalinger vedr. brug af kirurgiske masker i sundhedssektoren	4
Aktuelle infektionshygiejniske anbefalinger for brug af værnemidler i forbindelse med patienter med verificeret eller mistænkt COVID-19:.....	4
Rengøring og desinfektion i forbindelse med patienter med verificeret eller mistænkt COVID-19.....	5
Transport af patienten ud af stuen	5
Forslag til prioriteret brug af maske og andre værnemidler – for centrale brugssituationer.....	6
COVID-19: Forslag til prioriteret brug af masker og andre værnemidler ved mistænkt eller verificeret infektion.....	6
Anden smitsom infektion: Forslag til prioriteret brug af masker og andre værnemidler ved mistænkt eller verificeret sygdom, eksempler	7
<i>Infektion/bæretilstand</i> med multiresistente bakterier: Forslag til prioriteret brug af masker og andre værnemidler ved mistænkt eller verificeret multiresistent bakterie (MRSA, CPO).....	8
Operative indgreb.....	8
Genbehandling af udstyr samt rengøring.....	9
Definitionsliste	10



Anbefaling for prioriteret brug af ansigtsmasker samt andre værnemidler med fokus på COVID-19

Ansigtsmasker af type FFP3 (også kaldet åndedrætsværn) bruges primært til alvorligt syge patienter med COVID-19 (indlagt på infektionsmedicinsk afdeling og intensiv afdeling) i forbindelse med aerosoldannende procedurer (fx sugning i de nedre luftveje (trakealsug) og intubation). Desuden bruges FFP3 masker ved håndtering af patienter mistænkt for hæmorrhagisk feber og multiresistent tuberkulose (begge sygdomme meget sjældent forekommende aktuelt i Danmark) samt luftbåren smitte (fx mæslinger).

Kirurgiske masker bruges primært ifm håndtering af patienter med COVID-19, alvorlige infektioner som smitter ved dråbesmitte (fx meningokoksygdom og tuberkulose) samt ved kirurgiske indgreb.

Væsentlige midlertidige ændringer er:

- Åndedrætsværn anvendes kun til specielle situationer hos patienter med Covid-19 samt til sjældent forekommende alvorlige infektionssygdomme
- Kirurgiske masker kan i en række situationer erstattes med brug af visir (gerne til flergangsbrug)

Kort om brug af ansigtsmasker – og værnemidler

Ansigtsmasker omfatter værnemidler, som dækker næse og mund og har en filtrerende effekt overfor virus og bakterier (og fx støvpartikler). Ansigtsmasker klassificeres traditionelt i *åndedrætsværn* – der har til formål at beskytte bærer mod partikler, virus og bakterier, og *kirurgiske masker*, som har til formål at begrænse antallet af partikler, virus og bakterier fra bærer. Moderne udgaver af ansigtsmasker er så avancerede, at de betragtes som havende en smittereducerende effekt både i forhold *til* og *fra* bærer. Åndedrætsværn er konstrueret således, at der er mulighed for en bedre pasform og dermed bedre effekt end kirurgiske masker. Ved alvorlige luftbårne infektioner er der internationalt overvejende konsensus om at anbefale FFP3 masker, som er masker, der har den højeste grad af partikelfiltrering. Et vigtigt element er, at maskebrug kræver erfaring og træning, herunder at kunne tage maske på og af på korrekt måde. Kirurgiske masker kan have forskellig grad af filtreringseffekt samt evne til at modstå stænk og sprøjt.

Et andet vigtigt element er, at maske bruges sammen med en række andre værnemidler; visir eller beskyttelsesbriller, samt engangshandsker og langærmet engangsovertrækskittel.

Kommentarer til anbefalingen om prioriteret brug af ansigtsmasker i sundhedssektoren

Ved anbefalingen om prioriteret brug forventes det, at anvendelse af FFP3 masker vil blive koncentreret om alvorlige infektioner forårsaget af COVID-19. Forbruget af kirurgiske



masker vil i højere grad være koncentreret om de vigtigste brugssituationer på hospitaler og plejehjem/hjemmepleje. Anbefalingerne indebærer, at brug af FFP3 masker i visse situationer vil blive erstattet af kirurgiske masker, og at brug af kirurgisk maske i udstrakt grad vil blive erstattet af brug af visir.

Substitution af kirurgisk maske med visir vil især ske ifm. håndtering af patienter med multiresistente bakterier – både på sygehuse og i andre dele af sundhedssektoren, samt som en del af en generel ændring i anbefalinger for fx tandlæger og praktiserende læger.

Der gøres opmærksom på, at visse typer af visir kan genbehandles. Disse typer anbefales. Masker kan derimod **ikke** genbehandles.

Genbrug af masker anbefales ikke, da det skønnes, at det øger risikoen for kontaktsmitte hos brugeren. Ud fra et infektionshygiejnisk perspektiv er det acceptabelt at øge bærervarigheden til mere end 3 timer. Andre supplerende tiltag for at reducere brug af værnemidler kan være at indskrænke muligheder for, at pårørende besøger patienter eller deltager i pleje og behandling af patienter.

De nedenstående forslag til midlertidig ændrede retningslinjer for brug af værnemidler indebærer en risiko for, at der sker en øget smittespredning af mikroorganismer med konsekvenser for både personale og patienter. Derfor bør der være en skærpet opmærksomhed på at overvåge smitsomme sygdomme som MRSA, CPO, mæslinger og influenza, samt nøje at følge udviklingen af hospitalserhvervede infektioner som angivet i HAIBA.

Sædvanlige anbefalinger vedr. brug af FFP3-masker i sundhedssektoren

FFP3-masker (åndedrætsværn) er en filtrerende maske, der yder maksimal beskyttelse. Denne masketype filtrerer op til 99% af alle partikler (mikroorganismer (virus, bakterier, sporer), røg, støv og diverse giftstoffer).

Med baggrund i de eksisterende Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer anbefales FFP3- masker anvendes i følgende situationer:

- Ved alle undersøgelser samt pleje- og behandlingsopgaver hos patienter med særligt alvorlige smitsomme infektionssygdomme uden for specialafdelinger (hæmorrhagiske febersygdomme (fx ebola, marburg, lassa), MERS, SARS))
- Ved alle undersøgelser samt pleje- og behandlingsopgaver hos patienter med pandemisk influenza (tidlige faser af pandemien) og multiresistent TB
- Ved aerosol-dannende procedurer, som fx trakealsugning, intubering, ekstubering, bronkoskopi, hosteprovokerende procedurer
 - Ved COVID-19
 - Ved almindelig lunge-TB
 - Ved skylning af sår med almindelig TB (alle typer)
- Ved luftbåren smitte (dråbekernesmitte) som mæslinger og skoldkopper, såfremt personalet **ikke** er immunt (vaccinerede eller selv har haft sygdommen)
- Ved ny infektionssygdom med ukendt smittepotentiale
- I forbindelse med diatermi såfremt røgen kan lugtes.



Det er kun i ovenstående situationer, at FFP3-maske - af infektionshygiejniske årsager – er påkrævet. Når FFP3-maske skal anvendes, bør det være i kombination med øjenbeskyttelse (beskyttelsesbriller eller visir).

I særlige udbrudssituationer, hvor der kan opstå forsyningsvanskeligheder, kan man gøre følgende:

- Rette henvendelse til maskeproducenter med henblik på levering af masker med tilsvarende filtreringsgrad som FFP3-masker
- Få undersøgt effekten af masker, hvor udløbsdatoen er overskredet. Der findes udenlandske undersøgelser, der viser, at masker med overskredet udløbsdato eventuelt kan anvendes (Viscusi DJ et al, Am J Infect Control 2009).

Genbehandling af engangsmasker anbefales ikke.

Sædvanlige anbefalinger vedr. brug af kirurgiske masker i sundhedssektoren

Kirurgiske masker anvendes generelt ved dråbesmitte (fx meningokoksygdom og TB) og i situationer, hvor der er risiko for udsættelse for stænk og sprøjt. En kirurgisk maske anvendes sædvanligvis i kombination med øjenbeskyttelse (beskyttelsesbriller eller visir). Stænk og sprøjt kan forekomme i forbindelse med patientbehandling og genbehandling af medicinsk udstyr. Endelig anvendes kirurgiske masker i forbindelse med operative indgreb.

Aktuelle infektionshygiejniske anbefalinger for brug af værnemidler i forbindelse med patienter med verificeret eller mistænkt COVID-19:

Kirurgisk maske anvendes af patienten for at undgå spredning af virus til omgivelserne ved hoste og nys. Værnemidler anvendes af personalet for at undgå kontaminering i forbindelse med kontakt med patient, omgivelser og udstyr. Værnemidler anvendes desuden for at undgå udsættelse for stænk og sprøjt fra patient der hoster og/eller nyser samt i forbindelse med udførelsen af aerosoldannende procedurer hos patienter med verificeret eller mistænkt COVID-19.

- Sundhedspersonale/rengøringspersonale anvender heldækkende ansigtsvisir, handsker og engangsovertrækskittel med lange ærmer ved fysisk kontakt med patienten samt hvis personalet er mindre end 1 m fra patienten. Overtrækskittel kan være et plastikforklæde med lange ærmer. Patienten anvender kirurgisk maske, hvis der er symptomer fra luftvejene, og hvis personale er mindre end 1 m fra patienten.
- Hvis patienten ikke kan anvende kirurgisk maske, anvender sundhedspersonalet/rengøringspersonalet handsker og engangsovertrækskittel samt *kirurgisk maske kombineret med øjenbeskyttelse* (beskyttelsesbriller og maske eller maske med visir).
- Ved kontakt til patientens omgivelser/udstyr (uden kontakt til patient og >1 m fra patienten) anvender sundhedspersonalet/rengøringspersonalet handsker og



engangsovertrækskittel med lange ærmer (ingen maske eller beskyttelsesbriller/visir).

- Ved aerosoldannende procedurer, som fx trakealsugning, svælgpodning, bronkoskopi/BAL o.l., anvender sundhedspersonale værnemidler som tidligere beskrevet. Dog erstattes visir med en FFP3-maske kombineret med øjenbeskyttelse.
- Hvis der blot skal gives en kort besked – uden kontakt til patient eller omgivelser – anvendes der **ikke** værnemidler. Dette forudsætter, at afstanden til patienten er >1 m.

Rengøring og desinfektion i forbindelse med patienter med verificeret eller mistænkt COVID-19

Patientnære kontaktpunkter som fx sengebord og sengehest rengøres og desinficeres dagligt og ved behov. Der anvendes et desinfektionsmiddel med dokumenteret effekt på virus. Rengøring og desinfektion af patientnære omgivelser kan fx foretages af det plejepersonale, som udfører procedurer hos patienten, og som i forvejen bærer relevante værnemidler.

Transport af patienten ud af stuen

Undersøgelse og behandling bør så vidt muligt foregå på selve stuen. Såfremt undersøgelse og behandling ikke kan foregå på stuen, anvender patienten kirurgisk maske under transport. Det personale, som transporterer patienten, skal ikke anvende værnemidler, men udføre håndhygiejne efter retningslinjerne. Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens retningslinjer for COVID-19 på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.



Forslag til prioriteret brug af maske og andre værnemidler – for centrale brugssituationer

COVID-19: Forslag til prioriteret brug af masker og andre værnemidler ved mistænkt eller verificeret infektion

Lokation	Opgave/ procedure	Hand- sker	Overtrækskittel /alternativt plastforklæde med lange ærmer	Kirurgisk maske og øjenbeskyt- telse	Kirurgisk maske til patient	Visir (Full- face)	FFP3 og Øjen- beskyt- telse
Almen praksis/FAM	Visitation	Ja	Ja		Ja		
Mobilt testteam	Svælgpodning	Ja	Ja	Ja		Altern ativ til mask e	
Præhospital	Transport (syg patient)	Ja	Ja	Ja	Ja		
Infektionsmed. Afd./intensiv	Svælgpodning	Ja	Ja	Ja			
	Trakealsugning	Ja	Ja				Ja
	Intubation m.m.	Ja	Ja				Ja
	Pleje/behandling	Ja	Ja		Ja	Ja	
Plejehjem/hjem mepleje	Pleje/behandling	Ja	Ja		Ja	Ja	
Hjemmeisolation					*		
Karantæne					**		

*: Kun maske hvis patienten ikke er adskilt fra raske bofæller

** : Kun maske hvis personen udvikler symptomer, og patienten ikke er adskilt fra raske bofæller



Anden smitsom infektion: Forslag til prioriteret brug af masker og andre værnemidler ved mistænkt eller verificeret sygdom, eksempler

Infektion	Opgave/ procedure	Hand- sker	Over- træks- kittel med lange ærmer	Kirurgisk maske og øjen- beskyttelse	Kirurgisk maske til patient	Visir	FFP3 og øjen- beskyttelse
Influenza	Undersøgelse, behandling, pleje	Ja	Ja	Ja [§]			
	In-/ekstubation, trakealsugning	Ja	Ja	Ja			
Meningokok- sygdom*	Undersøgelse, behandling, pleje	Ja	Ja	Ja [§]		Altern ativ til maske (full- face)	
	In-/ekstubation, trakealsugning	Ja	Ja				Ja
TB lunge følsom**	Undersøgelse, behandling, pleje	Ja	Ja	Ja [§]			Ja*****
	Transport uden for afd.				Ja		
TB lunge multiresistent***	Undersøgelse, behandling, pleje	Ja	Ja				Ja
	Transport uden for afd.				Ja		
Mæslinger	Undersøgelse, behandling, pleje	Ja	Ja				Ja

*Indtil 24 timer efter påbegyndt effektiv antibiotikabehandling

**Oftest min. 14 dage

***Individuel varighed, ofte længe (men sjældent sygdom i DK)

****Til og med 4 dage efter fremkomst af udslet. FFP3-maske kan undværes, hvis personalet har immunitet

***** Kun ved in-/ekstubation og trakealsugning

§Maske hvis <1 m fra patienten



Udførlig liste over smitsomme sygdomme: Se Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren (SSI 2016), afsnit 6.2.

Infektion/bærertilstand med multiresistente bakterier: Forslag til prioriteret brug af masker og andre værnemidler ved mistænkt eller verificeret multiresistent bakterie (MRSA, CPO)

Lokation	Opgave/ procedure	Hand- sker	Overtræks -kittel/ alternativt plast- forklæde med lange ærmer	Kirurgisk maske og øjen- beskyttel- se	Kirurgisk maske til patient	Visir (Full- face)	FFP3 og øjen- beskyttelse
Hospital	Undersøgelse, behandling, pleje	Ja	Ja	Ja*			
Plejehjem/ genoptræning	Pleje, behandling	Ja	Ja				
Eget hjem/ hjemmepleje	Pleje, behandling	Ja	Ja				
Klinik** (speciallæge/ almen praksis m.m.)	Undersøgelse, behandling	Ja					
Tandklinik	Behandling	Ja				Ja	

*Ved produktiv hoste/lungeinfektion med sekretproduktion og samtidig MRSA i luftvejene

** Værnemidler i øvrigt jf. generelle forholdsregler samt MRSA og CPO-vejledninger fra SST

Operative indgreb

Ved operative indgreb anvendes sædvanligvis sterile engangshandsker, steril operationskittel, kirurgisk maske (type IIR) samt hue til operationsteamet. Andre på stuen anvender også kirurgisk maske (type IIR) hvis <1 m fra operationsfelt og instrumenter. I enkelte tilfælde anbefales FFP3-maske (fx kirurgisk røg i forbindelse med fjernelse af fx papillomer/kondylomer forårsaget af HPV).

Dette udstyr beskytter såvel patienten som personalet mod infektionsrisiko.

Ved forsyningsvanskeligheder foreslås, at der fx tages hensyn til, om de operative indgreb er akutte, livsvigtige eller elektive, med vurdering fra de enkelte specialer.



Genbehandling af udstyr samt rengøring

Lokation	Opgave/ procedure	Hand- sker	Over- træks- kittel med lange ærmer	Plast- forklæde	Kirurgisk maske og øjen- beskyttelse	Visir (Full- face)	Operations- hue
Hospital	Rengøring af isolationsstue, uden patient, fx slutrenngøring*	Ja	Ja	Alternativ (med lange ærmer)			
Hospital (sengecentral/ vask)	Manuel senge- rengøring (spuling)	Ja		Ja (uden ærmer)		Ja	
Endoskopi- enhed, praktiserende speciallæge o.l.	Manuel rengøring af fleksible endoskoper	Ja	Ja	Alternativ (m. lange ærmer)		Ja	
Sterilcentral	Manuel rengøring af visse typer medicinsk udstyr	Ja	Ja	Alternativ (m. lange ærmer)		Ja	(Ja)**
	Forbehandling før automatisk rengøring/ desinfektion	Ja	Ja	Alternativ (m. lange ærmer)		Ja	(Ja)**
	Kontrol og klargøring til sterilisation						Ja
Klinik (almen praksis, speciallæge, tandlæge o.l.)	Forbehandling før automatisk rengøring/ desinfektion	Ja		Ja (m. lange ærmer hvis der anvendes enzymæber)		Ja	
Hjemmepleje, plejehjem sundhedshuse mv.	Manuel forbehandling	Ja		Ja (m.lange ærmer hvis der anvendes enzymæber)		Ja	

*Hvis patienten er på stuen anvendes samme kriterier og værnemidler som for sundhedspersonalet, se ovenfor.

** Pga. arbejde i såvel rent som urent område



Definitionsliste

Aerosoler	Består af en blanding af mikroorganismer (fx virus og bakterier), der kan være indlejret i luftvejssekret eller væske, og som indeholder dråber af forskellig størrelse.
FFP3-maske	Filtrerende åndedrætsværn, klasse P3 har den højeste filtreringsgrad og beskytter mod støv, bakterier og virus.
Kirurgisk maske	<ul style="list-style-type: none">• Type I: Barriereeffekt i forhold til dråbesmitte (herunder stænk og sprøjt) og kontaktsmitte. Anvendes til patienter/borgere.• Type II: Høj barriereeffekt i forhold til dråbesmitte (herunder stænk og sprøjt) og kontaktsmitte. Anvendes af personalet for at beskytte patient/borger• Type II R: Høj barriereeffekt samt sikring mod kraftigt sprøjt. Anvendes af operationsteams. <p>Kirurgiske masker fås både med og uden påsat visir.</p> <p>Kirurgiske masker benævnes også: Mundbind, maske, medicinsk maske.</p>
Visir	Forebygger mod stænk og sprøjt. Fås som "full-face" eller påsat den kirurgiske maske. Visir fås desuden som engangs- og flergangsudstyr.
Overtrækskittel (væskeafvisende)	Engangsovertrækskittel med væskeafvisende barriere (med lange ærmer).
Plastforklæde	Engangs plastforklæder findes både med lange ærmer og uden ærmer.
Handsker	Medicinske, puddefri latex engangshandsker. Ved visse kemikalier/detergenter anvendes nitril eller neoprenhandsker. Sidstnævnte anvendes også ved latexallergi.
Operationshue	Anvendes for at forhindre drys til omgivelserne fra hår og hovedbund.