

Handleiding voor asepsis van A-dec®-apparatuur

Inleiding

A-dec zet zich in voor het leveren van richtlijnen voor asepsis ter ondersteuning van tandheelkundige professionals bij de uitvoering van geavanceerde asepsis van tandheelkundige apparatuur. Onze asepsisrichtlijnen worden ontwikkeld met behulp van richtlijnen van de Centers for Disease Control and Prevention (CDC), de U.S. Food and Drug Administration (USFDA), de Environmental Protection Agency (US EPA), en de Organization for Safety, Asepsis, and Prevention (OSAP) met het doel om medisch professionals te helpen hun investeringen in tandheelkundige apparatuur te beschermen.

A-dec evalueert de procedures en producten voor asepsis voortdurend, zodat we informatie kunnen leveren die overeenkomt met de hierboven genoemde doelen.

Meer informatie over tandheelkundige infectiebeheersing is beschikbaar via de Organization for Safety, Asepsis, and Prevention (OSAP).

Beheer van oppervlakken

"Welk desinfectiemiddel voor oppervlakken moet ik gebruiken?"

Idealiter zou er een eenvoudig antwoord op deze vraag bestaan. Met zoveel vereisten voor infectiebeheersing en toegenomen zorgen over beschadiging van tandheelkundige apparatuur bestaan er echter geen eenvoudige antwoorden. Geen enkel beschikbaar materiaal voor de productie van tandheelkundige apparatuur is bestand tegen elke chemische stof, maar sommige materialen zijn beter dan andere.

A-dec werkt in zijn productlijnen met materialen die het best bestand zijn tegen chemicaliën, maar er zijn tevens duizenden tandheelkundige eenheden in gebruik die lang vóór de verhoogde aandacht voor infectiebeheersing zijn geproduceerd. Voor het voorkomen van voortijdige beschadiging van oudere apparatuur is nog meer planning en onderhoud nodig.

Net als het feit dat er geen materialen worden gebruikt in de productie van tandheelkundige apparatuur die bestand zijn tegen elke

chemische stof, kan geen enkele chemische stof worden beschouwd als onschadelijk voor tandheelkundige apparatuur. Zelfs de chemicaliën voor de desinfectie van oppervlakken die eerder zijn gepubliceerd in de gebruiksaanwijzing van A-dec en worden beschreven als 'minst schadelijk' kunnen apparatuur na verloop van tijd beschadigen.

Naast de grote hoeveelheid chemicaliën die beschikbaar is voor de desinfectie van oppervlakken, worden er veel verschillende methoden gebruikt door medisch professionals om verontreiniging van oppervlakken tegen te gaan. Deze methoden kunnen de levensduur van tandheelkundige apparatuur ofwel verkorten, ofwel verlengen. Bij sommige tandheelkundige praktijken wordt bijvoorbeeld gebruikgemaakt van frequente, overvloedige toepassingen van desinfectiechemicaliën die mogelijk niet alleen onnodig, maar ook duur en beschadigend zijn. Bij andere tandheelkundige praktijken wordt gewerkt met afdekkingen voor eenmalig gebruik en wegwerpartikelen die de frequente behoefte aan chemicaliëngebruik verminderen, waardoor de levensduur van de apparatuur wordt verlengd.

Naast desinfectiemiddelen voor oppervlakken zijn er veel andere factoren die bijdragen aan de beschadiging van medische apparatuur. Smeermiddelen voor handstukken, resten zwavel van latex handschoenen, chemische sterilisatiemiddelen, hitte, vochtigheid, reinigingschemicaliën, de instrumenten die worden gebruikt voor het aanbrengen van reinigings- en desinfectiechemicaliën, ultraviolet licht, materialen voor tandheelkundige behandelingen en water met een hoog mineraalgehalte zijn slechts enkele factoren die invloed hebben op de beschadiging van tandheelkundige apparatuur.

Beheer van oppervlakken is een term die door A-dec wordt gebruikt om het collectieve gebruik van producten en methoden voor het aanpakken van problemen met asepsis van apparatuur te beschrijven. Met de juiste technieken voor het beheer van oppervlakken kan effectieve infectiebeheersing worden gegarandeerd en kunnen medisch professionals tandheelkundige apparatuur beschermen tegen voortijdige beschadiging. De vraag moet niet zijn: "Welk

desinfectiemiddel voor oppervlakken moet ik gebruiken?" De vraag moet zijn: "Hoe kan ik het best de oppervlakken van mijn tandheelkundige apparatuur beheren?"



BIORISICO Een biorisico van tandheelkundige apparatuur kan levensbedreigende ziekten voor patiënten en personeel tot gevolg hebben. Maak gebruik van passende voorzorgsmaatregelen, waaronder persoonlijke beschermingsmiddelen, afdekkingen, desinfectie en sterilisatie om blootstellingsgevaar te minimaliseren.

Protocol voor beheer van oppervlakken

Rekening houdend met eerdere problemen bestaat het door A-dec aanbevolen protocol voor het beheer van oppervlakken uit het volgende:

1. Het steriliseren met behulp van hitte van alle artikelen die de mondholte binnengaan (of het gebruik van vervangende wegwerpproducten voor eenmalig gebruik). A-dec en gerelateerde producten die zijn ontworpen voor gebruik in de mondholte zijn onder andere: (veel andere artikelen uit de tandheelkundige operatieomgeving behoren ook tot deze categorie).
 - Handstukken met hoge snelheid *
 - Hulpstukken *
 - Tandendrogers
 - Tips voor chirurgische afzuiging (high volume evacuator, HVE) en speekselafzuiging (saliva ejector, SE)
 - Spuittips
 - Intra-orale camera's **
 - Ultrasonische instrumenten
 - Polymerisatielampen †

* Hoewel boorhulpmiddelen niet in de mondholte worden gebruikt, worden deze wel gebruikt op handstukken en moeten deze ook vooraf worden gereinigd en gesteriliseerd met behulp van hitte.

** Bij de intra-orale camera wordt gebruikgemaakt van beschermhulzen, deze hoeft niet te worden gesteriliseerd.

† Alleen de stang van de polymerisatielamp moet worden verwijderd en gesteriliseerd.

2. Het vaststellen en beheren van raakoppervlakken en overdrachtoppervlakken, waardoor het aantal in de tandheelkundige operatieomgeving wordt verlaagd.

Raakoppervlakken zijn die zones waarmee contact vereist is en een potentiële kruisbesmettingsplaats vormen tijdens tandheelkundige procedures. Het belangrijkste woord hierbij is 'vereisen'. Er kunnen veel oppervlakken worden aangeraakt in de tandheelkundige operatieomgeving tijdens tandheelkundige procedures, maar slechts enkele oppervlakken vereisen aanraking. Het is bijvoorbeeld gebruikelijk dat tandheelkundige lampen worden verplaatst (en dus aangeraakt) tijdens de meeste procedures. Als alleen het handvat van de lamp wordt aangeraakt tijdens het verplaatsen en niet de behuizing, arm of andere delen van de lamp, is het aantal raakoppervlakken in feite geminimaliseerd.

De schakelaar van de lamp kan tevens worden bediend met de voorarm, waardoor de schakelaar geen raakoppervlak meer is. Oppervlakken die worden verontreinigd als gevolg van contact met instrumenten of andere voorwerpen worden overdrachtoppervlakken genoemd. Voorbeelden van overdrachtoppervlakken zijn handstukhouders en instrumenttrays. Een goed doordachte opstelling van de operatieomgeving en gedisciplineerde stoelprocedures dragen bij aan het verlagen van het aantal overdrachtoppervlakken in de operatieomgeving.

3. Het gebruik van afdekkingen (covers) op alle raakoppervlakken en overdrachtoppervlakken (tenzij het oppervlak zich bevindt op een artikel dat de mondholte binnengaat, in dat geval moet het worden gesteriliseerd met hitte of worden weggegooid). Vervang de afdekkingen na elke patiënt. Gebruik afdekkingen van waterdicht materiaal. Wees zorgvuldig om kruisbesmetting te voorkomen bij het verwijderen van een verontreinigde afdekking.
4. Gebruik uitsluitend desinfectiemiddelen voor oppervlakken op raak- en overdrachtoppervlakken na elke patiënt en eenmalig aan het eind van elke dag in de kliniek wanneer blijkt dat de afdekkingen zijn aangetast. Volg altijd de instructies op het label van desinfectieproducten voor oppervlakken, inclusief de eventuele contacttijd.

5. Het gebruik van milde reinigingsmiddelen op alle spatoppervlakken. Onder spatoppervlakken (ook wel aerosoloppervlakken genoemd) vallen alle oppervlakken in de operatieomgeving die geen raakoppervlakken of overdrachtoppervlakken zijn of delen van artikelen die de mondholte binnengaan. Gebruik alleen een desinfectiemiddel voor oppervlakken op een spatoppervlak wanneer dit zichtbaar is verontreinigd. Reinig alle spatoppervlakken minstens eenmaal per dag met een milde reinigungsoplossing. Gebruik nooit schuurmiddelen, borstels of schuursponsjes. Vochtige oppervlakken moeten altijd worden gedroogd met een pluisvrije doek.
- Beperk het aanraken van spatoppervlakken tot de personen die reinigingshandschoenen dragen tijdens het uitvoeren van reinigingsprocedures.



OPMERKING Gebruik geen 'latexhandschoenen' voor reinigingsprocedures. Reinigingshandschoenen moeten zijn vervaardigd van nitrilrubber. Voor alle reinigings- en desinfectieprocedures moeten handschoenen worden gebruikt die bestand zijn tegen doorprikken en chemicaliën.

6. Het gebruik van afdekkingen op de hoofdsteun van de stoel. De stelknop of -hendel aan de achterzijde van de hoofdsteun van de stoel is een raakoppervlak dat mogelijk gedurende de procedure moet worden aangepast en moet daarom worden afgedekt met een afdekking. De afdekking voor de hoofdsteun beschermt het vinyl van de stoel ook tegen de vele haarproducten die door uw patiënten worden gebruikt en die anders de bekleding van de hoofdsteun zouden kunnen beschadigen.
7. Het minimaliseren van het gebruik van desinfectiechemicaliën voor oppervlakken op vinylbekleding. Gebruik alleen desinfectiemiddelen voor oppervlakken op vinylbekleding tussen patiëntbezoeken wanneer de afdekkingen zijn aangetast.
- Gebruik reiniging en afdekkingen als primaire asepsisbenadering voor de stoelbekleding. Als er zorgen bestaan met betrekking tot kruisbesmetting op de stoelbekleding, raden wij het gebruik aan van afdekkingen voor de stoel in plaats van het gebruik van chemicaliën.

Door afdekkingen wordt de levensduur van uw stoelbekleding aanzienlijk verlengd. Indien gebruikt voor infectiebeheersing moeten de afdekkingen na elke patiënt worden vervangen. Vermijd het gebruik van vrij verkrijgbare reinigingsmiddelen voor bekleding die niet bedoeld zijn voor tandheelkundige stoelen (zoals producten voor auto's, meubels enzovoort).

Reiniging

Richt u bij het volgen van het aanbevolen protocol voor het beheer van oppervlakken meer op het reinigen van omgevingsoppervlakken die geen kruisbesmettingsplaats vormen. Gebruik een oplossing van een mild afwasmiddel en water of vrij verkrijgbare reinigingsmiddelen zonder alcohol, bleekmiddel of ammonia.

Aangezien de hardheid van water verschilt per regio, moet u experimenteren met de hoeveelheid afwasmiddel die moet worden toegevoegd aan het water. Meng net voldoende detergent voor een goede reiniging zonder dat er een film van zeep achterblijft op het oppervlak. Gebruik nooit schuurmiddelen, schuursponsjes of andere schurende materialen, omdat deze apparatuuroppervlakken permanent kunnen bekrassen of anderszins beschadigen. Wees voorzichtig met het gebruik van producten van gerecycled papier, zoals papieren handdoekjes, deze kunnen een schurend effect hebben.

Reiniging en onderhoud van het watersysteem

Zie voor de juiste reinigings- en onderhoudsprocedures van de waterleidingen van uw behandelunit de *A-dec Self-Contained Water System Instructions for Use* (P/N 86.0609.00), beschikbaar in de Document Library op www.a-dec.com.



 **Hoofdkwartier A-dec**

2601 Crestview Drive
Newberg, Oregon 97132
VS

Tel.: 1.800.547.1883 binnen VS/Canada
Tel.: +1.503.538.7478 buiten VS/Canada

www.a-dec.com

A-dec Australië

Unit 8
5-9 Ricketty Street
Mascot, NSW 2020
Australië

Tel.: 1.800.225.010 binnen AUS
Tel.: +61.(0).2.8332.4000 buiten AUS

A-dec China

A-dec (Hangzhou) Dental Equipment Co., Ltd.
Building 5, No. 528 Shunfeng Road
Tangqi Town, Yuhang District
Hangzhou, Zhejiang, China 311100

Tel.: 400.600.5434 binnen China
Tel.: +86.571.89026088 buiten China

A-dec Verenigd Koninkrijk

Austin House
11 Liberty Way
Nuneaton, Warwickshire CV11 6RZ
Engeland

Tel.: 0800.ADEC.UK (2332.85) binnen VK
Tel.: +44.(0).24.7635.0901 buiten VK

85.0696.14 Rev R
Versiedatum 2020-02-11
Copyright 2020 A-dec, Inc.
Alle rechten voorbehouden.