

Autor(id):

Küsimus:

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	puhastusvahendeid ja/või desinfektante regulaarselt	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Desinfektsioon vs detergent. Süstemaatiline ülevaade.¹

3 ^{2,3,4}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	Kaasati 3 uuringut, mis üksi ei näidanud desinfektandi paremust võrreldes detergentiga. Dharan et al - 2 erinevat haigla tiiba - detergent (1% TASKI® R50) vs desinfektant. Desinfektandi tiivas desinfitseeriti põrand ja mööbel igapäevaselt . <u>Vannitoad, wc-d ja isolatsioonipalatid desinfitseeriti nii sekkumis- kui kontrolliüksuses!</u> Sekkumistiivas kasutati desinfektandina kvaternaarse ammooniumi ühendit (0,5% ISEQUAT®, ISE S.A. Locarno, Switzerland) ja kontrolltiivas hapnikul põhinevat ühendit (1% PERFORM®, Schulke & Mayer, Germany). Kuigi kontrolliüksuses oli suurem bakterite arv, ei erinenud sekkumis- ja kontrolliüksuses haiglanakkuste arv. Danforth et al - erinevad haiglatiivad detergent (soap-cleaning, vahend Power-solv', mis sialdas monoethanolamine, sodium trisolyphosphate, triethanolude and coconut aekansiamide) vs desinfektant (orthobenzyl parachlorophenol). Märgpesu iga 2 päeva tagant. Erinevust sekkumis- ja kontrolliüksuste vahel ei olnud. Daschner et al - sama intensiivravi üksus 6kuulised perioodid - detergent või 0,5% aldehüüd. Mõlemaga puhastamine 3 korda päevas (põrandad). Samal ajal jätkati mööbli desinfitseerimisega mõlemas üksuses. Haiglainfektsioonide tase ei erinenud - 15,5% (desinfektant) vs. 15,6% (detergent).	 Madal		KRIITILINE
--------------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	--	--	--	------------

Desinfektsioon ja/või detergent. Narratiivne ülevaade. NB! põhineb ühel uuringul ja kahel juhendil (CDC ja WHO).⁵

3 ^{6,7,8}	vaatlusuuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	Desinfektsioon tuleb teostada koos sellele eelneva tavapärase puhastusega, selleks et vähendada patogeenide hulka ja tõhustada desinfektandi toimet. Seega on rutinne puhastamine ja desinfitseerimine kombineeritud lähenemine, mida tavapäraselt teostatakse 1 kord päevas ja suunatud sekkumisena koheselt nähtava reostuse (veri jm kehavedelikud) tekkimise korral.Sageduse osas ei ole selge, kas kõrge puudutavusega pindadel on 1 kord päevas piisav sagedus.				 Madal	KRIITILINE
--------------------	-----------------	-------	-------	-------	-------	--------	---	--	--	--	--	------------

CI: confidence interval

Viited

1.Dettenkofer, Markus, Wenzler, Sibylle, Amthor, Susanne, Antes, Gerd, Motschall, Edith, Daschner, Franz D. Does disinfection of environmental surfaces influence nosocomial infection rates? a systematic review.American Journal of Infection Control; 4/2004.

2.Dharan, S., Mourouga, P., Copin, P., Bessmer, G., Tschanz, B., Pittet, D.. Routine disinfection of patients' environmental surfaces. Myth or reality?.The Journal of Hospital Infection; 1999-06.

3.Daschner, F., Rabbenstein, G., Langmaack, H.. Flächenkontamination zur Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen: Bewertung verschiedener Maßnahmen.DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift; 2008-3-26.

4.Danforth, D., Nicolle, L.E., Hume, K., Alfieri, N., Sims, H.. Nosocomial infections on nursing units with floors cleaned with a disinfectant compared with detergent.Journal of Hospital Infection; 11/1987.

5.Assadian, O., Harbarth, S., Vos, M., Knobloch, J.K., Asensio, A., Widmer, A.F.. Practical recommendations for routine cleaning and disinfection procedures in healthcare institutions: a narrative review.Journal of Hospital Infection; 07/2021.

6.Rutala, William A. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008.2008.

7.CARE, EFFORT TO IMPROVE QUALITY OF. Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC).2010.

8.Christiansen, B., Dettenkofer, M., Becker, E. M., Eickmann, T., Exner, M., Heeg, P.. Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen-Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut (RKI).Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz; 2004.