

Profilaktyka zakażeń w opiece stomatologicznej.

Część 1 – Podstawowe elementy zapobiegające transmisji zakażeń.

Opracowanie na podstawie: Centers for Disease Control and Prevention. Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings, March 2016.

Transmisja zakażeń wśród pacjentów i personelu gabinetów stomatologicznych jest rzadkością. Jednak w latach 2003 – 2015 udokumentowano transmisję zakażeń w gabinetach stomatologicznych, w tym transmisje zakażeń pacjent-pacjent.

Wszystkie gabinety stomatologiczne, niezależnie od poziomu świadczonej opieki powinny traktować zapobieganie zakażeniom jako priorytet.

W gabinecie stomatologicznym, co najmniej jedna osoba powinna odbyć szkolenie z zakresu profilaktyki zakażeń i pełnić rolę koordynatora ds. profilaktyki zakażeń - powinna ona być odpowiedzialna za opracowanie pisemnych procedur zapobiegania zakażeniom opartych na obowiązujących wytycznych, przepisach i normach. Procedury powinny być dostosowane do danego gabinetu stomatologicznego i aktualizowane w regularnych odstępach czasu (na przykład raz w roku).

Koordynator ds. profilaktyki zakażeń powinien upewnić się, że dostępne są sprzęt i materiały (np. produkty potrzebne do higieny rąk, bezpieczny sprzęt do iniekcji i środki ochrony osobistej). Powinien on komunikować się ze wszystkimi pracownikami w celu rozwiązania konkretnych problemów lub wątpliwości związanych z profilaktyką zakażeń.

Dla wszystkich pracowników powinny być dostępne szkolenia na temat podstawowych zasad i praktyk w zakresie zapobiegania zakażeniom. Szkolenia powinny obejmować tematykę związaną zarówno z bezpieczeństwem pracowników (np. zakażenia związane z patogenami przenoszonymi przez krew) oraz bezpieczeństwem pacjentów.

Program zapobiegania zakażeniom powinien także uwzględniać zagadnienia związane z medycyną pracy, w tym: szczepienia dla pracowników medycznych, postępowanie po ekspozycyjne lub zakażenia personelu, wymagające profilaktyki po ekspozycji lub ograniczenia pracy.

Standardowe środki ostrożności powinny być stosowane w trakcie kontaktu z każdym pacjentem, bez względu na podejrzenie lub potwierdzenie zakażenia. Ma to na celu ochronę pracowników gabinetu stomatologicznego i zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń wśród pacjentów. Standardowe środki ostrożności obejmują:

1. Higienę rąk
2. Stosowanie środków ochrony osobistej (np. rękawice, maski, okulary)
3. Prawidłowe zachowanie/higiena w trakcie kaszlu
4. Bezpieczne usuwanie ostrych odpadów
5. Bezpieczeństwo iniekcji
6. Używanie sterylnych instrumentów i sprzętu medycznego (część druga opracowania)
7. Sprzątanie i dezynfekcja powierzchni (część druga opracowania)

1. Higiena rąk

Wykonaj higienę rąk przed i po kontakcie z pacjentem, gdy ręce są wizualnie zabrudzone, po kontakcie z instrumentami, sprzętem, materiałami i innymi przedmiotami, które mogą być zanieczyszczone krwią, śliną lub wydzieliną dróg oddechowych, przed założeniem rękawiczek i natychmiast po ich zdjęciu. Ręce należy umyć z użyciem wody i mydła, gdy są widocznie zabrudzone (np. krwią lub płynami ustrojowymi); w innych przypadkach należy zastosować alkoholowy preparat do dezynfekcji rąk.

2. Środki ochrony osobistej

Należy zapewnić wystarczającą ilość środków ochrony osobistej oraz upewnić się, że są one dostępne dla pracowników gabinetu stomatologicznego.

Wszyscy pracownicy powinni być przeszkoleni w zakresie właściwego doboru i stosowania środków ochrony osobistej.

Jednorazowe rękawice medyczne należy stosować, gdy istnieje możliwość kontaktu z krwią, płynami ustrojowymi, błonami śluzowymi lub zanieczyszczonym sprzętem. Nie należy: nosić tej samej pary rękawiczek w trakcie opieki nad więcej niż jednym pacjentem, myć rękawiczek, rękawice nie mogą być także ponownie wykorzystywane.

Po zdjęciu rękawiczek należy natychmiast przeprowadzić higienę rąk.

Należy stosować odzież ochronną, która zakrywa skórę i ubranie podczas procedur lub czynności, gdzie występuje kontakt z krwią lub śliną.

Należy nosić ochronę usta, nosa i oczu podczas zabiegów, które mogą generować rozpryskiwanie się krwi lub innych płynów ustrojowych.

Należy zdjąć odzież ochronną przed opuszczeniem miejsca pracy.

3. Prawidłowe zachowanie/higiena w trakcie kaszlu.

Wdrożenia środków mających na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się wydzieliny z dróg oddechowych u pacjentów i osób towarzyszących, którzy mają objawy infekcji dróg oddechowych, począwszy od wejścia do gabinetu stomatologicznego oraz w trakcie całej wizyty.

Przy wejściu do gabinetu powinny znajdować się plakaty informujące pacjentów z objawami infekcji dróg oddechowych, żeby:

- ✓ zakryć usta / nosy podczas kaszlu lub kichania
- ✓ korzystać z jednorazowych chusteczek higienicznych
- ✓ wykonać higienę rąk po kontakcie z wydzielinami z dróg oddechowych

Należy:

- ✓ zapewnić jednorazowe chusteczki higieniczne i bezdotykowy kosz na śmieci
- ✓ zapewnić środki do wykonywania higieny rąk w pobliżu poczekalni
- ✓ oferować maski chirurgiczne kaszlącym pacjentom i innym osobom z objawami infekcji górnych dróg oddechowych po wejściu do gabinetu stomatologicznego

- ✓ jeśli jest to możliwe, należy zapewnić oddzielne miejsce w poczekalni i zachęcić osoby z objawami infekcji dróg oddechowych aby siadali jak najdalej od innych osób
- ✓ należy przeprowadzić szkolenie dla pracowników gabinetów stomatologicznych z zakresu zapobiegania infekcją powstałym na skutek rozprzestrzeniania się patogenów z dróg oddechowych podczas badania oraz opieki nad pacjentami z objawami infekcji dróg oddechowych.

4. Bezpieczne usuwanie ostrych odpadów

Ostre przedmioty tj. igły, wiertła, noże laboratoryjne, które są zanieczyszczone krwią lub śliną pacjenta, stanowią sprzęt potencjalnie zakaźny i należy wprowadzić metody pracy zabezpieczające urazom.

Nie należy używać igieł lub innych ostrych narzędzi za pomocą obu rąk lub innej techniki, która spowoduje skierowanie ostrza igły w kierunku dowolnej części ciała. Należy używać techniki jednej ręki lub stosować bezpieczne igły iniekcyjne.

Ostre przedmioty tj. igły, ostrza skalpela, należy umieścić w odpowiednich pojemnikach odpornych na przebicie, zlokalizowanych jak najbliżej od miejsca, gdzie są one używane.

5. Bezpieczeństwo iniekcji

Należy przygotowywać sprzęt i leki do iniekcji z zastosowaniem techniki aseptycznej w czystym miejscu.

Fiolka/ampułka powinna być zdezynfekowana przed otwarciem, pobraniem leku.

Nie należy używać igieł czy strzykawek dla więcej niż jednego pacjenta.

Dawki leków z fiolek/ampułek jedno i wielodawkowych powinny być pobierane nową igłą i strzykawką, nawet wtedy, gdy pobierane są dodatkowe dawki dla tego samego pacjenta.

Jeśli to możliwe używaj fiolek jednorazowego użytku dla leków podawanych pozajelitowo.

Nie należy stosować pojedynczych dawek leków podawanych dożylnie dla więcej niż jednego pacjenta.

Nie należy łączyć resztek zawartość fiołki/ampułki jednorazowego użytku oraz wykorzystywać jej później.

Należy stosować się do poniższych zasad, jeżeli używane są fiołki wielodawkowe:

- ✓ jeśli to możliwe, należy stosować wielodawkowe fiołki dla pojedynczego pacjenta
- ✓ jeśli fiołki wielodawkowe będą wykorzystywane przez więcej niż jednego pacjenta, powinny być przygotowywane poza strefą pacjenta
- ✓ jeśli wielodawkowa fiołka znajduje się w strefie pacjenta, powinna być przeznaczona do użytku przez jednego pacjenta i wyrzucona natychmiast po użyciu
- ✓ fiołka wielodawkowa, po otwarciu powinna być wyrzucona w ciągu 28 dni, chyba że producent określa krótszy lub dłuższy termin
- ✓ nie należy używać zestawów infuzyjnych i łączników dla więcej niż jednego pacjenta.