

Smittevernrutiner

Tannhelsetjenesten i Akershus Fylkeskommune

Forord

Med bakgrunn i ny kunnskap om smittevern og hygiene, ønsket direktøren for tannhelsetjenesten i Akershus gjennomgang og oppdatering av rutiner for hygiene og smittevern.

En arbeidsgruppe bestående av en overtannlege, en tannlege og to tannhelsesekretærer har siden november 2006 jobbet med dokumentasjon og praktiske problemstillinger knyttet til implementering av nye hygienerutiner i TIA.

Gruppens medlemmer har hatt som mål å få smittevernrutiner som er både er sikre og praktisk anvendelige.

Hovedbudskapet er:

- for de fleste instrumenter er desinfeksjon tilstrekkelig
- logistikk; begrensnig av instrumenter og artikler
- systematiske kontrollrutiner og dokumentasjon av disse

I sum vil dette gi:

”bedre hygiene og enklere hverdag”

Arbeidsgruppens medlemmer:

Birgit Hjorth Kollevold
Brittmarie Ruud
Mette-Berit Snilsberg
Siri Weidemann

Asker & Bærum
Follo
Nordøstre Romerike
Nedre Romerike

Oslo 27.4.2007

Kirsten Ahlsen
Direktør

Innholdsfortegnelse

Generelt.....	4
Basale hygienerutiner.....	4
Smitterengjøring av overflater	6
Smitterengjøring av instrument og utstyr	6
Håndtering av instrument	9
Håndtering av turbin og vinkelstykker	10
Sug.....	10
Bor.....	10
Artikler med lumen (rørformede).....	11
Avtrykk.....	11
Logistikk	11
Referanser og lenker	11

Generelt

Gode smittevernrutiner har som mål å forebygge infeksjoner hos pasienter, hindre smittespredning mellom pasienter og hindre smittespredning fra pasient til personell og omvendt. Hensikten med smittevernrutiner er på en enkel og målrettet måte å eliminere smittespredning.

For å hindre spredning av smittsomme sykdommer behandles alle kroppsvæsker fra alle pasienter som potensielt smittsomme. Alle pasienter kan være bærere av sykdomsfremkallende mikroorganismer.

Det er svært viktig å huske at enkelte infeksjonssykdommer er smittsomme før de første symptomene viser seg.

F.eks: smitter influensavirus, herpesvirus, hepatittvirus og HIV umiddelbart før, under og etter infeksjon/sykdom samt fra friske smittebærere.

Alle i tannhelsetjenesten skal kunne behandle alle uavhengig av kjent eller ukjent smitte.

Forutsatt at gjeldene hygiene rutiner og anbefalinger følges, krever behandling av en pasient med blodbåren smitte ingen ekstra smittevernrutiner.

Basale hygienerutiner.

Basale hygienerutiner er de smitteforebyggende tiltak som benyttes ved all kontakt med kroppsvæsker, og skal anvendes i alle situasjoner der kjent eller ukjent smitte skal forebygges.

Basale hygienerutiner omfatter:

- Hånddesinfeksjon
- Hansker ved behov
- Munnbind, beskyttelses briller, visir
- Klinikktøy

Hånddesinfeksjon (ref. 1)

Håndhygiene er det viktigste tiltak for å unngå smittespredning.

Hånddesinfeksjon med håndsprit har en overlegen mikrobiologisk effekt.

Desinfiser alltid hendene før rent og etter urent arbeid.

Håndsprit virker hurtig

Bruk rikelig ca. 2 ml., lufttørk (se vedlegg)

Håndsprit tørker ikke ut huden.

Håndvask med såpe og vann gjøres bare når hendene er synlig skitne.

Hel hud er viktig.

Uskadet hel hud = absolutt barriere mot smitte.

For at hånddesinfeksjon skal gi ønsket resultat kreves:

Ingen bruk av armbånd, ringer, klokke, neglelakk, langermet overdel.

Hansker

Bruk hansker ved risiko for direkte kontakt med blod, blodtilblandede kroppsvæsker eller annet smittsomt materiale.

Bruk hansker ved egen skadet hud.

Hel hud er den beste hansken

Bruk ikke hansker rutinemessig.

Hansker erstatter ikke hånddesinfeksjon eller håndvask. Unngå urene hender i rene hansker.

Urene hansker er som urene hender som kan videreføre smitte.

Berør ikke rent og skittent om hverandre selv om du har på hansker.

Forlat ikke skitten sone for eksempel behandlingsrommet med hansker på.

Kjemikalier påvirker hanskematerialet. Bytt hansker.

- **Tenk alltid på hånddesinfeksjonen**
- **Tenk alltid på at aseptikken avhenger av din håndtering**

→Aseptikk er å bevare det rene rent!

Munnbind/beskyttelsesbriller

Munnbind og beskyttelses briller event. visir brukes ved risiko for sprut i ansiktet.

Munnbind skal være av operasjonskvalitet.

Munnbind byttes mellom hver pasient.

Munnbind byttes dersom det blir vått gjennom.

Klinikktøy

Overdel/kittel byttes hver dag.

Tøyet skal tåle vask ved 85 grader.

Smykker bæres ikke utenpå klinikkantrekket.

Sko skal være reservert for klinikkbruk.

Mobiltelefoner

Anses som en ” bakteriebombe” og hører ikke hjemme i behandlingsrommet .

Oppbevares i garderobe.

Vaksinering

Tannhelse personell bør hepatitt B vaksineres. Det anbefales ikke lenger rutinemessig revaksinering (boosterdose) for hepatitt B. (ref. 2)

Smitterengjøring av overflater

Synlige flekker dråper av saliva og blod tørkes av først med vann så med alkoholbasert desinfeksjonsmiddel.

Overflater tørkes av med alkoholbasert desinfeksjonsmiddel som skal være lett tilgjengelig på behandlingsrommet.

HA FRIE OVERFLATER!

For lettere å kunne desinfisere overflater og unngå forurensing, oppbevar så mye som mulig i skap og skuffer

Smitterengjøring av instrument og utstyr

- **Desinfiserte produkt/instrument** (benevnes på svensk høygradig rent)
Utstyr som kommer i kontakt med slimhinner, men uten å penetrere disse.
- **Sterile produkt/instrument**
Utstyr som kommer i kontakt med vev som normalt er sterilt (bindevev, ben, pulpa)
- **Rene produkt/instrument**
Utstyr som ikke kommer i kontakt med slimhinner bare hel hud.
(ref. 3)

Desinfiserte produkter

Ved bruk skal instrumenter og artikler være frie for mikroorganismer som normalt kan forårsake infeksjon.

Desinfisert defineres som at *det teoretisk ikke skal finnes mer enn en mikroorganisme på 1000 produkter.*

Desinfiserte produkter omfatter instrumenter som kommer i kontakt med hud og slimhinner, men som ikke er beregnet å penetrere inn i sterilt vev (bindevev, ben og pulpa). Desinfiserte instrumenter brukes rutinemessig i tannhelse tjenesten. For eksempel instrumenter for undersøkelse, protetikk, kariesbehandling, depurasjon, bor, turbiner, hånd og vinkelstykker. For hånd/vinkelstykker: Se eget kapittel.

Desinfeksjonen skjer i typegodkjent oppvaskmaskin. (Temperatur 90 grader i 1-2 min event. 85 grader i 2-5 min)

Kontroller at instrumentene er rene etter de er kjørt i oppvaskmaskinen. Dersom de ikke er det, må de rengjøres manuelt og kjøres i oppvaskmaskinen på nytt.

Dersom det brukes børste til manuell rengjøring, skal denne kjøres i oppvaskmaskinen etter bruk.

Daglig kontroll av oppvaskmaskin

- Kontroller at oppvaskmaskinens armer snurrer.
- Kontroller at dysene er rene
- Ta ut silene og rens disse.
- Bruk oppvaskmiddel og skyllemiddel i hver vask.
- Temperatur kontrolleres og leses av etter hver kjøring. (eget måleinstrument må event. ettermonteres). Signeres i loggbok.
- Vaske effekten kontrolleres hver tredje måned ved bruk av en *TOSI test*. Dokumenter, signer.

Desinfiserte instrumenter/produkter skal oppbevares **fritt for støv og fukt**.

På grunn av at desinfiserte instrument ikke er innpakket, kontamineres disse fortere. Holdbarhetstid 1 uke. Desinfiserte produkter må derfor re-desinfiseres etter 1 uke. Ha derfor ikke for mange instrumenter i omløp. Sørg for at instrumentene sirkulerer.

Ved all håndtering av desinfiserte instrumenter skal det brukes desinfisert pinsett til å ”plukke” instrumenter med.

Sterile produkter

På sterile produkt skal der ikke være levende bakterier eller andre mikroorganismer.

En steriliseringsrutine er akseptabel dersom den ikke svikter oftere enn en gang blant en million utførte steriliseringer eller ikke gir mer enn en usteril gjenstand blant en million.

Sterilisering foregår i autoklav.

134 °C i 3 minutter eller 121 °C i 15 minutter.

Instrumenter som planlegges brukt til inngrep som innbefatter penetrering av hud eller slimhinner inn i sterilt vev (bindevev, ben, pulpa) skal være sterile. Dette gjelder ved kirurgi, endodonti og periodontal kirurgi.

Instrumentene skal da være rengjort og desinfisert før sterilisering.

Desinfeksjon og rengjøring utføres ved bruk av oppvaskmaskin godkjent for dentalt bruk.

Kontroller at instrumentene er rene etter prosessen i oppvaskmaskinen.

Dersom de ikke er rene utføres manuell rengjøring og instrumentene kjøres i oppvaskmaskin på nytt for desinfisering. Dette er viktig for å oppnå et godt steriliserings resultat.

Reamere og filer

- Reamere og filer til endo legges i desinfeksjonsmiddel *Dax Extra* på behandlingsrommet, kjøres i ultralydbad med desinfiserende væske, steriliseres.

Dersom væsken som brukes i ditt ultralydapparat ikke er desinfiserende, må instrumentene desinfiseres før sterilisering f.eks i egen oppsats i oppvaskmaskinen eller *Dax Extra* en gang til.

- Alternative metoder: *Dax Extra* på behandlingsrommet, manuell rengjøring, oppvaskmaskin og sterilisering.

Funksjonskontroll av autoklav

Ved hver kjøring plasseres en kjemisk indikator i en av posene. Bruk en *TST indikator*.

- Les denne av.
- Kontroller, dokumenter og signer i en loggbok.

Merk alle forpakningene med steriliseringsdato og siste forbruksdag. Skriv utenfor sveisekanten. Dersom etikett brukes, sett denne på plastsiden.

Bruk av autoklav

Ved innlasting av instrument skal godset ligge fritt. Det betyr at instrumenter og forpakninger ikke skal ligge stuert på hverandre. Bruk gjerne en *forpakningsspiral*.

Kontroller at forpakningene er hele og tørre etter autoklavering. Ikke intakte eller våte forpakninger må pakkes om og steriliseres på nytt.

Steriliserte forpakninger må håndteres med varsomhet.

De skal oppbevares **tørt og fritt for støv**.

Ved skadet emballasje er innholdet ikke lenger å betrakte som sterilt.

Holdbarhet

- | | |
|---------------------------------------|----------|
| I autoklavpose forseglet med teip | - 1 mnd |
| I autoklavpose forseglet med sveising | - 6 mnd. |

Profesjonelt vedlikehold og kontroll av autoklav

Følg produsentens bruksanvisning for vedlikehold/kontroll av autoklaven på din klinikk. Dokumenter hva som gjøres og når.

Rene produkter

Instrumenter og produkter som for øyet er rene.

Instrumenter som ikke berører slimhinner og bare intakt hud.

Eksempler kan være spatler, glassplater, alginatkopper m.m.

Instrumentene oppbevares **fritt for støv og fukt**.

Synlig skitt fjernes manuelt eller maskinelt.

Håndtering av instrument

- Brettet skal ikke inneholde flere instrumenter enn det som beregnes brukt til flertallet pasienter.
- Ekstra instrumenter plukkes frem etter hvert, helst før behandlingen starter.
- Antallet instrument bundet opp mot det enkelte behandlingsrom begrenses.

Prosedyre når pasienten er ferdig

- Engangsmateriell fjernes
- Stikkende og skjærende utstyr kastes i spesialbeholder.
- Brettet ryddes
- Kompositt og sement rester tørkes av, kan også gjøres under behandlingen.
- Bor legges i *Dax Extra*
- ***Blodsøl og synlig smuss skylles av.***
- ***Først nå bæres brettet ut til sterilen hvor det settes direkte i oppvaskmaskin.***

Eventuelle ekstra instrumenter som er brukt, legges på annet Brett i oppvaskmaskinen. Trådkurv anbefales ikke da instrumentene blir liggende oppå hverandre. Dette gir ikke god nok kontroll av renhet og kan skade instrumenter som for eksempel scalere.

Det anbefales at oppvaskmaskinene kjøres ca 4 ganger daglig. Den første ca kl 0800, den siste ca kl 1400 tilpasset den enkelte klinikk. Kun et minimum av instrumenter skal ligge uvasket i oppvaskmaskin til dagen etter.

Håndtering av turbin og vinkelstykker

- Byttes mellom hver pasient.
- Turbin og vinkelstykke spyles igjennom med vann ca 10 sek etter hver pasient.
- Tørkes av med desinfeksjonsmiddel før de bæres ut sammen med brettet.
- Indre rengjøring og sterilisering ved bruk av rengjøringsmaskin *DAC*, følg bruksanvisning.
Dersom klinikken ikke har *DAC* eller denne skulle være defekt er rutiner som følger: Spray presses gjennom den indre delen av vinkelstykket fra bakstykket ut gjennom hode. Bruk godkjent middel. Vær sparsom med mengde olje. Kjør i autoklav.
- For å redusere antallet mikroorganismer i unitens rørsystem spyles unitens vannsystem i 3 minutter hver morgen.
(ikke nødvendig for uniter med internt rensesystem)

Unitvannets kvalitet

- Biofilm på innsiden unitens vannledningssystem inneholder mikroorganismer som avgis til vannet i uniten. Foruten mikroorganismer består biofilmen av et beskyttende slimlag.
- Nye uniter skal i TIA leveres med desinfeksjon system som fjerner biofilm og hindrer nydannelse ("water-line" eller tilsvarende).
- Husk bakterier formerer seg raskt i stillestående temperert vann.

Sug

- Sugelangens øvre overflate desinfiseres mellom hver pasient.
- Systemet gjennomsuges en gang daglig med Orotol eller tilsvarende. Gjelder ikke unitene med internt rensesystem.
- Silene betraktes som engangsmateriell og byttes ved behov.

Bor

- Legges i *Dax Extra* på behandlingsrommet i minimum 10 minutter.
- Rengjøres i ultralyd bad.
Dersom væsken tilpasset din ultralyd apparat ikke er desinfiserende, må de desinfiseres f. eks i *Dax Extra* en gang til.
- Oppbevares fritt for fukt og støv.

Artikler med lumen (rørformede)

- **Treveissprøyte-, airscaler-, airflowspisser ol.**
Rengjøres/desinfiseres i ultralydbad. Dersom væsken i ultralydbadet ikke er desinfiserende, må de desinfiseres i oppvaskmaskin etter ultralydbad. Sterilisering anbefales. (ref. 4)

Avtrykk

- Skal omgående skylles i kaldt vann.
- Deretter kan de desinfiseres slik produsenten, av det enkelte avtrykksmaterialet, anbefaler.
- Det må gå klart frem av ordreseddelen, om tannklinikken har desinfisert arbeidet som sendes til tannteknisk laboratorium.
(ref. 4)

Logistikk

Noen få regler som gjør hygienen bedre, gir bedre oversikt og som sparer mye arbeid:

- Ha ikke unødig mange brett i sirkulasjon.
- Ha ikke flere instrument på brettet enn du må.
- Ha ikke flere instrument lagret på hvert kontor enn nødvendig.
- Ha heller ikke større lager av andre produkter/materialer enn nødvendig

Referanser og lenker

Ref. 1 – Nasjonal veileder for håndhygiene
Ref. 2 – Folkehelseinstituttet MSIS-raport nr 8 2002
Ref. 3 – Smittevernloven kap. 5.3
Ref. 4 – Smittevernloven kap. 6.4

<http://www.mamut.com/hygiene>
<http://www.lovdata.no/all/hl-19940805-055.html>

Hånddesinfeksjon

