

Dokumentnavn	Standard 11, Hygiejne, version 1, september 2015
Dato for ikrafttrædelse	02/09-2015
Revideres senest	01/09-2018
Ansv. for dokumentet	Speciallægen og sygeplejersken
Godkendt af:	Speciallægen
Formål:	Klinikken minimerer risici for smittefare ved at forebygge overførsel af infektioner
dokumentet gælder for	Hele klinikken

Lokaler og inventar

Daglig og konsekvent rengøring og desinfektion af alle lejer og plane flader i samtlige lokaler, dørhåndtag samt rengøring af toiletterne og af gulve med dertil egnede rengøringsmidler. Den grundige hovedrengøring af samtlige lokaler og samtlige vandrette overflader i samtlige lokaler udføres 2 gange ugentligt af firmaet XXX. Ekstra ad hoc rengøring af bestemte partier, f.eks. døre, dørkarm, paneler m.v. aftales med rengøringsfirma. Der føres "logbog" med de månedlige rengøringsfakturaer.

Vedr. operationsstue / endoskopistue:

Sprøjt og stænk begrænses mest muligt ved patientrelaterede procedurer. Optørring efterfulgt af rengøring + desinfektion ved spild af blod, sekret og ekskret. Engangspapirafdækning til hver patient og ny afdækning af lejet mellem hver patient. Leje og kontaktflader aftørres tillige med f.eks. WetWipe gul mellem hver patient. Gulvvask omkring leje mellem hver patient.

Affaldsstativ med låg. Bokse til risikoaffald ved behandlingssted. Engangsforklæder til samtlige endoskopier. Engangshandsker ved kontakt med patient, udstyr, inventar.

Uniformer (lange bukser og T-shirt/busseronne): skift til arbejdstøj i personalerummet; rent tøj på hver dag + ved behov; lægges til vask ved dagens afslutning. Engangsforklæde, engangshandsker og evt. beskyttende briller / visir ved samtlige urene procedurer. Uniformer sendes til vask 1 gang ugentligt (skriv hvor), nyvaskede modtages hver (hvilke ugedag); håndtering af vasketøj foregår med engangshandsker.

Øvrige:

- Blodtryksmanchet og ilt-saturationsmåler rengøres mellem hver patient.
- Grundig rengøring af endoskopistue, toiletter, vaskerum udføres dagligt med dertil godkendte rengøringsmidler. Kontaktpunkter (f.eks. dørhåndtag, toiletter) desinficeres med egnede midler mellem hver patient – f.eks. wetwipe gul.
- Der holdes en tydelig adskillelse mellem rent og urent område, både i undersøgelsesstuer og skyllerum. Ansvarlig for hidtil nævnte procedurer er både sygeplejerske og sekretær.
- Sikkerheden berør samtidigt på en optimal behandling af instrumenterne (se Standard 12 og 14).

Håndhygiejne

Håndvask, sæbe i engangsdispenser. Papirrulle i stativ, hånddesinfektionsmiddel i engangsdispenser, egnede usterile handsker – vinyl, latex, nitril.

Håndhygiejne indebærer rengøring af hænderne med vand og sæbe, eller desinfektion med egnet desinfektionsmiddel, eller begge dele. Der må ikke være sår og revner på hænderne, neglene skal være kortklippede og fri af lak. Der må ikke bæres smykker, ure og ringe.

Håndhygiejne før alle rene procedurer, efter alle urene samt både før og efter brug af handsker. Altid håndvask/spritning efter berøring af patienter.

Hånddesinfektionen foretages med et godkendt desinfektionsmiddel tilsat glycerin.

Kirurgisk håndvask med desinfektion

Før kirurgiske indgreb skal der udføres kirurgisk håndvask med desinfektion på følgende måde:

- hænder og underarme skylles til albuerne med vand fra ikke-håndbetjent vandhane
- hænder og underarme vaskes med sæbe op til albuerne
- sæbe fordeles på hver finger, mellem fingrene, på håndryggen og håndfladen, omkring håndleddet og på underarmene op til albuerne
- fingerspidser, tommelfingre, fingermellemrum, håndfladen, håndleddet og underarmene bearbejdes mekanisk i mindst 15 sekunder
- sæben skylles af under rindende vand fra hænderne mod albuerne
- aftørring med rent engangshåndklæde
- hånddesinfektionsmiddel påføres hænder og underarme i rigelige mængder (10-15 ml), fordeles og indgnides
- hånddesinfektionsmidlet fordeles på hver finger, mellem fingrene, på håndryggen og håndfladen, omkring håndleddet og på underarmene op til albuerne
- påføringen af hånddesinfektionsmiddel gentages, således at huden er fugtet med hånddesinfektionsmiddel i minimum 2 minutter i alt
- hånddesinfektionsmidlet indgnides til tørhed opnås.

Endoskopier

Rengøring af undersøgelsesstue og leje og klargøring til gastro-, sigmodeo- og koloskopi:

Hver dag - Desinfektion af borde og leje. Afspritning af leje og bord til sterilt. Endoskopisøjle tørres af.

Hver morgen gøres leje klar – afdækning med lejepapir, engangsstykker og engangslagen til dækning af patient.

Klargøring af evt. i.v. medicin til koloskopi.

Biopsiprøveglass indeholdende 4 ml. formalin gøres klar. Disse prøveglass bestilles færdigudfyldte fra f.eks. InLab Medico.

Autoklaverede ventiler påsættes og kontrolleres. Sterilt vand til hele dagens forbrug påfyldes i den autoklaverede skylleflaske. Andre, autoklaverede skylleflakser klar til brug. Endoskop klargøres og afprøves. Engangs biopsitænger lægges frem. Udløbsdato af sterilt udstyr kontrolleres før udpakning.

Umiddelbart efter undersøgelse gennemskylles endoskopet med f.eks. 3M enzymvæske og tørres med skumgummiklud. Det bæres ud til vask i skyllerum. Alle kanaler renses igennem med engangsrensborster i én retning: først biopsikanalen, derefter øvrige kanaler. Ventiler renses og ses efter i alle hulrum. Skoperne lægges i vaskemaskine for lækagetest, vask og desinfektion – Der henvises til procedurer som f. eks. beskrevet i kapitel 3, side 1-29 i basiskursus for udstyr til gastroenterestinal videoendoskopi (Olympus DK). Disse procedurer har været gældende standard på klinikken, langt før den blev nedfældet i citerede kapitel.

Klinikken anvender f.eks. sidste model, ETD4 Plus PAA Olympus vaske- og desinfektionsmaskine der opfylder såvel EN – ISO 185883-4 (54,55,77) samt de fremtidige krav, der endnu ikke er blevet gældende i Landet. Logbog over endoskoperne brug og vask/sterilisering føres pr. automatik af vaskemaskinen. Kontrol af samtlige vaskemaskine-funktioner er automatiseret. Installatøren foretager kontrol og vedligehold hver 6. måned.

Efter dagens sidste undersøgelse gennemskylles skopernes kanaler med filtreret 70% hospitalssprit og skoperne hænges op til tørring i skyllerum.

Ventiler rengøres yderligere i Ultralydsbad og autoklaveres. Skulleflaksen udtages og renses efter dagens sidste skopi og autoklaveres. Autoklavens sterilisationstid er 11 min med tp 134-137 Celsius og tryk 3,1 bar. Funktion kontrolleres dagligt; luftfilter udskiftes hv. 3. måned; lækagetest ugentligt; sporettest med SSI's biologiske indikatorer hv. 6. måned; installatøren foretager kontrol og vedligehold mindst 1 gang årligt.

Rengøring af undersøgelsesstue efter hver patient:
Afvask af leje, bord, endoskopi-søjle og desinfektion med f.eks. wetwipe gul serviet. Let afvask af gulv. Klargøring til næste patient.

Sterilt, engangsudstyr anvendes ved bioptering, polypectomi, injektion af "loftemidler" inden polypectomi, blæktatovering af svulter m.v. Fleregangsudstyr [f.eks. ventiler til endoskoperne, spray-kathetre, apparatur til metalklip til hæmostase] renses manuelt, derefter i Ultralydsbad og til sidst autoklaveres.

Endoskoper der ikke har været i brug i mere end 72 timer skal re-desinficeres inden brug. Ansvarlige for ovennævnte er såvel speciallægen som sygeplejersken.

Retningslinjer for rengøring og sterilisering af medicinsk udstyr til flergangsbrug.

Efter brug af medicinsk udstyr til flergangsbrug, vil det umiddelbart efter blive vasket med Sekucept Multienzymsæbe.

Derefter aftørres det og pakkes i autoklaveringsposer, som lukkes med tape og stemples med dagens dato samt initialer.

Efterfølgende autoklaveres det i autoklave.

Poserne med sterilt flergangsudstyr opbevares i op til 6 måneder i lukket skab.

Der foretages hver 3. måned kontrol af holdbarhedsdatoen på de steriliserede flergangsinstrumenter.

Ansvarlig er sygeplejersken.

Samtlige ovennævnte foranstaltninger forebygger samtidigt spredning af MRSA bakterier.

Vedrørende forsvarlig udførelse af undersøgelser, behandling og herunder rengøring af apparatur samt håndtering af utensilier og lægemidler henvises der til Standarder nr. 3, 5, 8, 12 og 14.

Referencer

- * SSI: Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for genbehandling af fleksible endoskoper. Ver. 2. maj 2013
- * World alliance for patient safety. WHO guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft): A summary "Clean hands are safer hands". WHO 2005
- * Lov nr. 1046 af 17. december 2002 om med. udstyr med evt. senere ændringer
- * Styling af infektionshygiejne i sundhedssektoren – krav til genbehandling af steriliserbart med. udstyr; - krav til vask og håndtering af tekstiler til flergangsbrug. DS2451-13, 2009
- * Nationale Infektions-hygiejniske retningslinjer om håndtering af

	<p>tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, 1. udgave juni 2015, SSI</p> <ul style="list-style-type: none"> * Nationale infektions-hygieniske retningslinjer om håndhygiejne, 2013, SSI * Forebyggelse af spredning af MRSA: Vejledning. SST 2012 * Nationale infektions-hygieniske retningslinjer om beh. af ptt. med smitsomme sygdomme, herunder isolation, 2011 SSI * Nationale infektionshygieniske retningslinjer for rengøring i sundhedssektoren, maj 2015, SSI * Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren, 2011, SST * Vejledning fra Miljøstyrelsen, 4/1998 om håndtering af klinisk risikoaffald. Miljøstyrelsen * Generiske målpunkter for SST's tilsyn med private behandlingssteder * Olympus DK A/S: Basiskursus i udstyr til gastrointestinal videoendoskopi. 29. maj 2013 * Olympus DK A/S: Basiskursus i endoskopihygiejne. 30. maj 2013
Krydsreferencer	Standard 03 Patientsikkerhed, 05 Sedation uden anæstesiologisk medvirken, 08 Parakliniske undersøgelser, 12 Apparatur til diagnostik og behandling og 14 Håndtering af utensilier og lægemidler.
Sektor	Praktiserende speciallæger