

Gode råd om hygiejne og akkreditering i speciallægepraksis

Hjælp til standard 11 Hygiejne.

Disse råd henvender sig til alle speciallæger, der skal akkrediteres efter 2. version af DDKM for speciallægepraksis. Rådene omhandler ikke hygiejneforhold omkring egentlig operativ virksomhed eller endoskopi, men speciallæger, der udfører disse typer virksomhed, kan stadig have glæde af rådene, når det gælder hygiejne uden for operationsstuen.

Rådene kan ikke erstatte læsning af de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR, se <https://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/Retningslinjer/NIR.aspx>), men kan gøre det lettere at finde rundt i dem, ligesom vi vejleder om nogle forhold, der erfaringsmæssigt har vist sig at give udfordringer.

NIR for almen praksis (<https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-almen-praksis.pdf?la=da>) giver et godt overblik over opgaverne; for de fleste speciallæger vil denne NIR indeholde de relevante anbefalinger, men andre NIR kan supplere og uddybe anbefalingerne, som beskrevet i "Indhold" og i referencelisten til akkrediteringsstandard 11; i denne standard beskrives også, hvilke NIR der er relevante ved operativ virksomhed og endoskopi; her er NIR for almen praksis ikke tilstrækkelig.

Hvad undersøges ved akkreditering?

I forbindelse med akkreditering undersøger surveyorne ikke alle forhold, der har med hygiejne at gøre, men har fokus på fire områder:

- Rengøring af lokaler og inventar
- Håndhygiejne
- Håndtering af særligt smittefarlige patienter
- Håndtering af udstyr til genbrug

Vi beskriver i det følgende kort, hvad surveyorne specifikt vil undersøge på hvert af disse fire områder.

Rengøring af lokaler og inventar

Vi vil under survey ikke komme ind på detaljerne i rengøringsmetoden. Vigtigt er, at der bliver rent, og at patientudskillelser fjernes snarest muligt ved vask og efterfølgende desinfektion. Men vi vil sikre, at

- Lokaler til patientbehandling og -undersøgelse, plejeopgaver, venteværelse og kontor rengøres på brugsdage og ved behov
- Toiletter rengøres dagligt og ved behov
- At lejer rengøres mellem hver bruger; dette gælder, uanset om der også afvendes papir- eller stofafdækning, der selvfølgelig skiftes mellem hver bruger. Rengøringen skal sikre, at lejet fremstår rent, og at eventuelle patientudskillelser er fjernet med efterfølgende aftørring med desinficerende klud eller lignende.

Vi vil ligeledes sikre, at klinikken kontrollerer kvaliteten af sin rengøring. Klinikken bestemmer selv, hvor tit og hvordan.

Håndhygiejne

Der skal være håndvask og hånddesinfektionsmidler til rådighed, men der er ikke nogle specifikke krav om, hvor mange steder og præcist hvor, de skal være; klinikken vurderer selv, hvad der skal til for at sikre, at det er tilstrækkeligt let at komme til at gøre det hver gang, det skal gøres.

Der skal anvendes engangshåndklæder på steder, hvor personalet vasker hænder. Dette gælder, uanset om håndklæderne er af stof eller papir.

Når man udfører aktiviteter, der involverer fysisk kontakt med patienten eller procedurer udført på patienten, må der ikke bæres armbåndsur eller håndsmykker, og der skal anvendes korte ærmer. Men dette gælder altså ikke for dem, der udelukkende udfører kontoropgaver, eller som driver ren samtalerapi eller lignende.

Personalet skal have adgang til en beskrivelse af, hvordan håndhygiejne udføres, enten i form af en retningslinje skrevet af klinikken, eller ved at man fx på pc'er har links til NIR. Selv om det kan være en god ide med laminerede opslag ved håndvaske, er det ikke et krav.

Håndtering af særligt smittefarlige patienter

Der har været særlig opmærksomhed på MRSA-bærere, og der er krav om screening for MRSA-udsættelse forud for operative indgreb, inklusive sammedagskirurgi. Men der er mange andre særligt smitsomme mikroorganismer.

Hovedforholdsreglen mod spredning af disse mikroorganismer er et generelt højt hygiejneniveau. Har man viden eller begrundet mistanke om, at en patient er bærer af en særligt smitsom mikroorganisme, må man slå op i den relevante vejledning, d.v.s.

- for MRSA: Sundhedsstyrelsens vejledning, hvori der er links til konkrete anbefalinger fra seruminstitutet
- for øvrige: NIR om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren.

Hovedpunkterne vedr. MRSA er:

- Brug af personlige værnemidler (handsker og engangskittel) efter en konkret vurdering
- Vask af tekstiler
- Rengøring af kontaktpunkter, vandrette overflader og gulv

Det kan være praktisk at behandle bærere af smitsomme organismer sidst på dagsprogrammet, men det er ikke et generelt krav.

Håndtering af udstyr til genbrug

Vi beskriver i det efterfølgende de overordnede regler for håndtering (genbehandling) af udstyr til genbrug. En egentlig metodebeskrivelse må læses i NIR for almen praksis eller de NIR, der henvises til i denne.

Der kan forekomme udstyr, der ikke kan tåle disse metoder. I så fald følger man de anbefalinger, der måtte være om det konkrete udstyr. Konkrete eksempler:

- Øjeninstrumenter - desinfektion er beskrevet i NIR for desinfektion i sundhedsvæsenet, afsnit 3.10.2 (etanol kan i visse situationer anvendes til henstandsdesinfektion, modsat hvad der normalt er tilfældet).
- Fleksible endoskoper - udførligt beskrevet i særskilt NIR

Klassifikation af udstyr	Definition	Eksempel
Ikke-kritisk	Kontakt med intakt hud eller ingen kontakt med patienten	Blodtryksapparater Stetoskoper Staseslanger Otoskoper
Semikritisk	Kontakt med intakte slimhinder eller ikke-intakt hud	GU-sæt
Kritisk	Gennembryder hud eller slimhinder eller lægges ind i sterilt område	Kniv til flergangsbrug Kirurgiske instrumenter

(efter NIR for almen praksis, s. 10)

Håndteringen følger overordnet denne tabel:

	Rengøring	Desinfektion	Sterilisation
Ikke kritisk udstyr	JA, ALTID	Aftørres med desinficerende klud eller tilsvarende, hvis der er forurening med patientudskillelser	NEJ
Semikritisk udstyr	JA, ALTID	JA, ALTID	NEJ
Kritisk udstyr	JA, ALTID	JA, ALTID	JA, ALTID

Det er i nogle tilfælde muligt at udføre rengøring og desinfektion i én arbejdsgang, nemlig i en instrumentopvaskemaskine. Men desinfektion og sterilisation er altid to separate processer.

Rengøring

Der er ikke beskrevet nogen særlig metode til rengøring; man må vælge en metode, der svarer til opgaven. Det er fx baggrunden for, at man til visse typer instrumenter vælger rengøring i ultralydkar.

Desinfektion

Man bør foretrække varmesterilisation, som kan foregå på én af to måder:

- Instrumentopvaskemaskine; for nogle typer instrumenter og opvaskemaskiner kan man i én arbejdsgang rengøre og varmedesinficere
- Kogning i mikrobølgeovn. Denne metode er udførligt beskrevet i NIR for almen praksis, s. 13.

Selv om det er i modstrid med anbefalingerne i NIR, vil IKAS på baggrund af vejledning fra CEI ikke anse det for en mangel, hvis visse typer af semikritisk udstyr varmedesinficeres ved kørsel i en tørsterilisationsovn eller autoklave. Det gælder dog kun udstyr uden samlinger eller hulrum.

Et alternativ er kemisk henstandsdesinfektion. For valg af desinfektionsmiddel henvises til NIR for almen praksis eller for mere specielle situationer NIR for desinfektion i sundhedssektoren. Forskellige midler anvendes til forskellige formål. Udstyr kan IKKE genbehandles med alt, der kalder sig et desinfektionsmiddel. Fx kan etanol som hovedregel ikke anvendes til dette formål.

Ud over i NIR kan information om specifikke desinfektionsmidler findes her:

<https://hygiejne.ssi.dk/ydelser-og-vurderinger/vurderinger> og <https://hygiejne.ssi.dk/ydelser-og-vurderinger/vurdering-af-desinfektionsmidler>.

Sterilisation

Sker ved autoklavering eller tørsterilisation. Sterilt gods skal pakkes ind forud for sterilisationen.

Valg af opvaskemaskine, tørsterilisationsovn etc.; vedligeholdelse af disse

Der skal vælges udstyr som er CE mærket til formålet; dette mærke er producentens erklæring om, at udstyret lever op til gældende normer og lovkrav. En undtagelse er, at en mikrobølgeovn til husholdningsbrug kan anvendes til desinfektion.

Udstyret skal - som alt andet udstyr (se standard 12) vedligeholdes i overensstemmelse med producentens anvisninger. Da manglende funktionsevne vil udsætte patienter fra risiko, kan vedligeholdelse ikke fravælges. Producentens anvisninger kan fraviges, hvis der henvises til en anbefaling fra medicoteknisk ekspertise.

Løbende kontrol af sterilisationsprocessen

Ud over at vedligeholde apparatet, skal man også kontrollere sterilisationsprocessen løbende; fremgangsmåden er beskrevet i detaljer i NIR. Ved surveys sikres, at kontrollen altid inkluderer

- Brug af autoklavetape eller tilsvarende
- Kontrol af, at korrekt tryk, tid og temperatur er opnået, efter hver kørsel
- Regelmæssig brug af sporeprøver (mindst hver 3. måned).