

Aseptiskt arbetssätt oren sida

Hur mycket skiljer sig bakteriemängden åt vid aseptiskt eller inte aseptiskt arbetssätt?



Instrument och Sterilteknikerutbildningen 2022

YrkesAkademin YH

Författare: Malin Roos

Handledare: Christina Bunne

Sammanfattning

Bakgrund Arbete med avvikande rutin gjorde det intressant, att se om det är så stor skillnad att arbeta aseptiskt eller att arbeta efter avvikande rutiner, så som att den som gör manuell rengöring i disken tar hjälpmedel själv, istället för att när man jobbar aseptiskt får korgar och hjälpmedel av en ren person i disken.

Syfte Att se skillnaden på hur smutsig ren zon i disken är vid aseptiskt arbetssätt, till skillnad från att ej jobba aseptiskt.

Mål Att få upp medvetenheten om skillnaden att jobba aseptiskt eller ej i diskrummet. Att förbättra eller behålla säkerheten för personal som jobbar på oren sida.

Metod Genom att odla på vagnen med hjälp av agar-plattor, på vagnen finns hjälpmedel så som korgar, cylindrar, gummiband och lock som behövs när man tar isär instrument inför disk. Odlade för att se vad skillnaden på bakterietillväxt blir när aseptiskt arbetssätt används eller inte används.

Resultat Resultatet visar att bakterietillväxten var större, när avvikande rutin användes (alltså ej aseptiskt arbetssätt), men om aseptiskt arbetssätt tillämpats hade bakterietillväxten varit mindre.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Bakgrund	4
Syfte och Mål	5
Frågeställning	5
Metod	6
Resultat	6
Diskussion	7
Källförteckning	7
Bilagor	8

Bakgrund

På sterilteknisk enhet arbetar personal med att ta hand om operationsinstrument efter en operation har slutförts. På sterilteknisk enhet diskas instrumenten, där efter synas, kontrolleras och steriliseras instrumenten för att sedan kunna användas vid en ny operation. Det är angeläget att jobba med god kvalitet och att standarden för god hygien är hög. Det är då viktigt att följa Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30. Det är oerhört viktigt med basala hygienrutiner med det menas att personalen ska tvätta händerna noga med tvål och vatten, sprita händerna med desinfektionsmedel ofta, med ofta menas efter varje moment. Det är ej tillåtet att ha långa naglar, nagellack eller naglar som är påbyggda på salong. Personalen ska heller inte ha ringar, klockor eller armband på sig. Personal ska ha håret uppsatt och mössa som täcker allt hår, kläderna ska vara kortärmade och vara godkända att använda på enheten så som operationskläder. Det är viktigt att använda skyddsutrustningen som finns så som handskar, förkläden, munskydd och visir. Händerna ska spritas innan och efter användning av handskar och övrig skyddsutrustning, se till att händerna är torra innan du tar på dig skyddsutrustningen. Detta görs enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS) 2015:10

Aseptiskt arbetssätt är viktigt på oren sida, det betyder att personal ska hålla det rena rent. Det finns rena zoner i disken och orena zoner, i rena zoner ska ej handskar användas utan rena spritade händer, rena zoner är där tex datorer, scannrar, och hjälpmedel som t.ex. korgar, lock och märkband finns. Vagnen där hjälpmedlen finns ska en ren personal vara behjälplig med att hand räkka t.ex. korgar, lock och märkband. Vid ensam arbete ska personalen förbereda detta, innan den tar på sig skyddsutrustning för att ta hand om det smutsiga godset. I orena zoner används skyddsutrustning så som förkläden och handskar, orena zoner är tex diskbänkar.

Till disken eller oren sida kommer operationsinstrumenten ner direkt från operation, och instrumenten är kontaminerade med blod och andra kroppsvätskor. Det finns många mikroorganismer i kroppsvätskor så som virus och bakterier. I disken är det viktigt att skydda personalen från smittsamma ämnen, och det är det ett aseptiskt arbetssätt på oren sida handlar om. Allt gods som kommer till disken anses vara smittförande och godset ska hanteras därefter.

Vid hantering av kontaminerat gods skall skyddsutrustning användas på ett korrekt sätt. Viktigt att arbeta på ett metodiskt och lugnt sätt, alltså inte växla mellan att röra mellan oren och ren zon. Alltid desinfektera ytor som kommit i kontakt med blod och andra kroppsvätskor. Viktigt att följa föreskrifter som finns. Det är angeläget att all personal jobbar lika, och att rutiner för hur arbetet ska utföras finns.

Skyddsutrustningen som används vid oren gods, ska vara heltäckande plastförkläden, operationsmössa, skyddsglasögon och munskydd, eller heltäckande visir och dubbla handskar. Risken för stick- och skär skador minskar vid användning av dubbla handskar.

På en sterilcentral är det även viktigt att det finns bra ventilation och att luften i de olika rummen har rätt lufttryck, rum med högre renhetsgrad ska därför ha ett högre övertryck gentemot tex disken där det är smutsigt. Det finns slussar mellan rummen, en sluss mellan disk och ren sida och en sluss mellan ren sida och sterilrummet. Det lufttrycket gör är att tex mikroorganismer och bakterier ej följer med i luften ut genom slussen till de andra rummen utan trycks tillbaka till disken. Det blir som en barriär mellan rummen. (SIS-TR 57)

Syfte och Mål

Syfte:

Det är intressant att veta vad skillnaden är på att jobba aseptiskt eller inte, för att se hur stor skillnad det är med bakterier som finns mellan de olika arbetssätten.

Mål:

Att personalen ska förstå vikten av att jobba aseptiskt.

Frågeställning

- Hur viktigt är det att arbeta aseptiskt?
- Aseptiskt arbetssätt på oren sida kontra avvikande rutiner på oren sida, vad är skillnaden?
- Hur är tillväxten på bakterier när personalen jobbar aseptiskt, eller när aseptiskt arbetssätt inte används?

Metod

Utförde första odlingen på vagnen med hjälpmedel för isär plockning och manuell rengöring före disk. Vagnen och allt innehåll som korgar, lock, cylindrar och märknings band fick först diskas och desinfekteras, där efter ställdes fyra stycken agar-plattor ut på vagnen. (Hur plattorna är placerade finns på bild i bilaga 1) Agar-plattorna fick som längst stå utan lock i en timme för att inte torka. Personalen fick under tiden plattorna stod på vagnen jobba aseptiskt, och ren personal fick hand räcka oren personal med hjälpmedel tex med korgar och lock vid manuell rengöring, isär plockning och lastning av kontaminerat gods. När cirka en timme hade gått, hjälpte en legitimerad biomedicinsk analytiker till att placera plattorna i en inkubator (värmeskåp) i 4–5 dagar.

Andra odlingen utfördes med att placera ut fyra nya agar-plattor på samma ställe som de hade stått vid första odlingen, personalen skulle nu inte jobba aseptiskt utan fick ta av vagnen själv med handskar under tiden dem utförde manuell rengöring, isär plockning och lastning av kontaminerat gods vid diskbänken. När cirka en timme hade gått lämnades plattorna till en legitimerad biomedicinsk analytiker som ställa in plattorna i en inkubator (värmeskåp) i 4–5 dagar.

Legitimerad biomedicinsk analytiker analyserade resultatet efter båda odlingarna och sammanställde sedan resultatet.

Resultat

Har fått hjälp av en legitimerad biomedicinsk analytiker med att analysera plattorna och få resultatet av hur många bakteriekolonier som har växt på plattorna efter odlingarna. Resultatet kan vara missvisande då odlingen har gjorts under semesterperioden, vilket gör att flödet inte har varit som vid full produktion. Det kan även vara missvisande, då möjlighet att odla så många gånger som önskats ej kunde genomföras pga. att det var under semesterperioden.

Längre ner finns en tabell där resultatet visas för plattorna på odlingstillfällena, och visar hur bakterietillväxten är när personalen jobbar aseptiskt jämförts med om personalen inte jobbar aseptiskt.

Resultatet visar att om personalen jobbar aseptiskt är det mindre bakterietillväxt än om de inte jobbar aseptiskt. Trodde att det skulle vara ännu mindre bakteriekolonier när man jobbade aseptiskt än vad det var. Det visar hur viktigt det är att jobba aseptiskt, och hur mycket bakterier det kan finnas även på ren zon trots att personalen har jobbat aseptiskt. Utför man arbetet med en avvikande rutin, där personal inte jobbar aseptiskt, utan har det som smutsig zon är det viktigt att alla vet om det. Personalen ska vara informerad om vad som gäller, viktigt att informera nya anställda att vi har en avvikande rutin och hur vi jobbar samt vart rutinen finns, detta för att personal ska enkelt se vad som gäller om personalen bli osäker. Det är även viktigt att informera andra som kommer till disken som tex vaktmästare, studiebesök, reparatörer m.m. vad som gäller och var det är smutsigt och rent, så att de kan använda skyddsutrustningen. Det är även viktigt att desinfektera vagnar och annan utrustning regelbundet för att minska smittspridning samt att jobba lugnt och metodiskt och koncentrera sig på momentet man utför vid tillfället. Det optimala är att jobba aseptiskt för alla parter, då det både skyddar personal och minskar spridning av mikroorganismer så som virus eller bakterier till rena zoner.

Bilaga 2

Resultat	Aseptiskt arbetssätt	Ej Aseptiskt arbetssätt
Platta 1	15 cfu	23 cfu
Platta 2	16 cfu	36 cfu
Platta 3	9 cfu	18 cfu
Platta 4	4 cfu	14 cfu

(Cfu- colony forming units, menas med hur många bakteriekolonier per enhet som har bildats på plattorna.)

Diskussion

Aseptiskt arbetssätt är ju det bästa att jobba efter, och det man ska sträva efter. Jag tror att det ofta beror på ekonomin och bemanningen som styr lite hur man jobbar, och det kan vara därför det finns avvikande rutiner på olika arbetsplatser. Man har inte tillräckligt med personal eller finansiering för att kunna jobba på det sättet man ska göra. Det handlar ofta om stress och påtryckningar att det ska göras fler operationer och personalen räcker då inte till. Det kan vara nedskärningar eller anställningsstopp som gör att det måste finnas en avvikande rutin för att verksamheten ska fungera. Man kanske inte kan ha en personal som är ren då flödet på godset är för stort, och pressen på både operationspersonal ska göra fler operationer samt att personalen på sterilteknisk enhet ska möta deras behov och kunna leverera upp instrumenten i snabbare takt. Operationsavdelningarna har kanske ej ekonomi för att köpa in tillräckligt många uppsättningar av galler, vilket försvårar flödet av instrument och personalen förväntas jobba snabbare.

Vissa arbetsplatser har dygnet runt verksamhet där det kanske är lite lättare att hinna med och diska allt, men andra kanske har öppet 7–22, där man måste hinna diska allt innan man går hem då godset inte kan stå kvar kontaminerat över natten. Det är då ännu viktigare att tänka på hur man jobbar och jobba lugnt och metodiskt, och tänka på vad man gör och hur rutinen är så att personalen är medvetna att det finns avvikande rutiner och att de ändå ska vara tryggt för personalen att jobba.

Resultatet av odlingen var inte lika stor skillnad på aseptiskt och ej aseptiskt arbetssätt som jag kanske hade trott, men det är ändå en klar ledning för att arbeta aseptiskt. I den bästa av världar borde man tänka lite mer på hur verksamheten bli påverkad av alla besparingar som ska göras. Istället borde man tänka på vad som kan hända med personalen i en stressad och pressad situation, där det lätt kan missas att det finns avvikande rutiner och därför man eventuellt går tillbaka till det sättet man blivit lärd utan att blinka.

Källförteckning

Föreläsning/presentation:

Aseptiskt arbetssätt- Inspelad föreläsning via Yrkes Akademin

Mikael Zimmerman - inspelad föreläsning mikrobiologi del 1 och del 2 via Yrkes Akademin

Litteratur och dokument :

Steriltekniska föreningen- Handbok för sterilteknisk verksamhet 2019,

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K1

Jan Huys- Rengöring, desinfektion och sterilisering av medicintekniska produkter (Svensk översättning av Birte Nielsen Oskarsson)

Teknisk rapport SIS-TR 46:2014, *Processer för rengöring, desinfektion och sterilisering- Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg.*

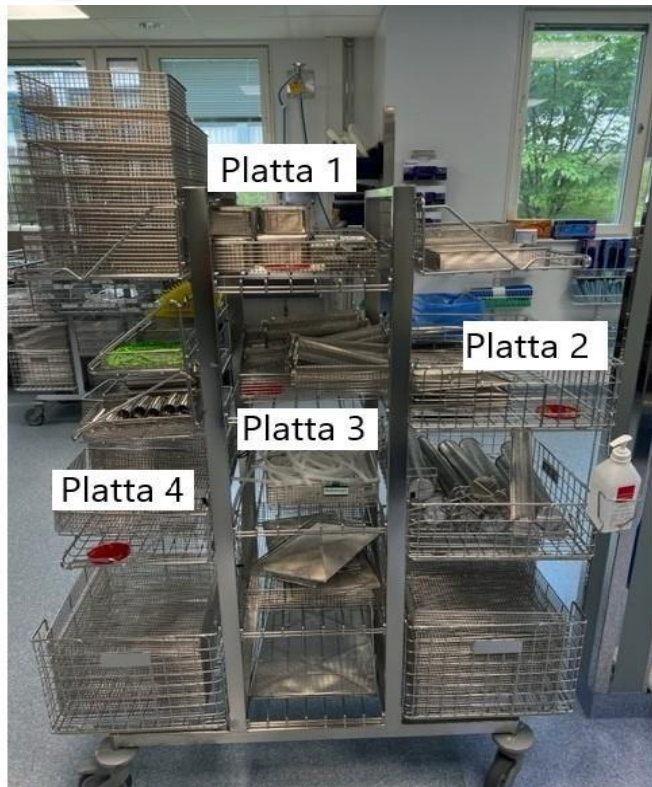
Teknisk rapport SIS-TR 57 2020, *Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård.*

SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201510-om-basal-hygien-i-var-d-och-omsorg/>

Vårdhandboken- <https://www.var-dhandboken.se/var-dhygien-infektioner-och-smittspridning/var-dhygien/basala-hygienrutiner-och-kladregler/basala-hygienrutiner/>

Bilagor

Bilaga 1



(Egentagen bild på Sterilteknisk enhet Mölndals sjukhus)



(Egen tagen på sterilteknisk enhet Mölndals sjukhus)