

Dekontaminering av fleksible endoskop

Anne-Lise Grøholt
Prosjektleder
Avdeling for smittevern, OUS

Prosjekt

- Prosjektplan
- Prosedyre
- Kartlegging
- Kommunikasjon
- Opplæring
- Implementering
- Oppfølging
- Evaluering
- Revisjon

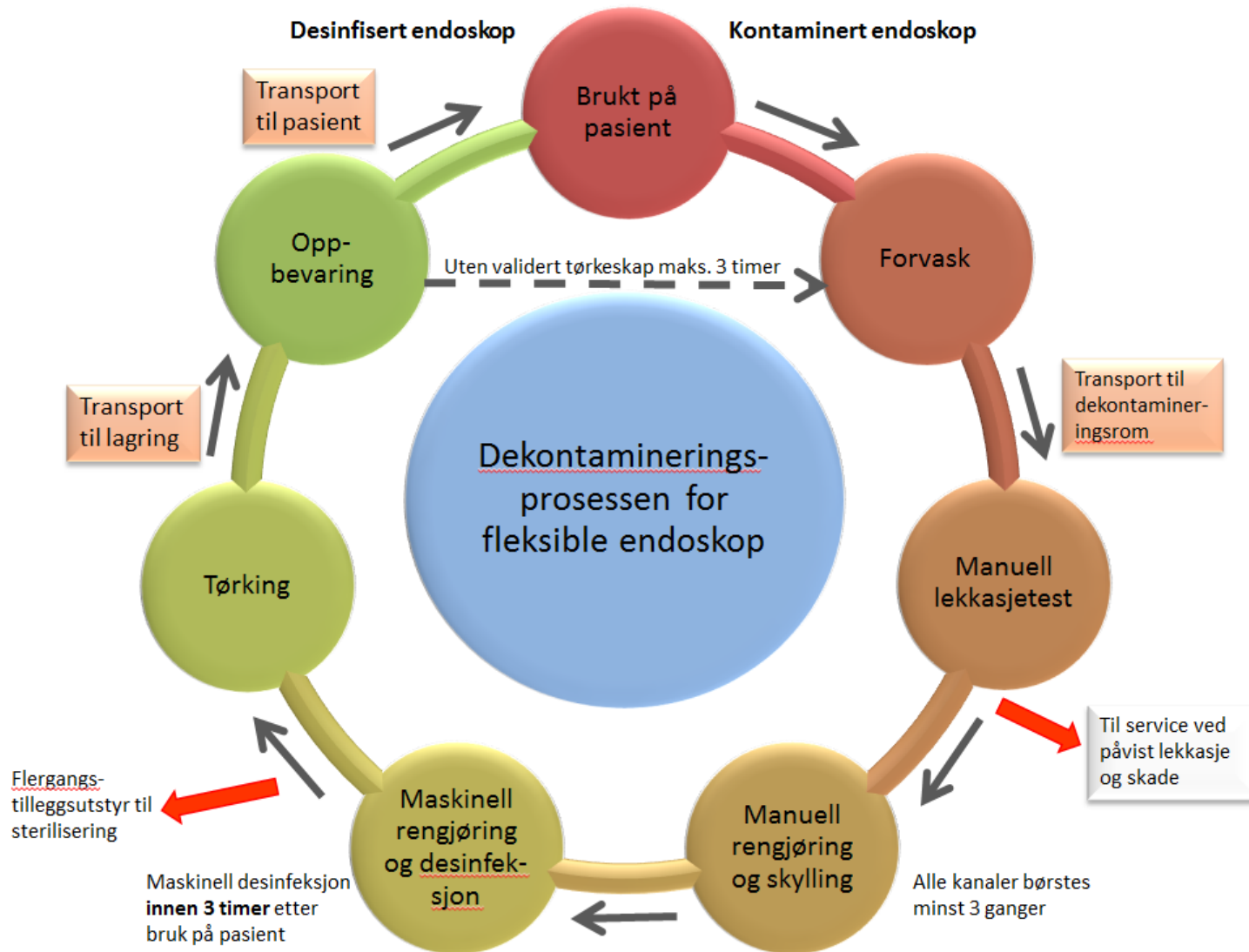


Prosjektplan

Prosjektplan Endoskop 2017 - 2018		Start: 13.02.2017	Oppdatert: 28.02.2018	2017					Jan.	Feb.
Prosjektbeskrivelse		Dekontaminering av fleksible endoskop	Kommentarer	Ansvar	Start	Slutt	Dato fullf	Des		
1. Prosjektplan										
Milepæler										
	1. Prosjektplan	Få med alle elementer/tidsplan		ALG	13. feb.	1. mar.	1. mar.			
	2. Kartlegging	Organisasjon, utstyr, rutiner		ALG	14. feb.	15. mar.				
	3. Prosedyre	Revidere prosedyren, be om tilbakemeldinger		MVR	23 feb.	19. mar.	5. jun.			
	4. Kommunikasjonsplan	Ledelse, brukere		ALG	1. mai.	1. jul.	7. jun.			
	5. Implementering	Brukere, teknisk		MVR	20. aug.	20. des.		X		
	6. Oppfølging, evaluering, revisjon			ALG	1. des.	31. des.		X		
2. Kartlegging										
Organisasjon	Ledelse, eierskap, ansvar, struktur, nivå	Policy del 1, mål: vedtak på ledermøte OSS og OUS		EL	21 feb.	15. mar.	15. mar.			
	Sykehusinnkjøp/OUS	Krav.spek. anbud VD		EL, LA						
	Medisinsk teknisk	Kriterier teknisk service endoskop og maskiner		LA						
	Eiendom	Krav.spek. anbud VD		LA						
Brukersteder	Sykehus, klinikker, avd., dekont.rom	Spørreskjema til klinikken, hyg.spl.		ALG	1. mar.	15. mar.	15. mar.			
	Kontaktpersoner: Ansvarlig, brukerkontakt	Kontaktliste klar		ALG	23 feb.	8. mar.	8. mar.			
	Utforme spørre-/kartleggingsskjema (revisjonsskjema)	Rutiner for rengjøring, desinfeksjon, oppbevaring		LA/ALG	21 feb.	14. mar.	24 okt.			
	Endoskop: antall, type, leverandør	Olympus, Med.tekn.		EL/ALG	21 feb.	1. mar.	23. feb.			
	Dekontaminatorer: antall, type, leverandør	Olympus, Med.tekn.		ALG	23 feb.	15. mar.	6. apr.			
	Hospitering, observasjon	Gastrolab. RH, UII.		ALG			1. jun.			
	Kartleggingsskjema	Revidert kort- og fullversjon OUS og generell		ALG	19.sep	26.okt	6 des.			
	Kartlegging	Alle enheter som utfører endoskopi og dekontaminering		ALG	13 des.	1. mar.	1. mar.	X	X	X
Leverandører	Olympus, kontakt: Ketil Byfuglien	Oversikt: antall endoskop og maskiner på OUS		ALG			6. apr.			
	Decotron AS/Santax Medico AB	Presentasjon Medivators, utprøving					29. mar.			
3. Prosedyren										
Prosedyreutarbeidelse	OUS Prosedyre 2016-2-29 (basert på HTM 01-06)	Korrektur		ALG	14. feb.	14. feb.	14. feb.			
	e-håndbok nivå 1	Sendes til høring til kval.koord.		EL	14. feb.	20. feb.	19. mar.			
	e-håndbok nivå 1	Sende endelig versjon til godkjenning		EL	14. feb.	10. apr.	5. jun.			
Prosedyrer nivå 1 dokumenter										
	1. Politikk, ansvar og roller, systembeskrivelse.									
	2. Validering og monitorering av vaskedekontaminatorer for fleksible endoskop									
	3. Kravspesifikasjoner for vaskedekontaminatorer									
	4. Utforming av dekontamineringsenheter									
	5. Revisjon	Oversatt IPS audit skjema		ALG	5. apr.	8. mai.	20. jun.			
		Kortversjon av revisjonsskjema		ALG	24. aug.	11. sep.	20. sep.			
Standard decont.flex.Endoscopes	Health Technical Memorandum (UK) 01-06	Utdrag av HTM								
	Part A: Policy and Management	1. prioritert, ferdig oversatt		ALG	28 feb.	15. apr.	5. apr.			
	Part B: Design and Installation	2. prioritert, under arbeid		ALG	31. mai.	30. jun.	19. jul.			
	Part C: Operational Management	2. prioritert, ferdig oversatt		ALG	21. feb.	19. mar.	4. apr.			
	Part D: Validation and Verification	5. prioritert								
	Part E: Testing Methods	4. prioritert								
Standard vaskedekont. (VD)	EN ISO 15883-4 Kvalitetskontroller	Utdrag av ISO								
	Installasjonskontroll	Avventes								
	Funksjonskontroll	Avventes								
	Prosesskontroll	Avventes								
	Vannkvalitet									
Standard tørkeskap	EN 16442:2015 Skap med kontrollert miljø for oppbevaring av behandlede termolabile endoskop.									
	Nasjonale forskrifter, regelverk									
	Kvalitetskrav									

Ny prosedyre 5 juni 2017:

Rengjøring, desinfeksjon, transport og lagring av fleksible endoskop. ID112830

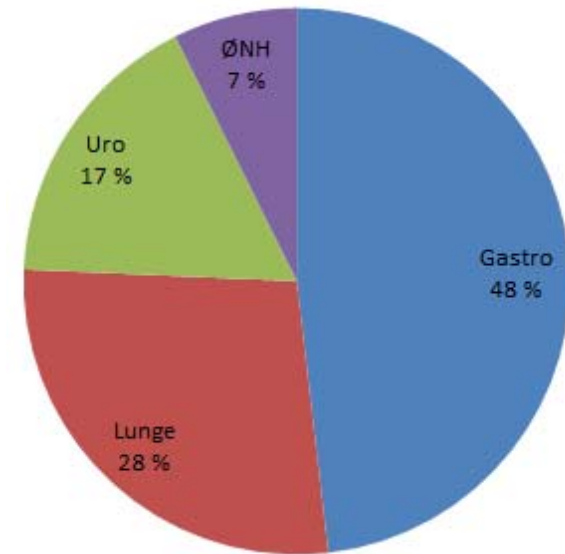


Endoskopier ved OUS

- 2017: 31 400 endoskopier
- > 95 % med fleksibelt endoskop
- Årlig økning ca.6 %
- Endoskopi utføres på de fleste kirurgiske og medisinske enheter; poliklinikker, dagkirurgi, sengeposter og operasjon

Fleksible endoskop på OUS

- Antall fleksible endoskop: 266
- >95 % fra Olympus (noen Storz og Pentax)
- 80 % av endoskopene er på
 - Gastromedisin: 105 Ullevål (75), Rikshosp (30)
 - Lungemedisin: 60 Ullevål (34), Rikshosp (26)
 - Urologisk poliklinikk Aker: 37
 - ØNH poliklinikk Rikshosp:16
- 14 enheter har de resterende 20 % endoskop, ofte sjeldent brukt



Vaskedekontaminatorer og tørskeskap

- Totalt 22 vaskedekontaminatorer (Olympus)
- 13 lokasjoner: Rikshospitalet: 12 Ullevål: 7 Aker: 3
- 3 har tørskeskap med kontrollert miljø iht. NS-EN 16442:
 - Lungemedisinsk poliklinikk, Ullevål
 - Urologisk poliklinikk, Aker
 - Intervensjonscenteret, Rikshospitalet
- Eiendom VVS eier maskinene og har ansvar for servicekontrakter, drift og vedlikehold



Kartlegging av OUS

- Periode: 1. jan. – 1. mars 2018
- Hospitering i forkant
- 1 kartlegger og 1 observatør fra avd. smittevern
- Intervju av 51 personer på 24 seksjoner
- 54 spørsmål til seksjonsleder
- 51 spørsmål til de som daglig håndterer dekontaminering av fleksible endoskop
- Observasjon av praktisk håndtering
- Tidsbruk: 1,5 timer per intervju i snitt

Kartleggingsspørsmål

- Ledelse
- Prosedyrer
- Opplæring
- Manuell forvask, lekkasjetest og rengjøring
- Maskinell dekontaminering, testing og vedlikehold
- Tørking og oppbevaring
- Transport
- Sporbarhet
- Helse, miljø og sikkerhet
- Dekontamineringsrommets utforming og arbeidsflyt

Ref. IPS, Infection Prevention Quality Improvement Tools

Kartlegging/revisjon av dekontaminering av fleksible endoskop

Dato:

Sykehus:

Avd., seksjon, endoskopienhet:

Leder:

Operatør:

Kartlegger:

Observatør:

Antall og type endoskopier pr.uke:

Antall og type fleksible endoskop

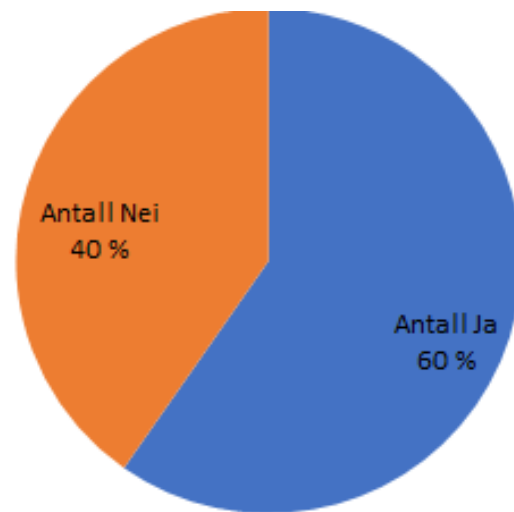
Antall og type vaskedekontaminator

Antall og type tørkeskap m/kontrollert miljø

1	Leder	Operatør	KV, kort versjon	Ledelse og politikk	Veiledning	JA	NEI	IA, ikke aktuelt	Alvorlighetsgrad	Kommentarer
1.1				Finnes det rapporteringsstruktur til organisasjonens øverste ledelse hvis det oppstår hendelser under dekontamineringsprosessen?	Sjekk organisasjonens styremøtereferater. Gjennomgang av ansvarsstrukturen.					
1.2				Rapporterer dekontamineringsansvarlig til organisasjonens øverste ledelse?	Sjekk jobbeskrivelsen					
1.3				Finnes det skriftlige prosedyrer som omfatter alle ledd i dekontamineringsprosessen?	Sjekk prosedyrer for forvask, lekkasjetest, manuell rengjøring, maskinell rengjøring/desinfeksjon, tørking, lagring og transport.					
1.5				Er det bevis for at prosedyrer er oppdatert når nye nasjonale anbefalinger er publisert?	Sjekk standard prosedyrer mot nyeste anbefalinger.					
1.6				Får organisasjonen service fra autorisert ingeniør for dekontaminering av endoskop?	Sjekk rapporter fra autorisert ingeniør og eventuelt rapport og kontrakt fra tredjeparts kontrollorgan.					
1.7				Er smittevernavdelingen/mikrobiolog og brukerrådgiver involvert i gjennomgang av testresultater og videre bruk av vaskedekontaminatoren?	Sjekk for signering av testrapporter, handlingsplan for mikrobiologisk av siste skyllevann og risikovurdering.					
1.8				Har dekontamineringsenheten skriftlig prosedyre for dekontaminering av endoskop utenfor vanlige åpningstider?	Sjekk prosedyren.					

Kartleggingsresultat

- Ja/nei svar fra leder 881 og fra operatør 786
- Rask rapportering til seksjonsleder med svar og kommentarer



Første rapportering til seksjonsleder

1	Leder	Ledelse og politikk	JA	NEI	IA, ikke aktuelt	Kommentarer
1.3	L	Finnes det skriftlige prosedyrer som omfatter alle ledd i dekontamineringsprosessen?	J			Nivå 2 prosedyre ny, 07.12.2017, etter initiativ fra fagsykepleier pga Smittevernnytt om fleksible endoskop. Arbeidsbeskrivelsen er laget i samarbeid med Avd. for smittevern.
1.8	L	Har dekontamineringsenheten skriftlig prosedyre for dekontaminering av endoskop utenfor vanlige åpningstider?	J			Samme personalet og prosedyre som på vakttid.
2.5	L	Finnes det en prosedyre for pasienter med smittsom spongioform encephalopathi som sporadisk Creutzfeld-Jacob sykdom (sCJD) og variant Creutzfeld-		N		
1.10	L	Er oppdaterte smittevernprosedyrer tilgjengelig for personalet?	J			Alle har tilgang til eHåndboken, litt tungvint å bruke, tar tid. Fagsykepleierne har laget "smartkort" i plast som er lett tilgjengelig, men ingen for endoskop spesielt.
1.12	L	Har endoskopienheten dedikert og tilstrekkelig med personell til å utføre dekontaminering av endoskop?		N		Hadde tidligere 1 hjelpepleier med hovedansvaret for dekontamineringen på dagtid, men stillingen ble fjernet fra sengeposten. Dårlig bemanning i helgene, skophåndtering ikke med i beregningen av personalet på natt eller helg..
1.4	L	Er det utpekt en person som har ansvar for vaskedekontaminatorer?			x	Avd har ikke skop med kanaler og ingen vaskedekontaminator. Desinfiserer 10 min. i PeraSafe.
1.14	L	Er det utpekt en leder som er ansvarlig for opplæring av personalet?	J			Fagsykepleierne ansvarlig for opplæring. Har de ansvar for opplæring av legene også?
1.141	L	Er det utpekt en kompetent fagperson ansvarlig for undervisning i dekontaminering av endoskop?		N		Ingen fagperson med spesiell utdanning innen endoskop håndtering er ansatt i avdelingen
1.142	L	Sjekk dokumentasjon (kursbevis ol.) på personalets kompetanse	J			Alle nyansatte må krysse av på et skjema om de har fått opplæring i.
1.16	L	Brukes awikssystemet (Achilles) til rapportering av uønskede hendelser og forbedringsforslag?	J			Ansatte sender awik, men leder har aldri mottatt awik på fleksible skop.
1.18	L	(fristekst)				
2	Leder	Politikk og prosedyrer	JA	NEI	IA	Kommentar
2.6	L	Finnes det en detaljert prosedyre for all håndtering av endoskop lånt fra andre enheter, organisasjoner eller firmaer?		N		De låner av og til skop fra ØNH-pol
2.8	L	Blir endoskop transportert i forseglede lukkede konteiner for å hindre krysskontaminering hvis endoskop transporteres til en annen sted/avdeling for dekontaminering?		N		Transporteres i engangs plastrør som dekker innføringslangen. Røret er åpent øverst og resten av skopet er ubeskyttet.

Første rapportering til seksjonsleder

1	Operatør	Ledelse og politikk	JA	NEI	IA, ikke aktu	Kommentarer
1.3	<input type="radio"/>	Finnes det skriftlige prosedyrer som omfatter alle ledd i dekontamineringsprosessen?	J			Dok-ID: 67491, fra 02.10.2014, samme som Ullevål.
1.10	<input type="radio"/>	Er oppdaterte smittevernprosedyrer tilgjengelig for personalet?	J			De forholder seg til Nivå 1 prosedyrer
1.16	<input type="radio"/>	Brukes awikssystemet (Achilles) til rapportering av uønskede hendelser og forbedringsforslag?		N		
1.18	<input type="radio"/>	(fristekst)				
2	Operatør	Politikk og prosedyrer	JA	NEI	IA	Kommentar
2.6	<input type="radio"/>	Finnes det en detaljert prosedyre for all håndtering av endoskop lånt fra andre enheter, organisasjoner eller firmaer?		N		Vasker alltid låneendoskop før bruk.
2.9	<input type="radio"/>	(fristekst)				
3	Operatør	Førvask	JA	NEI	IA	Kommentar
3.1	<input type="radio"/>	Bli alle kanaler spylt gjennom og alle ytre flater tørket av med rengjøringsløsning umiddelbart etter bruk?		N		Ja, når skopet brukes på Intensiv, men ikke på Lungelab før det tas ut a rack. Men det gjøres umiddelbart inne på dekontamineringsrommet.
3.3	<input type="radio"/>	Bli kanalene holdt fuktige under transport til dekontamineringsområdet?		N		Ja, på intensiv brukes enzymvaskesett før de frakter skopet ned til dekontaminering. Bli liggende i helgen.
3.4	<input type="radio"/>	Transporteres endoskopisk utstyr i lukkede konteinere fra undersøkelsesrom til dekontamineringsrom og tilbake?		N		Ingen merking av rent /urent
3.5	<input type="radio"/>	(fristekst)				
4	Operatør	Manuell rengjøringsprosess	JA	NEI	IA	Kommentar
4.1	<input type="radio"/>	Bli dekontaminering av endoskop utført så snart som mulig etter bruk og senest innen 3 timer?		N		Stort sett på dagtid, men ikke alltid på kveld/natt/helg.
4.3	<input type="radio"/>	Bli alle ventiler og andre avtakbare deler demontert før rengjøring?	J			
4.31	<input type="radio"/>	Bli lekkasjetesten utført korrekt? (f. eks. bli manøvreringshjulet beveget i fire retninger for å observere luftbobler)		N		

Utfordringer

- Uklar ansvarfordeling, mange personer og enheter involvert
- Lån/utlån av endoskop
- Mangel av dekont.rom og/eller vaskedekontaminator
- Endoskopier utenfor vanlig arbeidstid; kveld, natt, helg
- Lagring i skap uten kontrollert miljø > 3 timer
- Transport av urene/rene endoskop mellom enheter og sykehus
- Endoskop som brukes sjelden

Fremdrift

- Rapport til enheten med forbedringsforslag
- En samlet rapport til OUS ledelse
- Evaluering av prosedyren
- Undervisningsmaterieell/kurs
- Norsk versjon av HTM01-06
 - Del A: Politikk og ledelse
 - Del B: Utforming og installasjon
 - Del C: Operativ ledelse