

HYGIENRUTINER
för
FOLKTANDVÅRDEN i ÖSTERGÖTLAND

Reviderad februari 2010

Innehållsförteckning.

FÖRORD –	4
1. INLEDNING	5
2. RENRUTINER.....	6
2.1 Rena produkter.....	6
2.2 Höggradigt rena produkter.....	6
2.3 Sterila produkter	6
3. HYGIEN FÖR PERSONALEN.....	7
3.1 Hälso- och sjukvårdpersonalens ansvar (SOSFS 2007:19 (M)).....	7
3.2 Handdesinfektion	7
3.3 Handskar.....	7
3.4 Skyddsglasögon eller visir	7
3.5 Hörselskydd.....	7
3.6 Munskydd.....	7
3.8 Piercing.....	8
4. VID PATIENTBEHANDLING	9
4.1 Uniten.....	9
4.2 Sugsystemet	9
4.3 Tangentbordet.....	9
4.4 Röntgenfotografering	9
4.5 Åtgärder för att undvika skär- och sticksador vid patientbehandling.....	10
4.6 Dentoalveolär kirurgi	10
4.7 Tandtekniska arbeten.....	10
5.AVFALL	11
5.1 Skärande och stickande engångsmaterial /avfall.....	11
5.2 Konventionellt avfall.....	11
5.3 Övrigt engångsmaterial	11
5.4 Amalgamkontaminerat avfall.....	11
5.5 Dentala plaster och bondingkomponentavfall.....	11
6.RENGÖRING OCH DESINFEKTION.....	12
6.1 Desinfektions- och steriliseringsrummet.....	12
6.2 Värmedesinfektion – diskdesinfektor.....	12
6.3 Kemisk desinfektion.....	12
6.4 Rengöring med kavitationsteknik - ultraljudsbad	12

6.5 Rengöring av roterande instrument - Hand- och vinkelstycken.....	13
6.5.1. Utvändig rengöring av hand- och vinkelstycket.	13
6.5.2 Invändig rengöring - höggradigt rent.	13
6.6 Instrumentvård.....	13
6.7 Rotkanalsfilare.....	13
7. STERILISERING	14
7.1 Sterilisering med mättad vattenångor i autoklav.....	14
7.2 Sterilisering av roterande instrument.	14
7.3 Funktionskontroll av autoklav (ångsterilisator)	14
7.4 Autoklaver allmänt - Autoklaver delas upp i stora och små.	14
7.5 Validering	14
7.6 Upprepad processkontroll (UPQ).....	15
7.7 Daglig praktisk rutin.....	15
7.7.1 Autoklav med skrivare.....	15
7.7.2 Autoklav utan skrivare.....	15
7.8 Förpackning av separata instrument	15
7.9 Hållbarhetstider - Sterilbevaringstider.....	16
8. Personalåtgärder.....	16
8.1 Åtgärder vid skär- och stickskada, blod på slemhinnor, i ögon och på skadad hud.	16
8.2 Vaccination	16
Förslag till frågor för egenkontroll RH - check hygien anpassad för tandvården.....	17
Kemikalieförteckning och materialförteckning	18
Litteraturlista och webb-adresser till nytta.....	19
Hygiengruppens ledamöter	20
Dagligt underhåll av diskdesinfektor	21

FÖRORD –

Hygienrutiner omarbetas ständigt. Folktandvården presenterade den första 1992, vilken senare omarbetades 1994, 1998 och 2006. Nu är det åter lämpligt med en uppdatering och harmonisering med nationella och lokala regelverk och rekommendationer. Folktandvårdens Hygienrutiner skall följa Landstingets hygienregler 2005-06-15.

Systematisk dokumenterad fortlöpande egenkontroll är nyckelord för kvalitetssäkring inom hälso-, sjukvård och tandvården. Våra hygienrutiner skall vara i harmoni med Internationella normer och Europeiska standarder.

Jag är övertygad om att det systematiska hygienarbete som har pågått under många år har lett fram till enkla praktiska hygienrutiner med jämn kvalitet i hela hygienkedjan.

Ett varmt tack till hygiengruppens medlemmar för ett engagerat arbete både avseende att hålla en dialog med folktandvårdens kliniker och medverka i att utveckla våra hygienrutiner. Tack även till övriga medarbetare som inspirerar oss i vårt hygienarbete.

*Anna - Maria Lindström
Ordförande i hygiengruppen.*

1. INLEDNING

Syftet med dessa rutiner är

- att ge tandvårdspersonalen en rekommendation och minsta gemensamma ram för planering och genomförandet av hygienarbetet på den egna kliniken.
- att med acceptabel säkerhet förhindra spridning av smittsamma sjukdomar, kända eller befarade
- att möjliggöra kvalitetssäkring av hygienarbetet på kliniken
- att vara enkla och ändamålsenliga.
- att följa och harmonisera med Hygienregler för Landstinget i Östergötland

Basala hygienrutiner skall gälla vid allt tandvårdsarbete.

Om rekommendationerna följs så innebär det att patienter eller personal med känd eller befarad blodburen smitta ej behöver särbehandlas. Hygienrutinerna är anpassade så att kända och ”okända” blodsmittor skall kunna tas omhand utan ökad risk för patienter eller personal. Som norm för blodburen smitta används hepatit B. När patient, som uppvisar bärarkort för MRSA, söker tandvård så gäller de basala hygienrutinerna liksom vid allt tandvårdsarbete.

Smittvägar - smittrisker

Risk kan finnas att smitta överförs mellan patienter, mellan patienter och personal samt mellan personal. Smittan kan ske genom direktkontakt med blod, munslemhinna och saliv eller genom annan sekretion från slemhinna eller icke intakt hud. Smitta kan också ske genom indirekt överföring via instrument, som är infekterade med blod eller saliv, eller som varit i direktkontakt med slemhinna.

Infektions- och smittrisen för en patient vid all typ av vård beror på flera faktorer såsom

- typ av ingrepp
- patientens infektionskänslighet
- instrumentens renhet
- personalens hygien

Vid allt hygienarbete skall personalen

- ha goda, aktuella kunskaper
- ha bestämda rutiner
- planera ingreppet noggrant
- arbeta lugnt och metodiskt

2. RENRUTINER

Väl genomtänkta rutiner är en förutsättning för att arbeta med hög kvalitet.

Utifrån krav på mikrobiologisk renhet indelas instrument i tre grupper

- Rent gods
- Höggradigt rent gods
- Sterilt gods

Grupperingen är gjord med hänsyn till instrumentens användningsområden och möjliggör arbete på ett rationellt sätt med hög kvalitet.

2.1 Rena produkter

Definition

Rena produkter ska vara synbart rena.

Vad omfattas:

Instrument som normalt används utanför munhålan. Ex. på rena produkter är spatlar, glasplattor, avtryckskoppar, tekniska tänger, mätlinjaler etc. Skulle instrumenten komma i kontakt med kroppsvätskor eller sårgjord hud så ska de rengöras enligt principen höggradigt rent för att undvika att sprida smitta.

2.2 Höggradigt rena produkter

Definition

Definitionen är att den teoretiska sannolikheten att det finns en levande mikroorganism närvarande på produkten ska vara lika med eller mindre än en på 10^3 (En på tusen).

Vad omfattas:

Instrument som i normal användning kommer i beröring med intakt slemhinna, men ej är avsedd att penetrera den. Detta gäller instrument som används vid undersökning inkl. fickdjupsmätning, konserverande parodontbehandling depuration samt konserverande behandling såsom karies- protetik- och ortodontibehandling.

2.3 Sterila produkter

Definition

Sterilkravet enligt SS-EN 556 innebär att produkterna ska vara fria från levande mikroorganismer, d.v.s. teoretiska sannolikheten att det skall finnas en levande mikroorganism närvarande på produkten ska vara lika med eller mindre än en på 10^6 (En på en miljon).

Vad omfattas:

Instrument som är avsedda att avsiktligt penetrera slemhinna.

Sterila produkter är instrument för kirurgi, parodontologi inklusive depuration i samband med parodontal kirurgi, endodonti och kanyler för injektion.

3. HYGIEN FÖR PERSONALEN

3.1 Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar (SOSFS 2007:19 (M))

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska vid undersökning, vård och behandling eller annan direktkontakt med patienter iaktta följande för att begränsa risken för vårdrelaterade infektioner:

1. Hår och skägg ska vara välvårdat och tvättas ofta.
2. Långt hår ska vara uppsatt.
3. Arbetskläderna ska ha korta ärmar.
4. Arbetskläderna ska bytas dagligen, eller vid behov oftare. Överdelen dagligen.
Arbetskläder ska tvättas vid lägst 60° C av tvätterier med kvalitetssäkrad tvättprocess.
När slöja används ska den tvättas i 60 grader och bytas dagligen.
5. Arbetskläder får ej bäras utanför arbetsplatsen.
6. Händerna och underarmarna ska vara fria från armbandsur och smycken.
7. Händerna ska, om de är synligt smutsiga, tvättas med vatten och flytande tvål innan de desinfekteras.
8. Händer som har tvättats ska vara torra innan de desinfekteras.
9. Händerna ska desinfekteras med ett alkoholbaserat handdesinfektionsmedel, omedelbart före och efter varje direktkontakt med en patient.
10. Händerna ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
11. Skyddshandskar för engångsbruk ska användas vid kontakt med eller risk för kontakt med blod och saliv eller annat biologiskt material.
12. Skyddshandskarna ska tas av direkt efter ett arbetsmoment och bytas ut mellan olika arbetsmoment.
13. Ett engångsförkläde av plast ska användas om det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor såsom blod eller saliv eller annat biologiskt material.

3.2 Handdesinfektion

Flaskor/ behållare med handdesinfektionsmedel ska finnas tillgängliga och lämpligt placerade på kliniken. Handdesinfektionsmedel är skonsamt för händerna eftersom det innehåller glycerol. Det är den effektivaste metoden för desinfektion, mikroorganismer avdödas och hudepitelet skadas minimalt.

3.3 Handskar

Gör klart för Dig **varför** och **när** Du ska använda handskar. Var uppmärksam så att Du ej bidrar till handskspridd smitta. Detta kan inträffa om Du använder handskar okritiskt och utan att tänka efter varför och när. En använd skyddshandske = oren hand.

3.4 Skyddsglasögon eller visir

Skall användas vid tandvårdsarbete när risk för stänk och splitter föreligger.

3.5 Hörselskydd

Använd hörselskydd vid arbete när bormaskin, sug och ultraljud används, pga risk för hörselskador.

3.6 Munskydd

Används som stänkskydd när risk för stänk föreligger. Används med hänsynstagande till patientens komfort och integritet.

3.8 Piercing

Piercing i ansiktsregionen utgör inget hinder i det kliniska arbetet.
Vanligt förekommande piercing är håltagning i öronsnibbarna.

4. VID PATIENTBEHANDLING

Rent, desinfekterat respektive sterilförpackat gods förvaras separat och åtskilda från varandra. Förvaring av instrument skall ske så att kvalitén av renhet kvalitetssäkras. Sterila instrument förvaras så sterilitet bibehålls, höggradigt rena instrument så att den höggradiga renheten bibehålls, rena instrument så att de förblir rena. Instrumenten ska förvaras fritt från damm, fukt och drag. Höggradigt rena instrument ska ha en omloppstid på minst en gång per vecka.

Ytor och behandlingsstol torkas med alkoholbaserat desinfektionsmedel dagligen. Desinfektera kontaminerade ytor mellan varje patient. Desinfektionstiden är den tid det tar att mekaniskt bearbeta ytan med alkoholbaserat desinfektionsmedel.

4.1 Uniten

Risk finns att vattnet i uniten kan härbärgera sjukdomsframkallande mikroorganismer, t.ex olika pseudomonasarter och legionella. Denna typ av mikroorganismer finns även i vanligt dricksvatten men i lägre antal. Smala plastslangar och en temperatur mellan 20 - 60° C gör att denna typ av bakterieflora ökar i unitens vattensystem. Koncentrationen kan vara speciellt hög efter längre uppehåll, helger och semester.

Erfarenheten visar att det krävs någon form av behandling med kemiskt desinfektionsmedel eller värme över +60° C av unitens samtliga slangar för att hålla halten av mikroorganismer på en acceptabel nivå. Klorering eller tillsats av små mängder väteperoxid har visat sig vara en möjlig väg. Mängden mikroorganismer reduceras något genom att hela vattensystemet spolas igenom vid arbetsdagens början.

I moderna utrustningar finns olika vattenreningssystem installerade för att minimera biofilm och mikroorganismer. I samband med köp av ny utrustning är vattenreningssystem ett krav. Unitens vattenkvalité ska motsvara dricksvattenkvalité (100 cfu/ml.) och kontrolleras regelbundet för att säkerställa att mikroorganismer av typ pseudomonas och legionella ej förekommer i unitvattnet.

4.2 Sugsystemet

Sug igenom sugsystemet med lämpligt desinfektionsmedel dagligen. Rengör fontän och sil enl. bruksanvisningen. Följ tillverkarens rekommendationer, som är angivet i bruksanvisningen, vid val av metod och rengöringsmedel.

4.3 Tangentbordet

Tangentbordsskydd som är desinfekterbart rekommenderas.

4.4 Röntgenfotografering

Torka även röntgenkon samt exponeringsknapp med alkoholaserat ytdesinfektionsmedel. Använd sensorskydd vid all bildtagning. Desinfektera sensorn med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.

4.5 Åtgärder för att undvika skär- och sticksador vid patientbehandling.

Ur smittskyddssynpunkt är det nödvändigt att försöka undvika att skära eller sticka sig i kliniskt arbete. Enligt erfarenhet är de vanligaste tillbudna skär- och sticksador. Det är på injektionskanyler, sonder, dubbeländade instrument och matrisband som tandvårdspersonal skadar sig. Arbeta lugnt och metodiskt. Ställ krav på fabrikanter vad gäller utformning av instrumenten.

Använd kanylhylshållare till kanylen på injektionssprutan och alltid **enhandsfattning**.

De flesta sticksador uppstår i samband med avlägsnande av kanylen från sprutan. Det finns idag på marknaden en säkrare spruta. Ultra Saftey Plus är en engångsspruta och man skiljer inte kanylen från sprutan utan man avlägsnar handtaget och resten kastas. Det är viktigt att följa bruksanvisningen. Denna spruta (kanyl och handtag) finns att beställa på COOR.

Ett annat sätt att minska sticksadorna är Dandents kanylförstörare. Vid användandet av denna ska man inte trä på kanylhylsan utan maskinen skruvar loss kanylen som då direkt hamnar i en sluten behållare.

4.6 Dentoalveolär kirurgi

Händer och underarmar tvättas med flytande tvål (2 min) därefter handdesinfektion. Vid upprepade kirurgiska ingrepp under samma dag utförs endast handdesinfektion mellan patientbehandlingarna.

Personalklädsel:

- ren arbetsskjorta
- op-mössa
- skyddsglasögon alternativt visir
- munskydd
- sterila handskar

Operationsdukning:

- patientens hår täcks med op-mössa
- brickbord täcks med steril duk
- steril duk läggs på patientens bröst
- vattnet på hand- eller vinkelstycket bortkopplas.
- vid kylning används natriumklorid som spolvätska.
- slang till bormaskin kläs med slangstrumpa
- lampans handtag täcks med steril duk eller motsvarande
- operationssug monteras och fästs med peang eller handduksklämma.

4.7 Tandtekniska arbeten

Innan tandtekniska arbeten skickas till laboratoriet ska de noga sköljas av från blod och saliv under rinnande kallt vatten och därefter behandlas med lämpligt desinfektionsmedel. Det är viktigt att följa tillverkarens rekommendationer. Tandtekniska arbeten som kommer från laboratoriet ska desinfekteras innan de provas på patient. Begär gärna skriftlig dokumentation angående de hygienrutiner som det tandtekniska laboratoriet använder.

5. AVFALL

5.1 Skärande och stickande engångsmaterial /avfall

Skärande och stickande engångsmaterial läggs omedelbart efter användningen i en punktions-säker behållare avsedd för ”smittförande - skärande/stickande”. Behållaren räknas som smittförande avfall och hämtas enligt lokal överenskommelse.


I behållaren lägges injektionskanyler, sprutor med fasta kanyler, suturnålar, rotkanalsfilare, knivblad. När kanylbehållare är fylld till 2/3 försluts den ordentligt. Ställ burken, på för enheten lämplig plats, i väntan på hämtning. Kanylburken märkes med enhetens namn, förslutarens signatur och telefonnummer. Fyll i fraktsedeln och beställ hämtning enligt lokal överenskommelse.

5.2 Konventionellt avfall.

Hit räknas cylinderampuller och brytampuller av glas. Dessa kan läggas i soppåse eller av praktiska skäl i en plastflaska/plastdunk, som när den är fylld till 2/3 kasseras med locket på i soppåse, som placeras i sopsäck. När utrymme lämnas i plastbehållaren klarar den sopkomprimering utan att gå sönder.

5.3 Övrigt engångsmaterial

Övrigt engångsmaterial kastas.

Anger tillverkaren att material eller instrument är för engångsbruk  får det ej återanvändas. Om återanvändning ändå sker tar brukaren på sig tillverkaransvaret. (Medicintekniska direkt. SOSFS 2001:12)

5.4 Amalgamkontaminerat avfall

Amalgamkontaminerat avfall får ej slängas utan följ separata anvisningar. Använd centralsugen för alla synliga amalgamrester. Amalgamavfall förvaras enligt särskild rutin och hämtas enligt avtal med SRAB

5.5 Dentala plaster och bondingkomponentavfall.

Omhändertas enligt lokala rutiner för omhändertagande och destruktion av avfall.

6.RENGÖRING OCH DESINFEKTION

6.1 Desinfektions- och steriliseringsrummet

Skötsel av sterilrummet med dess utrustning är en viktig del i det hygieniska kvalitetsarbetet. I sterilrummet ska arbetsrutiner och bruksanvisningar på utrustningarnas funktion och skötsel finnas samlat. Anvisningarna ska vara på svenska. All dokumentation kring funktionskontroller av diskdesinfektorer, rengöringsmaskiner och autoklaver ska sparas tills maskinerna kasseras. Utrustningens funktion ska regelbundet kontrolleras och resultatet fortlöpande och systematiskt dokumenteras. Detta ska ske i en loggbok för respektive maskin.

6.2 Värmedesinfektion – diskdesinfektor

Orena instrument placeras direkt in i diskdesinfektor.

Instrument avtorkas och kontrolleras noga att de är fria från materialrester, som inte kan avlägsnas i diskdesinfektor. Ledade instrument öppnas (saxar, peanger m.m). Brickor och instrumentkorgar fördelas jämnt så att vatten kan nå alla instrument.

Diskdesinfektorn ska hålla temperatur, minst 90 ° C under minimum 60 sekunder. Detta ska kontrolleras minst en gång per vecka. Kontroll av temperatur sker med oberoende termometer. Resultatet ska systematiskt dokumenteras och finnas tillgängligt i diskdesinfektorns loggbok. Funktionskontroll ska göras en gång per år av fackman.

Standard för spol- och diskdesinfektorer (SS EN ISO15883 i fem delar) finns och anger hur validering, upprepade processkontroll och rutinkontroll ska utföras och dokumenteras.

Daglig och veckovis kontroll

- Kontrollera diskkammarens botten, ta bort ev kvarglömda föremål
- Rengör och ta bort smuts från grovsilen, efter varje körning
- Kontrollera diskarmarna så att hålen är fria från smuts och kan rotera
- Kontrollera disk- och sköljmedel(nivå) gör streck, skriv datum
- Inspektera och ev. smörj in lister
- Rengör utrymme för disk- och sköljmedel veckovis
- Avkalkning av maskinen ska ske i samråd med maskinreparatör.

För daglig loggbok ang kvalitetskontrollen

6.3 Kemisk desinfektion

Kemisk desinfektion används när värmedesinfektion inte är möjlig t.ex., unit, behandlingsstol, operatörsstol, bänkar, golv, väggar, inredning m.m. Förstahandsvalet är alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.

6.4 Rengöring med kavitationsteknik - ultraljudsbad

Ultraljudsbad används för rengöring av borr, diamanter, rotkanalsfiler mm. Lämplig vätska är Gigasept AF (se kemikalielista). Denna vätska har god effekt på bakterier och virus varför boren inte behöver autoklaveras. Se tillverkarens bruksanvisning.

Ljud från ultraljudsapparater kan vara skadligt för hörseln. Bl.a. avges ljud som är så högfrekvent att det ej är hörbart men ändå skadligt. Använd hörselskydd eller gå ut ur lokalen då ultraljudsapparaten används. Vid köp av ultraljudsmaskin tillse att arbetsmiljökrav infrias och risker för hörselskador minimeras.

6.5 Rengöring av roterande instrument - Hand- och vinkelstycken

Begreppet hand- och vinkelstycken innefattar även turbinvinkelstycken och tandsaneringsinstrument. Hand- och vinkelstycken skall bytas och smittrenas mellan varje patient. Det roterande instrumentet skall nå renhetsgrad höggradigt rent om det ej är avsett att användas för ingrepp som kräver sterilt instrument.

6.5.1. Utvändig rengöring av hand- och vinkelstycket.

Torka av instrumenten med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel eller rengör utvändigt i diskdesinfektor

6.5.2 Invändig rengöring - höggradigt rent.

Rengöring och smörjning sker med av tillverkaren anvisade rengöringsmedel och oljor. Speciell rengörings-maskin för roterande instrument ska användas. Dac 2000 ger höggradigt rena alternativt sterila instrument, Kavo Life-time ger höggradigt rena instrument.

6.6 Instrumentvård

Belysning med förstoringsglas, torkduk, instrumentolja, rengöringsduk är goda hjälpmedel för instrumentvård och kontroll. Använd vid behov putsbortse med mjuka metallborst som minimerar risken för repor. (Teuber & Blomdahl Elektronikverktyg AB www.teuber.se)
Ledade instrument öppnas och oljas vid behov. Bristfälligt rengjorda instrument kan lätt få korrosionsangrepp, frät och rostskador och kvarvarande föroreningar äventyrar smittreningen. Instrument som ska repareras eller kasseras, rengöres och desinfekteras innan de sänds iväg.

6.7 Rotkanalsfilar

Ej använda rotkanalsfilar kan i princip omsteriliseras hur många gånger som helst utan att förlora skärpa och hållfasthet dock gäller andra regler för maskinell rensning, följ tillverkarens anvisning. Använda filar kasseras när de böjts, skadats eller när skärpan försämrats vid mekanisk bearbetning av rotkanalen. Tänk på att skärpan försämrats snabbare på tunna filar, tex upp t.o.m. nr 25. Operatören väljer ut de filar som ska kasseras.

7. STERILISERING

Varje instrument som **avses** penetrera hud eller slemhinna eller på annat sätt används för blodiga ingrepp ska vara sterila. (SS-EN 556-1)

Sterilisering kan ske med värme, kemiska medel eller joniserad strålning. Värmesterilisering med ånga (autoklivering) är det enklaste, effektivaste och i regel den billigaste metoden. Hur säker en steriliseringsmetod är beror bl.a. på hur mycket mikroorganismer som finns på det material som ska steriliseras. Vid förberedelse av material för sterilisering är det därför viktigt att använda effektiva desinfektionsmetoder samt ha en hög hygienisk standard vid packning av allt material.

7.1 Sterilisering med mättad vattenånga i autoklav.

Autoklivering innebär sterilisering med fuktig värme med en temperatur av 121 °C eller 134 °C. Autoklaven skall vara försedd med för- och eftervakuum.

Autoklaverat gods ska vara torrt innan det tas ut ur autoklaven.

Fuktigt eller blött gods är osterilt. För att undvika blött gods kan följande praktiska rutin vara av värde . Om autoklaven har varit avstängd, kör ett program med autoklaven tom s.k. ”varmkörning”, före dagens första körning med gods. Placera tungt gods nederst i autoklaven eftersom tungt gods samlar på sig mera vatten än lättare gods.

7.2 Sterilisering av roterande instrument.

Sterilisering av hand- och vinkelstycken sker i autoklav med för- och eftervakuum Sannolikheten för sterilitet inuti ökar om det roterande instrumentet autoklaveras opackat. Enkelförpackning typ papper och plast ställer större krav på autoklavens vakuumsfunktion för att åstadkomma sterilitet inuti instrumentet. Opackade instrument kan ej sterilförvaras utan används genast.

7.3 Funktionskontroll av autoklav (ångsterilisator)

Funktionskontroll av autoklaver ska ske i enlighet med gällande föreskrifter och direktiv. Den som ansvarar för autokliveringens kontrollerar vid varje körning steriltid, tryck och temperatur. Om autoklaven har skrivande instrument, kontrolleras att tryck, temperatur och steriliseringstid stämmer med bruksanvisningarna. Funktionskontrollen ska vara systematisk, regelbunden och resultatet ska dokumenteras och finnas att tillgå så länge maskinen är i bruk. (Kvitton sparas 6 månader) Vid service eller reparation eller driftstörning måste autoklaven funktionskontrolleras innan den används. Kontrollen dokumenteras i loggboken.

7.4 Autoklaver allmänt - Autoklaver delas upp i stora och små.

En stor autoklav har en kammarvolym som är minst 54 liter och beskriven i standarden SS-EN-285.

En liten autoklav har kammarvolym mindre än 54 liter. **Typ B**, t.ex Citomat 164 Vac och Lisa, är avsedd för sterilisering av förpackade, solida, rörformiga och porösa produkter. Typ B autoklaven omfattar alltid vakumfas och är lämplig inom vården för generell sterilisering. I tandvården är B- autoklaven den vanligast förekommande. Standarden för småautoklaver finns beskriven i SS- EN 13060:2004.

7.5 Validering

(sker enligt SS-EN – ISO 17665) och innefattar:

- Installationskontroll (IQ) – autoklaven överensstämmer med specifikation
- Funktionskontroll (FQ) – autoklaven ger den specificerade processen.
- Processkontroll (PQ) – utförs vid nyinstallation eller modifiering av lastmönster

eller utrustning.

7.6 Upprepad processkontroll (UPQ)

Tidigare kallad revalidering, utförs årligen på folk tandvårdens autoklaver. Valideringstjänsten ingår vid upphandling och inköp av autoklav.

7.7 Daglig praktisk rutin.

7.7.1 Autoklav med skrivare

Varje morgon, kontrollera skrivarens funktion och autoklavens dörrpackningar.

Finns program för läckttest - kör det.

Finns program för Bowie&Dick test - kör Bowie&Dick test som dagens andra körning i tom autoklav. (Enl SS-EN 867-5).

För en liten autoklav användes minst en TST-sticka vid varje sterilisering. En TST-sticka är en kemisk integrerande indikator enligt ISO 11140-1. Resultatet av TST-stickor och övriga tester avläses efter körningen och dokumenteras i körjournalen. Kvittoremsan från skrivaren kontrolleras, signeras och dokumenteras i loggbok/körjournal. Autoklavens körningsnummer skrivs på förpackningen utanför svetsen.

När instrumentet används skrivs numret in i patientjournalen. Man kan då spåra de sterila instrumenten tillbaka till aktuell sterilprocess. Dokumentation/ körjournalen över sterilprocessen, ex. skrivarremсор, m.m sparas i sex månader.

7.7.2 Autoklav utan skrivare.

Numrera körningarna fortlöpande och använd en TST-sticka, förpackad, vid varje körning. Bestäm er för att börja numreringen en dag och fortsatt sedan fortlöpande så länge autoklaven är i bruk. Vid otillfredsställande resultat kör om godset med utökat antal TST-stickor (3st)

Skriv in resultatet i autoklavens loggbok. Skriv körningens nummer på förpackningen. Skriv in körningsnumret i patientjournalen när instrumenten används. Dokumentation/loggbok över autoklaven sparas så länge autoklaven finns i bruk.

Dokumentation/ körjournalen över sterilprocessen, ex. skrivarremсор, m.m sparas i sex månader

7.8 Förpackning av separata instrument

Instrument ska förpackas i steriliseringspåse (papper och plast). Förseglingen ska ske med svets. Skriv och etikettera utanför förseglingen på påsen. Papper-plastpåsar ska ligga med pappret nedåt. Förpackningsmaterial som används vid förpackning av instrument skall fylla kraven enligt SS-EN 868-2 och 5, Standard förpackningsmaterial. Detta ska säkerställa att innehållet i förpackningen blir sterilt under steriliseringsprocessen och att instrument bevaras sterilt under transport och lagerhållning

Förpackat steriliserat gods ska hanteras med varsamhet.

Om emballaget skadas är kvalitetskedjan bruten. Gem och gummisnoddar skadar emballaget. Bruten förpackning får inte återförslutas och omsteriliseras. Godset skall förvaras torrt och dammfritt.

7.9 Hållbarhetstider - Sterilbevaringstider.

Aautoklavpåse av papper och plast försluten med svets	6 månader
Varvat packskynke	1 månad

Märk förpackningen med batchnummer, förpackningsdatum och sista förbrukningsdatum. Väljes endast ett datum, ange sista förbrukningsdatum.

Instrumentkassetter med lock är som regel skeva, sluter ej tätt och medger ej sterilförvaring.

Indikatortejp, som kan användas vid autoklavering, är ingen garanti för sterilitet. Färgomslag hos indikatorn är endast ett bevis på att godset har hettats upp.

8. Personalåtgärder

8.1 Åtgärder vid skär- och stickskada, blod på slemhinnor, i ögon och på skadad hud.

Om det blöder. Låt det blöda och tvätta omgående, använd rikligt med tvål och vatten. Desinfektera med rikliga mängder sprit (t.ex. handsprit)

Om det stänkt i munnen, på slemhinnor, i ögon eller på skadad hud (eksem eller sår). Skölj med rikliga mängder vatten eller isoton koksaltlösning (NaCl)

Vid Stick, skär och stänkskada, gå in på FLISA och klicka på knappen ”Synergi” eller ”Arbets-skador och tillbud”. klicka sedan på länken ”stick-, skär- och stänkskada – risk för blodburen smitta” Där kan man läsa om akutåtgärder vid stick-, skär- och stänkskada.

Vid stick-, skär- och stänkskada ska man även anmäla i Synergi och göra en arbetsskadeanmälan. Klicka på länken ”ny rutin för anmälan om arbetsskador och tillbud” och följ instruktionen.

8.2 Vaccination

Tandvårdspersonal med klinisk patientkontakt ska erbjudas vaccinationsskydd mot Hepatit B. Överföring av övriga blodburna smittor kan förhindras genom god hygien och basala hygienrutiner.

Tandvårdspersonalen bör även erbjudas vaccination mot difteri. Detta p.g.a. ökad förekomst genom invandring från Östeuropa och Asien. Difteri är ingen blodburen smitta.

Förslag till frågor för egenkontroll RH - check hygien anpassad för tandvården.

- Vad gör Du för att inte föra smitta mellan Dina patienter?
- Vad är skillnad mellan höggradigt rent och sterilt?
- Vilka instrument skall vara sterila hos oss och vad gör vi med dessa instrument?
- Hur kontrollerar vi diskdesinfektorerna?
- Hur kontrollerar vi autoklaven?

Kemikalieförteckning och materialförteckning

Följ tillverkarens anvisningar vid val av kemikalie för rengöring.
Här nedan ges exempel på medel som kan användas.

<u>Användningsområde</u>	<u>Medel</u>
Handdesinfektion	Handdesinfektion 60%/70%, DAX
Handdisk av instrument Rutinmässig rengöring/städning	Handdiskmedel Allrengöringsmedel
Diskdesinfektorer, maskindiskmedel	SumaMed Super LPH
Sköljmedel till diskdesinfektor	SumaMed Rinse plus
Ytdesinfektion	Lahega + 45
Ultraljud, rengöring av borrh, instrument	Gigasept AF
Sugsystemet	Recyclean (spädd 1:50) eller tillverkarens anvisning
Tandtekniska arbeten	Recyclean 1:50 eller materialtillverkarens anvisning
Tandgentbordskydd	Quicktronic
Förkläden – ”Svättis”	COOR
Instrumentborste Ingrid -	putsbortse med mjuka metallborst som minimerar risken för repor. (Teuber & Blomdahl Elektronikverktyg AB www.teuber.se)
Daglig kontroll av diskdesinfektorer	
Körjournal/loggbok	bil

Litteraturlista och webb-adresser till nytta.

Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso och sjukvården.SOSFS 2005:12

Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården. SOSFS 2005:26 och SOSFS 2007:19 (M)

Mikrobiologiska arbetsmöljörisker- smitta, toxinpåverkan, överkänslighet. Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2005:1.

Skydd mot blodsmitta. Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 1986:23.

Streilprocessen - SIS art nr 6100

SS-EN 13060:2004 Sterilisering av medicintekniska produkter- små ångsterilisatorer. Svensk standard SIS förlag Stockholm

Hygienregler för Landstinget i Östergötland 050615

www.lio.se/upload/7197/Hygienregler.pdf

Hygien och smittskydd i tandvården; Mikael Zimmerman, 2003; Förlagshuset Gothia; ISBN 91-7205-357-7

Webb adresser:

www.lio.se/templates/Page.aspx?id=4482

Vårdhygien LiÖ

www.sos.se

Socialstyrelsen tillhandahåller aktuell information om föreskrifter, allmänna råd och rekommendationer.

www.av.se

Arbetsmiljöverket utfärdar föreskrifter och aktuell information.

www.mpa.se

Läkemedelsverket har tillsyn över bl.a. medicintekniska produkter och utfärdar föreskrifter och allmän information.

www.smittskyddsinstitutet.se

Smittskyddsinstitutet tillhandahåller aktuell information om smittor och möjlighet förhindra smittspridning.

www.sfvh.se

Svensk förening för vårdhygien – forum för intresserade av vårdhygien inom hälso- sjukvård och tandvård i Sverige

Hygiengruppens ledamöter

Ordförande

Anna-Maria Lindström, kliniksamordnare
Folktandvården, Sparven

tel 010-1042949

Norrköping.

Anna-Maria.Lindstrom@lio.se

Maritta Jakobsson, tandläkare

tel 010-1038753

Folktandvården Ekholmen

Linköping

Maritta.Jakobsson@lio.se

Ingrid Jerpenius, tandsköterska

tel 010-1038566

Kätkliniken, US,

Linköping

Ingrid.jerpenius@lio.se

Carola Larsson- kliniksamordnare

tel 010-1038791

Folktandvården Berga,

Linköping

Carola.Larsson@lio.se

Ulla Ordell, tandläkare

tel 010-1048831

Folktandvården Seglaregatan 1

59170 Motala

Ulla.Ordell@lio.se

Kristina Svensson, hygiensjuksköterska

tel 010- 1043746

Vårdhygien,

Lasarettet i Norrköping.

Kristina.Svensson@lio.se

