

Van de redactie

Verderop in deze editie van *Parametric Release* kunt u lezen over alle wisselingen die zich recent hebben afgespeeld binnen de PR club van de CSC. Deze editie van *Parametric Release* heeft dan ook langer op zich laten wachten dan u doorgaans van de redactie van dit blad gewend bent. Gelukkig treft u in deze uitgave wel relevante informatie aan, bijvoorbeeld over keramisch instrumentarium, over de activiteiten van de Werkgroep Sterilisatie Regio Limburg en over het recente IASSM/ESHSS congres in Dublin. Voor de toekomst beloven we méér. Meer artikelen, meer diepgang en als het meezit zelfs meer pagina's. *Parametric Release* blijft dus een blad om naar uit te kijken. Over de inhoud van dit nummer kunt u met collega's van gedachten wisselen tijdens de najaarsvergadering van de CSC, op 7 november in het Hofpoort Ziekenhuis in Woerden. We hopen daar zo veel mogelijk mensen te kunnen begroeten.

Van het bestuur

Druk, druk, druk

Het bestuur en de verschillende commissies hebben de draad weer opgepakt en zijn klaar om in de komende maanden, naast de lopende zaken, een aantal grote klussen op te pakken.

Op 7 november 2002 zal het najaarscongres van de CSC in het Hofpoort Ziekenhuis in Woerden gehouden worden. Het Thema van die dag zal zijn: "MMM, Mensen Middelen en Materialen". Voor de invulling van de dag verwijs ik graag naar de vernieuwde website (www.cscnl.net). Onze webmaster, Adrie de Bruijn, heeft de site opgefrist en voorzien van een strakke vormgeving. Zeker een bezoekje waard.

Opleiding

De opleiding Sterilisatie assistent nadert zijn voltooiing. De opleidingscommissie heeft samen met de LOI de schouders er ondergezet en de nieuwe opleiding "Sterilisatiemedewerker" gaat begin 2003 van start. Het lesmateriaal is aangepast en de koppeling tussen de theorie en de praktijk wordt door de invoering van de mondelinge lesdagen sterk verbeterd. Deze vernieuwde opleiding kan ook niet ontsnappen aan internet en zal zelfs via de LOI campus gevolgd kunnen gaan worden.

De laatste informatie over de oplei-

ding kunt u vinden op de site van de LOI, <http://www2.loi.nl/cursussen/index.html>.

Nieuwe opleiding interactief in vele opzichten

Om inzicht te verkrijgen in de stand van zaken met betrekking tot het opleiden van de medewerker steriele medische hulpmiddelen heeft de CSC in juni een enquête rondgestuurd. Aan de hand van de uitkomsten van deze enquête gaan de opleidingscommissie en het bestuur een plan opstellen om de CSA's die fungeren als stageadres zo goed mogelijk te ondersteunen. Tijdens het najaarscongres zullen de resultaten van de enquête worden toegelicht.

Zorgsignaal

Op 26 juni 2002 is officieel het "Zorgsignaal" van de NVZ van start gegaan. Wellicht zijn de bij de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) aangesloten ziekenhuizen en de CSA's al volledig op hoogte, maar de CSC gaat hier waarschijnlijk ook een rol in spelen. Op dit moment is het systeem vrij eenvoudig: ziekenhuizen kunnen een melding doen die via internet verspreid wordt naar de andere ziekenhuizen. Het systeem zal worden uitgebreid met een portal-



Parametric Release

Secretariaat CSC
Grote Ratelaar 75
7422 NJ Deventer



functie naar verschillende kwaliteitsclubs op het gebied van medische hulpmiddelen.

Actieve rol voor de CSC

De CSC kan als kwaliteitsclub voor sterilisatie en steriele medische hulpmiddelen gaan optreden. De kwaliteitsclubs toetsen de meldingen en kunnen voorkomen dat er onjuiste meldingen worden verspreid via Zorgsignaal. Op 22 oktober organiseert de NVZ een bijeenkomst om de verschillende verenigingen en organisaties te informeren en het bestuur van de CSC zal hierbij aanwezig zijn. In september heeft het bestuur het eerste concept *Herziening bouwkundig-functionele beoordelingsmaatstaven ten behoeve van nieuwbouwplannen voor een centrale sterilisatie afdeling* (1991) mogen ontvangen van het College bouw ziekenhuisvoorzieningen. Naar aanleiding van de oproep tijdens de voorjaarsvergadering is een werkgroep samengesteld die namens de vereniging de nieuwe bouwmaatstaf gaat beoordelen. De reactie van de CSC is begin oktober naar het College verzonden. Het college gaat er vanuit dat voor het einde van het jaar het definitieve document aan de staatssecretaris van VWS aangeboden kan worden.

Reiniging en desinfectie

Tot slot zou ik de aandacht willen vestigen op een onderdeel van ons vak dat, vreemd genoeg, nog in de kinderschoenen lijkt te staan: reiniging en desinfectie. We hebben veel aandacht voor technische aspecten van de machines die we gebruiken en de validatie van het proces met behulp van temperatuurbepalingen en metingen van de concentratie van de toegepaste middelen. Met de komst van prEN 15883 deel 1 en 3 wordt nogmaals duidelijk dat de kwalificatie "schoon" niet zo helder is als we in de dagelijkse praktijk aan nemen.

In deze prEN staan meerdere testmethoden en testverontreinigingen

beschreven. Als definitie van schoon wordt de volgende (vertaalde) tekst gebruikt: "Het verwijderen van die hoeveelheid verontreiniging van een voorwerp zodat verdere verwerking of herhaaldelijk gebruik mogelijk is". Dit is dus geen kwantitatieve definitie en het laat dan ook veel ruimte voor interpretatie. Welke testmethode is onder de specifieke omstandigheden de beste of misschien wel de meest eenvoudige en heeft dus de meeste kans van slagen? Hoe vertaal je de testverontreiniging naar de dagelijkse verontreiniging? Kortom deze prEN roept een hoop vragen op die we als werkveld moeten beantwoorden. Zoals we allemaal weten kunnen niet goed gereinigde instrumenten niet leiden tot een effectief en reproduceerbaar sterilisatieproces. Hier ligt een uitdaging voor ons allemaal. Kijk eens kritisch naar het instrumentarium zoals dat uit de wasmachine komt en leg er eens een nieuw, ongebruikt instrument naast. U zult zich waarschijnlijk even achter de oren

krabben en afvragen of elk vlekje, spikkeltje en verkleuring een verantwoordelijke verwerking zal beïnvloeden. De enige die deze beoordeling kan maken bent u zelf. Dus ondanks validatie en technische metingen aan machines zullen er methoden ontwikkeld moeten worden die het voor u mogelijk maken dit soort beslissingen op een verantwoorde wijze te nemen. Op dit moment worden meerdere commerciële testmethoden aangeboden. Ook bij het gebruik en de interpretatie van deze producten zult u zich moeten afvragen of de uitslag representatief is voor uw situatie. Tijdens het najaarscongres zal aandacht besteed worden aan de aspecten die van belang zijn voor een optimale reiniging en desinfectie. Ik hoop u dan ook op 7 november te kunnen begroeten en zodat we samen deze "schone discussie" kunnen voeren.

René Vis
Voorzitter Centrale Sterilisatie Club



Meko Hygiëne Groep BV

- **Meko Hygiëne Groep BV** de specialist in reiniging en desinfectie
- **Meko Hygiëne Groep BV** beschikt over uitgebreide kennis van reinigings- en desinfectieproducten, de toepassing (applicatie) en technologische ontwikkelingen van de producten
- **Meko Hygiëne Groep BV** beschikt over een sterk productportfolio op het gebied van reiniging en desinfectie
- Mogelijkheden om kwalitatief hoogwaardige merkproducten te combineren met diensten
- Adequate dienstverlening. Veel kennis en kunde t.a.v. doseertechniek
- **HACCP** hygiënewerkplan; training – begeleiding

Meko Hygiëne Groep BV
Narcisstraat 14 • Postbus 865 • 9400 AW Assen
Tel.: 0592 319 393 • Fax: 0592 310 117
e-mail: info@meko-hg.nl • www.meko-hg.nl



Dankwoord



Peter van Alphen



Frank van Wijck

Via deze weg willen wij de volgende mensen bedanken voor hun inzet die zij de afgelopen jaren hebben gegeven voor de CSC PR club.

Te beginnen bij Judith Lambregtse. Zij heeft vanaf het begin, juli 1998, tot augustus 2002 de functie van voorzitter op zich genomen. Dit tot de volle tevredenheid van de overige leden. Ook Marjan Wessels is al die jaren aanwezig geweest (februari 1998 tot augustus 2002). Marjan was altijd onze controleur op de Nederlandse taal. De laatste jaren was zij de eindredacteur van de Parametric Release. Deze mensen hebben dan ook ons blad gemaakt tot wat het vandaag de dag is geworden. Hierin heeft Henk Schokker ook een grote rol gespeeld. Hij is lay-out medewerker geweest van januari 2000 tot augustus 2002 en heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de professionele uitstraling van het blad. Helaas moeten wij nu afscheid nemen van deze enthousiaste mensen. Allen hadden zij hun redenen om te stoppen met de PR. Drukte op het werk, verbouwing op komst, een studie Nederlands en een nieuwe thuissituatie. Wij wensen hen allen heel veel sterkte en geluk toe in het behalen van hun doelen.

Toen bleef er van de "oude" setting van de PR niet veel meer over. Gelukkig hebben wij dat snel weten op te lossen. Wij zijn weer volledig op



Marjan Wessels, Judith Lambregtse en Esther Thomeer

Wat vindt u verder in deze uitgave

Actuele zaken

De nieuwe opleiding "Medewerker Steriele Medische Helpmiddelen"

pag. 4

Nieuws uit de regio

Kijk op de regio: Limburg

pag. 5

Congresnieuws:

kennisdeling in Dublin

pag. 8

CSA-Medewerker aan het woord

Margreet van der Oever van LUMC naar Langeland

pag. 9

Landmacht werkt samen met CSA VUMC

pag. 10

De kenmerkende eigenschappen van keramisch instrumentarium

pag. 11

sterkte en hebben hiervoor gelukkig zeer enthousiaste leden kunnen vinden. Wij willen deze mensen hierbij ook aan u voorstellen.

Ten eerste hebben in ons midden weten te krijgen Frank van Wijck, voormalig hoofdredacteur van Medisch Nieuws. Tegenwoordig is hij freelance journalist. Hij vond het een leuke uitdaging om ons te helpen met het maken van het blad. Frank zal bij ons de redactiecoördinator worden. Ook hebben wij nieuw in ons midden Peter van Alphen. Hij is teamleider op de CSA in het Flevoziekenhuis te Almere. Peter zal onze nieuwe penningmeester worden. Jarenlang was Theo Konijn de penningmeester, maar Theo is nu de voorzitter geworden. Verder heeft Melchior Oldenburg – werkzaam bij Interster International – zich aangemeld, en wel als schrijver van vaste rubriek. Zoals u al kunt lezen is er veel veranderd binnen de PR. Iedereen heeft een andere functie, maar secretaris Esther Thomeer blijft honkvast.

De nieuwe opleiding "Medewerker Steriele Medische Helpmiddelen".

In januari 2003 start de opleiding "Medewerker Steriele Medische Helpmiddelen". De CSC probeert de nieuwe opleiding te laten aansluiten aan het in 1997 ontwikkelde beroepsprofiel. De oude opleiding was verouderd en de CSC opleidingscommissie probeert een verbeterde nieuwe opleiding te maken die geactualiseerd is en beter aansluit aan de behoefte van de stagiaire.

De opleiding duurt een jaar en zal zoals de reeds bekende opleiding door de LOI verzorgd worden. De theorie wordt daarbij ondersteund door tien mondelinge lesdagen. Dat is dan ook de grote verandering van de opleiding naast het actualiseren van de stof. Deze lesdagen vormen een verplicht onderdeel van de opleiding. Tijdens deze dagen wordt de stof uitgelegd, voor- en nabesproken. De stagiaire kan hier met zijn vragen terecht en kan andere stagiaires ont-

moeten. Bovendien kunnen sommige theoretische onderdelen door bezoeken aan andere CSA's worden toegelicht. Hier denk ik aan onderdelen die in het ene ziekenhuis gedaan worden terwijl een andere locatie dit niet kent. Voorbeelden hiervan zijn het steriele magazijn en de Sterrad-sterilisator. Deze lesdagen worden gevolgd in het POB (praktijk opleidingsboek). Aanwezigheid, de voor te bereiden leerstof, toetsmomenten en examenvoorbereiding, ... hier wordt

alles bijgehouden. Het POB vormt de rode draad van de opleiding.

Individueel wordt de stagiaire begeleid door de stagbegeleider van zijn ziekenhuis. Ook zij moeten kennismaken met het POB. Hiervoor wordt een werkbegeleiderdag georganiseerd.

Voor de overgang van de oude tot de nieuwe opleiding wordt gezorgd. Ook voor de erkenning van de oude opleiding wordt nog een regeling afgesproken.

Mariette Jungblut (LUMC)

Tuttinauer introduceert

De T-Max sterilisator

- Geavanceerd ontwerp
- Grote capaciteit
- Optimale prestaties
- Gebruiksvriendelijk
- Breed inzetbaar
- Voldoet aan EN285, EN554 en PED eisen

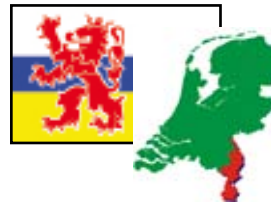
De T-Max sterilisator is ontworpen voor een groot aantal toepassingen in ziekenhuizen en medische faciliteiten, de biotechnologie en farmaceutische bedrijven. De T-Max modellen werken met verzadigde stoom bij een temperatuur tussen 105°C en 137°C. Speciale temperatuurstellingen zijn op verzoek verkrijgbaar. Tuttinauer biedt een groot aantal verschillende T-Max modellen, van standaard 2 STU tot 15 STU en kamers van afwijkende afmetingen, overeenkomstig het specifieke gebruik en aard van de productvereisten. De T-Max is ontworpen voor een snel, veilig en effectief sterilisatieproces.

Bezoek de T-Max 7 november a.s. tijdens de jaarsvergadering van de CSC!

tuttinauer
Sterilization & Infection Control Products

Tuttinauer Europe b.v.
Paardewei 36 P.O.B. 7191,
4800 GD Breda, The Netherlands
Tel: (31) 76 5423510, Fax: (31) 76 5423540
Email: tuttinauer@tip.nl, www.tuttinauer.com

Nieuws uit de regio



Kijk op de regio: Limburg

*Hoofd CSA en deskundige
steriele medische
hulpmiddelen Fer Delhey
vertelt over de Werkgroep
Sterilisatie Regio Limburg
(WSRL), waarvan hij sinds de
oprichting de voorzitter is.*

‘In het begin bestond de werkgroep uit negen leden van evenveel ziekenhuizen’, vertelt Fer Delhey. ‘Door fusies is het aantal gereduceerd tot zes. Jaren hadden wij ook een actieve kern van alle zes de leden. Helaas is het voor ons allemaal steeds moeilijker geworden tijd vrij te maken voor de activiteiten van de werkgroep. Ik zoek de oorzaak in fusies en reorganisaties. Het herpositioneren van de afdeling en alle besommeringen die daarmee samenhangen hebben ook duidelijk invloed op de beschikbare tijd voor externe activiteiten van de leden van de WSRL.

Knelpunt in de regio is de opkomst bij de vergaderingen

Ik hoop dat wij weer in rustiger vaarwater komen zodat wij onze jaarlijkse planning aan vergaderingen en activiteiten weer kunnen opnemen.’ Heeft alles dan helemaal stil gelegen? Nee, dat toch niet, zo blijkt: ‘Natuurlijk hebben wij ook overleg gehad de laatste tijd. De regio heeft dan een agenda in de ochtend en in de middag wordt een thema behandeld. Hiervoor wordt meestal een spreker uitgenodigd. De vergaderingen vinden plaats om toerbeurt in één van de ziekenhuizen of op uitnodiging bij de industrie, indien de agenda of het thema hiertoe aanleiding geeft.’

Aandachtspunten

Wat zijn nu zaken die in een regiobijeenkomst aan bod kunnen komen? Die blijken zeer divers. Fer: ‘We kijken bijvoorbeeld naar de gevolgen van nieuwe regelgeving voor reeds bestaande werkwijzen en aanpassing

hiervan. Ook intercollegiale toetsing krijgt de aandacht. De ziekenhuizen in Venlo en Heerlen hebben bijvoorbeeld zo’n toetsing ondergaan en andere toetsingen worden op dit moment gepland. Verder kijken we naar zaken als het kwaliteitshandboek voor de CSA, regionale inkoop van CSA-middelen en automatisering. Bij dit laatste gaat het dan om het Sterilisatie Informatie Systeem (SIS) voor de CSA. Verder organiseren we natuurlijk ook de regionale informatiedag voor sterilisatiemedewerkers.’ Een actueel aandachtsgebied voor alle CSA’s in Limburg is op dit moment de vervanging van een bestaand SIS of de implementatie van een nieuw SIS. Venlo, Sittard en Roermond zijn aan de slag met een versie volgens de laatste maatstaven. In het Atrium loopt hieraan parallel het NIAZ/PACE verhaal.

Opleidingen

Fer benadrukt het belang van het op peil houden van het kennisniveau van de medewerkers CSA en CSO: ‘Instrumenten worden steeds geavanceerder en werkinstructies moeten worden opgevolgd. De medewerkers moeten niet alleen weten hoe werkzaamheden moeten worden uitgevoerd maar ook waarom. Op mijn afdelingen hebben wij sinds drie jaar een opleidingsbeleidsplan. In dit kader worden cursussen gevolgd, bijvoorbeeld over kwaliteitsverbetering binnen de kringloop van medische hulpmiddelen voor de medewerkers CSA, de CSO en afdelingsassistenten van OK, IC en verpleeg- en behandelafdelingen. Aandachtspunt hierbij is de opslag en behandeling van (gesteïliseerde) medische hulpmiddelen in zorgstellingen.

Positie in het ziekenhuis

Zoals uit Fer's verhaal duidelijk is, hebben de CSA's die in WSRL verenigd zijn nogal wat meegemaakt in de afgelopen jaren.

Kwaliteit is een voorwaarde in ons handelen

Hoe is hun positie in de ziekenhuisorganisatie? 'Ik denk dat de meeste CSA's in Limburg wel voldoende aandacht krijgen van de directies', stelt hij. 'Met aandacht bedoel ik de beschikbaarheid van voldoende financiële middelen voor de exploitatie en investeringen. De positionering binnen de ziekenhuisorganisatie is voor elke CSA anders. Binnen mijn eigen ziekenhuis wordt gewerkt aan toetsing en accreditatie volgens NIAZ/PACE. In dit kader wordt de CSA in december, als onderdeel van een ziekenhuisbrede audit, geac-

crediteerd. In de richtlijnen staat beschreven hoe je moet werken. Om die kwalitatief goed te doen en dit ook te kunnen continueren moeten het kwaliteitshandboek, de werkinstructies voor de afdeling en de procedures vastliggen, maar ook in de praktijk worden toegepast. De afdeling past een continue verbetercyclus toe, zodat het werken aan kwaliteit een never-ending story is. Een groot aandeel hierin hebben de medewerkers van de CSA en de CSO. Hiervoor is immers niet alleen kennis nodig maar ook attitude van alle medewerkers. Het is dus niet voldoende om een keer te voldoen aan de *Richtlijnen steriliseren en steriliteit*. De CSA en CSO zijn geen productieafdeling, maar een afdeling die het primaire proces ondersteunt. Kwaliteit is dus een voorwaarde in ons handelen. En die meten wij niet alleen af aan professionele normen, maar evenzeer aan de tevredenheid van de klanten van de CSA en CSO.'

Fer Delhey in het Atrium

Fer begon in 1974 op de CSA van het toenmalige De Weverziekenhuis in Heerlen. Na een jaar werd hij eerste assistent, drie jaar later waarnemend hoofd en weer twee jaar daarna afdelingshoofd. Deskundige Steriele Medische hulpmiddelen werd hij drie jaren later. In januari 1998 kantelde de ziekenhuisorganisatie van een traditionele dienstenstructuur naar een clusterstructuur gebaseerd op de medische disciplines. Directe aanleiding was de fusie van Het Gregoriusziekenhuis in Brunssum, het St.Jozefziekenhuis in Kerkrade en het De Weverziekenhuis in Heerlen. De nieuwe ziekenhuisorganisatie Atrium Medisch Centrum levert zorg op drie locaties. Alle drie zijn voorzien van een sterilisatiefaciliteit. Zo werd Fer afdelingsmanager van drie sterilisatieafdelingen en deskundige steriele medische hulpmiddelen voor deze drie locaties. Inmiddels is de CSA van Kerkrade opgeheven omdat hier bijna geen klinische activiteiten meer worden verricht.

Het Atrium MC beschikt nu over veertien operatiekamers en vijf poliklinische operatiekamers. Bij de CSA in Heerlen is ook een Centraal Steriele Opslag (CSO) gesitueerd. De CSO is verantwoordelijk voor de logistieke dienstverlening van ingekochte steriele medische hulpmiddelen. In de toekomstvisie wordt de werkingsfeer van de CSO uitgebreid tot de integrale logistieke dienstverlening van alle steriele medische hulpmiddelen, zowel in eigen beheer gesteriliseerd (instrumenten, afdekmaterialen, steriele OK-kleding) als disposables. Van hieruit worden ongeveer 700 steriele medische hulpmiddelen administratief en fysiek beheerd en gedistribueerd. Het bevoorraden van de klant gebeurt meestal volgens het bekende two-bin systeem. De service van de CSO strekt zich uit tot op de afdelingen van het primaire proces. De CSO reageert op het bestelsignaal van afdelingen met het aanvullen van de afdelingsvoorraden op de betreffende locaties van de afdeling. Hiermee is tevens regelmatig toezicht op de afdelingsvoorraden gewaarborgd. Organisatorisch is de CSA/CSO ingebed in een cluster met OK, IC, Recovery, SEH, Dagverpleging en Opname. De communicatie en samenwerking met de OK en de andere afdelingen van het primaire proces is uitstekend. Zodoende kan de CSA/CSO volledig ondersteunend zijn aan het primaire proces. De CSA/CSO telt dertig medewerkers. Zoals gebruikelijk in een clusterstructuur wordt gewerkt met zelfsturende teams.

Professionele behandeling van medische hulpmiddelen/instrumenten

Perfekte reiniging Optimale desinfectie Typisch Miele



De professionele desinfectie- en reinigungsautomaten van Miele staan met een hoogwaardig reinigungsproces garant voor een betrouwbare behandeling van medische hulpmiddelen. De apparaten reinigen, desinfecteren en drogen de meest delicate en hoogwaardige instrumenten in een geslo-

ten en optimaal gecontroleerd proces. Volautomatisch. Bovendien biedt Miele voor iedere discipline een oplossing op maat. Kortom: met de professionele desinfectoren van Miele kiest u voor een optimaal reinigungsresultaat, een aanzienlijke werkbesparing en een effectieve infectiepreventie.

Voor meer informatie en documentatie kunt u zich wenden tot:
Miele Professional, Postbus 166, 4130 ED Vianen. Telefoon: (0347) 378883.

Miele
PROFESSIONAL

CSC
Centrale
Sterilisatie
Club

Congresnieuws: kennisdeling in Dublin



Op 12 en 13 september vond in Dublin (Ierland) de Europese conferentie plaats van IASSM/ESHSS. Daarbij was vanzelfsprekend niet iedereen die op een Nederlandse CSA werkt aanwezig, maar het programma bevatte wel elementen die voor iedereen van belang zijn. Ruud Lübbe, hoofd CSA Isalakinieken Zwolle locatie Weezenlanden, doet verslag.

Het lag voor de hand dat de organisatie van dit congres allereerst stilstond bij het overlijden van Jack van Asten, eerder dit jaar. Hierbij werd kort gememoreerd hoeveel hij voor Nederland en voor Europa heeft betekend en meer in het algemeen voor een ieder die met steriliseren te maken heeft. Hierna kwam Tim Galekop aan het woord die wat vertelde over het bedrijf Alhstrom en over de praktische aspecten van verpakken en natte ladingen in stoomsterilisatoren en waarom er natte ladingen optreden. Zo maakte hij duidelijk dat een juiste verpakking essentieel is.

De voordracht van Eoin Flavin van SteriTex ging over de verwachtingen van het bedrijf en het voldoen aan de verwachtingen van de klant. Flavin vertelde over de producten die SteriTex hiertoe biedt, met name procedure trays en andere steriel verpakte medische hulpmiddelen.

Hierna kwam Joost van Doornmalen van KW2 aan het woord. Hij had het over de stoompenetratie in nauwe en holle lumen van instrumentarium. Ook kwam de Helixtest aan bod, maar er is nog geen sprake van een duidelijk en goed advies over het gebruik hiervan en hij is zelf nog met onderzoek bezig.

Ook René Vis hield een voordracht, over leeninstrumentarium en de problemen die hiermee nog dagelijks bestaan op de CSA's. In het buitenland kent men nog geen veldnorm hiervoor. Maar ondanks dat in Nederland de veldnorm voor leeninstrumentarium al een paar jaar bestaat, zijn ook hier nog vele praktijkvoorbeelden te vinden waaruit blijkt dat nog lang niet overal door iedereen ook daadwerkelijk volgens deze norm wordt gewerkt.

Peter Newson vertelde iets over de validatie van indicatoren die gebruikt

worden bij het sterilisatieproces. Het slot van de eerste dag ging over auditing, wat ook in Nederland een zeer actueel onderwerp is en waarmee ook al een aantal regio's druk bezig zijn.

Zaterdag 14 september ging het met name over biodecontaminatie, instrumentenvolgsystemen en instrumentenwasmachines die werken volgens de EN-standaard, waarbij ook de wenselijkheid en noodzakelijkheid van het valideren van instrumentenwasmachines ter sprake kwam. Verder waren er korte presentaties en was er gedurende het hele congres de gelegenheid om diverse stands van heel veel bedrijven te bezoeken. De Nederlandse vertegenwoordiging van het bedrijfsleven op het gebied van de CSA was uitstekend te noemen.

Er was veel aandacht besteed aan diverse innovaties en er was erg veel informatie over alle actuele zaken die tegenwoordig hoog op de agenda staan van menig CSA, in het buitenland of in Nederland.



Cursussen en meetapparatuur

- Voor het valideren van
- stoomsterilisatoren,
- vloeistofsterilisatoren en
- thermische desinfectoren.



Richmond Automatisering B.V.
Hertzogweg 2, 7551 HE Hengelo
Tel. 074 - 291 30 86
Fax. 074 - 243 29 53
mail@richmond-nl.com
www.richmond-nl.com

RICHMOND

De CSA-medewerker aan het woord



Margreet van der Oever van LUMC naar Langeland

Toen Margreet van den Oever als negentienjarige begon op de CSA van het LUMC, wist ze niet waarop ze precies solliciteerde. Ze werd aangenomen om linnen en gazen pakketten in te pakken. Nu, 25 jaar later, heeft ze het LUMC ingeruild voor het Langeland Ziekenhuis. In de tussenliggende jaren heeft ze veel zien veranderen.

Wat vind jij na al die jaren nog zo leuk aan het werk?

‘Het blijft een boeiend vak omdat er zoveel nieuwe technieken blijven komen. Neem als voorbeeld de endoscopische chirurgie. Die heb ik zien groeien vanaf de kinderschoenen. En nog is deze techniek in beweging. Dat trekt me enorm aan in dit vak. Ook het werken in teamverband heb ik altijd als een uitdaging gezien. Dat aspect van het vak blijft me bezighouden. Wat ik ook als erg belangrijk beschouw is te voorkomen dat de “klant” zonder materialen komt te zitten, je bent dus zeer pro-actief bezig. Heel leuk vind ik de contacten die je hebt met de diverse gebruikers en de interactie die je hebt met deze groep. Ik ben nog lang niet uitgekeken op het vak.’

Hoe denk je over kwaliteit en werken volgens protocollen? En welke invulling geef je er zelf aan?

‘Heel belangrijk vind ik dat je constant de bedrijfsprocessen kritisch blijft volgen en dat deze aangepast worden waar dat nodig is. Je moet continue in discussie blijven met collegae en andere vakgenoten over het hoe en waarom. Ook moet je altijd alert blijven op je eigen werk en dat van je collegae. Verder moet je te allen tijde goed op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen, onder andere door je vakliteratuur bij te houden. Neem bijvoorbeeld de hele discussie rond vCJD. Wel of niet steriliseren, weggooien van instrumentarium en dergelijke. Kwaliteit is volgens mij; weten waar je mee te maken hebt en waar je mee te ma-

ken kan krijgen. Verder is het mijns inziens erg belangrijk dat je altijd in goed contact blijft staan met de gebruiker, dit om samen te komen tot een kwalitatief goed product te kunnen komen. Het is zeer belangrijk dat er protocollen zijn en nog belangrijker is dat deze nageleefd worden. Als je dit namelijk niet doet kan iedereen er een eigen interpretatie aan gaan geven. Naar mijn idee ondervangt een protocol dit. Aan de andere kant moet je niet te star met protocollen omgaan. Als voorbeeld; als de OK iets acuut nodig heeft omdat er een levensbedreigende situatie plaatsvindt op de OK, dan moet je af kunnen wijken van deze protocollen. Wel moet dit aan regels gebonden zijn en via de juiste kanalen en personen lopen. Dus ook het afwijkende proces moet je vastleggen aan regels. Als laatst vind ik dat een CSA een ondersteunende dienst is en dus ook klantgericht dient te werken.’

Wat zijn de grootste verschillen tussen toen en nu?

‘De technieken van de diversen operaties zijn zeer veranderd en de technieken op de CSA ook. Met name de registratie op de wasmachines en autoclaven, de initiële validatie en allerlei protocollen. Dit bestond vroeger niet of anders zeer summier. Je hebt veel meer handvatten gekregen om te kunnen aantonen dat wat wij op de CSA doen ook goed gedaan is. Hiermee wil ik niet per definitie zeggen dat wat we vroeger deden slecht was, maar wel weinig aantoonbaar. Gelukkig is vandaag de dag alles bewijsbaar.’

Vind jij de opleiding tot sterilisatiemedewerker afdoende, of denk je dat er meer scholing zou moeten komen hen?

'Nee, de cursus die er tot op heden bestaat is zeker niet afdoende. Terugkomend op mijzelf en de afdeling waar ik 25 jaar werkzaam ben, is dat je heel veel kennis vergaart tijdens het uitvoeren van je werk. Een deel van je scholing vindt plaats in actieve dienst. De cursus zoals deze nu bestaat geeft voor ons vakgebied aan dat er iets gereinigd of gesteriliseerd is en op welke temperaturen en dergelijke dit zou moeten gebeuren. Je weet dus na de opleiding wat de bedoeling is van desinfectie en sterilisatie. Maar dat wil nog niet zeggen dat iemand dan ook een goede sterilisatiemedewerker is. Mijn mening is dat scholing door moet blijven gaan, door middel van lesdagen zoals georganiseerd door de regio's. En wat ik zelf erg leuk en leerzaam vond was de landelijke CSC lesdag. Aan het

uitbreiden van vakkennis moet zeker meer tijd worden besteed. Daarnaast is het ook erg belangrijk om je kennis op peil te houden over waar en waarom bepaalde instrumenten gebruikt worden. Een OK stage vind ik daarom erg belangrijk, en niet alleen voor leerling sterilisatiemedewerkers maar ook voor gediplomeerden. Tevens is een OK stage belangrijk om je in te kunnen leven in de wensen van de gebruikers.'

En als laatste; wat zijn je toekomstplannen?

'Op 20 september heb ik mijn afscheid gevierd in het LUMC. Sinds 1 oktober werk ik in het Langeland ziekenhuis in Zoetermeer als hoofd CSA. Ik hoop daar met mijn vakkenis, ervaring en persoonlijkheid een steentje bij te kunnen dragen aan de kwaliteit van de patiëntenzorg, door de gebruiker op tijd en van goed instrumentarium te voorzien.'

Landmacht werkt samen met CSA VUMC

GETINGE
WERELDWIJD
TOTAAL AANBIEDER
BINNEN DE CSA

Sterilisatoren
Reinigings- en desinfectie apparatuur
Air Glide System
Sealapparatuur
T-DOC software system



www.getinge.com • www.t-doc.com
www.skarhamn.getinge.com

GETINGE

GETINGE b.v. • Fruiteniersstraat 27
Postbus 1004 • 3330 CA Zwijndrecht • The Netherlands
Telefoon +31-(0)78-610 24 33
Service afd. +31-(0)78-610 22 88 • Fax +31-(0)78-610 15 82
• E-mail sales@getinge.nl

De autoclaven op de CSA van het VU Medisch Centrum in Amsterdam moesten kort geleden vier dagen buiten gebruik worden gesteld voor onderhoud en energiebesparende maatregelen aan het stoomnet. Gelukkig sprong de CSA van het nabijgelegen Academisch Medisch Centrum bij, maar de Landmacht was ook ter plaatse.

'Het was natuurlijk prettig om de CSA van het AMC te kunnen gebruiken, maar we wilden ook graag in eigen huis kunnen blijven steriliseren voor hulpmiddelen die met enige spoed moeten worden geretourneerd aan de OK', zegt unitleider CSA Frank Schuurmans. 'De Landmacht wilde ons twee autoclaven en personeel lenen, die we binnen de muren van het ziekenhuis hun werk konden laten doen.' Het was evenwel niet mogelijk om ze op de bestaande CSA te plaatsen, omdat daarvoor de ruimte ontoereikend was. Gelukkig bood de kelder van het facilitair bedrijf van het ziekenhuis uitkomst. 'Daar kon de Landmacht de autoclaven wel opstellen', zegt Schuurmans. 'Het personeel heeft dus vier dagen een grotere afstand moeten afleggen om zijn werk te kunnen uitvoeren, maar we konden in ieder geval gewoon doorwerken.'

De CSA hechtte er wel waarde aan de gangbare verslaglegging van het sterilisatieproces tijdens die vier dagen intact te laten. 'De autoclaven van de Landmacht waren hiertoe niet uitgerust', vertelt deskundige steriele medische hulpmiddelen René Vis. Maar daarvoor vonden we een oplossing bij het bedrijf Gullimex. Dat levert voor uiteenlopende toepassingen Ebro-dataloggers. Hiermee is het mogelijk om het proces van de autoclaven te bewaken middels meting van de vitale parameters druk, temperatuur en tijd. Deze loggers worden in elk proces gesteriliseerd en worden na afloop ervan uitgelezen. Zo konden we ook in deze uitzonderlijke situatie volgens ons gebruikelijke kwaliteitssysteem blijven werken.'

De kenmerkende eigenschappen van keramisch instrumentarium

Iedereen weet waarschijnlijk wel iets van keramisch instrumentarium, maar niet iedereen zal er het fijne van weten. Ron op de Weegh van Van Straten Medical geeft uitleg.

Keramiek is binnen de wereld van implantologie al langer bekend en toegepast. Het wordt gebruikt als vervanger van metal to metal of metal to polyethyleen implantaten. Keramiek op instrumenten is echter een techniek die de laatste jaren pas gebruikt wordt. Dit proces waarbij aluminium-nitrietitaniuim (keramiek) met een dikte van 2 tot 5 μm (1 μm is 0,001 mm.) wordt aangebracht is zeer speciaal. Via een opdampoven met vacuümtechniek wordt onder hoge druk en snelheid met reactiegas (stikstof) het keramiek aangebracht. Het keramieklaagje dringt hierbij in de atomaire laag van het instrument en vormt een keramisch oppervlak.

Hardheid

Het keramisch bewerkte instrumentarium kenmerkt zich allereerst door zijn oppervlakte hardheid. Hardheid van metalen oppervlakten wordt uitgedrukt in Vickers (Hv). Ter vergelijking: een normale chirurgische schaar bezit een hardheid van circa 550 Hv, de hardmetalen snijvlakken van scharen hebben een hardheid van circa 750 Hv. Scharen met een keramisch oppervlak bezitten een hardheid van circa 3000 Hv. Hierdoor zal een metalen snijvlak van een instrument niet gauw stomp worden. De keramische laag laat niet toe dat er atomen uit de laag verdwijnen. De afronding van een snijvlak of vouw van een instrument vindt dus niet plaats. De slijtage van een schaar wordt getest door deze door een laag rubber en watten te laten knippen. Met deze samenstelling van watten en rubber wordt de situatie van het knippen in weefsel nagebootst. De te testen schaar wordt in een toestel ingeklemd en de knipbeweging wordt mechanisch, met dezelfde kracht en snelheid, uitgevoerd. De proef loopt net zolang totdat de schaar het ma-



teriaal

niet meer knipt, maar samenknijpt. Bij een vergelijking tussen prepareerscharen volgens Mayo met een hardmetalen inleg (700 Hv) en prepareerscharen volgens Mayo met een keramische coating (3000 Hv) haalde de schaar met de hardmetalen inleg 10.200 knippen door het kunstweefsel (gemiddelde knippen over vijf scharen), terwijl een schaar met een keramisch gecoat oppervlak het bracht tot 152.000 knippen (weer een gemiddelde over vijf scharen). In weefsel zal een keramisch gecoate prepareerschaar vijftien keer langer meegaan dan een schaar met een hardmetalen inleg. Let op, deze getallen gelden dus niet voor het knippen van hechtmaterialen. Wordt hechtmateriaal geknipt met een prepareerschaar – ook als deze een keramische coating heeft – dan zal dit de levensduur van de schaar zeker doen teruglopen. Gebruik daarom voor het knippen van hechtmaterialen nooit dezelfde schaar als voor prepareren.

Gladheid, wrijving en smering

Hoe gladder het voorwerp, des te geringer de wrijving en des te minder de noodzaak voor smering. Dit is iets wat bij chirurgisch instrumentarium hoog scoort. Het “gevoel” dat sommige operateurs toedichten aan een schaar hangt voor een groot deel af van de wrijving tussen de schaardeelen in het slot. Wrijving en smering

Colofon

Parametric Release is een uitgave van de Centrale Sterilisatie Club en verschijnt driemaal per jaar.

Redactie

- Esther Thomeer, *secretaris*
- Theo Konijn, *advertentiebeheerder*
- Peter van Alphen, *penningmeester*
- Frank van Wijck, *redactiecoördinator*
- Studio Saffier, *opmaak en productiebegeleiding*

Drukwerk

drukkerij Brummelkamp,
Hoofddorp

Redactionele inzendingen worden op prijs gesteld en worden door de redactie, samen met de inzender, op publicitaire waarde beoordeeld. De redactie is verantwoordelijk voor alle niet gesigioneerde artikelen.

Voor de volgende uitgave dienen inzendingen **voor 10 november 2002** (in Word, platte tekst) bij de secretaris te zijn, met begeleidende schriftelijke tekst.

Overname van teksten is alleen toegestaan met bronvermelding, na toestemming van de secretaris.

Esther Thomeer

Secretaris PR
Diaconessenhuis Leiden
Postbus 9650
2300 RD Leiden
esther.thomeer@wanadoo.nl

Informatie en opdrachten advertenties

Theo Konijn
Tel. (0320) 27 14 25
Fax (0320) 27 14 66
mwg.konijn@12move.nl

spelen een rol bij instrumenten met een scharnier zoals scharen, klemmen en naaldvoerders. Het smeermiddel zorgt voor een laagje of film tussen de twee (microscopisch) ruwe oppervlakken. Hierdoor ontstaat enige afstand tussen de ruwe vlakken waardoor de toppen van het ene deel zich niet kunnen vasthouden in de dalen van het andere deel. De wrijving tussen de delen neemt daardoor af. Of er smeermiddel aanwezig is, kunt u horen als u het slot van een klem dicht bij het oor houdt en de klem in het slot laat scharnieren. Hoort u een krakend, knerpend geluid, dan is het slot droog. Hoort u niets, dan is er een smeermiddel aanwezig, of u hoort wat slechter. Een keramische laag is korte tijd vloeibaar geweest toen het de aggregatietoestanden doorliep. De kortdurende vloeistoffase heeft er voor gezorgd dat de "dalen" zijn volgelopen met het vloeibare keramiek. Door de cohesie hiervan ontstaat een gladde laag zoals een vloeistofoppervlak. Bij een met keramiek gecoat instrument is de situatie gelijk als bij een met olie gesmeerd instrument: er ontstaat geen geruis of geknorp zolang de keramische laag maar intact is. Smearing van een keramisch gecoat instrument is dus niet nodig. Het harde, gladde oppervlak heeft nog een groot voordeel: er bestaan geen putjes waarin bloed of andere eiwithoudende stoffen kunnen achterblijven. Keramisch gecoat instrumentarium kan dus ook makkelijker en beter worden schoongemaakt dan gepolijste roestvrij stalen instrumenten.

Scharnieren, sloten en cremailières

Bij een schaar kunnen de twee delen van de schaar afzonderlijk worden gecoat. In het scharnier van de schaar wrijven de gecoate delen dan over elkaar en dit is, gezien de grote mate van slijtvastheid, geen bezwaar. Voor een cremailière geldt hetzelfde: de gecoate delen schuiven over elkaar en zijn zo hard en glad dat de gebruiker alleen het veren van "de benen" van het instrument voelt. Keramische gecoat instrumentarium kan niet worden geleverd met een "boxslot". Het boxslot wordt als laatste in elkaar gezet en dit kan niet als

het instrument al is gecoat, omdat bij het openbuigen van de "wangen" van het boxslot de coating kapot gaat. Coaten na het in elkaar zetten van het boxslot laat een gedeelte ongecoat of levert een stroef punt in het scharnier op. Keramisch gecoat instrumentarium zal voorlopig niet met een boxslot kunnen worden uitgerust. Misschien komt hier in de toekomst nog een oplossing voor. Kenmerkend voor keramisch gecoate instrumenten is het schroefslot en om dit te verduidelijken is die schroef nu verguld, in plaats van de ogen van het instrument.

Corrosie van keramisch gecoat instrumentarium

Keramiek bestaat meestal uit een metaaloxide in combinatie met nog een andere stof. Omdat het al een oxide is, zal het niet snel met zuurstof (oxygenium) een verbinding aangaan. Voordat een keramische stof een reactie aangaat met een andere – meestal agressieve zure of basische – stof, moet de temperatuur zijn opgelopen tot boven de 750°C. Ook in een warme omgeving, zoals in een autoclaaf, zal het niet reageren met andere stoffen en smelten doet een stof met een smeltemperatuur van meer dan 2.000°C al helemaal niet in een autoclaaf. De keramische coating maakt het instrument juist bijzonder corrosiebestendig. Een keramisch gecoat instrument zal veel langer meegaan dan een roestvrij stalen instrument.

Roestvrij stalen instrumenten willen nog wel eens hinderlijk glimmen en het licht van de OK-lamp precies in de ogen terugkaatsen. Een keramische coating heeft een licht absorberende onderlaag en geeft daardoor niet het spiegelende effect van een glad metaaloppervlak.

Referenties

Van Straten Medical, Fehling instruments, Information on Ceramo® coated instruments.