



HYGIEJNE FOR FODTERAPEUTER
Akkreditering - standard nr. 5

Version 01 - oktober 2018



Generel infektionshygiejnisk viden

INDLEDNING

I forbindelse med akkreditering af fodterapeutklinikker, er der udarbejdet otte standarder, hvor standard 05 har fokus på hygiejne i klinikken. På baggrund af dette er der af Danske Fodterapeuter blevet udarbejdet følgende vejledninger, som klinikken kan anvende i sit arbejde med standarden. Vejledningerne indeholder nyttige informationer omkring hygiejne, viden som kan være med til at danne grundlag for klinikkens arbejdsgange og beskrivelser. Derfor er vejledningerne også anvendelige i klinikker, der ikke skal igennem akkrediteringsprocessen.

Udarbejdelse af vejledningerne er sket i dialog med overlæge Elsebeth Tvenstrup Jensen, Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Serum Institut (marts 2018).

Vejledningerne vil blive gennemgået minimum hvert 3 år, medmindre der sker væsentlige ændringer.

I standarden er det et krav, at der skal foreligge skriftlige beskrivelser af, hvordan klinikken håndterer hygiejnen for at forebygge infektioner, og minimere smittespredning.

Dette sæt vejledninger vil komme ind på følgende områder jf. indholdet i standarden:

1. Generel infektionshygiejnisk viden
2. Håndhygiejne, uniformshygiejne og personlige værnemidler
3. Indretning og rengøring af lokaler
4. Rengøring, desinfektion og sterilisation af behandlingsinstrumenter og diagnoseværktøjer
5. Smittefarlige patienter
6. Hjemmebehandling

Vejledningen tager udgangspunkt i nedenstående, med mindre andet fremgår i teksten:

- *"Nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) for almen praksis"*
- *"Nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) om generelle forholdsregler i sundhedssektoren"*
- *"Nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler"*
- *"Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA" fra Sundhedsstyrelsen*
- *"Bilag 4 Infektionshygiejniske retningslinjer: Klinikker, herunder tandlægeklinikker" fra Statens Serum Institut*
- *"Bilag 3 Infektionshygiejniske retningslinjer: Hjemmepleje og hjemmesygepleje" fra Statens Serum Institut.*

Det er en god ide at læse "Nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR) for almen praksis", da den kommer omkring de fleste relevante emner, og forholdene i almen praksis minder på nogle områder om en fodterapeutklinik.

Der er udarbejdet eksempler på arbejdsbeskrivelser af de 5 ovenstående områder, som klinikken finder på akkreditering.info. Beskrivelserne tager udgangspunkt i dette sæt vejledninger, dog skal den enkelte klinik være opmærksom på, at beskrivelserne kun er et eksempel, og svarer nødvendigvis ikke til forholdene på klinikken. Det er vigtigt, at beskrivelsen som klinikken udarbejder,

svarer til det I/du gør på klinikken. Samtidig skal klinikken sikre at der er enighed om, at det der står beskrevet, rent faktisk er det I gør. Derfor skal I/du ikke være bange for at klippe, rette, slette og tilføje til det udarbejdede eksempel, så det passer til jeres/din klinik.

GENEREL INFEKTIONSHYGIENISK VIDEN

Alle undersøgelser og behandlinger, der foretages hos en fodterapeut, kan være forbundet med en infektionsrisiko får både patienten og fodterapeuten selv.

Afbrydelse af smitteveje er den vigtigste faktor for at forebygge infektioner.

Smittevejene er de samme i en fodterapeutklinik som på et sygehus, men det må antages at smitterisikoen er mindre hos fodterapeuten, da patienterne er mere raske. Det er dog fortsat vigtigt, at klinikkens arbejdsgange er indrettet således, at smitterisikoen minimeres.

Smittevejene er mange, følgende beskriver kort de forskellige måder infektioner kan spredes på:

Kontaktssmitte

Kan inddeles i direkte og indirekte kontaktsmitte. Den direkte smitte indebærer fysisk kontakt mellem smitekilden og smitemodtageren eks. ved seksuel kontakt. Indirekte kontaktsmitte, er den der opstår oftest, og kan komme fra fodterapeutens hænder eller behandlingsudstyr der ikke er rengjort godt nok.

Dråbesmitte

Dråbesmitte opstår når dråber ved eks. hoste, nys, tale, opkast eller sprøjt fra blod, sekret mv. spredes til mennesker eller inventar. Dråbesmitte kan derfor udgøre en risiko for patienten, hvis fodterapeuten f.eks. ikke får gjort behandlingsstol, -bord og -lampe ordentlig rent efter en behandling.

Støvbåren smitte

Det er sjældent at der opstår smitte pga. støv,

men nogle bakterier kan tåle at tørre ud og dermed overleve i støvet. Støv består til dels af afstødte hudceller, og ca. hver 10. afstødte hudcelle indeholder bakterier. Derfor skal klinikken være opmærksom på støvdannelse ved behandlingen.

Cirka hvert tredje har stafylokokker på huden. Især, hvis den er defekt eller der er sår.

Vehikelbåren smitte

Det er smitte gennem kontamineret blod, vand, fødemidler, drikkevarer, medikamenter eller desinfektionsmidler, hvor mikroorganismer har overlevet og formeret sig.

Inokulationssmitte / blodbåren smitte

Det er smitte der eks. opstår ved, at en fodterapeut ved et uheld stikker eller skærer sig på et forurenede knivblad, og patientens blod dermed indpodes i fodterapeuten. Blodoverført smitte kan eks. være HIV eller Hepatitis B og C.

Fækal-oral smitte

Det er smitte med mikroorganismer fra afføringen, der kommer i direkte kontakt med munden eks. ved manglende håndvask efter toiletbesøg.

URENE OG RENE PROCEDURER

Disse mange smitteveje medfører, at fodterapeuten skal tilrettelægge sit arbejde, med fokus på at undgå smittespredning. Ved at have fokus på at afbryde smitteveje, er fodterapeuten med til at undgå smittespredning. Dette gøres ved at holde rene og urene procedurer/opgaver adskilt.

RENE PROCEDURER (HÅNDHYGIEJNE FORINDEN):

Rene procedurer er opgaver, hvor man vil undgå, at overføre forurening til udstyret og patienten. Der anvendes rent udstyr eks. skalpel, der håndteres med rene hænder og placeres på rene overflader. En ren procedure kan ende med at være en uren procedure.

Eksempler på rene opgaver:

- Sårpleje (håndhygiejne inden)

- Håndtering af cremer, salver mv. holdes rent ved eks. at trykke det ud på en engangsbeholder eller gaze serviet, inden behandlingen begynder. På den måde skal cremetuben ikke håndteres under selve behandlingen med forurenede hænder.
- Engangshandsker der tages op fra kasse
- Engangshandsker der tages op af pose
- Mv.

URENE PROCEDURER (HÅNDHYGIEJNE EFTER):

Er en opgave hvor der er risiko for, at man selv, patienten eller omgivelserne kan blive forurenede. Denne type opgave kræver ofte at man anvender personlige værnemidler eks. engangshandsker og efterfølgende foretager håndhygiejne. Der foretages håndhygiejne mellem alle urene opgaver, for at undgå smittespredning.

Eksempler på urene opgaver:

- Sårpleje (håndhygiejne efter)
- Håndtering af brugte instrumenter
- Påføring af cremer, salver mv.
- Håndtering af synligt urene uniformer
- Mv.

FAGLIG VURDERING

Fodterapeuten skal på baggrund af sin viden om smitteveje, mikroorganismer og afbrydelse af smitte, tage nogle infektionshygiejniske forholdsregler for, at minimere risikoen for smittespredning. Disse forholdsregler og arbejdsgange kan blandt andet være:

- God håndhygiejne
- Anvendelse af uniform
- Anvendelse af handsker, maske eller forklæde
- Rengøring, desinfektion og sterilisation af behandlingsinstrumenter og diagnoseværktøjer
- Rengøring af lokaler og inventar

Disse infektionshygiejniske forholdsregler er bl.a. det klinikken skal tage stilling til og redegøre for, i de beskrivelser de udarbejder i forbindelse med arbejdet. Beskrivelserne vil rumme svar på hvordan en given arbejdsgang skal håndteres. Fodterapeuten skal dog løbende reflektere over sine handlinger og lave en faglig vurdering, i de enkelte arbejdssituationer, for at kunne udvise en god hygiejnisk adfærd.

Derfor vil der inden for de områder, som denne serie vejledninger beskriver, blive stillet en række spørgsmål. Disse spørgsmål skal bidrage til, at klinikken reflekterer over vante arbejdsgange, og evt. spotter områder hvor hygiejnen kunne forbedres, eller er helt i top.