



Svensk Förening för Vårdhygien
Tandvårdssektionen

-= Svar på frågor som inkom under Hygiendagarna 2021 =-

Under de digitala Hygiendagarna 2021 så var det ett välplanerat men tidspressat schema, framför allt var det väldigt kort med tid för att besvara frågor. Av den anledningen har vi fångat upp frågorna som ställdes under föreläsningarna och fått dem besvarade i efterhand.

Här presenteras svar på de frågor som ställdes i chatten under föreläsningarna.

Svar i **blått** = Cecilia Söderberg, svar i **rött** = Sara Åkerlund

Vart går gränsen för vad/vilka instrument man behöver spåra?

Det bästa är ju att ha full spårbarhet, om ett steg/process missas så är ju spårbarheten bruten.

Finns det tankar om att ha spårbarhet inom tandvården även för icke sterila instrument?

Osäker på om det finns planer på det.

Batchnummer på implantat registreras i journalen men spårbarhet i den omfattning som Cecilia berättar om har vi tyvärr inte än inom tandvården. Även dentala material kan vara aktuella att kunna spåra.

Hur ofta används spårbarhetssystemet för att spåra och utreda VRI?

Jag har ingen statistik på detta men det vore intressant att se. Tanken är nog att genom spårbara processer förebygga VRI.

Hur ska man tänka runt icke förpackade instrument när det gäller spårbarhet? Hur har man spårbarhet på dem (utan att det ska behöva vara chip i instrumenten)? Vi har ju mycket som inte är förpackat inom tandvården.

Pass har för lite insikt i verksamheten för att svara på den frågan.

Mycket bra fråga! Vi vet än så länge ganska lite om hur vi ska implementera spårbarheten in i tandvården och vilka områden som ska inkluderas.

Vi har ju inte de stora operationerna som hon talar om, våra dagar inom allmäntandvården är inte så styrda utan vi är mer flexibla.

Vi har en del större ingrepp/operationer även inom tandvården där spårbarhet skulle vara lämpligt.

Hur gör man i en diskdesinfektor för att godkänna processen? Skrivare eller? USB minnen funkar ju inte då vi inte får sätta in dessa i regionens datorer.

Det vanligaste sättet inom STE är att diskdesinfektorerna är kopplade till ett spårbarhetssystem, efter avslutad process får man upp en logg där man granskar parametrarna och godkänner/underkänner. På diskdesinfektorer som inte är kopplade till spårbarhet brukar man kunna få ett kvitto som visar på de viktigaste parametrarna och om processen är OK.

Cecilia, vår klinik är delad vad gäller sterilisering i autoklav. Ska påsen ligga med plasten eller pappret uppåt? Eller spelar det ingen roll?

Den ska ligga på samma sätt som vid valideringen. Att vi lastar autoklaven enligt valideringsmönstret är en viktig förutsättning. Vi kan aldrig vara säkra på att godset är 100% sterilt så att följa validerings mönstret är det vi kan förlita oss på tillsammans med rutinkontroller.

En reflektion: jobbar tandvårdsenheten eller någon annan på en validerad lösning för att säkerställa denna dokumentation inom oss (tand), ett samlat dokument som hjälper varje enskild enhet att säkerställa dess kvalitet.

Tanken är att vi inom SFVH tandvårdssektion förhoppningsvis ska arbeta fram ett dokument likt HOBIT som beskriver hur man på bästa sätt kan implementera spårbarhet inom tandvården. Arbetet är inte påbörjat än. Vi ska nu påbörja revidering av HOBIT men också ett arbete om förrådshantering som vi kan använda oss av inom tandvården.

Känns som vi ligger eoner efter.

Det gör vi!

Vad jag förstår så torkas fuktiga/blöta instrument med papper efter diskdesinfektorn innan packning inför autoklavering. Vad ska då användas vid torkning med tanke på renhetsgrad?

Godkända diskdesinfektorer enligt SS-EN-ISO 15883 ska innehålla torkmodul, en förutsättning för att godkänna processen är att godset är torrt.

När vi smörjer instrument efter diskdesinfektor måste överflödiga olja torkas bort, förstör man inte renhetsgraden då?

Det bästa är att applicera en liten droppe olja så att ingen eftertorkning av överflödiga olja behövs. Det är dock viktigt att det inte blir för mycket olja eftersom det kan medföra oljefläckor på påsen som då måste returneras eftersom sterilbarriären har brutit.

Engångsborr går inte att köras i diskdesinfektor, de levereras som "rena" hur ska vi hantera de?

Inom gruppen engångsprodukter finns tyvärr inte renhetsgraden högre än höggradigt ren, det finns bara "fabriksren" (som kan variera i sin renhetsgrad) och steril. Det finns engångsprodukter som kan rengöras innan användning men då ska det framkomma tydligt på förpackningen eller i en instruktion från tillverkaren.

Hur ska saxar steriliseras? I vilket läge?

Stängda av praktiska skäl, men i princip på samma sätt som gjordes vid valideringen.

Vad händer om man autoklaverar instrumenten helt öppna dvs, i samma position som man rengör dem i? Av vilken anledning ska de stängas till första hacket?

Eftersom öppna instrument har en förmåga att trassla in sig och hänga upp sig i varandra samt att det är lätt att skada sig på ett öppet instrument så rekommenderas de att köras stängda.

Rekommenderar ni engångsborr?

Jag kan bara vara tydlig med att man ska inte återanvända engångsinstrument. Med tanke på det jag sett hur svårt det är att få borr rena så är det kanske en bra lösning med engångs (som endast används en gång) då sparar man in arbetstiden det tar för rengöring och man riskerar inte VRI av den anledningen.

När man oljar instrument innan autoklivering, hur undviker vi att det läcker igenom påsen?

Se tidigare svar.

Cecilia, tandvården använder sig av ultraljudsrengöring (borr) hur ser du på detta? Påverkas ytskiktet på instrumentet?

Man måste alltid ta reda på vad tillverkaren av instrumentet rekommenderar, om inte dessa rekommendationer följs garanteras inte säkerheten (eller garanti) av tillverkaren.

Om man använder sig av flergångsborr så måste borren rengöras manuellt eller i ett ultraljudsbad innan borren kan köras i diskdesinfektorn. Att rengöra borren manuellt är tidskrävande och ohygieniskt(stänk) med risk för att man får skärsår. Flergångsborr är alltid svåra att få helt rena. Jag håller självklart också med Cecilia i svaret ovan, alltid kolla med tillverkaren.

Handbok för sterilteknisk verksamhet verkar väldigt bra. Finns det någon anledning till att samma rutiner inte skulle gälla för steriliseringsverksamheten inom tandvården?

Jag tror handboken kan användas inom alla typer av sterilverksamhet, även tandvården.

När revideras HOBIT upplaga 1? Många avsnitt bör ses över. Det är ett mycket viktigt arbetsredskap för oss

SFVH Tandvårdssektion ska precis börja med arbetet att revidera HOBIT och det finns möjlighet att anmäla sig om man vill vara delaktig.

Finns det verkligen spårbarhetssystem i funktion för tandvården???

Det skulle säkert fungera med vilket spårbarhetssystem som helst som finns på marknaden.

Vad torkar man bäst instrumenten med då man har oljat in dem?

Det finns särskilda dukar som avger minimalt med fibersläpp som är godkända för den typen av arbetsområde.