



# Nye nasjonale anbefalinger for bruk av rene engangshansker i helsetjenesten

Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner

April 2026

# Om bruk av presentasjonen

- Det er ikke anledning til å redigere i denne presentasjonen før fremvisning (med unntak av å slette denne siden).
- Det er imidlertid mulig å ta hele eller deler av innholdet over i andre maler. Illustrasjoner eid av FHI kan flyttes over og benyttes (de kan ikke endres på), men de må da krediteres FHI. Bilder fra for eksempel Colourbox eller andre bildetjenester kan ikke gjenbrukes i andre presentasjoner/maler.

**Denne siden bør fjernes før bruk**

# Bakgrunn for revisjon

- Rene engangshansker er et sentralt smitteverntiltak i helsetjenesten og anbefales i situasjoner der hendene kan bli betydelig kontaminert og håndhygiene alene ikke vurderes som tilstrekkelig.
- Nasjonale anbefalinger for bruk av hansker er beskrevet i Håndbok for håndhygiene (2016) og Isoleringsveilederen (2004).
- Internasjonalt varierer praksis betydelig, både når det gjelder hanskebruk som del av basale smittevernrutiner og ved isolering.
- Som følge av økende bruk, ny forskning og varierende internasjonale anbefalinger og praksis, ble det besluttet å gjennomgå kunnskapsgrunnlaget og vurdere behovet for å oppdatere de nasjonale anbefalingene.
- Revisjonen er i tråd med internasjonale smittevernprinsipper og legger til rette for mer målrettet og bærekraftig bruk av hansker, uten at pasientsikkerheten svekkes.

# Hva er revidert?

De nasjonale anbefalingene ga før revisjon følgende indikasjoner for bruk av hansker:

- Når det er forventet direkte kontakt med blod, sekreter/ekskreter, slimhinner, ikke-intakt hud eller annet mulig infeksiosøst materiale.
- Ved berøring av synlig forurenset utstyr eller flater.
- Når anbefalt ved kjent smitte.
- Når helsepersonell har eksem eller sår på hendene.\*
- Ved risiko for kontakt med skadelige medikamenter eller kjemikalier.
- Ved kirurgiske-, invasive- eller aseptiske prosedyrer (sterile hansker).

\*Når helsepersonell har eksem eller sår på hendene, bør det gjøres individuell vurdering i samråd med leder/lege vedrørende deltagelse i pasientnært arbeid, og i hvilke situasjoner hansker eventuelt bør benyttes.

# Hva er revidert forts.

Det ble funnet behov for å se nærmere på anbefalingene om:

- a) Bruk av hansker som rutinemessig del av kontakt- , dråpe- og luftsmitteregime.
- b) Bruk av hansker ved venepunksjon (tradisjonelt anbefalt grunnet risiko for kontakt med kroppsvæsker).

# Fremgangsmåte

- Revisjonen er gjennomført av FHI og Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner.
- Systematiske litteratursøk ble utført for å vurdere effekten av engangshansker ved smitte og ved venepunksjon.
- Studier ble kvalitetsvurdert gjennom uavhengig gjennomgang av titler, sammendrag og fulltekst.
- Kunnskapsgrunnlaget ble supplert med manuelle søk, målrettede tilleggssøk og gjennomgang av internasjonale retningslinjer.
- Samlet vurderes kunnskapsgrunnlaget som tilstrekkelig for revisjon av nasjonalfaglige råd om bruk av rene engangshansker.



**Anbefalinger for bruk av hansker ved  
kjent/mistenkt smitte**

# Generelle anbefalinger

## Anbefaling før revisjon:

- Hansker ved all kontakt med pasient, inventar og utstyr på smitterom/isolat.

## Ny anbefaling:

- Bruk av hansker på smitterom skal i hovedsak følge prinsippene for basale smittevernrutiner.

## Unntak:

- A. Smittestoff der håndhygiene ikke har tilstrekkelig effekt.
- B. Sjeldne og alvorlige smittestoff der kunnskapsgrunnlaget er begrenset og konsekvensene ved smittespredning vurderes som betydelige.

# Bakgrunn for endring i generelle anbefalinger

- Det er ikke dokumentert tilleggseffekt av universell hanskebruk ved isolering sammenliknet med basale smittevernrutiner.
- Omfattende hanskebruk kan ha uheldige effekter, som redusert håndhygiene og økt risiko for kryssmitte.
- Lignende tilnærminger internasjonalt viser ingen økt smittespredning og ofte bedre praksis for håndhygiene.

# Unntak A

Smittestoff der håndhygiene har redusert effekt og unntak er vurdert:

1. Norovirus og andre nakne virus
2. *Clostridioides difficile* (*C.difficile*) og andre sporedannende bakterier
3. Skabb (*Sarcoptes scabiei*)

# 1. Norovirus og andre nakne virus

Smittestoff der håndhygiene har redusert effekt og unntak er vurdert

## Anbefaling før revisjon:

- Hansker ved all kontakt med pasient, inventar, utstyr.

## Ny anbefaling:

- Det anbefales å gå bort fra rutinemessig hanskebruk ved all kontakt og erstatte dette med en differensiert og risikobasert tilnærming.

# 1. Norovirus og andre nakne virus

## Når anbefales hansker

Hansker anbefales ved forventet eller mulig kontakt med smitteførende materiale, herunder:

- oppkast og avføring
- kroppsvæsker og stell
- håndtering av brukte tekstiler
- rengjøring av pasientnært miljø
- kontakt med synlig forurensede flater eller gjenstander

Ved pågående symptomer som diaré og oppkast vil det i praksis være naturlig og riktig å bruke hansker ved det aller meste av pasientnært arbeid.

# 1. Norovirus og andre nakne virus

## Når kan hansker utelates

Hansker er vanligvis ikke nødvendig ved kortvarig pasientkontakt når det ikke er risiko for kontakt med kroppsvæsker.

Dette gjelder særlig ved:

- korte, avgrensede oppgaver uten kontakt med kroppsvæsker
- stabile og avklarte faser av pasientforløpet, der risikoen for søl eller kontaminasjon vurderes som lav

# 1. Norovirus og andre nakne virus

- Norovirus er et nakent og svært smittomt virus. Det er mer motstandsdyktig mot alkohol enn mange andre virus.
- Alkoholbasert hånddesinfeksjon kan redusere virusmengde, særlig ved  $\geq 70\%$  etanol, men effekten er variabel og gir ikke sikker eliminering.
- Håndvask med såpe og vann har mer robust effekt enn hånddesinfeksjon, hovedsakelig gjennom mekanisk fjerning av virus.
- Ved lav forventet kontaminering av hendene antas begge metoder å kunne redusere virusmengden tilstrekkelig.

# 1. Norovirus og andre nakne virus

## Metode for håndhygiene i ulike kliniske situasjoner

### Etter bruk av hansker

- Hansker fungerer som en barriere mot virus på hendene.
- Etter korrekt avkledning av hansker vurderes både håndvask og hånddesinfeksjon som egnede tiltak.

### Etter kontakt uten hansker (uten kroppsvæsker)

- Kortvarig kontakt med pasient/utsyr forventes å gi lav virusmengde på hendene.
- Både håndvask og hånddesinfeksjon vurderes som tilstrekkelig.

## 2. *Clostridioides difficile* og andre sporedannende bakterier

Smittestoff der håndhygiene har redusert effekt og unntak er vurdert

### Anbefaling før revisjon:

- Hansker ved all kontakt med pasient, inventar, utstyr.

### Ny anbefaling:

- Anbefalingen videreføres.

## 2. *Clostridioides difficile* og andre sporedannende bakterier

Hvorfor er hanskerådene «strengere» for *C.diff*?

- *C. diff* finnes både som aktive bakterier og som sporer i avføringen ved infeksjon.
- Aktive bakterier gir symptomer – sporene sprer smitte.
- Sporene er robuste, overlever lenge i miljøet og tåler alkohol.
- Hånddesinfeksjon virker ikke på sporer.
- Sporene har overflateegenskaper som gjør at de fester seg godt til hud og er vanskelige å fjerne – selv ved korrekt håndvask.
- **Hansker er den viktigste barrieren mot forurensning av hendene med sporer, etterfulgt av håndhygiene.**

## 2. *Clostridioides difficile* og andre sporedannende bakterier

### Metode for håndhygiene – ulike faglige retninger

- Det finnes ulike anbefalinger. Noen vektlegger håndvask som hovedregel, mens andre åpner for hånddesinfeksjon i utvalgte situasjoner.
- De som åpner for alkoholbasert hånddesinfeksjon, til tross for manglende effekt på sporer, argumenterer med at:
  - hansker er primærbarrieren mot sporesmitte
  - hånddesinfeksjon gir bedre etterlevelse og lav samlet smitterisiko utenom utbrudd
- Ved utbrudd er sporebelastningen høyere og risikoen for håndkontaminasjon større. Da anbefaler begge retninger håndvask med såpe og vann etter hanskeavkledning.
- **Ordlyd og presiseringer om håndhygiene ved *C. diff* er under videre faglig diskusjon og vil inngå i fremtidig revisjon av Håndbok for håndhygiene.**

# 3. Skabb (*Sarcoptes scabiei*)

Smittestoff der håndhygiene har redusert effekt og unntak er vurdert

## Anbefaling før revisjon:

- Hansker ved direkte kontakt med pasient, seng og tekstiler.

## Ny anbefaling:

- Anbefalingen videreføres.

# 3. Skabb (*Sarcoptes scabiei*)

## Hvorfor «alltid» hansker ved skabb?

- Skabb skyldes midd (*Sarcoptes scabiei*) som lever i hudens hornlag.
- Håndhygiene alene har ikke dokumentert effekt mot skabbmidd. Verken hånddesinfeksjon eller håndvask inaktiverer eller fjerner midden pålitelig.
- Ved mistenkt eller påvist skabb anbefales derfor bruk av hansker ved all direkte pasientkontakt, samt ved håndtering av pasientens klær, sengetøy og tekstiler.

# Unntak B

Sjeldne og alvorlige smittestoff der kunnskapsgrunnlaget er begrenset og konsekvensene ved smittespredning vurderes som betydelige.

- Gjennomgås ved revisjon av isoleringsveilederen.



# Anbefalinger for bruk av hansker venepunksjon

# Hansker ved venepunksjon

Innleggelse perifert venekateter/ blodprøvetaking

## Anbefaling før revisjon:

- Hansker ved innleggelse av perifert venekateter og blodprøvetaking.

## Ny anbefaling:

- Ikke behov for rutinemessig bruk av hansker ved venepunksjon når prosedyren utføres kontrollert, med korrekt teknikk og sikkerhetskanyle eller annet utstyr med innebygd sikkerhetsmekanisme
- Hansker benyttes ved økt risiko.

# Bruk av hansker ved venepunksjon – anbefalt tilnærming

På bakgrunn av:

- lav forekomst av blodbårne infeksjoner i Norge
- rutinemessig bruk av sikkerhetshulnåler
- svært få dokumenterte yrkesrelaterte smittetilfeller
- tilgjengelig hepatitt B-vaksine og effektiv posteksponeringsprofylakse
- begrenset tilleggseffekt av hansker når sikkerhetsmekanismer er på plass
- samt betydelige miljø- og ressursmessige konsekvenser av unødvendig hanskebruk

- vurderes rutinemessig bruk av hansker ved venepunksjon ikke som faglig nødvendig, når prosedyren utføres kontrollert, med korrekt teknikk og sikkerhetskanyle.

# Situasjoner med økt risiko for stikkuhell

- **Hanskebruk bør vurderes ved økt risiko**, blant annet når:
  - hulnål uten sikkerhetsmekanisme benyttes
  - helsepersonell har sår, eksem eller annen hudskade på hendene
  - helsepersonell ikke er vaksinert mot hepatitt B
  - prosedyren utføres under urolige eller akutte forhold

Samlet anbefales en risikobasert praksis, der vurdering av situasjonens faktiske risikofaktorer erstatter et generelt påbud. Dette er i tråd med internasjonale smittevernprinsipper og legger til rette for målrettet og bærekraftig bruk av hansker, uten at pasientsikkerheten svekkes.

# Hva er nytt – oppsummering

Tema	Eksisterende anbefaling	Ny anbefaling - oppsummering
Generelle anbefalinger for bruk av hansker som del av isoleringsregime	Hansker ved all kontakt	Bruk av hansker på smitterom skal i hovedsak følge prinsippene for basale smittevernrutiner (kontakt med kroppsvæsker).
Norovirus	Hansker ved all kontakt	<p>Det anbefales å gå bort fra rutinemessig hanskebruk ved all kontakt og erstatte dette med en differensiert og risikobasert tilnærming.</p> <p>Hansker anbefales ved situasjoner med forventet eller mulig kontakt med smitteførende materiale, herunder oppkast, avføring, kroppsvæsker, stell, håndtering av tekstiler, rengjøring av pasientnært miljø og kontakt med synlig forurensede flater eller gjenstander.</p> <p>Ved kortvarig kontakt uten kroppsvæsker vurderes rutinemessig bruk av hansker ikke nødvendig.</p>
C.diff	Hansker ved all kontakt	Som før
Skabb	Hansker ved all kontakt	Som før
Venepunksjon	Hansker	Hansker kun i risikosituasjoner (bruk utstyr med sikkerhetsmekanismer)

# Takk for oppmerksomheten!

Les mer om fremgangsmåte, kunnskapsgrunnlag og referanser i kapittelet om hansker i [Håndbok for håndhygiene](#).

Spørsmål? [handhygiene@fhi.no](mailto:handhygiene@fhi.no)



