

Aseptiskt arbetssätt i diskrummet



Sterilteknikerutbildningen 300 YH p, 2019

YrkesAkademin AB

Författare: Sandra Holgersson

Handledare: Cecilia Söderberg

Sammanfattning

Examensarbete/ Steriltekniker, 300 YH poäng vid YrkesAkademin AB, 2019.

Författare: Sandra Holgersson

Antal sidor: 14

Titel: Aseptiskt arbete i diskrummet

Handledare: Cecilia Söderberg

Datum: 2019-12-17

Bakgrund är att det idag saknas förståelse bland personalen på den Steriltekniska enheten när det gäller att arbeta aseptiskt i diskrummet. Personalen ser inte vilka risker det innebär att hantera allt i diskrummet som smutsigt. Det är inte bara personalen på den steriltekniska enheten som utsätts för risk utan även tekniker, vaktmästare och besökare som vistas i diskrummet.

Syftet är att upplysa och skapa förståelse för personal på steriltekniska enheten om vilka risker det innebär att arbeta som om allt är orent i diskrummet.

Mål är att skapa ett underlag till handledningsplan till ett aseptiskt arbetssätt.

Metod genom en riskanalys belysa de risker som finns när man hanterar allt i disken som smutsigt.

Resultat från riskanalys.

Innehållsförteckning

Sida

Bakgrund	4 - 5
Syfte och Mål	6
Resultat	6
Diskussion	7 - 8
Källförteckning	9
Bilaga 1:	10 – 13
Bilaga 2:	14

Bakgrund

På den (STE) Steriltekniska enheten arbetar personalen med att ta hand om operationsinstrument. Där diskas, synas, kontrolleras och steriliseras instrumenten. Det är då viktigt att det följs enligt Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 att man arbetar efter god kvalitet och god hygienisk standard. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS) 2015:10 finns det en förordning som ska följas och det är basala hygienrutiner. Med de basala hygienrutinerna menas det att personalen inte ska ha på sig ringar, armband eller klockor. Personalen ska hålla armarna och händerna fria, korta naglar, inget nagellack och inga konstgjorda naglar. Personalen ska använda arbetskläderna som arbetsplatsen har och jobbskor som inte används utanför arbetsplatsen. Händerna ska tvättas när dem är synligt smutsiga eller känns smutsiga med tvål och vatten. Efter spritas händerna med handdesinfektionsmedel och efter varje moment. Händerna spritas före och efter handskanvändning. Personalen använder sig av skyddskläder, det kan t.ex. vara plastförkläde, handskar och visir/glasögonskydd/stänkskydd. Engångsmaterial som handskar och förkläde kastas efter användningen.

På STE finns det olika zoner för att skilja på orent och rent. De olika zonerna är oren, ren och steril zon.

I den orena zonen är diskrummet, här tar personalen på STE hand om de instrument som har använts på operation. Personalen som arbetar på STE kommer att komma i kontakt med olika kroppsvätskor. När personalen arbetar i disken kan det finnas olika smittor som kan vara multiresistenta bakterier och obotliga sjukdomar som HIV och Hepatit. Viktigt att personalen skyddar sig med skyddsklädsel som förkläde, handskar och stänkskydd. Personalen ska behandla allt som smitta som kommer från operation.

Personalen på STE sätter rörformiga instrument på genomspol, öppnar och tar isär de instrument som är i flera delar och ibland även fördiskar vissa instrument. Alla instrument lastas på diskinsatser och skannas in för att visa att de har gått genom en diskprocess, sedan körs diskinsatserna i diskdesinfektorerna.

Vissa instrument inte tål att köra i för att de till exempel är värmekänsliga, så handdisk kan behövas.

När instrumenten har gått genom en diskprocess så kommer de ut på den rena sidan som är packsalen. Här kollar personalen så att diskprocessen är godkänd och kommit upp i de värden den ska. Personalen i packrummet kontrollerar att instrumenten har blivit rena och fungerar som de ska och packar instrumenten för att sedan kunna sterilisera dem.

Instrumenten körs i en ångautoklav eller om instrumenten till exempel är värmekänsliga så kan dom köras i t.ex. en sterrad, som är en lågtemperatursteriliseringens metod.

När instrumenten har gått igenom en steriliseringsprocess kommer de ut i den sterila zonen, det är steriltförrådet. Här kollar personalen så att alla värden stämmer och godkänner steriliseringsprocessen. När processen har godkänt så kollar personalen att förpackningarna som instrumenten ligger i är hela. I steriltförrådet förvaras instrumenten och packas instrumenten operation behöver och som sedan lastas på transportvagnar och skickas vidare till operation.

I varje zon är det viktigt att man tänker på de basala hygienrutinerna.

Så hur kan det funka att arbeta på ett aseptiskt arbetssätt?

Att arbeta på ett aseptiskt arbetssätt i diskrummet saknas det idag oklarheter och tydliga rutiner om vilka ytor och redskap som kan vara rena och orena, istället arbetar personalen med att hantera allt i disken som smutsigt. Det finns inga rena ytor och personalen tar på sig skyddskläderna när dem ska gå ut i disken, för att inte riskera att bli smittad eller att bära med sig smitta. Att minska risken att sprida mikroorganismer genom olika smittvägar så krävs det att personalen har tydliga arbetsrutiner och att man arbetar lika.

Skulle personalen arbeta efter aseptiskt arbetssätt där personalen arbetar rent mot rent och orent mot orent, minskas risken att mikroorganismerna sprids vidare och personalen kan jobba säkert i diskrummet.

Det som kan vara rent i disken är handtag, knappar, skärmar, skannar, datorer, mus/tangentbord, bestickning, ytdesinfektionsmedlet och om det finns en arbetsbänk som ska vara ren.

Om personalen arbetar aseptisk kan personalen samarbeta två och två. En som tar hand om det orena och en som tar hand om det rena. Personalen som tar hand om det orena har på sig plastförkläde, handskar och stänkskydd/visir och tar hand om det som endast är orent, rör inte handtag, skanner, ytdesinfektionsmedlet och plockar inte heller bland tillbehör för disklasterna. Personalen som är oren byter handskar ofta och efter varje moment. Handskar har ingen långvarig barriär. Handskarna slits under mekaniskt arbete, samt vid kraftig nedsmutsning och vid kontakt med vätskor under lång tid.

Personalen utför det rena arbetet använder inga handskar eller förkläden. Personalen arbetar rent assisterar den som är oren med att plocka fram brickor, kopplingar, andra tillbehör och skannar in godset.

Om arbetet utförs ensamt i diskrummet och arbetas aseptiskt är det bra om personalen innan planerar vad som behövs plockas fram och skanna in godset med rena händer innan det orena arbetet påbörjas.

Med rena händer plockas det som behövs fram och skannar in godset. Efter tas skyddskläderna på förkläde, stänkskydd och handskar på och så kan man hantera det orena godset. Är det så att man har glömt något, får handskarna tas av och sprita händer och ta fram det som behövs.

Syftet med detta examensarbete är att upplysa och skapa förståelse för personal på steriltekniska enheten om vilka risker det innebär att hantera allt som orent.

Målet är att skapa ett underlag till en handlingsplan till ett aseptiskt arbetssätt som gör att STE kan förbättra sina arbetsrutiner och kunna kontrollera vad som kan vara rent och vad som kan vara orent.

Metod är en riskanalys från en sterilteknisk enhet som arbetar med att hantera allt som smutsigt och visas olika risker som kan uppkomma i diskrummet när allt hanteras som smutsigt.

Resultat av en riskanalys som finns i bilaga 1, blev totalt 11 olika risker som fick olika resultat vissa lägre bedömnings risker medan andra fick högre. 4 av riskerna som fick höga bedömnings risker och behöver omedelbara åtgärder vidtas. 2 av riskerna fick lägre och behöver åtgärdas. Resten är 6 risker som ligger mellan låg och hög bedömnings risk och behöver åtgärdas snarast.

Diskussion

När det diskuteras runt ämnet aseptiskt arbetssätt med personalen på STE så är det många som tror att det inte kommer fungera, att det kommer ta för lång tid att få in godset i diskdesinfektorerna, det kommer behövas fler personal i disken, det kommer inte funka att arbeta själv på ett aseptiskt arbetssätt och att det kommer inte fungera för det är för mycket operationer på operation som gör att det inte kommer hinnas med på STE.

Men planeras arbete innan hur det ska gå till och att personalen arbetar lika och har tydliga arbetsrutiner är en viktig del.

Det märks att fler utbildade steriltekniker behövs för att kunna förmedla kunskap och skapa mer förståelse. För att kunna arbeta aseptiskt behövs det skapas en förståelse om varför det är viktigt att arbeta aseptiskt och att det inte är hållbart att hantera allt i disken som smutsigt. Medvetenhet behövs ökas om hur personalen ska kunna arbeta på ett aseptiskt sätt och kunna säkerhetsställa att alla arbetar lika för att minska smittspridning av mikroorganismer. Det ska kunna finnas ytor som är rena och personalen, tekniker och besökare ska kunna gå in i diskrummet och känna sig säkra.

Vid t.ex. nyanställning av personal på STE kan det märkas att olika handledare ger olika information, beroende på vilken kunskap handledaren har. Det kan också vara att det inte finns några tydliga rutiner för hur arbetet ska utföras.

Det kan vara så att en av personalen säger "men jag gör såhär" eller "såhär ska man inte göra, vem har sagt de". Det blir en förvirring för hos den nyanställda och gör det som den tycker själv.

I bilaga 1 finns en riskanalys på olika risker som finns i disken, när personalen hanterar allt i disken som smutsigt. Det är inte bara personalen som arbetar på STE som utsätts för en risk utan det är även tekniker, städare och besökare.

En risk av att hantera allt i disken som smutsigt, kan vara när teknikerna är på plats och ska arbeta med till exempel diskdesinfektorerna så använder teknikerna inte handskar eller förkläde för att skydda sig, medan personalen som arbetar på STE använder sig av plastförkläde och handskar.

Så t.ex. personalen kan stå och arbeta med blodiga instrument och så larmar diskdesinfektorn. Personalen går dit utan att byta handskar, trycker på skärmar för att kolla felkoden och kvitterar larmet. Personalen ringer efter teknikerna som får komma och kolla på diskdesinfektorn. Teknikerna kommer in utan handskar och förkläde och arbetar i sina egna arbetskläder. Kollar på maskinen och trycker på skärmen på maskinen för att köra om den. Men här har personalen på STE varit och tryckt med blodiga handskar och teknikerna tar där utan handskar. Där utsätts teknikerna för en risk att få smitta och även bära med sig och sprida den vidare.

Vaktmästarna som kommer med gods från mottagningar och vårdcentraler utsätts för en risk, då vaktmästarna kommer i sina arbetskläder och trycker på knappar och tar i handtag

I Riskanalysen bilaga 1 handskanvändningen finns inte förståelsen att handskar inte är någon långvarig barriär. Handskar byts inte ut efter varje moment eller ofta och går och tar i allt med smutsiga handskar som har varit i blodiga galler, trycker på knappar, tar i handtag

och på displayer. Några tycker det är jobbigt att byta handskar hela tiden och att det enda som kommer att göras är att byta handskar hela tiden.

Rekommendationen för handskar är att använda sig av två par. Men det är några som använder ett par. Bytet av handskar finns inte alltid förståelse för och att handskarnas skydd håller under en längre tid. Men handskarnas effekt försvinner och det är bra att byta handskar ofta eller efter varje moment. Enligt basala hygienrutinerna och sprita händerna före och efter handskanvändning. Det är inte alla som vet att man behöver det.

Källförteckning

Litteratur:

- Hygien och smittskydd i tandvård, att förebygga infektioner av Mikael Zimmerman och Klas Sjöberg
- SIS-TR 46:2014 Teknisk rapport. Processer för rengöring desinfektion och sterilisering. Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg

Föreläsare:

- Cecilia Söderberg, om aseptiskt arbetssätt.
- Mikael Zimmerman, om mikrobiologi
- Gunnar Hagström, Vårdhygien

Internet:

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) – Basal hygien i vård och omsorg
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf>
- Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- Smittskyddslagen 2004:168
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittyddslag-2004168_sfs-2004-168
- Informationen bygger på föreskrifterna om smittorisker (AFS 2018:4)
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/forebyggande-atgarder-mot-smittrisker/#6>
- <http://www.vardhandboken.se>

- Bilaga 1

Risicanalys

Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Bedömd risk	Åtgärd
1, Tekniker, städare, vaktmästare inte använder skyddskläder	4	5	20	Omedelbara åtgärder vidtas
2, Byte av handskar inte ofta/med jämna mellanrum.	3	4	12	Åtgärdas snarast
3, Inte användning av stänkskydd/skyddsglasögon/visir	4	5	20	Omedelbara åtgärder vidtas
4, Markera galler/enstyck med blodsmitta vid känd blodsmitta	4	4	16	Åtgärdas snarast
5, Inte byte av skor	3	4	12	Åtgärd snarast
6, Har luckan mellan disken och packen öppen	3	4	12	Åtgärd snarast
7, Onödigt spring mellan packsalen och diskrummet.	3	3	9	Åtgärdas
8, Ytdesinfektionsmedel inte används till den rena bänken före och efter användning	3	5	15	Åtgärdas snarast
9, Inte diska gods från mottagningar och vårdcentraler.	4	5	20	Omedelbara åtgärder vidtas
10, Hantera allt i disken som smutsigt	4	5	20	Omedelbara åtgärder vidtas
11, Återanvändning av plastförkläde (engång)	2	4	8	Åtgärdas

Sannolikhet

1	Ingen risk föreligger (Helt uteslutet att händelsen inträffar)
2	Liten risk föreligger (Händelsen kan inträffa men är inte troligen)
3	Stor risk föreligger (Troligtvis kommer händelsen inträffa förr eller senare)
4	Akut risk föreligger (Händelsen kommer inträffa inom snar framtid)

Konsekvens

1	Ingen konsekvens
2	Liten konsekvens
3	Konsekvens men utan bestående skador
4	Stor konsekvens
5	Mycket allvarlig konsekvens

Åtgärd

0 - 3	Ingen åtgärd
4 - 6	Åtgärdas på sikt
7-11	Åtgärdas
12-16	Åtgärdas snarast
17-20	Omedelbara åtgärder vidtas

- 1, Tekniker som kommer och gör service på diskdesinfektorer och kabinetter använder sig inte av handskar eller förkläden när de håller på med maskinerna. Även vaktmästare som kommer och levererar gods från mottagningar. Det innebär att de utsätts för en risk att få eller bära med sig smitta vidare efter att ha varit i diskrummet. Dem trycker på knappar, skärmar och tar i handtag där personalen på STE har varit med smutsiga handskar.
- 2, Byter inte handskar med jämna mellanrum, utan använder samma par i flera timmar utan att byta ofta eller med jämna mellanrum. Men handskarnas barriär försvinner med tiden och tillslut finns det inget skydd alls.
- 3, Det används inte skyddsglasögon/visir när man arbetar i disken. Då finns det risk vid fördisk och handdisk att man får stänk, även om när personalen arbetar med instrumenten.
- 4, Instrument märks upp med brickor i disken där det står blodsmitta för att veta att det är en känd blodsmitta. Personalen blir mindre försiktigt med instrument som inte har någon känd smitta, allt ska behandlas som blodsmitta.
- 5, Använder sig av samma skor i disken som i packsalen. Vilket menas att man tar med de sig mikroorganismer som finns ute i disken in i packsalen
- 6, Har luckan öppen mellan disken och packsalen. Det sprids mikroorganismer genom luften från disken ut i packsalen om luckan är öppen.
Om det inte är ett övertryck i packsalen och ett undertryck i disken enligt SS 8760015:2017.
- 7, Personalen springer mellan packrummet och disken för att prata med varandra. De skapar onödigt spring mellan oren och ren zon.
- 8, Användning av ytdesinfektionsmedel före och efter användning av den rena bänken för handdisk är inte alltid de sker utan det slavas. Bänken spritas inte av med ytdesinfektionsmedel innan och ibland inte efter att man har använt den.
Det blir att bänken av spritad en gång på morgon vid morgonstället.
- 9, Godset som kommer från mottagningar och vårdcentraler diskas på plats. Men diskas inte igen på den Steriltekniska enheten. Hur kan personalen på den STE vara säker på det är ordentligt diskat efter SS 15883. Instrumenten bara spritas av med desinfektionsmedel, synas och packas på STE.
- 10, Hanterar allt som smutsigt i diskrummet så efter en kort stund finns det en bakteriehärd eftersom mikroorganismer förökar sig snabbt. Då finns det risk att personalen får de på sig och utsätter kollegorna för smitta.
- 11, Återanvändning av engångsplastförkläde hängs upp för att kunna användas igen. Detta blir en risk, för vilken sida får personalen mot kroppen? Är det den orena sidan man haft mot gallerna/instrumenten som man får mot kroppen. Sen kommer en annan från personalen in

och ska prata med den som arbetar i disken och lutar sig mot väggen som förklädet hängde. Dennes rygg kommer kontamineras med de mikroorganismerna och kommer att spridas det vidare.

○ Bilaga 2



(Så här kan det se om det inte städar efter sig)



(Så här kan det se ut när man inte byter handskar och fortsätter arbeta med blodiga handskar)