

HOBIT

Grundläggande nivå för hygien inom tandvården

Yvonne Andersson, Folktandvården Uppsala
Ann-Christine Bolle, Praktikertjänst och Folktandvården Gävleborg
Inger Spencer Folktandvården Västra Götaland
Åsa Göransson Vårdhygien Skåne
Carin Jakobsson Folktandvården Gotland
Pia Skott, Folktandvården Stockholm

Syfte

- Samsyn på vårdhygien och en ökad följsamhet till vårdhygieniska rutiner
- Tillgång till checklistor och mallar för uppföljning
- I förlängningen skapa underlag för nationella riktlinjer för basala hygienrutiner inom svensk tandvård

Projektmål

- Riktlinjerna och checklistorna ska vara användarvänliga och ska ligga till grund för att höja nivån på det dagliga vårdhygieniska arbetet för tandvårdspersonal.
- Checklistor för mätning av följsamhet till rengöringsprocesser gällande instrument och maskiner samt ytor på behandlingsrummet före, under och efter behandling

Effektmål

- Ökad patientsäkerhet i en god arbetsmiljö för alla medarbetare inom svensk tandvård

Arbetsmetod

- **Insamling av hygienrutiner** och beskrivningar från samtliga Folktandvårdsorganisationer i Sverige samt från Praktikertjänst
- **Bearbetning** av insamlat material, rekommendationer och lagstiftning har resulterat i arbetsbeskrivning, mallar och checklistor för HOBIT
- **Uppdelning i tre fokusområden**
 1. Basal hygien med avseende på kläder, skyddsutrustning och handhygien (inklusive smittrisker inom tandvården)
 2. Behandlingsrummets hygienrutiner
 3. Sterilens hygienrutiner, maskinpark och processer från smutsigt till rent/höggradigt rent/sterilt
- **Remissrunda** (bla fakulteter, socialstyrelsen och tandläkarförbundet)
- **Slutlig sammanställning**

Resultat

- En kortfattad arbets- och ansvarsbeskrivning för vårdhygien inom svensk tandvård
- Beskrivningen är att betrakta som lägsta acceptabla vårdhygiennivå för verksamhet inom svensk tandvård
- Bilagor med checklistor och mallar för uppföljning

Dokumentets struktur

- Hygienbeskrivning i Svensk tandvård (lagar och författningar)
- Basala hygienrutiner och klädregler
- Klinikens hygienrutiner
- Dentoalveolär kirurgi på allmäntandvårdsklinik
- Röntgen
- Uppsökande verksamhet och tandvård i hemmet
- Renhetsgrader och metoder
- Diskdesinfektor
- Autoklav

Vård på lika villkor

basala hygienrutiner som gäller för alla patienter

- Alla patienter kan vara bärare av sjukdomsframkallande mikroorganismer.
- Att avvisa någon p.g.a. att de har en blodburen eller annan smitta är oprofessionellt och inte i överensstämmelse med god yrkesetik.

Smittvägar i tandvården

- Indirekt kontaktsmitta
- Droppsmitta
- Luftburen smitta innebär att mottagaren av smittämnet inandas dammpartiklar eller mikroskopiskt små intorkade vätskedroppar innehållande mikroorganismer
- Blodburen smitta, överförs till blodet via blod eller slemhinnor.

Hygienbeskrivning i Svensk tandvård (lagar och författningar)

Tandvårdslagen (1985:125) samt Patientsäkerhetslagen (2010:659)

- Tandvården ska bedrivas med god vårdhygienisk standard
- Alla patienter ska få tandvård på lika villkor och utan dröjsmål, oavsett eventuell smitta

Ansvar

Vårdgivarens

Medarbetarens

Verksamhetschefens

Basala hygienrutiner och klädregler

- En av de viktigaste åtgärderna för att förhindra smittspridning inom tandvården är att tillämpa basala hygienrutiner (SOSFS 2015:10).
- Basala hygienrutiner ska tillämpas av all tandvårdspersonal vid undersökning och behandling eller annan direktkontakt med person där tandvård bedrivs. Detta oberoende om patienten bär på en känd smitta eller inte.
- Det är viktigt att bryta smittkedjan genom goda hygienrutiner.



Basala hygienrutiner och klädregler

Denna föreskrift ska tillämpas i verksamhet som omfattas av

1. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
2. Tandvårdslagen (1985:125)
3. Lagen om omskärelse av pojkar (2001:499)



SOSFS 2015:10 (M och S)
Föreskrifter

Basal hygien i vård och omsorg

Socialstyrelsens
författningssamling

Smittvägar



Kontaktsmitta



Blodsmitta



Luftburen smitta



Droppsmitta

Basala hygienrutiner och klädregler



- Handhygien (alltid handdesinfektion, ibland också handtvätt)



- Handskar



- Skyddsförkläde för engångsbruk
- Munskydd (klass II) och skyddsglasögon alternativt visir



- Arbetskläder och personlig hygien

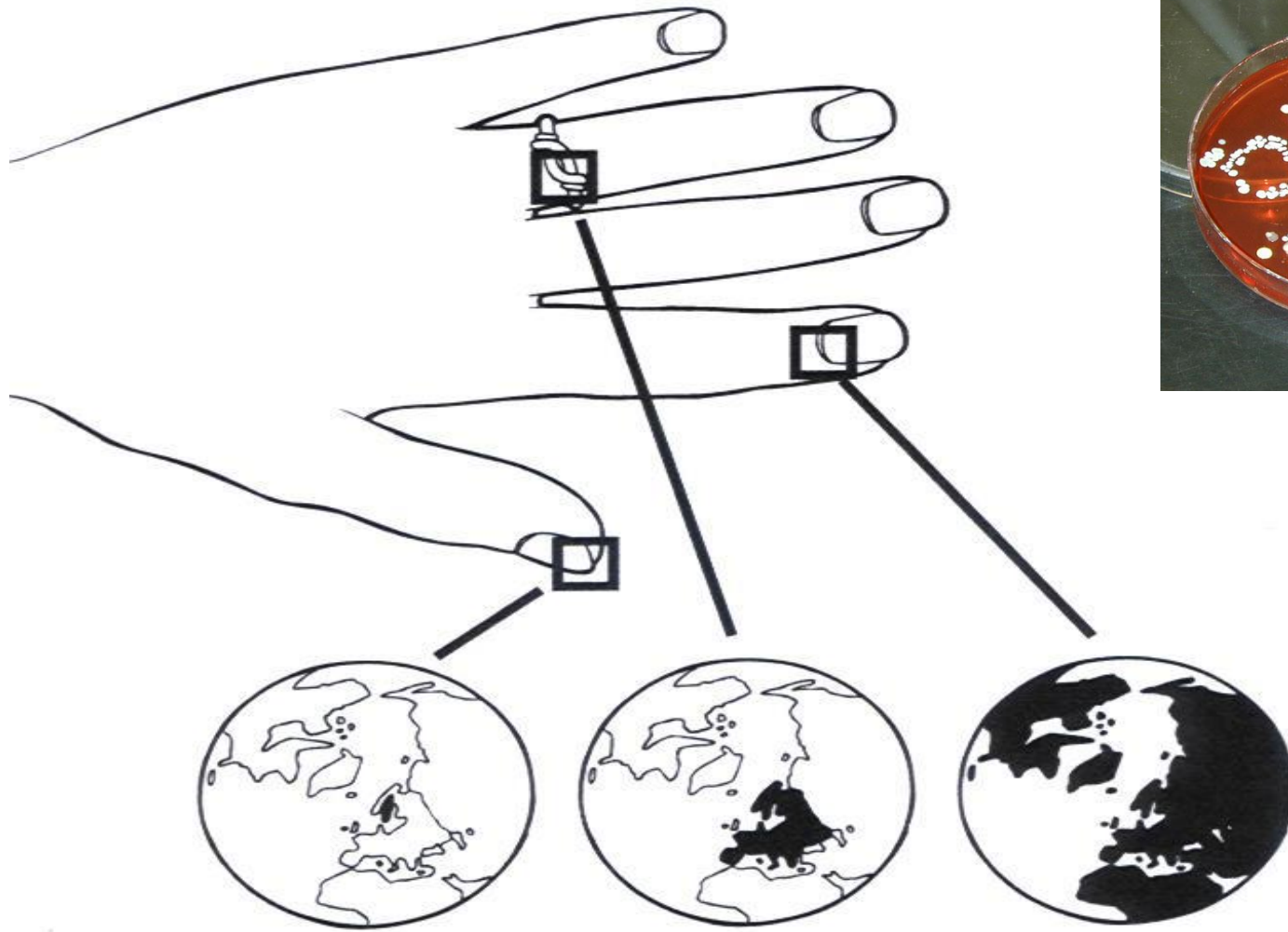
Varför är det viktigt att förbättra handhygienen?

- För att mikroorganismer finns överallt
- För att händerna för smittan vidare
- För att bryta smittkedjan

Handhygien

- Inga ringar, armband och armbandsklockor
- Kortklippta naglar
- Inget nagellack eller konstgjorda naglar





Under en nagel rymms
lika många bakterier
som antalet invånare
i Sverige.

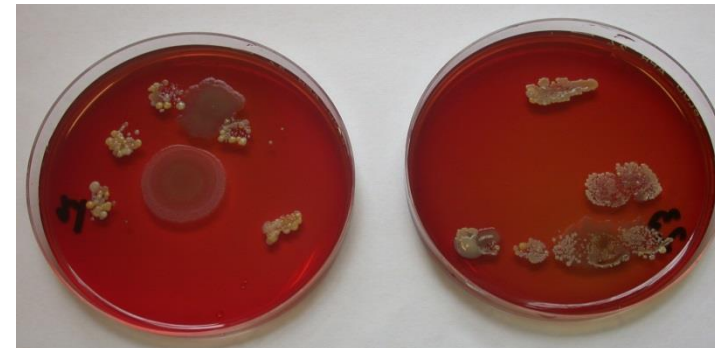
Under ringen rymms
lika många bakterier
som antalet invånare
i Europa.

I ett trasigt nagelband
ryms lika många
bakterier som hela
jordens befolkning.



Handtvätt

- Tvätta händerna med tvål och vatten, då de känns eller är smutsiga
- Torka torrt!
- Handdesinfektion efter!



Handdesinfektion

- Före och efter patientkontakt
- Före och efter användande av handskar
- Före rent arbete
- Korrekt teknik

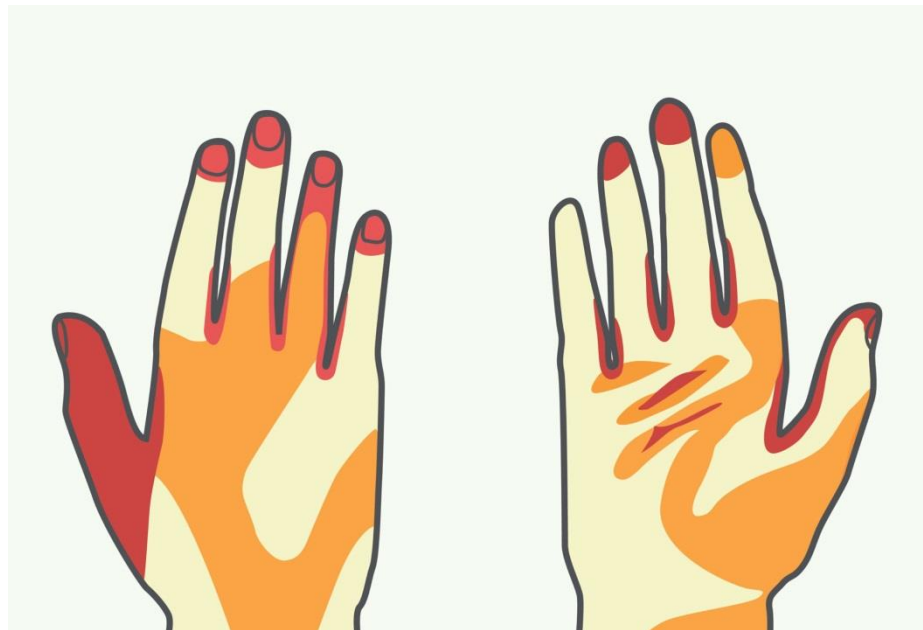


Handdesinfektion

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel (SSEN1500).
- Ta rikligt med handsprit (2 - 4 ml)
- Massera in medlet överallt på händerna och en bit upp på underarmarna, glöm inte fingertoppar och tumgreppet
- Låt lufttorka



Handdesinfektion



Kritiska områden vid handdesinfektion

Handskar



- Alltid vid kontakt med kroppsvätskor samt vid kemikaliehantering



- Kasta handskarna efter användning



- Byts mellan orent och rent arbete



- Handskar blir förorenade och sprider smitta på samma sätt som en oskyddad hand



- Får ej desinficeras!

- Stänkskydd
Använd munskydd i kombination med skyddsglasögon eller visir i situationer med risk för stänk mot ansiktet
- Använd patientbundet engångsförkläde av plast



Arbetskläder

- Arbetskläder används endast på arbetsplatsen
- Arbetskläder ska bytas dagligen eller vid behov oftare
- Om arbetet bedrivs på flera platser får arbetskläder bäras mellan dessa
- Arbetskläder ska vara kortärmad, det vill säga sluta ovanför armbågen
- Långt hår och skägg ska fästas upp så att det inte hänger och faller ner i arbetsområdet
- Används huvudduk ska den fästas upp och bytas dagligen

Tvätt av arbetskläder

- I första hand bör hantering av tvätt ske på tvätteri i kontrollerade processer (SS-EN14065).
- Tvättprocessens påverkan på mikroorganismer är en kombination av värme, mekaniska och kemiska faktorer i relation till inverknings tid.
- Smutsig tvätt från tandvård, vård-och omsorg tvättas vid hög temperatur för att minska risken för smittspridning.
- Tvätt av textilier i 60 grader under minst 15 minuter följt av en torkningsprocess är tillräcklig för att uppnå en reduktion av mikroorganismer till en nivå som inte innebär risk för överföring av smitta.

Övrigt att tänka på...

- Örhängen och andra smycken i läkta, piercade hål kan användas om de inte hänger ner i arbetsområdet.
- Ett läkt piercat hål, oavsett var det sitter, utgör ingen påvisad smittrisk.
- Om hålet är infekterat kan smitta spridas vidare via medarbetares händer.





**God följsamhet till Basala
hygienrutiner
ger**

ökad patientsäkerhet

Klinikens hygienrutiner

- Behandlingsrum
 - Innan dagens första patient
 - Under patientbehandling
 - Mellan varje patient
-
- Suganläggning
 - Vattenrening
 - Tandtekniska arbeten

Behandlingsrummet

- Behandlingsrummets ytor ska vara rena och fria från instrument och material.
- Förvara instrument och material i stängda skåp och lådor för att undvika stänk samt för att lätt kunna desinfektera ytor



Rutin innan första patient för dagen

- Genomspolning av unitens slangsystem görs enligt leverantörens anvisningar. Vid avsaknad av vattenreningssystem genomspolas systemet minst 3 minuter.
- Desinfektera alla bänkytor, brickbord, instrumentbrygga inkl. slangar, assistentenhetslampa, röntgenapparat, mus och tangentbord med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Desinfektera specialutrustning som används på behandlingsrummet
- Ställ fram nödvändiga instrument för aktuell behandling
- Instrumentbricka ska innehålla patientbunden plockpincett



Under patientbehandling

- Skapa fria ytor för att kunna utföra en korrekt ytdesinfektion
- Använd patientbunden plockpincett vid framtagande av material
- Instrumenten torkas rena från materialrester vid behov och läggs i rätt ordning på brickan
- Håll lådor och skåp stängda



Rena ytor och stängda lådor



Injektion

- Använd injektionssprutor med integrerad säkerhetsanordning (AFS2005:1)
- Den som lagt injektionen ska aktivera stickskyddet och avlägsna den använda kanylen som läggs direkt i behållaren för stickande och skärande avfall. Det är inte tillåtet att lägga ifrån sig en spruta med den använda kanylen exponerad eller att räcka över den till en annan person. Det är absolut förbjudet att sätta tillbaka skyddshylsan på en använd kanyl.

Efter patientbehandling

- Instrumenten torkas rena från materialrester
- Instrumenten läggs i rätt ordning på brickan
- Engångsmaterial sopsorteras enligt lokal rutin
- Materialrester sorteras enligt lokal rutin
- Sugslangar sugs igenom med vatten direkt efter behandling
- Ta bort scalerhandstycket, hand- och vinkelstycken, blästerspets, sugar och vattenmugg

- Lösa instrument läggs på separat låsbar bricka, undvik instrumentkorgar
- Smutsiga instrument transporteras direkt till sterilen
- Desinfektera med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alla bänkytor, brickbord, instrumentbrygga inkl. slangar, sugslangar, assistentenhet, hårdljuslampa, operationsbelysning, röntgenapparat, mus och tangentbord samt övrig specialutrustning
- Noggrann desinfektion utförs mellan varje patientbehandling

Låsbar bricka med bygel



13.03.2010 12:18

Bricka för borrhäst



Punktdesinfektion

- Vid stänk eller spill ska ytor omgående torkas med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Medel för ytdesinfektion med tensid i originalförpackning samt torkdukar ska finnas lätt tillgängligt på behandlingsrum

Suganläggning

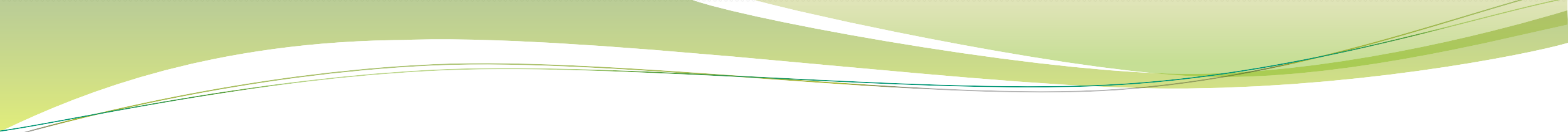
- Sugslangarna desinfekteras utanpå med ytdesinfektion innehållande tensid mellan varje patient.
- Inre rengöring vid arbetsdagens slut enligt fabrikantens anvisningar.
- Sugslangsadapttrar monteras isär och desinfekteras i diskdesinfektor efter sista patienten för dagen.

Bakterieprov på unitens vatten

- Enligt Socialstyrelsens riktlinjer ska alla kliniker låta analysera unitvattnet minst en gång per år för att kontrollera den totala halten mikroorganismer.
- Enligt Livsmedelsverkets riktlinjer för dricksvatten får vatten ej innehålla mer än 100 CFU per ml (SLVFS2001:30).
- Skulle detta test visa att halten är för hög kontaktas unit-leverantören för vidtagande av åtgärd.

Rengöring av tandtekniska arbeten



- 
- Rengöring ska ske så snart som möjligt för att undvika att saliv och blod torkar in
 - Rengör avtrycken och tandtekniska arbeten med kallt vatten direkt efter avtryckstagningen/provningen
 - Lägg avtrycket i en burk eller plastpåse häll på ytdesinfektionsmedel avsett för tandtekniska arbeten, följ leverantörens anvisning för tidsintervall.
 - Skölj noga med kallt vatten efter desinfektionen för att förhindra att avtrycken tar skada

- Notera på följersedeln att avtrycket är desinfekterat
- Tandtekniska arbeten som kommer från tandteknikern ska desinfekteras innan de provas på patient.
- Hårt smutsade tandtekniska arbeten, t ex gamla proteser avsköljs, rengörs mekaniskt med borste alternativt rengörs i ultraljud med vatten och handdiskmedel.
- Arbetet läggs sedan i desinfektionsmedel.

Fläkt



Fläkt bör ej användas på behandlingsrum eller där gods av specifik renhetsgrad hanteras (höggradigt rent eller sterilt) eller där sådant gods förvaras.



Uppsökande verksamhet och tandvård i hemmet

- Tillämpa basala hygienrutiner och klädregler som i övrig tandvårdsverksamhet.
 - Klädregler
 - Vilka instrument tas med och hur?

Arbetskläder vid uppsökande tandvård

- Vid patientnära arbete används alltid skyddsförkläde för engångsbruk.
- Arbetskläder byts dagligen samt då de blivit våta eller synligt förorenade.
- Arbetskläder får bäras vid färd mellan flera arbetsplatser.
- Överdragskläder som används under förflyttning, beställs från tvätteri. Alternativt kan engångskläder användas som överdragskläder.
- Överdragskläder tvättas minst en gång per vecka. Överdragskläder för engångsbruk kastas efter användning.
- Arbetskläder får inte blandas med privata kläder.

Instrument vid uppsökande tandvård

- Avställningsytor täcks med plastade underlägg
- Instrument som tas med från kliniken ska vara höggradigt rena och transporteras i tätslutande emballage, t.ex. plastlådor med lock
- Transportlådorna ska ha olika färg som markerar rent och orent gods
- Transportlådorna rengörs dagligen, torkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- Instrument som inte används under dagen anses som orena.
- Följ kliniken's hygienrutiner gällande instrumenthantering
- Använd injektionssprutor med integrerad säkerhetsanordning (AFS2005:1)
- Stickande och skärande läggs i därför avsedd behållare. Behandlare avlägsnar använd kanyl direkt efter lagd injektion utan att sätta tillbaka skyddshylsan (AFS2005:1)

Mobil unit

- Kyl och spolvatten renas enligt leverantörens anvisningar
- Det uppsamlade sugvattnet töms i vask med amalgamavskiljning
- Vid transport avlägsnas sugvattenbehållaren från uniten och försluts

Hygienrutiner vid datorarbete

Tangentbord och mus

- ❖ Tangentbord och mus som tål desinfektionsmedel ska användas.
- ❖ Tangentbord och mus ska desinfekteras mellan varje patient med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- ❖ Roller Mouse ska inte användas på behandlingsrum då den inte uppfyller de hygieniska kraven

Skärm

- ❖ Stäng av skärmen, torka av med lätt fuktad duk.
- ❖ Särskild våtservett finns att köpa för rengöring av datorskärm.

Röntgen

- Panorama, bildplattor och sensorer



Röntgen

- Desinfektera huvudströmbrytaren, exponeringsknapp, röntgenriktmedel, röntgenkragen och i förekommandefall separat röntgenstol, med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter varje patientbehandling.

Dentoalveolär kirurgi på allmäntandvårdsklinik

- Klädsel
- Operationsdukning

Operationsdukning

- Patientens hår täcks med operationsmössa
- Steril duk läggs på patientens bröst
- Vattentillförseln till vinkelstycket stängs av om ej separat operationsmaskin används
- Slangen till bormaskinen kläs med steril slangstrumpa
- Sterilt vinkel- eller handstycke monteras
- Brickbord täcks med steril duk
- Steril operationsbricka ställs fram
- Operationslampans handtag täcks med sterilt emballage alternativt sterilt lamphandtag
- Steril operationssug monteras
- Det är ur hygienisk synpunkt en fördel med bakre assistans vid kirurgiska ingrepp

Renhetsgrader och metoder

Infektions-och smittrisk för patienten med all typ av vård beror på flera faktorer såsom

- ❖ typ av ingrepp
- ❖ patientens infektionskänslighet
- ❖ instrumentens renhet
- ❖ handdesinfektion

Utifrån krav på mikrobiologisk renhet indelas instrument i tre grupper

- Rena produkter
- Höggradigt rena produkter
- Sterila produkter

Indelningen grundar sig på *risken för infektion* som produkten kan förorsaka vid ett ingrepp eller behandling.

Rena produkter – synbart rena

Instrument som vid normalt bruk används utanför munhålan och därmed inte berör slemhinnor utan enbart intakt hud.

Exempel på rena produkter:

- spatlar
- glasplattor
- tekniska tänger

Synliga föroreningar tas bort maskinellt eller manuellt.

Om rena produkter kommer i kontakt med sår på huden eller om föroreningar sker av saliv eller blod ska de efter användandet desinfekteras i diskdesinfektor eller med kemisk desinfektion.

Höggradigt rena produkter

- fria från mikroorganismer som normalt kan förorsaka infektion
(*< en mikroorganism per 1000 produkter*)

Höggradigt rena produkter omfattar instrument och artiklar som kommer i kontakt med hud och slemhinnor, men inte är avsedda att penetrera in i steril vävnad.

Exempel på höggradigt rena produkter är instrument för:

- undersökning
- protetik
- kariesbehandling
- depuration

Exempel på övriga instrument som ska hållas höggradigt rena:

- ultraljudshandstycken
- ficksonder
- borrar
- turbiner
- hand och vinkelstycken

Kemisk desinfektion

Kemisk desinfektion används enbart till gods som ej tål värmedesinfektion.

Diskdesinfektor

- Orent gods rengörs manuellt och desinfekteras i diskdesinfektor på nytt för att kunna betraktas som höggradigt rent
- Höggradigt rena instrument och produkter ska förvaras fritt från fukt och damm
- Omsättningen av instrument ska ske på kort tid för att bevara renhetsgraden
- Skapa en rutin där instrumenten körs en gång per vecka för att vara säker på att det förblir höggradigt rent.
- Signera att processen är godkänd i loggbok

Dagliga och regelbundna kontroller

- Kontrollera att insatsen dockar ordentligt mot vattenanslutning
- Tömning och rengöring av bottensil
- Visuell kontroll av kammare, lucka och avlopp
- Kontrollera att spolarmarna kan rotera, är rätt vända och att dysor (spolhål) inte är tilltäppta
- Kontrollera disk- och sköljmedelsförbrukning
- Dokumentera i loggbok

Tänk på handdesinfektionen

Tänk på att aseptiken beror på hanteringsförfarandet

Autoklav- sterila produkter

-fullständig avdödning av bakterier och andra mikroorganismer
(*<1 mikroorganism per 1000.000 instrument*)

Instrument som är avsedda att avsiktligt penetrera slemhinnor och där kommer i kontakt med steril vävnad ska vara sterila vid användningstillfället.

Exempel på instrument som ska hållas sterila:

- Instrument för kirurgi och endodonti.

Instrumenten ska vara rengjorda och desinfekterade före sterilisering.
(desinfektion sker i typgodkänd automatisk diskdesinfektor).

Det är viktigt att instrumenten är rengjorda innan de körs i autoklav för att uppnå ett fullvärdigt steriliseringsresultat.

Autoklav -det är viktigt att veta vilken typ av autoklav man har i sin verksamhet

Den standard som beskriver kraven på små autoklavers prestanda föreligger i Svensk Standard Europa Norm 13060:2014 (SS-EN ISO13060:2014). Autoklaverna kan vara försedda med ett eller flera program för sterilisering av olika slags gods.

Det finns tre olika typer av program:

- ❖ B-program
- ❖ S-program
- ❖ N-program

Inom svensk tandvård används autoklav med B-program

Daglig kontroll av autoklav

- Före dagens steriliseringar utförs vakuumtest (läcktest).
- Efter vakuumtestet ska ett ångpenetrationstest utföras. Testet körs ensamt i kammaren på det testprogram som finns på autoklaven, kan heta "Helix" eller "Bowie & Dick". Resultatet dokumenteras och stickan slängs.
- När testerna är utförda med godkänt resultat kan autoklaven användas för dagens körningar.
- Vid varje körning av sterilförpackat gods används minst en kemisk integrerande indikator en s.k. TST sticka som placeras antingen i en papper/plast påse försluten med svets eller tillsammans med annat paketerat gods. TST stickan mäter tid, ångpenetration samt temperatur, dvs. förhållandet som rått inuti papper/plastpåsen under körningen. Resultatet av den kemiska indikatorn ska kontrolleras, dokumenteras i loggbok. Sticka slängs.

Autoklav forts.

- Kvittoremsan från skrivaren kontrolleras och dokumenteras i loggbok.
- Dokumentera därefter resultatet av varje process. Vid digital processlagring alternativt USB minne – kontakta leverantör
- Märk förpackningen med sista förbrukningsdag.
- Vid inlastning av instrument tänk på att godset ska ligga fritt, det vill säga instrument och förpackningar får ej ligga på varandra
- Kontrollera vid urlastning att förpackningarna är intakta och torra. Icke intakta och synligt våta förpackningar packas om i ny förpackning och steriliseras åter.
- Förpackat steriliserat gods ska hanteras med varsamhet.
- Godset förvaras torrt och dammfritt samt fritt från drag i ett slutet utrymme (skåp eller låda).

Hållbarhetstider vid tillverkning av autoklavpåse

(enligt standard SSEN 868)

- I självförslutande autoklavpåse – 6 månader
- I autoklavpåse av papper/plast som förslutits med svets – 6 månader
- I packskynke – 1 månad

Validering av autoklav

validering och kontroll av små autoklaver, SS-EN ISO 17665

Det är viktigt att autoklaven och dess steriliseringsprocesser valideras och att det årligen gör sen upprepade processkontroll.

- Validering och rutinkontroll görs genom mätning av de fysikaliska parametrarna tryck, temperatur och tid.
- Rutinmässig sterilisering får inte påbörjas förrän valideringen är utvärderad och godkänd av utsedd person.
- Validering innefattar nedanstående tre steg:
 - Installation (IQ)
 - Funktion (FQ)
 - Processkontroll (PQ)

Funktionskontroll av autoklav

Kontrollåtgärderna och resultaten ska dokumenteras och sparas i 12 mån. Dokumentation som berör autoklaven ska sparas under hela apparatens brukningstid.

- **Löpande underhåll skall ske enligt tillverkarens instruktioner**

Rengör autoklavkammaren med rengöringsmedel som ej skummar eller enligt tillverkarens anvisningar. Om vattentank finns byts destillerat/avjoniserat vatten. Dokumentera.

- **Årlig kontroll**

Genomför den årliga processkontrollen (UPQ). Kontrollera att planerad service och underhållsprogram genomförs och dokumenteras.

- **Sporprov**

I gällande standarder finns inga krav på att sporprover ska användas vid kontroll av autoklaver. Sporproverna ger ingen information om steriliseringsprocessens förlopp.

Hantering av dentala vinkelstycken, turbiner och tandsaneringsinstrument

- Instrumenten ska bytas mellan varje patient
- Yttre desinfektion görs genom att torka av instrumentet med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Inre rengöring och desinfektion utförs enligt anvisning ur instruktionsbok för aktuell rengöringsmaskin
- Om smörjande maskin, typ Assistina, används måste dessutom efterföljande desinfektion ske i autoklav. Instrumenten läggs på öppen bricka. Använd validerat program.

Håliga rörformade instrument

- Håliga rörformade instrument, som blästerspetsar och arbetsdelar till tandsaneringsinstrument rengörs i första hand i diskdesinfektor med genomspolningsfunktion (spolbrygga).
- Alternativt kan rengöring genomföras genom 5 min i ultraljudsapparat och därefter yttre desinfektion i diskdesinfektor. Låt spetsen sitta kvar i nyckeln.
- Lägg på öppen bricka och desinfektera den rörformade delen genom autoklaving. Använd validerat program.

Borr och filhantering

För att underlätta borr-och filhantering rekommenderas låsbara ställ.

Om rengöringsprocessen dröjer ska borr och filar läggas i ytdesinfektion med korrosionsmedel för att undvika intorkning av biologiskt material.

Borr till höggradigt rent

- Rengöring och desinfektion i diskdesinfektor.
- Om borren ej är synligt rena rengörs de i ultraljudsapparat 5 minuter och därefter desinfektion i diskdesinfektor.

Borr till sterilt ingrepp

- Borr som ska användas vid sterilt ingrepp rengörs och desinfekteras enligt ovan och förpackas därefter i papper/plastpåse och steriliseras i autoklav.

Rotkanalsfilar

- I första hand rekommenderas engångsfilar som är förpackade och steriliserade av tillverkaren.
- Rotkanalsfilor för flergångsbruk rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor 90°C under en minut. Om filarna inte är synligt rena rengörs de i ultraljudsapparat 5 minuter och därefter desinfektion i diskdesinfektor.
- Rotkanalsfilarna förpackas i papper/plastpåse och steriliseras i autoklav.

Följsamhet till hygienrutiner

- Olika metoder (goda exempel)
- Hygienronder
- Lämpligt med punktmätning (rek 1ggr/år)
- Jämförelsesiffror?



Att inte nå hela vägen...

Uppdukning på icke höggradigt
rent papper

Ej höggradigt ren servett täcker
alla instrument på brickan



Alla instrument och salivsug monteras
efter att patienten satt sig i
behandlingsstolen

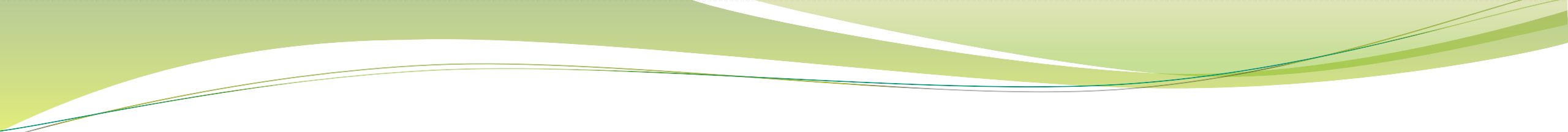
Vattenmugg ställs fram när den ska
användas



Är det min vattenmugg
det här?

Checklistor

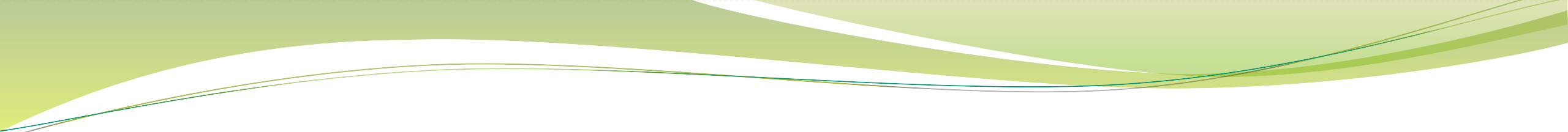
- Ett batteri med HOBIT checklistor som är ett konsensus av de insamlade underlagen



Vilka vårdmoment kräver inte handskar?

Egenkontroll

- Punktprevalensmätningar
- Hygieninterventioner



Tack för att ni lyssnade