

Retningslinje Smittefarlig avfall - håndtering i klinisk praksis		Dokumentnr. i ePhorte: 2013/3398
		Versjon: 2 Side: 1 av 2
Utarbeidet av: Arbeidsgruppe for smittefarlig avfall 2016. Revisjon: Bente Teigmo, Iko adm.	Godkjent av: Carl Hjortsjø, instituttleder Institutt for klinisk odontologi	Godkjent fra: 11.11.21 Godkjent til: 11.11.23

1. Endringer siden forrige versjon

Endringer i opp sett og font. Endringer i alle punkter.

2. Hensikt og omfang/formål

Formålet med retningslinjen er å sikre at alle som utøver klinisk praksis ved Institutt for klinisk odontologi (IKO) sorterer smittefarlig avfall og i henhold til myndighetenes krav og lovverk og i tråd med Instituttets føringer. Smittefarlige avfall som oppstår under pasientbehandling og i andre situasjoner, skal håndteres på en sikker og forsvarlig måte. Retningslinjen skal sikre at ingen blir utsatt for smittefare i arbeid og håndtering av avfallet innenfor instituttets bygninger og i videre håndtering av eksterne aktører.

3. Ansvar

Instituttleder har ansvar for at retningslinjen revideres og oppdateres. Instituttleder har delegert det operative arbeid for overhold av retningslinjen til ledere ved hver enkelt enhet i linjen. Ledere har ansvar for at brukere av egne områder har lest og forstått retningslinjen. Den enkelte bruker (ansatt, student, gjesteforsker, hospitant og andre) har ansvar for å behandle smittefarlig avfall i henhold til retningslinjene. Den som utfører arbeidet er selv ansvarlig for å:

- Følge rutiner som foreligger
- Gjennomføre obligatorisk opplæring
- Bruke tilgjengelig verneutstyr
- Melde fra om uhell og nesten hendelser

4. Fremgangsmåte

Ved normal tannbehandling kan pasientens smittestatus ikke fastslås med sikkerhet. Etter risikovurdering defineres derfor alt biologisk avfall fra pasientbehandling som smittefarlig avfall. Se definisjon i punkt 5.

4.1. Smittefarlig avfall kastes i egnet gul emballasje

- Emballasje til smittefarlig avfall har gul farge. Dette gjelder poser, sekker, kanylebokser og større bokser av hardplast. Gul er internasjonal fargekode for smittefare.
- Emballasje for smittefarlig avfall skal være merket slik at det går klart frem at emballasjen inneholder smittefarlig avfall.
- Smittefarlig avfall skal kastes i størst mulig nærhet til stedet avfallet oppstår.
- Stikkende og skjærende avfall kastes i kanyle boks eller stor beholder av hardplast.
- Øvrig smittefarlig avfall som dannes under behandling kastes i gul pose (tas senere over i gul sekk). Sekken lukkes mekanisk med for ståltråd og sekke-drill før den transporteres videre fra enheten.

- Gul kanyle boks byttes når de er $\frac{3}{4}$ full. Boksen skal aldri fylles helt, da kanyler som stikker opp kan forårsake stikkskader. Kanyle boksen lukkes og forsegles ved at lokket trykkes på til man hører et klikk.
- Større beholdere av gul hardplast lukkes og forsegles ved at lokket trykkes på til man hører et klikk. Først da kan boksen transporteres videre fra enheten.

4.2. Smittefarlig avfall:

Type avfall:	Beholder:	Hvor:
Servietter/tupfere/bomullsruller med blod og/eller saliva	Gul pose	I behandlingsbås/beh.rom
Oppdekkingspapir/plast forurenset med blod/saliva	Gul pose	I behandlingsbås /be.rom
Munnbind og hansker brukt i pasientbehandling	Gul pose	I behandlingsbås/beh.rom
Ekstraherte tenner og vevsbiter	Gul pose	I behandlingsbås/beh.rom
Øvrig brukt engangsutstyr med blod/saliva	Gul pose	I behandlingsbås/beh.rom
Stikkende skjærende engangsutstyr – kanyler, skallpeler, engangs bor/nåler og lignende	Gul kanyle boks	I behandlingsbås/beh.rom
Større mengder flytende biologisk materiale, for eksempel sug-poser etter operasjon.	Gul beholder av hardplast	I rødt rom/behandlingsrom
Engangsbrett forurenset med blod/saliva	Gul pose	I behandlingsbås/beh.rom

NB! Annet avfall som ikke er kontaminert med blod eller saliva kastes i restavfallsbeholder

4.3. Transport av smittefarlig avfall

Avfall i gul sekk transporteres fra klinikk til avfallsdepot i garasje. Transporteres i tralle via vare/person heis (stor heis til høyre). Gule avfall sekker legges i containere for smittefarlig avfall. Lokket på container skal holdes lukket. Gule bokser med smittefarlig avfall plomberes og transporteres til avfallsdepot i garasjen av klinikkpersonal. Store gule bokser på Operasjon i 1. og 4. etasje transporteres ned til avfallsdepot av renholdspersonalet. Disse settes ved siden av containerne. Smittefarlig avfall blir hentet tirsdag og torsdag av ekstern avfalls transportør.

5. Definisjon smittefarlig avfall

Smittefarlig avfall er biologisk avfall som inneholder blod og/eller saliva, vev/vevsbiter, ekstraherte tenner, og engangsutstyr som er kontaminert med blod/saliva under behandling. Det er ikke mulig å se om en pasient er bærer av infeksjonsfremkallende virus/bakterier og avfall fra alle pasienter skal behandles likt.

6. Avvik

Avvik fra denne retningslinjen rapporteres til nærmeste leder og meldes i UiOs elektroniske meldesystem for HMS avvik.

7. Referanser og henvisninger

[Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. \(arbeidsmiljøloven\) - Lovdata](#)

[Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv - Lovdata](#)

[Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter \(Internkontrollforskriften\) - Lovdata](#)

[Forskrift om endring i forskrift om vern av arbeidstakerne mot farer ved arbeid med biologiske faktorer - Lovdata](#)

[Forskrift om gjenvinning og behandling av avfall \(avfallsforskriften\) - Lovdata](#)