

Randers Kommunes Tandpleje
2022

Hygiejne Manual



Line Jæger
AM-repr
Lars
Høvenhoff
Overtandlæge

Indholdsfortegnelse

Indhold	3
Personlig Hygiejne	4
Klinikbeklædning	4
Sko.....	4
Hår/skæg.....	4
Personlige Værnemidler	5
Briller	5
Mundbind	5
Handsker.....	5
Håndvask.....	6
Arbejdsprocedure ved almindelig håndvask.....	6
Hygiejnisk hånddesinfektion	7
Eksempel på hygiejnisk hånddesinfektion.....	7
Kirurgisk hånddesinfektion	7
Kirurgisk håndvask.....	8
Indledende desinfektion og rengøring af instrumenter/ bor, samt rodfile.....	9
Desinfektionsopvaskemaskine.....	9
Rengøring/desinfektion og sterilisation af hånd- og vinkelstykker, samt turbiner.....	10
Airscales/ odontoson.....	10
Sterilisation.....	11
Autoklave	11
Kontrol af sterilisation.....	12
Indpakningsmetoder	13
Opbevaring af sterile og steriliserede instrumenter, samt holdbarhed.....	14
Før første patient.....	15
Under behandlingen.....	15
Rengøring/desinfektion mellem hver patient	16
Rengøring af klinikken efter sidste patient.....	17
Hygiejne ved teknisk arbejde	18
Arbejdsprocedure	18
Immidiatprotese før isættelsen.....	18
Hygiejne ved røntgenoptagelser	19
Digora digital røntgen	19
Lokalerengøring	20-21
Bortskaffelse af Dental Materialer	21

Indhold

Indledning

I en tandklinik kan mikroorganismer overføres fra person til person på mange måder. Der kan forekomme inhalations smitte (luftbåren smitte), hvor dråber og støv med mikroorganismer indåndes. Kontaktsmitte, hvor mikroorganismer overføres med håndtryk eller anden direkte berøring, eller via forurenede genstande. Og endelig inokulations-smitte, hvor mikroorganismerne ligefrem føres ind i væv eller blod gennem en læsion i hud eller slimhinde.

Hygiejne er alt, hvad man gør i klinikken for at forebygge sygdomme forårsaget af mikroorganismer hos patienter og personale. Personalet har pligt til at indrette arbejdsprocedurerne, så smitte undgås. Ellers kan der både ske smitte fra behandler til patient, fra patient til behandler og fra én patient til den næste. Nosokomielle infektioner er navnet på de infektioner, som patienter og personale pådrager sig under behandling på hospitaler eller klinikker.

Op igennem 1800-tallet var dødsfald pga sårinfektioner og smittespredning på hospitaler almindelige. Personalet vaskede nemlig ikke hænder mellem behandlingerne, og de brugte instrumenter blev kun overfladisk rengjort eller aftørret. I kirurgiens barndom opdagede man, at smitte og sårinfektioner kan undgås ved hygiejnisk adfærd og særlige arbejdsteknikker: antiseptik, aseptik, desinfektion og sterilisation. De samme principper bruges stadig.

Da vi i dag skal betragte alle patienter som værende potentielle smittebære, skal hygiejnen på klinikken leve op til en række standarder, der sætter krav til rengøring, desinfektion og sterilisation af brugte instrumenter og beskriver, hvilke forholdsregler der skal tages i forbindelse med håndtering af tandteknisk arbejde. Ved at tage udgangspunkt i dette kan der udarbejdes en hygiejne manual for klinikken.

Formålet med hygiejnemanualen er at, kunne opnå forståelse og begrundelse for hvor vigtigt, det er at kunne anvende denne som opslagsbog/vejvisere, for at opnå en optimal hygiejne på klinikken.

Hygiejnemanualen giver et oversigtsbillede over alle retnings linjer og procedure der er på en tandklinik, hvorefter manualen er inddelt efter arbejdsrum.

Personlig Hygiejne

Klinikbeklædning

- Vaskes ved 80 grader i 10 min. eller 60 grader i 60 min.
- Skiftes hver dag
- Farve er klinikkens eget valg

Bemærkning:

Tøjet skal vaskes på klinikken eller industrivaskeri
(hjemmevask er ikke længere tilladt, processen ikke kan dokumenteres).

Sko

- Type klinikken eget valg
- Skift til klinik sko hver dag
- Farve er klinikkens eget valg...

Bemærkning:

Sko skal have skridsikre såler

Hår/skæg

- Vaskes hyppigt, gerne hver dag

Bemærkning:

Langt hår sættes op. Hår kan dækkes med en éngangshue eller éngangstørklæde.
Dette kræves ved operationer for at beskytte såret mod infektion

Personlige Værnemidler

Briller

- Anvendes ved hver patientbehandling
- Rengøres efter hver patientbehandling

Bemærkning:

Beskyttelsesbriller **skal** benyttes hvis der anvendes kontaktlinser

Mundbind

- Anvendes ved hver patientbehandling
- Skiftes ved hver patientbehandling og ved længerevarende behandlinger.
Da de efter ca.1 time bliver gennemtrængelige

Bemærkning:

Mundbind beskytter patienten og behandler for luftbåren smitte.

Skæg skal dækkes med mundbind

Handsker

- Anvendes ved behandlinger hvor der er risiko for kontakt med blod eller andet sekret (fx spyt)
- Skiftes efter hver patientbehandling eller ved mistanke om huller i handsker
- Handske type klinikkens egne mærker

Bemærkning:

Der anvendes altid pudderfri og nitrilhandsker

Mærket kan variere afhængig af leverandør

Procedure ved stik- og snituheld

Det beskadigede sted skylles og rengøres straks under rindende vand. Derefter tørres stedet, og der pensles 2 gange med en 2,5% jodsprit opløsning eller hospitalssprit (70-90%). Ved stik-/ snitsår fra instrumenter brugt i tandbehandlingen, bør den uheldsramte sendes på skadestue/lægepraksis med henblik på en vurdering af behovet for vaccination for stivkrampe og Hepatitis B.

Såfremt patienten er HIV positiv eller tilhører en risikogruppe, og samtidig har kliniske symptomer forenelige med HIV, skal skadestuen straks kontaktes med henblik på en vurdering af, om antiviral HIV-profylakse skal tilrådes iværksat

Håndvask

Almindelig håndvask

Formålet med almindelig håndvask er at fjerne synlig snavs fra hænder og negle.

Arbejdsprocedure ved almindelig håndvask

- Hænder og håndled fugtes med koldt/kuldslået vand inden påføring af sæbe.
- Ved dagens første håndvask renses negle med engangsneglebørste og –neglerenser.
- Sæbe fordeles på hver finger, mellem fingrene, på håndryggen og håndfladen og omkring håndledet.
- Fingerspidser, tommelfingre, fingermellemrum, håndfladen og håndledet bearbejdes mekanisk i mindst 15 sekunder.
- Sæben skylles af under rindende vand.
- Aftørring med engangshåndklæde (stof eller papir).

Bemærkning:

Klinikkens produkt

Hygiejnisk hånddesinfektion

Formålet med hånddesinfektion er at fjerne den inkonstante mikroflora og reducere den konstante flora. Hvis hænderne er synligt rene, kan almindelig håndvask erstattes af hygiejnisk hånddesinfektion.

Procedure for hygiejnisk hånddesinfektion

- Mindst 2 ml (ofte op til 5 ml) hånddesinfektionsmiddel fordeles på de tørre hænder.
- Hånddesinfektionsmidlet indgrides overalt på hver finger, mellem fingrene, på håndryggen og håndfladen og omkring håndledet.
- Huden bør holdes fugtig i mindst 30 sekunder.
- Hånddesinfektionsmidlet indgrides indtil tørhed opnås.

Bemærkning.

Klinikkens produkt:

Hygiejnisk hånddesinfektion

Eksempel på plan for, hvordan man veksler mellem håndvask og hånddesinfektion:

Når man møder på klinikken (i klinisk påklædning) foretages følgende:

1. Almindelig håndvask
2. Hånddesinfektion
3. Opdækning
4. Hente patient
5. Hånddesinfektion
6. Tage handsker på
7. Patientbehandling
8. Afrydning
9. Bære bakken ud
10. Handskerne tages af
11. Hånddesinfektion
12. Overfladerengøring og desinfektion af unit
14. Hånddesinfektion
15. Opdækning til næste patient

Bemærkning:

Hvis stolen forlades under en behandling, fx for at tage telefonen eller hente materialer, tages handskerne af og hænderne desinficeres. Når behandlingen skal genoptages, desinficeres hænderne igen og nye handsker tages på.

Kirurgisk håndvask

Kirurgisk håndvask med desinfektion

Formålet med kirurgisk håndvask med desinfektion er fjerne synlig snavs, fjerne den inkonstante mikroflora samt reducere den konstante mikroflora.

Kirurgisk håndvask med desinfektion foretages før alle kirurgiske indgreb, inden man ifører sig sterile handsker.

Procedure for kirurgisk håndvask med desinfektion

- Hænder og underarme skylles med vand til albuerne.
- Ved dagens første håndvask renses negle og neglebånd med engangsneglebørste og neglerenser.
- Hænder og underarme vaskes med sæbe op til albuerne.
- Sæbe fordeles på hver finger, mellem fingrene, på håndryggen og håndfladen, omkring håndleddet og på underarmene op til albuerne.
- Fingerspidser, tommelfingre, fingermellemrum, håndfladen og håndleddet bearbejdes mekanisk i mindst 15 sekunder.
- Sæben skylles af under rindende vand fra hænderne mod albuerne.
- Aftøring med engangshåndklæde
- Hånddesinfektionsmiddel påføres hænder og underarme i rigelige mængder (10-15 ml), fordeles og indgrides.
- Påføringen af hånddesinfektionsmiddel gentages, således at huden er fugtet med hånddesinfektionsmiddel i mindst 2 minutter i alt.

Kirurgisk hånddesinfektion

Hvis hænderne er synligt rene mellem to kirurgiske/invasive indgreb, kan kirurgisk håndvask med desinfektion erstattes af kirurgisk hånddesinfektion.

Hånddesinfektionsmidlet skal dispenseres fra ikke håndbetjent beholder.

Hånddesinfektionsmidlet skal indeholde **70-85 % ethanol** samt et hudplejemiddel.

Procedure for kirurgisk hånddesinfektion

- Hånddesinfektionsmiddel påføres hænder og underarme i rigelige mængder (typisk 10-15 ml), fordeles og indgrides overalt.
- Påføringen af hånddesinfektionsmidlet gentages, således at huden er fugtet med hånddesinfektionsmiddel i mindst 2 minutter i alt.

Bemærkning:

Indledende desinfektion og rengøring af instrumenter/ bor, samt rodfile

Rengøring

Ved rengøring fjerner man synligt snavs. Det kan ske med børste eller klud og sæbevand eller andet rengøringsmiddel, men en mere sikker metode til rengøring og desinfektion af instrumenter er at anvende en opvaskemaskine. På rengjorte genstande er der fortsat mange mikroorganismer, så næste trin i processen er desinfektion.

Desinfektion

Ved desinfektion søger man at uskadeliggøre så mange mikroorganismer som muligt for at mindske risikoen for smitte. Det er imidlertid vigtigt at vide, at forskellige mikroorganismer er modstandsdygtige overfor desinfektion. Det gælder fx sporedannende bakterier som stivkrampebakterier

Desinfektionsopvaskemaskine

Arbejdsprocedure:

NB! Beskrivelse af den optimale procedure i en dentalopvaskemaskine

- Processen indledes med afskylning af instrumenterne med koldt vand og rengøring med opvaskemiddel. Herefter desinficeres instrumenterne med hedt vand ved 90°C i 1 min, 85°C i 3 min eller 80°C i 10 min, hvorefter de tørres.
- Anvendes: instrumenter, bor, rodkanalefile, kassetter m.m.

Bemærkning:

Rodkanalefile, bor og diamanter, fræsere, grønne sten. Vaskes/desinficeres i opvaskemaskine.

Eksempel på at undgå rustdannelse:

- for at undgå rust på bor, diamanter og fræsere, tænger, sakse, dyppes de i 1% soda/kystalsæbe i 1. minut før autoklaving.

OBS!

Alle instrumenter bor tænger m.m **skal** igennem en inspektion/ kontrol, inden indpakning og autoklaving.

Er der synlig snavs på instrumenter, bor eller tænger efter autoklaving er der ikke opnået sterilitet.

Hårdmetalbor bør foretrækkes for at undgå rustproblemer

Rengøring/desinfektion og sterilisation af hånd- og vinkelstykker, samt turbiner

Hånd- og vinkelstykker, samt turbiner skal rengøres, desinficeres og steriliseres ligesom andre instrumenter, da de forurenes med spyt og blod både udvendigt og indvendigt. Derudover skal de også smøres indvendigt.

Arbejdsprocedure i DAC

- Udvendig rengøring og desinfektion
- Indvendig desinfektion
- Smøring med olie og udblæsning af overskudsolie
- Sterilisation.

Ved mistanke om overskudsolie i instrumentet lad det steriliserede instrument køre med vandspray over fontæne eller håndvask i 30 sekunder inden behandlingen påbegyndes.

Bemærkning:

Ved brug af hånd- og vinkelstykker til operation, skal de indpakkes i en pose og steriliseres, i autoklave, ved 121 -134 °C i 5-10 min. således de kan opbevares sterilt.

Airscaler/ odontoson

- Rengøring/desinfektion:
- Metode: opvaskemaskinen
- Sterilisation: Autoklave
- Indpakkingsmetode: evt. autoklavepose eller kassette

Sterilisation

Sterilisation

Ved sterilisation forstår man drab af alle levende mikroorganismer. Hvis der overhovedet er levende mikroorganismer på udstyret, er det ikke steril.

Rene og desinficerede instrumenter skal steriliseres inden de igen anvendes på patienter.

Arbejdsprocedure:

Autoklave

- Rengjorte instrumenter indsættes i autoklave
- Autoklavering

Temperatur	Tid (mindst)	Damptryk
121 °C	15-20 minutter	2 atm
134°C	5-10 minutter	3 atm

- Sterilt gods tages ud.
- Obs! vær opmærksom på at det er muligt at opnå tørre emballager

Kontrol af sterilisation

Autoklave kan være i uorden, uden at man lægger mærke til det. Derfor skal der med mellemrum afprøve, om der opnås sterilitet.

Daglig kontrol.

I forbindelse med hver kørsel kontrolleres temperatur, tryk og tid på displayet. Samtidig bør man mindst én gang dagligt anvende en kemisk indikator

TST-strip

- Anvendes mindst engang om dagen
- Pakkes i kassetter og poser.
- Steriliseres ved 134 grader

Månedlig kontrol

Sterilisatoren skal endvidere testes med sporeprøver én gang om måneden. De anvendte bakteriesporer er modstandsdygtige over for varme.

Arbejdsprocedure:

- der anvendes 3-6 sporeprøver, afhængig af autoklavens størrelse
- sporeprøverne anbringes forskellige steder i autoklaven, fx i kassetter, i posepakke instrumenter og mellem instrumenterne
- placeringen noteres i logbog
- steriliseres 134 grader
- sendes til dyrkning eller dyrkes i egen inkubator

Bemærkning:

Resultatet indføres i logbog

Indpakningsmetoder

Emballering af instrumenter der skal steriliseres

Instrumenter, der skal anvendes til kirurgiske eller invasive indgreb, hvor hud eller slimhinde gennemtrænges, og hvor der er risiko for kontakt til underliggende væv eller blodbane (fx en tandrensning), samt instrumenter der skal anvendes i områder som normalt er sterile (fx i rodkanaler), skal emballeres i en emballage, som kan opretholde steriliteten af instrumenterne frem til brugstidspunktet.

Krav til indpakning:

- Den skal tåle den steriliserende påvirkning (varme, damp)
- Den skal tillade påvirkningen at trænge gennem emballagen ind til indholdet
- Den skal kunne beskytte indholdet mod at blive usteril, såvel ved transport som ved opbevaring.
- Den skal være let at åbne uden indholdet forurenes
- Den må ikke afgive skadelige stoffer til indholdet eller omgivelserne.

Typer indpakning:

- kassetter anvendes til instrumenter
- autoklaveposer anvendes til bor, rodfile, tænger og enkelte instrumenter som svejsen med en foliesvejs.

Bemærkning:

Svejsesømmen skal være på mindst 6 mm, og der skal være 25% friplads i posen til instrumentet.

Indpakningen skal være tør når den forlader autoklaven.

Opbevaring af sterile og steriliserede instrumenter, samt holdbarhed

- Metalkassetter, opbevaret i åbne skabe i behandlingsrum 1 uge
- Metalkassetter, efteremballeret i lukket plastpose/box, opbevaret i åbent skab i behandlingsrum 1 år
- Papir/plastposer lukket med tape 1 uge
- Papir/plastposer, efteremballeret i lukket plastpose /box, opbevaret i åbent skab i behandlingsrum 1 år

- Svejsede papir/plast poser, opbevaret i åbne skabe i behandlingsrum 1 mdr.
- Svejsede papir/plast poser, efteremballeret i lukket plastpose/box, opbevaret i åbent skab i behandlingsrum 1 år

Bemærkning:

Inden den sterile indpakningen tages i brug, skal man kontrolleres om pakningen er hel og tæt, datoen ikke er overskredet, farveindkatoren har skiftet farve.

Klinikken

Før første patient

Der åbnes for vand og luft.

Køre vand gennem systemet i 2 min. før boremaskiner og trefunktionssprøjte monteres

- Kliniktøj med korte ærmer og klinikfodtøj
- Almindelig håndvask
- Desinfektion af behandlingsenheden med 3 spritservietter
- Afdækning af tastatur med folie/desinfektion af plant tastatur
- Steriliserede instrumenter lægges frem til behandling

Bemærkning:

Under behandlingen

Ting /instrumenter der forventes at blive brugt sættes frem før behandlingen.

Ting fra skufferne tages med ren pincet.

Personlige værnemidler anvendes under behandling, briller, handsker og mundbind.

Rengøring/desinfektion mellem hver patient

Områderne tæt ved patienten bliver forurenet under en behandling. Derfor skal overfladerne i dette område rengøres/desinficeres efter hver patient. Det drejer sig om patientstol, svingbord, unit, lampe, røntgenapparat, andre apparater og operatør- og klinikassistentstol.

Der kan anvendes en desinfektionsserviet

Bemærk, at ikke alt udstyr tåler sprit.

Ved anvendelse af sæbevand, skal alle berørte overflader efterfølgende desinficeres.

Anvendes barrieafdækning af lampehåndtag m.m., er den efterfølgende desinfektion ikke nødvendig.

Læs brugsanvisningen, eller kontakt leverandøren, inden I tager denne metode i anvendelse

Arbejdsprocedure:

- Spidse og skærende engangsartikler lægges i beholder til klinisk risikoaffald
- Øvrige engangsartikler anbringes i affaldsspand.
- Eventuel afdækningsfilm fjernes fra trefunktionssprøjte, lampehåndtag osv.
- Instrumenter lægges tilbage i kassette/bakke, der bæres til sterilisationsrum.
- Grundig gennemskylning med vand af sug og fontæne.
- Håndvask/hånddesinfektion.
- Rengøring af alle områder omkring behandlingsenheden med spritservietter (hvis udstyret kan tåle det) eller med frisk sæbevand på ren rengøringsklud ifølge ”kop-metoden”:

Bemærkning:

Kop-metoden: Frisk sæbevand fremstillet på basis af en parfumefri, neutral sæbe uden eller med lille mængde plejefilm. Ny portion fremstilles hver dag. Ca. 1 deciliter hældes på en ren rengøringsklud. Kluden vrides let inden brug. Der anvendes en ny ren klud hver gang.

Obs!

Ved **spild af blod, pus eller saliva** foretages hurtigst muligt afvaskning med fugtige servietter, hvorefter en desinfektion

Rengøring af klinikken efter sidste patient

Efter sidste patient foretages hver dag en grundig rengøring

Arbejdsprocedure:

Operationslampe, røntgenbetragter og vandhane aftørres med eddike.

Derefter grundig afvaskning med sæbevand af arbejdsbord, skærmvæg, håndvask, skabe, unitstander, instrumentbakke, top-ophængte instrumenter, patientstol, operatørstol, sugslanger og -håndtag samt fontæne.

Guldfanget opsamles og vaskes i opvaskemaskine,

Sugesystemet skal gennemskyllles med koldt vand og desinficeres med et sugerensemiddel.

Valg af sugerensemiddel skal tilpasses amalgamudskiller

Bemærkning:

Midler: Sæbe, eddike,

Obs. Eddike bruges til fjernelse af kalk, Ved synligt blod eller spyt foretages en aftørring med fugtig serviet, (brug handsker) derefter aftørres med alkohol, inden rengøring af stol.

OBS! Der anvendes handsker

Inden første patient desinficeres patientstol, svingbord, unit, lampe, røntgenapparat, andre apparater med 70% alkohol.

Hygiejne ved teknisk arbejde

Tandteknisk arbejde er et led i patientbehandlingen. Det er derfor nødvendigt med en så høj hygiejnisk standard som muligt for at hindre smitte via aftryk og arbejde, der prøves i patientens mund.

Som hovedregel skal alt arbejde desinficeres, inden det sendes fra klinik til teknik – og igen inden det returneres.

Arbejdsprocedure

Middel: Presept 0,2% i 10 minutter, hvorefter det skylles i vand.

Procedure

- Aftryk og øvrige tandtekniske arbejder skylles under rindende vand umiddelbart efter fjernelse fra patientens mund
- De kontaminerede tandtekniske arbejder anbringes i et lukket kar med fx Presept 0,2% i 250 ml vand i 10 min, hvor desinfektionsmidlet har kontakt med alle overflader
- Hvorefter de tandtekniske arbejder skylles under rindende vand.
- Kommes i en pose/kar og sendes til teknikker, med påskrevet er desinficeret

Immediatprotese før isættelsen

Denne type protese indsættes i patientens mund umiddelbart efter tandudtrækning. Det betyder, at protesen kommer i direkte kontakt med sår i patientens mund. Derfor skal sådanne proteser, og det udstyr der evt. anvendes i forbindelse med isætningen være sterilt/grundig desinficeret.

Arbejdsprocedure

- Afvaskes grundigt med vand og sæbe.
- Desinfektion ved nedsenkning i egnet desinfektionsmiddel i det antal minutter der foreskrives, som regel 1 time.
- Grundig afskylning i sterilt vand/saltvand.
- Opbevaring til indsættelse i sterilt vand/ saltvand

Hygiejne ved røntgenoptagelser

Digora digital røntgen

En røntgenoptagelse er at sidestille med en hvilken som helst anden form for behandling. Sensorfilm eller sensorenhed skal håndteres således, at der ikke sker smitteoverførsel mellem patienter og personale.

Arbejdsprocedure

Som barriere til digitalfilm anvendes lukket plastlomme.

- Håndvask/hånddesinfektion
- Tastatur afdækkes med plastfolie
- Digitalfilm i plastlomme
- Evt. barriereafdækning af eksponeringskontakt/desinfektion
- afspritning af digitalfilm i plastlomme
- Digitalfilm indsættes i scanner
- De berørte genstande afsprittes/desinficeres
- Håndvask/hånddesinfektion

Bemærkninger

Ved røntgenoptagelse i forbindelse med kirurgi, skal der anvendes steril indpakning af digitalfilm

Filmholderen kan være til engangsbrug. Filmholder til flergangsbrug rengøres og steriliseres. Der anvendes handsker efter behov.

Lokale rengøring.

Klinikken

Hver dag:

- Udluftning (om muligt)
- Mopning/ fugtovertørring/vask af gulve

Bemærkning: se beskrivelse ”Rengøring af klinikken efter sidste patient”

Frokostrum

Hver dag:

- Udluftning (om muligt)
- Afstøve/aftørre borde
- Afstøvning af lavthængende lamper, samt reoler og skabe
- Støvsugning, af tæpper
- Mopning/ fugtovertørring/vask af gulve

Kontor

Hver dag:

- Udluftning (om muligt)
- Afstøve/aftørre skriveborde
- PC-tastatur-telefon
- Afstøvning af lavthængende lamper, samt reoler bord og stole
- Støvsugning, af tæpper
- Mopning/ fugtovertørring/vask af gulve

Venteværelse/ information

Hver dag:

- Udluftning (om muligt)
- Afstøve/aftørre borde, patientskranke
- PC-tastatur-telefon
- Afstøvning af lavthængende lamper, samt reoler bord og stole
- Støvsugning, af tæpper
- Mopning/ fugtovertørring/vask af gulve

Omkklædningsrum:

Hver dag:

- Udluftning (om muligt)
- Afstøve/aftørre borde
- Afstøvning af lavthængende lamper, samt reoler og skabe
- Støvsugning, af tæpper
- Mopning/ fugtovertørring/vask af gulve

Toilet og baderum

Hver dag:

- Rengøre toiletter, urinaler og anden sanitet
- Opfyldning af sæbeautomater
- Opfyldning af toiletpapir
- Aftørre flisevægge
- Afstøve øvrigt løst og fast inventar over nåhøjde (indtil 30 cm)
- Aftørre lamper og papirautomater
- Mopning/ fugtovertørring/vask af gulve

Bortskaffelse af dentale materialer

sker efter retningslinjerne i denne manual. (Ligger på F drev)

Der føres løbende tilsyn hver 2. md.

Z-Affald:

1. Kemisk affald, u-hærdet plast mm.
2. Alle større rester af kemisk hærdende plast, fx fosforsyregele, theraCal, calciumhydroxid mm.
3. Z-affald fra alle klinikker skal afleveres i plastposer på TB i depot i kælderen eller til Heidi på OR.
4. Alle tomme plasttuber, samt små tomme plast-emballager fra eks. etchgel skal bortskaffes i alm. dagrenovation/ skraldespanden.
5. Spidser fra eks. Etchgel el. flowplast skal i stikaffald.
6. Se Evt. under arbejdspladsbrugsanvisninger. (Findes på F-drev/tandplejen fælles/ arbejdsmiljø/arbejdspladsbrugsanvisninger) der er på alle materialer en beskrivelse af bortskaffelse.
7. Retur til Apoteket: Medicin affald/rester, tubuler, kanyler (i aflukkede gule beholdere) adrenalinpenne. Kan evt. medgives apotekerbud, hvis det bruges. Eller afleveres på apoteket. Alternativt kan det afleveres på TB i depotet i kælderen eller til Heidi på OR.