

Pytanie: - Czy przed dezynfekcją wysokiego stopnia należy opłukać sprzęt (konkretnie łyżkę laryngoskopu) pod bieżącą wodą w zlewie do narzędzi?

Odpowiedź:

Zasada postępowania z wyrobami medycznymi po skontaminowaniu obejmuje dekontaminację metodą manualną, maszynową lub manualno-maszynową. Nazywamy ją technologiczną osią redukcji mikroorganizmów. Łyżki laryngoskopowe to narzędzia średniego ryzyka, wymagające sterylizacji, ale dopuszcza się również dezynfekcję wysokiego poziomu. Dekontaminacja łyżek laryngoskopowych jak i pozostałego sprzętu medycznego, powinna odbywać się zgodnie z wskazaniem producenta, w procesie wieloetapowym. Oś redukcji obejmuje; krok wstępny dekontaminacji nazywany wstępnym myciem z dezynfekcją, lub tylko myciem wstępnym, lub też nawilżaniem bakteriostatycznym. Celem tego kroku technologicznego jest usunięcie dużych zabrudzeń, z częściową inaktywacją drobnoustrojów. Każdy kolejny krok musi zostać poprzedzony dokładnym spłukaniem wyrobu pod bieżącą wodą. Drugim kolejnym etapem dekontaminacji jest mycie właściwe, którego celem jest usunięcie wszelkich zabrudzeń natury chemicznej, fizycznej i biologicznej oraz eliminacja adhezji białek. Należy go wykonać zarówno przy procedowaniu manualnym jak i maszynowym. Zanieczyszczenie na łyżce laryngoskopowej jest na ogół bezbarwne, które stanowi śluz, nie tworząc dla pracownika sygnału ostrzegawczego, tak jak to ma miejsce w przypadku zabrudzenia krwią. Jednak jest to czynnik biologiczny będący doskonałą pożywką dla mikrobów. Łyżka laryngoskopu, po użyciu u pacjenta może być skontaminowana drobnoustrojami chorobotwórczymi o dużym potencjale infekcyjnym np.: lekoopornymi prątkami gruźlicy. A jako sprzęt tzw. lity/sztywny stanowi zagrożenie uszkodzenia błon śluzowych. Dlatego niezbędny jest trzeci kolejny krok technologiczny będący dezynfekcją właściwą, która wykonywana jako dezynfekcja wysokiego stopnia (redukcja bakterii o 5log i pozostałych mikroorganizmów o 4log) na powierzchniach poddanych wstępnej dekontaminacji. powinna gwarantować odpowiednio niski poziom skażenia wyjściowego przed finalnym procesem sterylizacji.

Zespół konsultantów PSSM
Elżbieta Kutrowska
Waldemar Olszak
Barbara Waszak
14.12.2017