

Przewodnik kontroli higieny sprzętu firmy A-dec

Wprowadzenie

Firma A-dec jest zobowiązana do podania stomatologom wytycznych dotyczących kontroli higieny najnowocześniejszego sprzętu dentystycznego. Nasze wytyczne kontroli higieny opracowano na podstawie wytycznych amerykańskich Centrów Kontroli i Prewencji Chorób (ang. Center for Disease Control and Prevention, CDC), Agencji Żywności i Leków (Food and Drug Administration, FDA), Agencji Ochrony Środowiska (Environmental Protection Agency, EPA) oraz Organizacji Bezpieczeństwa, Kontroli Higieny i Prewencji (Organization for Safety, Asepsis, and Prevention, OSAP) w celu umożliwienia lekarzom ochrony ich inwestycji w sprzęt dentystyczny.

Firma A-dec nieustannie ocenia procedury i produkty kontroli higieny, abyśmy mogli podawać informacje zgodne z wyżej wymienionymi celami.

Dodatkowe informacje na temat kontroli zakażeń stomatologicznych można uzyskać od Organizacji Bezpieczeństwa, Kontroli Higieny i Prewencji (OSAP).

Odkazanie powierzchni

„Którego środka do odkażania powierzchni należy używać”? Niestety, nie ma prostej odpowiedzi na to pytanie. Przy tak wielu wymaganiach w zakresie kontroli zakażeń i zwiększonych obawach dotyczących uszkodzenia sprzętu dentystycznego jest to niemożliwe. Żadne materiały dostępne do produkcji sprzętu dentystycznego nie są nieprzepuszczalne dla wszystkich substancji chemicznych, ale niektóre materiały są lepsze od innych.

Firma A-dec stosuje w swoich liniach produktów najodporniejsze chemicznie dostępne materiały, ale w użyciu są również tysiące unitów stomatologicznych, które zostały wyprodukowane na długo przed zwróceniem większej uwagi na kontrolę zakażeń. Jeszcze więcej uwagi należy poświęcić staraniom, które mogą zapobiec przedwczesnemu uszkodzeniu starszego sprzętu.

Jako że w produkcji sprzętu dentystycznego nie stosuje się żadnych materiałów, które wytrzymają działanie każdej substancji chemicznej,

żadnej substancji chemicznej nie można uznać za nieszkodliwą dla sprzętu dentystycznego. Nawet środki chemiczne do odkażania powierzchni podawane we wcześniej opublikowanych instrukcjach obsługi firmy A-dec jako „najmniej szkodliwe” mogą z czasem uszkodzić sprzęt.

Oprócz wielu środków chemicznych dostępnych do odkażania powierzchni lekarze stosują szeroki wachlarz metod postępowania ze skażeniami powierzchni. Metody te mogą skrócić lub wydłużyć trwałość użyteczną sprzętu dentystycznego. Niektóre gabinety dentystyczne polegają na przykład na częstym, obfitym stosowaniu chemicznych środków odkażających, co może być nie tylko zbędne, ale również drogie i szkodliwe. Inne gabinety dentystyczne stosują bariery i przedmioty jednorazowego użytku, które znacznie zmniejszają częstość stosowania środków chemicznych, co wydłuża okres eksploatacji sprzętu.

Oprócz środków do odkażania powierzchni jest wiele innych czynników przyczyniających się do uszkodzenia sprzętu dentystycznego. Smary do końcówek, pozostałości siarki w rękawiczkach lateksowych, chemiczne środki sterylizujące, ciepło, wilgoć, chemiczne środki czyszczące, aplikatory środków czyszczących i odkażających, światło ultrafioletowe, materiały do leczenia stomatologicznego oraz woda o wysokiej zawartości minerałów to tylko niektóre czynniki związane z uszkodzeniami sprzętu dentystycznego.

Odkazanie powierzchni to pojęcie stosowane w firmie A-dec do zbiorczego opisanego stosowania produktów i metod w celach związanych z kontrolą higieny sprzętu. Dzięki odpowiednim technikom odkażania powierzchni można zapewnić skuteczną kontrolę zakażeń, a lekarze mogą uchronić sprzęt dentystyczny przed przedwczesnym uszkodzeniem. Niewłaściwe jest pytanie „którego środka do odkażania powierzchni należy używać”. Pytanie powinno brzmieć: „jak najlepiej postępować z powierzchniami w moim sprzęcie dentystycznym”?



Danger

ZAGROŻENIE BIOLOGICZNE Zagrożenia biologiczne, których źródłem jest sprzęt dentystyczny, mogą być przyczyną chorób zagrażających życiu pacjentów i personelu. Ryzyko kontaktu z takimi czynnikami można zmniejszyć, stosując odpowiednie środki ostrożności, w tym środki ochrony indywidualnej, bariery, środki odkażające i sterylizację.

Protokół odkażania powierzchni

Poniżej znajduje się zalecany przez firmę A-dec protokół odkażania powierzchni, uwzględniający wyżej wskazane problemy:

1. Sterylizować termicznie wszystkie przedmioty wprowadzane do jamy ustnej (albo używać zamienników jednorazowego użytku). Niektóre wyroby firmy A-dec i produkty pokrewne przeznaczone do stosowania w jamie ustnej wskazano poniżej. (Do tej kategorii należy też wiele innych przedmiotów stosowanych w gabinecie dentystycznym).

- Końcówki wysokoobrotowe *
- Końcówki specjalne *
- Osuszacze
- Końcówki ssaków (HVE) i ślinociągów (SE)
- Końcówki dmuchawki
- Kamery wewnątrzustne **
- Skalery
- Lampy polimeryzacyjne †

* *Chociaż narzędzia do wiercenia nie są używane w jamie ustnej, są one używane na końcówkach i również muszą być wstępnie czyszczone i sterylizowane termicznie.*

** *Kamera wewnątrzustna ma osłony i nie należy jej sterylizować.*

† *Należy wyjąć i wysterylizować jedynie pręt lampy polimeryzacyjnej.*

2. Zidentyfikować powierzchnie dotykowe oraz transferowe i zmniejszyć ich liczbę w gabinecie dentystycznym.

Powierzchnie dotykowe to miejsca, które wymagają styczności z dłońmi i mogą stać się punktami zakażenia krzyżowego podczas zabiegów dentystycznych. Kluczowe jest słowo „wymagają”. Podczas zabiegów stomatologicznych można dotykać wielu powierzchni w gabinecie dentystycznym, ale tylko nieliczne z nich wymagają dotykania. Na przykład podczas większości zabiegów konieczna jest zmiana ustawienia lampy głównej (co wymaga dotykania). Liczba powierzchni dotykowych zostanie zmniejszona, jeśli podczas takiej zmiany ustawienia dotknięty zostanie tylko uchwyt lampy, a nie obudowa, ramię lub inne jej części.

Wyłącznik lampy można również obsługiwać przedramieniem, eliminując go jako powierzchnię dotykową. Powierzchnie skażone wskutek styczności z narzędziami lub innymi przedmiotami są nazywane powierzchniami transferowymi. Przykładami powierzchni transferowych są uchwyty na końcówki i tace na instrumenty. Przemysłane rozmieszczenie przedmiotów w gabinecie i usystematyzowane procedury postępowania przy fotelu przyczynią się do zmniejszenia liczby powierzchni transferowych w gabinecie.

3. Stosować bariery (osłony) na wszystkich powierzchniach dotykowych i powierzchniach transferowych (chyba że powierzchnia znajduje się na przedmiocie wprowadzanym do jamy ustnej, który musi zostać wysterylizowany termicznie albo wyrzucony). Bariery wymieniać między wizytami pacjentów. Stosować bariery wykonane z wodoodpornego materiału. Zachować ostrożność, aby zapobiec zakażeniu krzyżowemu podczas zdejmowania skażonej osłony bariery.
4. Środki do odkażania powierzchni należy stosować na powierzchniach dotykowych i transferowych tylko między wizytami pacjentów oraz raz na koniec każdego dnia pracy, kiedy jest widoczne, że bariery zostały naruszone. Zawsze postępować zgodnie z instrukcjami podanymi na etykietach produktów do odkażania powierzchni, włącznie z przestrzeganiem podanego czasu działania.
5. Wszystkie powierzchnie narażone na rozpryski i zalanie należy czyścić łagodnymi środkami czyszczącymi. Powierzchnie narażone na rozpryski i zalanie (zwane również powierzchniami aerozolowymi) to wszystkie powierzchnie w gabinecie, które nie są powierzchniami dotykowymi, powierzchniami transferowymi ani częściami przedmiotów wprowadzanych do jamy ustnej. Powierzchnie narażone na rozpryski i zalanie należy odkażać środkami do odkażania powierzchni jedynie w razie widocznego skażenia. Wszystkie powierzchnie narażone na rozpryski i zalanie należy co najmniej raz dziennie wyczyścić łagodnym środkiem czyszczącym. Nie wolno stosować środków czyszczących, szczotek ani gazików do szorowania o właściwościach ściernych. Wilgotne powierzchnie należy zawsze osuszyć niestrzępiącą się ścierką.

Należy ograniczyć dotykanie powierzchni narażonych na rozpryski i zalanie, nosząc rękawice do czyszczenia podczas wykonywania procedur czyszczenia.



UWAGA Do wykonywania procedur czyszczenia nie wolno stosować „rękawiczek lateksowych”. Rękawice do czyszczenia powinny być wykonane z kauczuku nitrylowego. Do wykonywania procedur czyszczenia i odkażania należy używać rękawiczek roboczych odpornych na przebicie i substancje chemiczne.

6. Stosować bariery zagłówka fotela. Pokrętko lub dźwignia regulacji z tyłu zagłówka fotela to powierzchnia dotykana, która może wymagać regulacji w trakcie procedury, i dlatego powinna być okryta barierą. Bariera zagłówka chroni również winyl fotela przed wieloma stosowanymi przez pacjentów produktami do pielęgnacji włosów, które mogłyby uszkodzić tapicerkę zagłówka.
7. Unikać stosowania środków odkażających na winylowej tapicerce. Środki do odkażania powierzchni należy stosować na winylowej tapicerce między wizytami pacjentów i tylko wtedy, gdy bariery zostały naruszone.

Czyszczenie i stosowanie barier powinno stanowić podstawę podejścia do kontroli higieny tapicerki fotela. W razie obaw o zakażenie krzyżowe tapicerki fotela zalecamy stosowanie pokrowców barierowych zamiast używania chemikaliów. Stosowanie barier znacznie wydłuża okres użytkowania tapicerki fotela. W przypadku używania barier do kontroli zakażeń należy je wymieniać między wizytami pacjentów. Unikać stosowania dostępnych w handlu środków czyszczących do tapicerki, które nie są przeznaczone do foteli dentystycznych (takich jak produkty do samochodów, mebli itd.).

Czyszczenie

Przestrzegając zalecanego protokołu odkażania powierzchni, należy w większym stopniu skupić się na czyszczeniu powierzchni w otoczeniu, które nie są punktami zakażenia krzyżowego. Należy stosować roztwór delikatnego płynu do mycia naczyń i wody lub dostępne w handlu specjalne środki czyszczące, które nie zawierają alkoholu, wybielaczy ani amoniaku.

Jako że twardość wody jest różna w poszczególnych lokalizacjach, należy eksperymentować, aby określić ilość płynu do mycia naczyń, którą należy dodawać do wody. Należy dodawać tylko taką ilość detergentu, jaka jest niezbędna do skutecznego czyszczenia, bez pozostawiania warstwy mydła na powierzchni. Nie wolno stosować środków czyszczących o właściwościach ściernych, gazików do szorowania ani innych szorstkich materiałów, gdyż mogą one trwale zarysować lub w inny sposób uszkodzić powierzchnię sprzętu. Należy zachować ostrożność, stosując produkty z makulatury, takie jak ręczniki papierowe – mogą one być szorstkie.

Czyszczenie i konserwacja obiegu wody

Informacje na temat prawidłowego czyszczenia i konserwacji linii wodnej unitu stomatologicznego zawiera dokument *A-dec Self-Contained Water System Instructions for Use* (Instrukcja obsługi samodzielnego obiegu wody, nr części 86.0609.18), dostępny w bibliotece dokumentów na stronie www.a-dec.com.



 **Siedziba firmy A-dec**

2601 Crestview Drive
Newberg, Oregon 97132
Stany Zjednoczone
Tel.: +1.800.547.1883 na terenie USA / Kanady
Tel.: +1.503.538.7478 poza USA / Kanadą
www.a-dec.com

A-dec Australia

Unit 8
5-9 Ricketty Street
Mascot, NSW 2020
Australia
Tel.: +1.800.225.010 w Australii
Tel.: +61.(0).2.8332.4000 spoza Australii

A-dec Chiny

A-dec (Hangzhou) Dental Equipment Co., Ltd.
528 Shunfeng Road
Qianjiang Economic Development Zone
Hangzhou 311100, Zhejiang, Chiny
Tel.: +400.600.5434 w Chinach
Tel.: +86.571.89026088 spoza Chin

A-dec Wielka Brytania

Austin House, 11 Liberty Way
Nuneaton, Warwickshire CV11 6RZ
Anglia
Tel.: +0800.ADEC.UK (2332.85) w Wielkiej Brytanii
Tel.: +44.(0).24.7635.0901 spoza Wielkiej Brytanii