

Bassinmanual

Beskrivelse

Hygiejniske retningslinjer ved brug af svømmebade på sygehuse

For at der kan ske smittespredning ved brug af svømmebade, skal der være en smittekilde, en smittevej og en smittemodtagelig person.

Smittekilder

Mikroorganismer vil spredes til svømmebadet fra de personer der bruger svømmebadet. Der vil ske stor spredning fra personer med en klinisk infektion, der kan spredes direkte til vandet som f. eks:

- Øjeninfektion
- Øvre luftvejsinfektion med stor mængde ekspektorat
- Diarre
- Hudinfektion, f.eks. sår med betændelse, børnesår, ubehandlede fodvorter
- Fodsvamp, abscesser, infektiøst eksem
- Hepatitis A
- Fnat, lus, lopper og børneorm.

Patienter med en aktiv infektion må derfor ikke benytte bassinet.

Patienter, der er afførings- og/eller urin-inkontinente, kan afgive store mængder mikroorganismer, og må ikke benytte bassinet. Dog kan patienter, der éngangs-kateteriseres 10-15 minutter før bassintræning, benytte bassinet. Patienter med velfungerende KAD (kateter á demeure) eller stomiposer må benytte bassinet.

For at reducere spredningen af mikroorganismer skal følgende regler følges:

- Toilet benyttes inden afvaskning
- Patienter og personale foretager omhyggeligt afvaskning med sæbe og efterfølgende bruses, før bassinet benyttes
- Badetøj skal være rent
- Efter toiletbesøg skal der foretages afvaskning på ny.

Smitteveje

Mikroorganismer kan smitte fra person til person via:

- Vandet
- Redskaberne
- Omgivelserne (f.eks. gulvene omkring bassinet, baderum og omklædningsfaciliteter).

Derfor skal

- Vandkvaliteten overholde myndighedskravene og dokumenteres

- Redskaber være synligt rene, uden biofilm og opbevares tørt
- Omgivelserne være synligt rene og rengøres mindst én gang om dagen.

Smittemodtagelige personer

Mikroorganismer, der er til stede i vandet, vil kunne overføres via indgangsporte i en smittemodtagelige person, dvs. slimhinder, friske sår og fremmedlegemer.

Patienter med operationssår og andre sår, dræn eller eksternt fixationsmateriale må derfor ikke benytte bassinet, medmindre indgangsporten kan dækkes forsvarligt med en tætsluttende, vandtæt forbindelse.

Patienter, der er immunosupprimerede, vil være i større risiko for at få en infektion. Derfor skal evt. bassintræning ordineres efter lægeligt skøn, og svært immunosupprimerede patienter må ikke benytte bassinet.

Afgivelse af organisk materiale uden infektionsmæssig risiko

I bassin vand, som desinficeres med klor, vil reaktioner mellem klor og forskellige organiske forbindelser medføre dannelse af trihalometaner. Mængden af dannede trihalometaner og koncentrationen heraf vil afhænge af bl.a. badebelastningen og vandbehandlingens effektivitet. Ved trihalometaner forstås i denne forbindelse stofferne kloroform (CHCl_3), bromdichlormetan (CHCl_2Br), dibromchlormetan (CHClBr_2) og bromoform (CHBr_3).

Flere af disse trihalometaner vides at kunne ændre arveegenskaberne, og nogle mistænkes for at være kræftfremkaldende. Trihalometantallet synes at stige, såfremt der i bassinet er

- Høj pH-værdi
- Høj vandtemperatur
- Lang omsætningstid
- Højt indhold af organisk stof f.eks. fra et stort antal badende
- Mangelfuld afvaskning af de badende
- Tilførelse af sved, urin eller menstruationsblod
- Patienter med hudlidelser, fx psoriasis eller eksem.

Trihalometanindholdet vil fordampe fra bassin vandet til luften med højeste koncentration lige over vandoverfladen, hvor indånding finder sted under svømning. Indholdet af trihalometaner skal derfor være så lavt som muligt og forurening med organisk materiale bør begrænses mest muligt.

I tilfælde af **særlige problemer**, som f.eks. opkast eller fækalier i vandet skal bassinet, efter fjernelse af al den synlige forurening, holdes lukket for patienter i mindst den tid, der svarer til bassinets omsætningstid.

Brug af bassintæppe frarådes generelt.

Hvis der er problemer med algedannelse pga. for meget sollys, kan bassintæppe anvendes, såfremt der ikke findes andre muligheder for afskærmning af lysindtaget.

Patienter i cytostatikabehandling

Arbejdsmiljøudvalget under Danske Fysioterapeuter har udarbejdet retningslinier for fysioterapeuterne ved behandling af patienter i cytostatikabehandling.

Arbejdsmiljøudvalget udtaler, at den største risiko er for personale, der har direkte kontakt med stoffet, f.eks. ved præparering og injektion. Cytostatika kan udskilles i urin, afføring, opkast, spyt og gennem sved, og det er ved kontakt hermed, at fysioterapeuter har risiko for at komme i berøring med stoffet.

Direktoratet for Arbejdstilsynet oplyser, at bassinbehandling af patienter i lavdosisbehandling, som ikke kaster op eller har urin eller afføring i badet, skønnes uproblematisk. Den mængde cytostatika, der udskilles gennem sveden og blandes med bassinvandet, er så lille, at risikoen for personalet må betragtes som ubetydelig.

Patienter, der får store éngangsdoser, skal vente 5 dage, inden de deltager i bassintræning.

Patienter i smertebehandling med depotplastre

Depotplastrene fjernes inden bassinbehandling, medmindre den behandlende læge har ordineret, at plastret kan blive siddende. I så tilfælde dækkes plastret med "op-site" eller lignende.

Eksempler på patienter, som ikke må benytte bassin

Patienter med:

- Kraftig menses eller gravide med blødninger
- Ufrivillig vandladning
- Manglende kontrol over afføring
- Infektioner i øjne
- Infektioner i hals og luftveje med ekspektorat
- Hepatitis A
- Lus, lopper, fnat og børneorm
- Cicatricer og sår, der væsker
- Herpes, både type 1 og 2 (også ved munden)
- Hudinfektioner, bl.a. børnesår og sår med betændelse
- Tyfus og paratyfus
- Indgangsporte, d.v.s. fremmedlegemer, der bryder hud og slimhinder, som f.eks. søm, skruer, skinner, suturer og agraffer, dræn, venflon, CVK, peritonealkatheter (CAPD). Patienter med indgangsporte bør normalt ikke benytte bassinet, medmindre indgangsportene kan dækkes forsvarligt med en tætsluttende, vandtæt forbindelse.

Eksempler på patienter, som efter nærmere vurdering eller ved særlige foranstaltninger kan benytte bassin

Patienter med:

- Små sår og sårskorper, der ikke væsker.

- Fodsvamp og fodvorter. Patienten skal benytte særlige badesokker med gummisål, både i bassin og under færden i bassinområdet, herunder baderum. Badesokkerne skal være personbundne, dvs. udelukkende til personlig brug.
- Hudsygdomme, der vil forårsage afgivelse af store mængder af organisk materiale, bør benytte bassinet sidst i programmet.
- Kateter og colostomipose, der er tætsluttende, og ikke forårsager andre problemer.
- Urininkontinente patienter, der éngangs-kateteriseres umiddelbart før bassintræning, kan benytte bassin inden for en tidsgrænse på 10-15 minutter fra katheterisation.
- Patienter må komme i bassin efter ledinjektioner, når indstikstedet er tørt, dvs. når der hverken er blod, vævsvæske eller medicin at se på huden
- Patienter i cytostatikabehandling, der får store éngangsdoser, skal vente 5 dage, inden de deltager i bassintræning.
- Mindre kraftig menses, hvor patienten kan stoppe blødningen med tampon
- Nedsat immunforsvar på medicinsk indikation
- Patienter med indgangsporte (se definition ovenfor) bør normalt ikke benytte bassinet, medmindre indgangsportene kan dækkes forsvarligt med en tætsluttende, vandtæt forbindelse.
- Patienter med mindre sår, der kan dækkes forsvarligt med en tætsluttende, vandtæt forbindelse, kan benytte bassinet.

Personlig hygiejne for patient og fysioterapeut

Bassinrummet og de nære omgivelser er et vådområde, hvorfor området ikke må betrædes med almindeligt fodtøj.

Grundig afvaskning af hele kroppen med vand og sæbe skal ske umiddelbart, inden man går i vandet. Toiletbesøg skal foretages inden afvaskningen.

Der skal bruges badetøfler fra bruserum til bassinkant for ikke at slæbe snavs med i vandet.

Smykker og ur skal tages af inden afvaskningen, undtagen "patientidentifikations-armbånd", som ikke må fjernes.

Håret skal enten vaskes, eller badehætte skal benyttes, for at undgå løse hår i vandet.

Sygehusets badedragter og håndklæder skal benyttes af indlagte patienter. Ambulante patienter skal benytte eget badetøj og medbringe håndklæde. Det skal være nyvasket, hver gang det anvendes.

Badesko eller særlige badesokker skal benyttes ved fodsvamp, neglesvamp og fodvorter.

Baderegler er ophængt i bruserummene.

Ansvarsfordeling vedr. den daglige drift og driftskrav til bassin

Kravene til vandkvaliteten i offentlige svømmebadsanlæg, herunder også til træningsbassiner på sygehuse, er fastsat af Miljøministeriet i Bekendtgørelse nr. 458 af 4 november 2011.

Det overordnede ansvar for driften af bassinet er placeret hos sygehusledelsen, som har delegeret det daglige ansvar for driften til Afdelingsledelsen ved Terapiafdelingerne og Afdelingsledelsen ved Teknisk Afdeling.

I bekendtgørelsen stilles der krav om, at driftspersonalet fører daglig kontrol med vandkvaliteten og dokumenterer dette gennem et egenkontrolprogram, som skal omfatte kontrol af bassinets omsætningstid, klarhed, bundsugning, pH, indhold af frit og bundet klor, trihalometaner, antal mikroorganismer o.a. Desuden stilles krav om regelmæssigt eksternt tilsyn og kontrol.

Forholdsregler ved afvigelser fra de anbefalede måleværdier

Der skal foreligge en skriftlig plan for indsatsen, såfremt der konstateres afvigelser fra de lovmæssige grænseværdier. Det gælder for såvel afvigelser opdaget ved intern som eksternt kontrol.

Afvigelser opdaget ved egenkontrol

Når interne afvigelser opdages, gives der besked til Afdelingsledelse og bassinpersonalet. Afvigelseernes omfang bestemmer om bassinet skal lukkes.

Afvigelser opdaget ved eksternt kontrol

Såfremt der opdages afvigelser ved en eksternt kontrol, underretter den kontrollerende myndighed sygehusledelsen og afdelingsledelsen, som herefter underretter teknisk afdeling og bassinpersonalet.

Eksternt kontrol

Den eksterne kontrolvirksomhed udføres ved bassinerne i Hjørring af firmaet EURO-FINS, mens det for Sygehus Himmerland i Farsø er firmaet ANALYTIC, som varetager kontrolfunktionen.

Ansvar for rengøringen

I de tidligere omtalte driftskrav indgår også krav om, at der skal være udarbejdet et skriftligt rengøringsprogram for såvel bassin, bassinomgivelser, træningsudstyr og tilhørende lokaliteter. Rengøringsprogrammet skal indeholde en beskrivelse af hvilke midler og metoder, der anvendes. Det er den lokale rengøringsafdeling, som har ansvaret for udarbejdelse af et rengøringsprogram, der opfylder kravene til renholdelse af bassinomgivelserne og de tilhørende faciliteter. Programmet skal være forsynet med frekvens for rengøringen.

Lokale instrukser

I PRI kan for hvert træningsbassin findes lokale instrukser under den enkelte afdelings egne instrukser. Det drejer sig om:

- Instruks, hvis en patient får et ildebefindende eller hjertestop i bassin
- Instruks, hvis en patient får et ildebefindende eller hjertestop i bassin
- Redningsplan
- Badevandsregler
- Patientinformation
- Daglige opgaver for bassinpersonale
- Rengøringsretningslinjer
- Liste over, hvem der kan kontaktes ved problemer

Definition af begreber

Immunosupprimerede patienter

Patienter, hvis immunforsvar er lavt pga. medicin.

Formål

I Region Nordjylland findes træningsbassiner ved følgende sygehuse: Regionshospital Nordjylland Hjørring, Sygehus Himmerland i Farsø og Skagen Gigt- og Rygcenter. Formålet med denne bassinmanual er at sikre, at træningsbassiner og de umiddelbare omgivelser ikke udgør en infektionshygiejnisk risiko for patienter og personale, dvs. at ingen pådrager sig infektion ved at færdes i og omkring bassinerne.

Manualen kan anvendes som opslagsværk i det daglige arbejde og ved introduktion af nyt personale.

Manualen skal ses som et værktøj, der kan sikre en forsvarlig bassinhygiejne og beskriver kort ansvarsfordelingen mellem bassintræningspersonale og de, der er ansvarlige for den tekniske drift af bassinet. Bassinmanualen indeholder intet om selve bassinbehandlingen og træningen.

De hygiejniske forskrifter er udarbejdet i overensstemmelse med de arbejdsmiljømæssige krav.

Referenceoversigt

1. Bekendtgørelse nr. 458 af 04.11.2011 om svømmebadsanlæg m.v. og disses vandkvalitet.