

Parametric Release

17^e Jaargang | nr. 50 | november 2014
Parametric Release is een uitgave van



**50^{ste}
uitgave!**

**TRACK&TRACE
TECHNIEKEN
IN DE GEZOND-
HEIDSZORG**

Uitgelicht/getipt:
ATP; JA OF NEE?

SVN 45 JAAR!

**4 INTERVIEWS
MET 45-JARIGEN
UIT HET VAK-
GEBIED**





exclusief verkrijgbaar bij:

meekersmedical



Siliconen Fixatie

Al bijna 20 jaar is Meekers Medical specialist in het aanbrengen van siliconen fixatiestrips in instrumentennetten en cassettes.

Onze eindproducten zijn CE gemarkeerd en gevalideerd en voldoen aan de hoogste kwaliteitsnormeringen in Europa.

Uiteraard kunnen alle eindproducten voorzien worden van datamatrix of barcodes ten behoeve van Track & Trace systemen.

Maatwerk doen wij graag!

Lasergemarkeerde tekeningen of schema's, schroevenrekjes, boordradenrekjes of wat u ook wenst: ons aanbod aan fixatiemogelijkheden en onze keus aan instrumentennetten is zo groot dat u bij ons altijd slaagt.

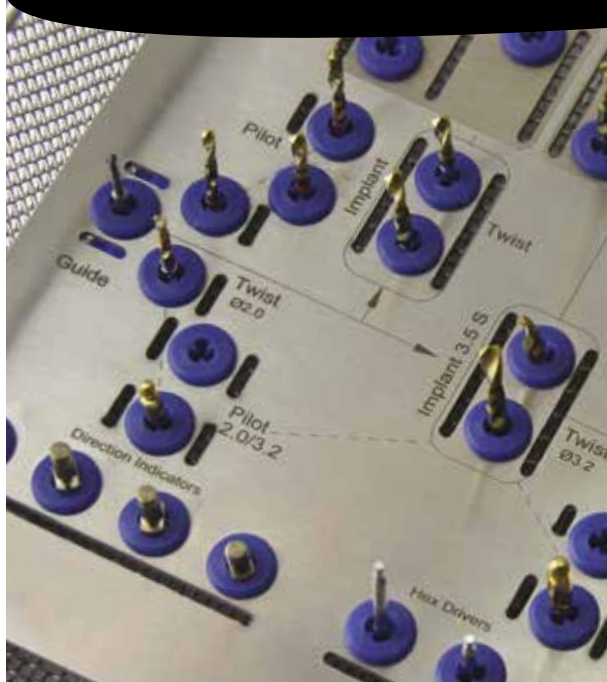
uw fixatiespecialist:

meekersmedical

HEBU Chirurgisch Instrumentarium

HEBU staat voor hoogwaardige kwaliteit, precisie en functionaliteit in de chirurgie. Geproduceerd in het Duitse Tuttlingen, vervaardigd uit de beste materialen en volgens de nieuwste product methodes.

Met een gewaarborgde prijs/kwaliteit verhouding en een zeer uitgebreide catalogus. Exclusief verkrijgbaar bij Meekers Medical.



FixatieManager.nl



FixatieManager.nl is een online beheer programma voor CSA medewerkers. Upload bestaande sets en markeer deze op instrumentniveau.



Meer weten?

<http://www.fixatiemanager.nl>

INHOUD



21 Interview met Harry Oussoren

- 4 Van de voorzitter
- 5 SVN pas 45 jaar jong!
- 7 Parametric Release
van clubblad naar glossy
- 8 Uit de oude doos
- 9 Interview met Arjan van Drongelen
- 11 Track&Trace technieken in de
gezondheidszorg
- 16 Uit de oude doos
- 17 Interview met Lucie van der Schaaf
- 19 Puzzel: Doe mee en win!
Billie Sterillie
- 20 SVN bestaat 45 jaar
- 21 Interview met Harry Oussoren
- 22 Uitgelicht/getipt
- 24 Uit de oude doos
- 25 Interview met Marcel Klerk

COLOFON

Parametric Release is een uitgave van Sterilisatie Vereniging Nederland en verschijnt driemaal per jaar.

Redactie: Melchior Oldenburger voorzitter, Anja Broekhuizen secretaris, Adrie Brouwers advertentiebeheerder, Annemarie Brink redactie, René Vis redactie, Jeroen de Geus webmaster.

Redactie, bladmanagement en productie: Luiken Karstens Custom Media.

Kopij: Inzenden voor 30 januari 2015 naar PR@sterilisatievereniging.nl

Informatie, opdrachten, advertenties en abonnementen:
PR@sterilisatievereniging.nl

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 gesignde artikelen. Overname van teksten is alleen toegestaan met bronvermelding.



Fotografie: IN BEELD by Mayke

Voor u ligt de 50ste editie van Parametric Release, het verenigingsblad van SVN. Ondertussen label ik dit blad als een inhoudelijk vakblad, welke SVN breed verspreidt onder leden, bedrijfsleden en zorgorganisaties. Ik vind het een hele prestatie dat dit vakblad 3 keer per jaar uitkomt. De opzet van vandaag de dag heeft een aanloop gehad van 49 nummers. Heel veel namen en organisaties hebben door de jaren heen meegewerkt om tot dit mooie resultaat te komen. Het zijn teveel namen om allemaal te noemen. Ik wil dan ook iedereen namens de vereniging bedanken, die een bijdrage heeft geleverd aan Parametric Release.

Om een resultaat of verbetering ingang te zetten dien je discussies te hebben, inhoud over ons vak te bespreken en vooruitstrevende ideeën kenbaar te maken. Binnen SVN zijn ook altijd spanningsvelden aanwezig. Deze spanningsvelden zorgen voor wrijving. Ik ben dan ook van mening dat wil je een afdeling, proces of bijvoorbeeld een vereniging laten groeien, er ruimte moet zijn voor spanningsvelden. In onze omgeving zijn deze ook dagelijks aanwezig en dient ieder in zijn of haar functie hiermee om te gaan. Spanning tussen de verschillende belangen tussen bijvoorbeeld CSA – DSMH of OK – CSA. Het gaat om de tegenstrijdigheden tussen leveren van kwaliteit versus productie halen, of sterker nog tussen patiëntveiligheid versus kosten (opbrengsten?). Discussie tussen de keuze voor disposables of reusables. Of het uitvoeren van taken in verhouding tot welke invloed heb ik als MSMH.

Onze dagelijkse werkzaamheden zitten volgens mij dus vol met spanningsvelden. De truc als individu, als team of als organisatie is om de vrijgekomen warmte bij de wrijving als energie te gebruiken om vooruit te komen.

Ik ben er van overtuigd dat ook SVN in het verleden veel wrijving heeft gekend. Nu staat mede hierdoor de vereniging in haar 46ste levensjaar sterk aangeschreven. De vereniging brengt het veld bij elkaar en faciliteert mede de spanningsvelden. Ik wens u veel leesplezier en 'wrijving' toe met de 50ste Parametric Release. ■

Tom Pereboom
Voorzitter SVN

GETINGE
GETINGE GROUP



GET AHEAD



WERELDWIJD ADVIES EN ONDERSTEUNING

Sommige bedrijven ontwikkelen machines, anderen ontwikkelen reinigings- en desinfectiemiddelen. De innovators van Geringe ontwikkelden beide om ervoor te zorgen dat machines, processen en reinigings- en desinfectiemiddelen consequent ISO verzekerde resultaten halen.

U kunt de deskundige dienstverlening van Geringe raadplegen om u te helpen bij het optimaliseren van uw reinigingsprocessen, verbeteren van uw operationele efficiëntie en naleving van de regelgeving.

Advies en ondersteuning is wereldwijd beschikbaar, dus waar u ook bent, ga naar www.getinge.com en vindt uw antwoord.

Geringe b.v.

Per 1 april zijn wij gevestigd op:

Biezenwei 21

4004 MB Tiel

Tel: +31(0)344 809 900



SVN pas 45 jaar jong!

Nu SVN 45 jaar bestaat, hebben we vier 45-jarigen uit het vakgebied opgezocht. We hebben met hen gesproken over hun band met SVN, de inmiddels 50ste editie van de Parametric Release en de toekomst van het vak van reinigen, steriliseren en desinfecteren. En wat blijkt? Een mens mag zich met 45 jaar nog best jong noemen. Maar een vereniging die even lang bestaat, staat als een huis. Een instituut met grote betekenis voor het vakgebied. ■



Eén systeem. Eén partner.

Totaal leverancier voor de CSA.

- **Efficiënt.** Systeemoplossingen voor de onreine en reine zijde
- **Minder kosten.** Lage total cost of ownership
- **Innovatief.** Gepatenteerd reinigingsproces voor complexe en kritisch instrumentarium
- **Meer service.** Uitgebreide dienstverlening van de hoogste Miele kwaliteit



Reinigen/Desinfecteren
Steriliseren
Documenteren
Garanderen

Voor meer informatie:
www.miele-professional.nl
Telefoon: (0347) 37 88 84

Miele
PROFESSIONAL

Parametric Release

Van clubblad naar glossy

Ik ben in 2005 gestart in de PR commissie. Er was een onderbezetting in de PR en ik had wat ervaring met het clubblad van de plaatselijke voetbalvereniging dus waarom niet dacht ik... Acht jaar verder ben ik ermee gestopt maar wat een leuke en leerzame tijd is het geweest. Als je in de PR commissie zit heb je echt met van alles te maken, schrijvers, adverteerders, drukker enzovoort. Ik stapte in de PR toen Frank van Wijck nog redacteur bij het blad was. Samen met Theo Konijn en Esther Thomeer (helaas beiden veel te vroeg overleden...) hadden we voor elke uitgave een bijeenkomst in het centrum van Amsterdam. Daar werden dan de binnengekomen stukken inhoudelijk en tekstueel doorgenomen en de indeling van de pagina's gemaakt. Als alles klaar was moest het naar de drukker, op dat moment Studio Saffier. Als de stukken waren doorgenomen kwam voor het volgende nummer van Parametric Release de verdeling ter sprake. De ene uitgave zat zo vol en voor een andere moest je echt je best doen. Er zijn verschillende dingen geprobeerd zoals het uitbrengen van themanummers om zo schrijvers en adverteerders samen te laten komen.

Zoals bij elk 'clubblad' heeft ook de PR de discussie gehad over het voortbestaan van een papieren uitgave en of moesten we overstappen naar de digitale versie. De discussie werd elk jaar weer gevoed doordat we niet voldoende inkomsten haalden uit de advertenties. Het blad is er nog steeds en ik hoop van harte dat het ook blijft bestaan want een PR in de koffiekamer op een CSA of OK geeft mij een goed gevoel.

Terug naar de tijd als PR-lid. Mensen uit elk vakgebied geven aan dat ze wel een stukje willen schrijven en op zich deden ze dat ook wel, maar we hebben wel moeite met deadlines gehad waar je mee te maken hebt als je een blad moet uitbrengen. Soms schreef ik zelf een verhaal over iets wat ik in de dagelijkse bezigheden tegenkwam en bracht dat in relatie tot CSA zaken. Heel erg leuk waren de mails in de eerste week na het uitkomen van PR. Natuurlijk was niet iedereen even gecharmeerd van elk verhaal maar dat is niet erg, het werd in ieder geval gelezen...

Ook de adverteerders bleken moeite te hebben met deadlines en het aanleveren van hun advertentie in de juiste opmaak en van de facturatie achteraf kregen we wel eens hoofdpijn. Er is in 'mijn zittingsperiode' ook gekozen om over te stappen naar een andere uitgever/drukker. Dat vond ik persoonlijk wel lastig maar uit kostenoverweging en inbreng snapte ik de keuze. Ook is er gekozen voor een meer glossy uiterlijk, een verandering die zeer positief is ontvangen bij de lezers. De samenstelling van de PR commissie is ook in zijn geheel veranderd. Al met al een hele leuke en leerzame tijd omdat je wat intensiever contact hebt met de collega's die stukjes schrijven, de adverteerders en het redactiemanagement. ■

Peter van Alphen



Nieuws uit de Regio's

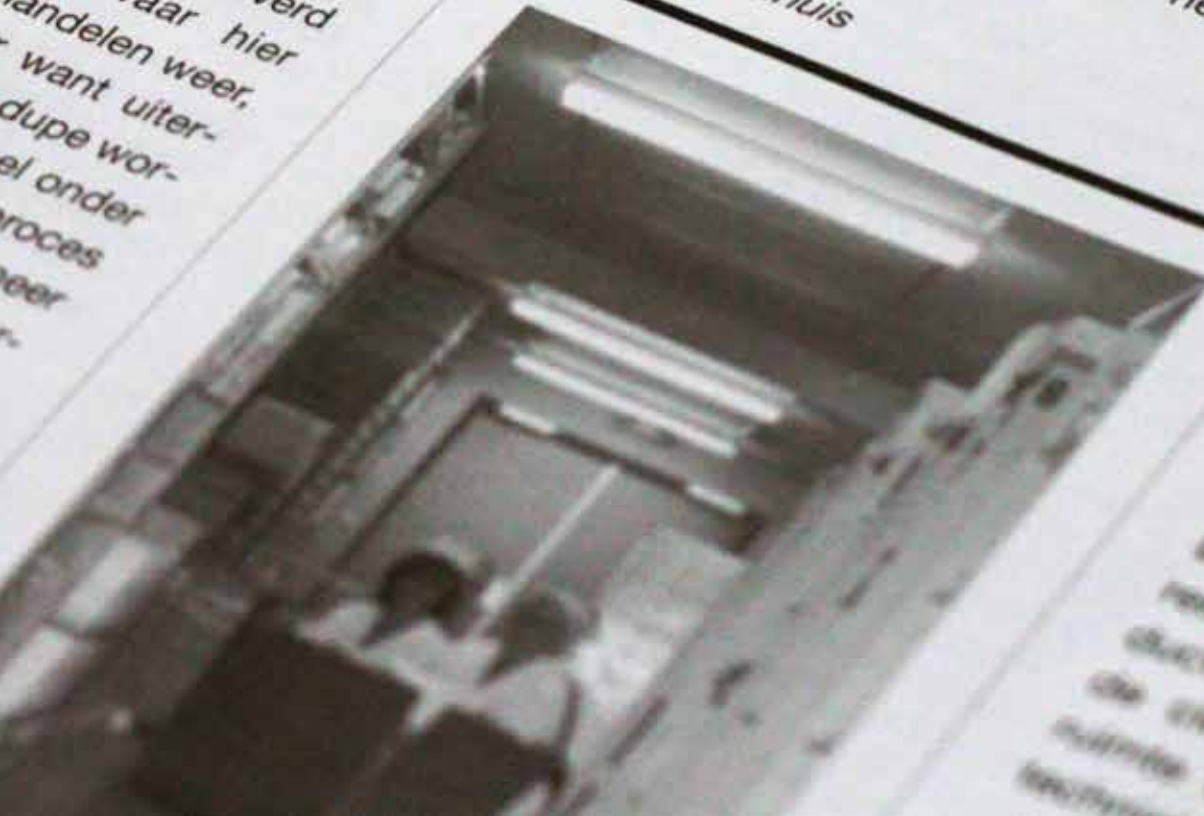
nr. 2

ROOS
Zomaar een stukje uit het leven van een centrale sterilisatie medewerker.

De dag begint uitstekend, het is maandagochtend en de OK heeft gezellig het hele weekend doorgevoerd. Het hele arsenaal operatiesets komt ons toe te lachen en er wordt gebeld dat er een aantal sets en half uur op de OK nodig is om u dit? Weer eens uitgeklaas niet mogelijk is en al zo'n vier uur duurt het steriel geleverd te worden. En zowaar hier handelen weer, want uiterdupe worden onder proces meer

uiteraard een flinke hoosbui peddel ik huiswaarts. Dit was me het dagje wel. (Het is inmiddels meer dan tien jaar geleden en er is veel veranderd en verbeterd. Ik vond dit stukje tussen mijn papieren, kennelijk opgeschreven om het niet te vergeten, en ik denk dat het voor veel centrale sterilisatie medewerkers heel herkenbaar is of was)

Jaap Veldhuis



Arjan van Drongelen

“We zijn van hetzelfde bouwjaar”

Wetenschappelijk medewerker van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Arjan van Drongelen (45), werkt sinds 1994 in het vak. In opdracht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) deed hij samen met Adrie de Bruijn onderzoek naar validatie van stoomsterilisatoren in Nederland. Maar ook met zijn andere onderzoeken probeert hij het vakgebied naar een hoger niveau te tillen en een bijdrage te leveren aan de totstandkoming van (inter)nationale normen en richtlijnen. Arjan is 6 jaar bestuurslid geweest van SVN.

Arjan van Drongelen heeft naar eigen zeggen een ‘rare functie’, want hij is als wetenschappelijk medewerker niet dagelijks op de CSA te vinden. “Ik ben een buitenbeentje in het ledenbestand van SVN. Maar ik heb tijdens mijn bestuursjaren met plezier mijn bijdrage geleverd. Wat heeft de vereniging een groei meegemaakt! SVN is een professionele organisatie geworden. Wat ik vooral toejuich is dat er werkgroepen worden opgezet die aansluiten op actuele thema’s. SVN ondersteunt de ontwikkelingen in het veld. Nog zo’n positieve ontwikkeling is dat er tegenwoordig niet alleen hoofden en deskundigen rondlopen, maar ook CSA-medewerkers. Dat vind ik een goede zaak. Zo kunnen we leren van en met elkaar. Nederland heeft in ons vakgebied een hoog niveau bereikt. SVN heeft het veld verenigd en is het platform waarop vakgenoten elkaar ontmoeten. Waar we trouwens wel voor moeten waken, is dat we de breedte van de kennis die we hebben niet laten afbrokkelen. In plaats van inhoudsdeskundigen komen er steeds meer managers op de CSA, waardoor er kennis verloren gaat.

Tip van Arjan

“SVN en ik zijn van hetzelfde bouwjaar”, vertelt Arjan. “Ik weet dus niet of ik hun 90-jarig jubileum meemaak, maar ik durf te zeggen dat de vereniging nog even bloeiend zal zijn als nu. Als ik één tip mag geven, is het de verbinding te zoeken met andere verenigingen. Om als werkveld een vuist te kunnen maken tegen en signalen af te kunnen geven aan overheid en industrie. Samen sta je sterker.”

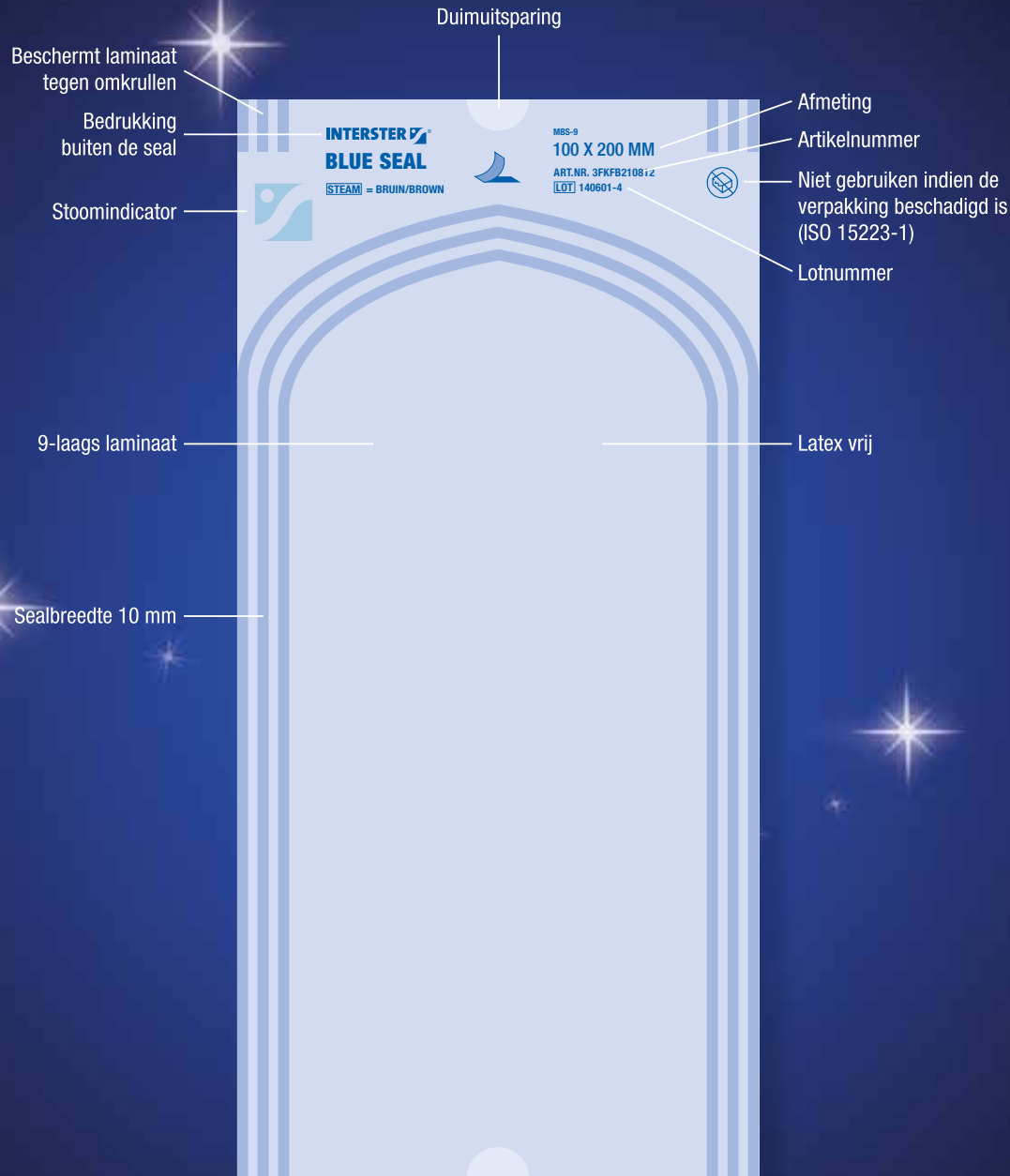
Drijvende kracht

Arjan leest de Parametric Release met plezier en heeft als bestuurslid van SVN de ontwikkeling van het magazine op de voet kunnen volgen. “Vroeger waren we blij met een beetje copij. Nu wordt er met behulp van hulp van buiten redactionele aandacht besteed aan interessante ontwikkelingen. Het magazine is professioneel geworden en dat merk je als je het leest. Als ik zou mogen kiezen, zou ik graag meer aandacht willen zien voor normen. Het normbesef is namelijk voor verbetering vatbaar. Of een interview met CSA-medewerkers die vertellen wat ze beweegt. Zij zijn de drijvende krachten achter ons werk. Met een enorme hoeveelheid kennis en hart voor de zaak. Dat wordt nogal eens vergeten.” ■



Interster BLUE SEAL MBS-9

Veilig en betrouwbaar



Interster International is al jaren de betrouwbare partner voor operatiekamers en centrale sterilisatie afdelingen (CSA) van ziekenhuizen in Nederland en in het buitenland. De producten die Interster levert dragen bij aan de veiligheid van zowel de patiënten als de medewerkers.

Laminaat wordt veelvuldig in ziekenhuizen en medische instellingen gebruikt voor het verpakken van medische hulpmiddelen. Het Interster BLUE SEAL MBS-9 assortiment heeft een aantal kenmerken die de gebruikersvriendelijkheid en patiëntveiligheid ten goede komen. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw accountmanager of bezoek onze website.

Voordelen MBS-9 vs. standaard laminaat:

- Minder kans op pinholes
- Minder kristallisatie bij hogere temperaturen
- Sterker en elastischer
- Sterkere sealnaad
- Minimale kans op inscheuren bij openen

INTERSTER 

Samsonweg 2a, 1521 RC Wormerveer

T: +31 (0)75 627 22 22

info@interster.nl - www.interster.nl

Een overzicht van Track&Trace technieken in de gezondheidszorg

Dit artikel is eerder geplaatst in MT-Integraal

Het concept Track&Trace wordt al in vele industrieën toegepast. Als u een pakket bestelt bij uw favoriete webwinkel kunt u de pakketdienst volgen tot uw voordeur en als u iets laat repareren kunt u de vorderingen stap voor stap volgen. Ook binnen de gezondheidszorg wordt steeds meer gedaan met dit concept.



Nationale en internationale regelgeving impliceert de groeiende noodzaak voor Track&Trace. Zo is in 2011 het convenant 'Veilige toepassing van medische technologie in het ziekenhuis' opgesteld waarin onder andere is vastgelegd dat het ziekenhuis een procedure moet hebben om bij recalls van medische hulpmiddelen adequaat en snel te reageren. Hiervoor dient het ziekenhuis de locatie te weten waar de betreffende middelen zich elk moment in het ziekenhuis bevinden en ook de toepassing van medische hulpmiddelen bij patiënten dient vastgelegd te worden. Track&Trace is een hulpmiddel om dit te kunnen bewerkstelligen.

Track&Trace betekent in essentie: het volgen (to track) en herleiden (to trace) van objecten of personen in fysieke (goederen)stromen. In de gezondheidszorg gaat het dan bijvoorbeeld om voorraadartikelen, medische hulpmiddelen, medicijnen, patiënten en medewerkers. De reden om Track&Trace toe te passen is vaak dat

er onvoldoende inzicht is waar op welk moment een object zich in de keten bevindt.

Track&Trace is geen doel op zich, maar een middel tot een doel. Meer inzicht betekent meer vastleggen en registratie, en dat vergt een hogere registratie effort en discipline, of automatische registratie met behulp van één of meerdere automatische identificatietechnologieën. De eerste vragen zouden daarom altijd moeten zijn: Wat is het doel van Track&Trace in deze toepassing? Om welke objecten/personen gaat het? Waarom willen we dit? Zijn we alleen geïnteresseerd in registratie van deze objecten/personen bij specifieke processtappen of in het gehele proces? Willen we real-time informatie over de locatie van deze objecten/personen of volstaat de locatie op bepaalde tijden? En als de locatie-informatie nodig is, op welk niveau zou dit moeten zijn: kamerniveau, afdelingsniveau, zones of is het voldoende om te weten of iets zich binnen of buiten het ziekenhuis bevindt?

Door deze vragen te beantwoorden krijgt men een duidelijk inzicht in de doelstellingen van Track&Trace. En door de fysieke processen en vereiste registratieprocessen in kaart te brengen kan ook vastgesteld worden of dit handmatig gedaan kan worden, of dat een automatische identificatietechnologie ingezet moet worden, en welke technologie het beste toegepast zou kunnen worden. Dit artikel beschrijft de meest gangbare technologieën in een zorginstelling.

Technologieën

Voor Track&Trace worden verschillende automatische identificatietechnieken (Auto-ID) gebruikt, waaronder barcodescanning, actieve RFID, passieve RFID, infrarood, Bluetooth, GPS en Ultrasound. In dit artikel wordt een aantal in de gezondheidszorg gangbare technieken beschreven. Zo is GPS niet goed toe te passen binnen de muren van een ziekenhuis wanneer een locatie tot op kamerniveau nauwkeurig gevraagd wordt en zal deze techniek niet verder beschreven worden.

Barcode

Barcodes bestaan in vele soorten en maten, en door die wildgroei is het lastig gebleken in de gehele keten gelijke barcodes te gebruiken. GS1 is een organisatie die standaarden opstelt voor onder andere de barcodetoepassing, waardoor gebruik door de gehele keten makkelijker wordt. Steeds meer objecten krijgen vanuit de leverancier een unieke GS1 barcode. Het object kan dan gedurende het gehele proces van productie door de leverancier tot afschrijving door de klant (het ziekenhuis) gevolgd worden. GS1 heeft een standaard voor 1D (figuur 1a) en 2D (figuur 1b) barcodes waarin bijvoorbeeld de Object-ID en eventueel serienummers en leveranciers zijn vast te leggen. Het voordeel van een 2D barcode is dat meer informatie op een kleiner formaat kan worden gezet en dat de informatie meerdere keren in de barcode is weergegeven waardoor het minder schadegevoelig is.



Figuur 1 - Links een barcode en rechts een QR code

Om objecten tijdens bepaalde processtappen te registreren, wordt de barcode van een product gescand met een barcodescanner. Bij een koppeling met het in gebruik zijnde administratiesysteem kan een object gedurende het proces worden gevolgd door het object te koppelen aan diverse stappen in het proces (bijvoorbeeld door het scannen van een barcode op een reinigingsmachine en de barcode op het object om een reinigingsstap in het proces te koppelen aan het object) en aan diverse personen binnen het proces (bijvoorbeeld door het scannen van een barcode op de medewerkersspas en een barcode op het object om de medewerker te koppelen aan het object). Bij voldoende scanmomenten tijdens het proces kan het volledige pad van het object in kaart worden gebracht.

Nadeel is dat het scannen van barcodes extra handelingen met zich meebrengt voor de medewerkers. Ook dient voor elke te registreren informatie een barcode beschikbaar te zijn, zoals voor locaties, personen en objecten.

RFID

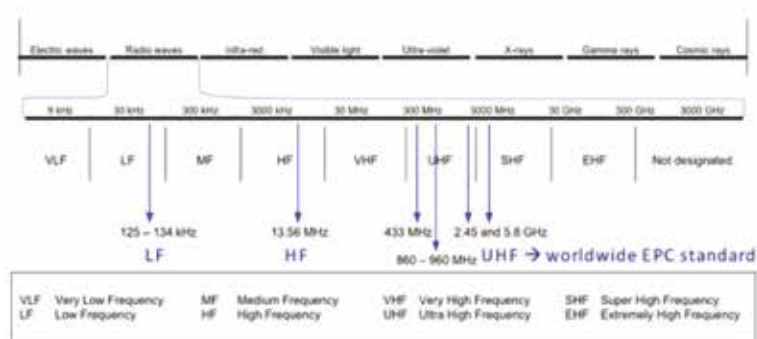
Radio Frequency Identification (RFID) is een verzamelnaam voor een grote groep Auto-ID technologieën die op radiogolven zijn gebaseerd. Hieronder vallen bijvoorbeeld Wi-Fi en Bluetooth, maar ook de steeds meer gebruikte draadloze betalingssystemen die gebruik maken van Near Field Communication (NFC). De specifieke eigenschappen van de verschillende varianten van RFID zijn in grote mate afhankelijk van de gebruikte radio frequentie en energiebron. Alle RF-technologieën maken gebruik van radiogolven in plaats van lichtgolven. Hierdoor is het niet nodig om te communiceren via een line-of-sight en hoeft niet een specifiek deel van een object aan een scanner gepresenteerd te worden. Er is enkel een geschikt elektromagnetisch veld nodig en de radiogolven gaan door of om de diverse obstakels heen.

Grofweg is RFID op te delen in twee groepen, op basis van de energiebron van de 'tag', het deel dat aan het te identificeren object wordt gekoppeld. Als de tag een eigen energiebron heeft in de vorm van een accu of batterij, dan is dit 'actieve' RFID. Als de tag geen eigen energiebron heeft, maar voor zijn signaal afhankelijk is van de energie die uit de omgeving wordt gewonnen, is dit 'passieve' RFID.

Passieve RFID

Passieve RFID werkt via een RFID reader die een veld creëert van radiogolven. De tag maakt gebruik van de energie in deze golven om een identificatie terug te 'zenden' naar de reader. Een passieve RFID tag heeft zelf dus geen batterij.

Onder passieve RFID valt vervolgens onderscheid te maken in de gebruikte frequentie. De meest gebruikte frequenties zijn Low Frequency (LF), High Frequency (HF) en de in de logistieke branche zeer populaire Ultra High Frequency (UHF).



Figuur 2 (Bron: Mieloo & Alexander)

De lagere frequenties, LF en HF, kenmerken zich door een klein bereik (0-1m), lagere datacommunicatiesnelheid maar een lagere gevoeligheid voor potentieel RF versturende elementen zoals vloeistoffen en metalen. UHF maakt gebruik van een frequentie die het mogelijk maakt om met betrekkelijk kleine tags een leesbereik van 0 tot 8 meter te realiseren. Met de huidige UHF standaarden is het mogelijk om meer dan 500 tags per seconde te identificeren met 1 reader.

De identificatie van de objecten gaat met behulp van unieke nummers, de Electronic Product Code (EPC), die opgeslagen is in de UHF RFID-tag. Net als voor barcodes zijn door GS1 standaarden ontwikkeld voor de EPC's in RFID tags. Deze code biedt bijvoorbeeld binnen 1 type productcode ruimte voor 268 miljoen bedrijven, die elk 16 miljoen producttypen kunnen invoeren, met elk 68 miljard serienummers. Naast de identificatie kan ook informatie over het artikel worden opgeslagen op de tag.



Figuur 3 (Bron: GS1 EPCglobal)



Dr. Weigert is een begrip op het gebied van reiniging en desinfectie.

Mocht u meer informatie wensen, dan zijn wij gaarne bereid u verder te adviseren, of bezoek onze website:

www.drweigert.nl

Reiniging en desinfectie van medische producten

Dr. Weigert Nederland B.V.

Postbus 865 • 9400 AW Assen

Tel.: 0592 319 393 • Fax: 0592 310 117

e-mail: info@drweigert.nl • www.drweigert.nl



Uw partner voor de reiniging, desinfectie en sterilisatie van complexe instrumenten



Renosem

- lage temperatuur plasma sterilisator
- Gevalideerd voor sterilisatie van da Vinci® en da Vinci®S instrumenten
- Beschikbaar in enkel en dubbel deursysteem
- Een ruimer assortiment aan complexe instrumenten kunnen gesteriliseerd worden dankzij de innovatieve 'Dielectric Barrier Discharge' technologie



SI Niagara

- 15 DIN was- en desinfectie-toestel conform EN 15883
- Optioneel een geïntegreerde ultrasoon voor automatisch reinigen van complexe instrumenten, inclusief da Vinci® endowrist instrumenten
- Connectie mogelijkheid tot 144 holle instrumenten
- Gepulseerde, hoge druk doorspoeling van holle instrumenten gevolgd door een 'soft shot' droging.



Actieve RFID

Actieve RFID maakt gebruik van tags die zelf een energiebron hebben, zoals een batterij of accu. Deze krachtbron beperkt de levensduur van de tag, maar door de eigen krachtbron kan de tag zelf een RF signaal genereren en heeft hierdoor een groter bereik dan passieve tags (tussen 25 en 500 meter, of zelfs een aantal kilometer). Voor actieve RFID zijn verschillende frequenties maar ook verschillende technologieën te gebruiken. Onder andere Bluetooth en Wi-Fi zijn beide actieve RFID technieken. Met name Bluetooth is sterk groeiend in de detailhandel om de bewegingen van klanten te kunnen volgen en gerichte aanbiedingen te kunnen doen.

Iedere technologie gebruikt zijn eigen protocollen en manieren om communicatie te realiseren. Hierdoor verschillen de informatie of de kwaliteit van informatie die over een tag kan worden ontvangen door de actieve RFID infrastructuur (de readers). Dit maakt de ene technologie beter geschikt voor bijvoorbeeld Real Time Locating Systems (RTLS), het actueel lokaliseren van objecten, en de andere voor het ontsluiten van (sensor-)informatie.

Een voorbeeld van actieve RFID technologie die in de ziekenhuizen wordt gebruikt is de op Wi-Fi gebaseerde actieve RFID. Deze technologie geeft de mogelijkheid om grove locatiebepalingen te doen, maar ook om korte berichten naar tags te sturen of knopdrukken van tags te ontvangen. Er kan bijvoorbeeld met personeel worden gecommuniceerd of een noodknop beschikbaar gesteld worden aan patiënten. Een voordeel van deze Wi-Fi gebaseerde technologie is dat deze compatibel is met meerdere modellen Wi-Fi access points die mogelijk al in gebruik zijn in het ziekenhuis. Vaak moet de dichtheid van de access points wel verbeterd worden om correcte werking te kunnen garanderen.

Andere actieve RFID technologieën maken gebruik van een eigen protocol om met eigen RF componenten te kunnen communiceren. Zo zijn er oplossingen die naast identificatie en lokalisatie ook de nodes met elkaar laten communiceren (zenden en ontvangen) om een dynamisch 'mesh-network' te creëren. De nodes brengen de sensor- en locatie-informatie op deze manier via het hele netwerk naar een of meer 'gateway' nodes die de informatie kunnen ontsluiten naar de ziekenhuisinformatiesystemen.

Een RTLS systeem is uit te breiden met zogenoemde 'choke-points' met een exciter. De exciter wekt een lokaal magnetisch veld op zodat, zodra een tag door dit veld beweegt, de tag zijn tag ID uitzendt met de ID van de exciter. Dit wordt meestal gebruikt bij in- en uitgangen van afdelingen of gebouwen om bijvoorbeeld diefstal van goederen of dwalen van patiënten te detecteren. De nauwkeurigheid van locatiebepaling is in alle oplossingen afhankelijk van de nodedichtheid, de dichtheid van Wi-Fi access points of RFID leespunten.

Vanuit het voorgaande is duidelijk dat verschillende technieken mogelijk zijn om Track&Trace te realiseren. Het gebruik van barcodes is uitstekend geschikt voor een beperkt aantal scanmomenten. Per barcode liggen de kosten erg laag, maar bij het scannen moeten ze wel in het zicht liggen van de scanner, wat de nodige extra tijd vraagt in handelingen van een gebruiker die de barcode moet uitlezen.

Bij het gebruik van passieve RFID zijn de kosten per tag hoger, maar het is zeer geschikt voor het vaak scannen van veel producten. Hiervoor is overigens geen direct zicht op de tags nodig, wat het ook mogelijk maakt automatische leespunten te gebruiken. Het gaat hierbij over het algemeen wel over het alleen identificeren van de producten op specifieke locaties of tijdens specifieke processtappen.

Actieve RFID tags zijn per stuk duurder dan de passieve variant en ze maken gebruik van een batterij, die op den duur vervangen moet worden. Wel kunnen de tags over een veel grote afstand uitgelezen en gelokaliseerd worden. Deze vorm van RFID is behalve ter identificatie ook geschikt voor bijvoorbeeld realtime-locatiebepaling en voor het ontsluiten van sensordata.

Wanneer toepassing van RFID technologie in het ziekenhuis wordt overwogen dient wel rekening gehouden te worden met NEN-EN-IEC 60601-1-2 norm voor Medical electrical equipment - Part 1-2: General requirements for basic safety and essential performance - Collateral standard: Electromagnetic compatibility – Requirements and tests (IEC 60601-1-2:2007,MOD).

Conclusie

In dit artikel is een overzicht gegeven van de gangbare technieken van Track & Trace in de gezondheidszorg, te weten: scannen van barcodes, gebruik van passieve RFID en actieve RFID. Belangrijk is dat deze technieken de benodigde informatie kunnen geven, maar dat additionele (en verbeterde) processen en systemen nodig zijn om de toegevoegde waarde te realiseren. Van belang is dus om per toepassing te bepalen wat u waarom wilt tracken en/of traceren, om vervolgens kritisch naar de relevante processen voor deze toepassing te kijken. ■

Dagmar Rosenbrand, Joost Kroes en Thomas van Milligen



De beste oplossing voor het reinigen van hand- en hoekstukken

Een uniek cassettesysteem voorzien van spoelbuizen waarop uw hand- en hoekstukken kunnen worden aangesloten. Per cassette kunnen tot 14 hand- en hoekstukken gereinigd worden. Er kunnen meerdere cassettes op een inrijwagen worden geplaatst.

Speciaal voor tandheelkundige praktijken, dentale klinieken en alle Centrale Sterilisatie Afdelingen.

Voordelen:

- uniek filtersysteem zodat er geen vervuild water door de hand- en hoekstukken wordt gepompt.
- slechts 1 filter per cassette.
- bruikbaar met de meeste wasmachines.
- aansluitingen voor de meest gangbare merken hand- en hoekstukken.
- modulair aansluitsysteem: zo is er voor elke situatie een oplossing.
- optimale reiniging en desinfectie.
- verhoging van uw capaciteit.
- verlengt de levensduur van uw hand- en hoekstukken.
- minder reparaties aan uw hand- en hoekstukken.
- vervangt op doeltreffende wijze de KaVo Lifetime.



Wilt u meer informatie? Neem dan contact op met:

Goebertus Medical Group
020 694 73 67
info@goebertus.com

FlexClean medical
0299 673752
info@flexcleanmedical.com



ebi16.com



ebro EBI 16.

De nieuwste generatie elektronische Bowie&Dick-tests

Compact, past ook in tafelautoclaaf



Herbruikbaar tot 2500 cycli



40% voordeliger dan traditionele methode



Zeer korte afkoeltijd



INSTRUMENTS
gullimex

Lucie van der Schaaf

“SVN heeft het goed voor elkaar”

Lucie van der Schaaf (45) is sinds 2010 DSMH op de afdeling Infectiepreventie binnen de MC Groep en sinds april 2014 ook binnen het Slotervaart ziekenhuis. Zij is nu 4 jaar lid van SVN. “Een bloeiende vereniging met enthousiaste mensen.”

DSMH Lucie is blij dat er een vereniging als SVN bestaat. “Hier komt een enorme hoeveelheid kennis bijeen. Dat heeft er onder andere voor gezorgd dat er nu op de ROC’s een goede opleiding is voor CSA-medewerkers. Ik hoop dat de vereniging in de voor ons liggende 45 jaar net zo gezond blijft als ze nu is. Als ze het huidige niveau behouden, zijn ze al heel ver. Maar ik ben er van overtuigd dat zij een evolutie zullen meemaken en de tand des tijds glansrijk doorstaan.”

Veiligheid voorop

Lucie is trots op het niveau dat Nederland heeft behaald op het gebied van reinigen, desinfecteren en steriliseren. “De veiligheid van de patiënt staat voorop. Tijdens een internationale opleiding die ik laatst in Duitsland volgde, merkte ik weer eens hoe ver wij in ons land zijn in de manier waarop wij steriliseren en de veiligheid daarvan.” Daarnaast vindt Lucie dat het tijd is dat de CSA-medewerkers eens de aandacht krijgen die hen toekomt. “Zij worden soms gezien als veredelde schoonmakers. Terwijl ze ontzettend goed werk leveren en heel hard nodig zijn. Zonder hen waren we nergens.” Als analist pur sang ziet Lucie van der Schaaf ook verbeterpunten: “Nieuwe ontwikkelingen blijven soms te lang op de plank liggen. Dat vind ik ontzettend zonde!”

Goed concept

Lucie heeft op de website oude jaargangen van de Parametric Release bekeken en zag dat het magazine er met de tijd flink op vooruit is gegaan: “De artikelen zijn nu door professionals geschreven en dat straalt er vanaf. Ik vind het echt een leuk blad; er staan interessante artikelen in die reden geven tot nadenken. En bruikbare informatie waar onze organisatie haar voordeel mee kan doen. Vaak heb ik in de wandelgangen al iets over een onderwerp gehoord en lees ik er vervolgens over in de Parametric Release. Het concept is goed, wat maakt dat het blad zowel interessant is voor de DSMH als voor de CSA-medewerker. Je kunt aan alles zien dat er goed over is nagedacht.”

“Hoe doen anderen dat?”

Wat zou Lucie graag in de Parametric Release willen lezen? “Meer artikelen over mijn specifieke vakgebied. Gebaseerd op literatuurstudies. Of de publicatie van een rapport. De ontwikkelingen gaan door”, zegt Lucie. “Collega’s onderling voeren discussies over rapporten, ontwikkelingen en nieuwe informatie. Dat zou ik graag weerspiegeld willen zien in ons vakblad. Oh ja, en ik ben ook benieuwd naar collegiale toetsing. Hoe krijgen we dat landelijk van de grond en wat is het vastgestelde toetsingskader?” ■





Chirurgisch leverancier,
Instrumentmakerij en netfixatie

vanstratenmedical.com

CONTACT:



- NETFIXATIE • INSTRUMENT ONTWIKKELING • INSTRUMENT VERVAARDIGING
- INSTRUMENT REPARATIE • PREVENTIEF ONDERHOUD • BEGELEIDING BIJ CE-MARKERING • DATAMATRIX EN RFID • LASER GRAVEREN • 3D PRINTING

MODERN MACHINEPARK: DRAAIEN, FREZEN, LASSEN, WATERSNIJDEN, MONTAGE, OPPERVLAKTEBEHANDELING, SLIJPEN, KUNSTSTOF BEWERKING



PARTNERS MEDISCHE TECHNIEK BV

Stoomsterilisatoren DS 2000 HR

- ✓ Nederlands fabricaat
- ✓ Proces geschikt voor lumen
- ✓ Energiezuinig
- ✓ Gunstige TCO
- ✓ Korte procestijden
- ✓ Airdetector & Trendanalyse
- ✓ 12" kleuren touchscreen



Tel 078 - 6916100
Fax 078 - 6916640
info@pmtpartners.nl

PMT Partners Medische Techniek BV
Ohmweg 23
2952 BD Alblasersdam
www.pmtpartners.nl

E I C O T S Y D R E D U O H C S S P K
 I N V S I N S T R U M E N T E N C W E
 T L O C O T O R P E I T A D I L A V I
 A P A T I E N T O A S Y N Z M L N M L
 S H S E R G N O C U A U I O I S E R L
 I N U D I S E R R R T E L T O D M O I
 L E B L K O A I T G K I E T E H G H R
 I D A M P N E T R E A I N W A B C E E
 R J R G E M R K N E T N E E O A I S T
 E I C A R A I H E S T R I E N N T C S
 T T O L M O U D S I K C K S I E T H E
 S S D S C I Z Y D E N K A G C R M O I
 M E E T S Y S S R E E H E B T H C U L
 O C I I A T C S R N L N C T E S T D L
 O O E U E L D E N A N E L E O P S E I
 T R R E T A W I D E F I N I T I E R B
 S P M S G E S T E R I L I S E E R D E

Elk woord bevat minstens twee letters die maar op één manier weg te strepen zijn. Als alle hieronder opgegeven woorden in het diagram zijn weggestreept, blijft er een aantal letters over. Lees deze letters regel voor regel van boven naar beneden, zo vindt u de oplossing.

Stuur de oplossing uiterlijk op 15 december 2014 in door een mail te sturen aan pr@sterilisatievereniging.nl en maak kans op een 'Bongobon Logeren en Dineren'. De winnaar wordt bekend gemaakt in de volgende editie van de Parametric Release.

Veel puzzelplezier!

Bacterie	Reinigen
Barcode	Residu
Billiesterillie	Resultaat
Congres	Routine
CSA	Scan
Definitie	Schoon
Gesteriliseerd	Schouder
Hulpmiddelen	Schouderdystocie
Instrumenten	Smarttray
Kennis	Spoelen
Kwaliteitssysteem	Stoomsterilisatie
Logboek	SVN
Luchtbeheersysteem	Techniek
Lumen	Test
Medewerkersdag	Uitslag
MSMH	Validatieprotocol
Net	Water
OK	Ziekenhuis
Organisch	Zorg
Patiënt	
Procestijden	



SVN bestaat 45 jaar

Vroeger.....



Vroeger waren 'ziekenhuizen/gasthuizen' vaak kloosters of grote villa's. Deze waren meestal religieus geïnspireerd en het personeel bestond uit nonnen of diaconessen. Deze oorsprong kom je in het dagelijks leven nog steeds tegen in het aanspreken van verplegend personeel met 'zuster' of 'broeder' en in de benaming van ziekenhuizen. Na de ontdekkingen door professor Heinrich Hermann Robert Koch (1843-1910), Duits bacterioloog en grondlegger van de bacteriologie, werden medische instrumenten uitgekookt of gesteriliseerd door middel van stoom. Na een operatie werden de instrumenten gereinigd in een spoelbak met een sopje en een borstel en de gebruikte naalden werden op een wetsteen geslepen. Hierna werden ze met een theedoek afgedroogd, waarna ze in een ronde sterilisatietrommel werden gelegd.

Deze trommel werd hierna in een ronde verticale sterilisator geplaatst. De sterilisator was een ronde ketel met een deksel die gekneveld moest worden, door middel van handbediende afsluiters werd daarna het proces gestart. Zodra de druk van 1,1 bar (121 °C) was bereikt, werd de wekker op 20 minuten gezet. Als deze afliep, was het einde van de sterilisatieperiode bereikt. De ketel werd afgeblazen en werd daarna geopend om de lading eruit te halen. Controle vond plaats door middel van een grote 'koortsthermometer' tussen de instrumenten waarna werd gekeken of de temperatuur was bereikt. De sterilisator stond vaak naast de operatiekamer en werd geventileerd met een open raam, voorzien van vliegenhor.

De instrumenten werden behandeld met de kennis van toen, richtlijnen voor het reinigen, desinfecteren en steriliseren bestonden niet.

Jaren '60

Vanwege de bevolkingsgroei en de behoefte aan een goede gezondheidszorg werden in de jaren '60 veel nieuwe ziekenhuizen gebouwd. Met de nieuwbouw van ziekenhuizen kwam er ook een afdeling sterilisatie. De afdeling bestond uit een ruimte waarin werkbladen, enkeldeurswasmachines en enkeldeurssterilisatoren zonder een routing van vuil naar schoon stonden opgesteld. Veel later pas werd er, om het risico van kruisbesmetting te voorkomen, een doorgeefsituatie gecreëerd zoals wij die heden ten dage kennen. Het centraal steriliseren was in hoofdzaak voor de OK. Met al deze ontwikkelingen ontstond er een grote behoefte aan kennis en ervaring op het gebied van reinigen, desinfecteren, steriliseren en verdere organisatie.

De reden van oprichting van SVN

Het oprichten van een sterilisatievereniging, met mensen die veel kennis van zaken hadden, was noodzakelijk. In 1969 zijn deze mensen in het Hilton Hotel te Amsterdam bij elkaar gekomen voor het oprichten van de vereniging, nu SVN. De oprichters waren deskundigen van ziekenhuizen en fabrikanten van sterilisatie- en desinfectieapparatuur, waaronder ondergetekende.

Taak SVN

Een van de opdrachten was om kennis betreffende reinigen, desinfecteren en steriliseren over te dragen aan de vereniging zodat er cursussen (LOI) gegeven konden worden aan de medewerkers van de CSA. Door de inspanningen van de vereniging werd de CSA volwassen, alle gebruikte instrumenten in het ziekenhuis werden door de CSA behandeld en uitgegeven.

De afdelingen werden in overleg met de gebruiker, het adviesbureau en de fabrikant ingericht. Het in bedrijf stellen werd uitgevoerd door deskundige monteurs.

Er werd gemeten met registrerende 6-punts recorders, de temperatuur- en sterilisatietijd was 7 tot 10 minuten bij 137°C en de inlek mocht maximaal 25 mbar zijn. De verdere ontwikkeling op het gebied van sterilisatie- en desinfectieapparatuur ging snel. In de jaren '70 en '80 werden relaisbesturingen vervangen door PLC-besturingen (Programmable Logic Controllers). De apparatuur werd steeds bedrijfszekker en de processen werden nauwkeuriger.

Begin jaren '80 geeft het Ministerie van Volksgezondheid het RIVM opdracht voor het maken van duidelijke regels (richtlijnen) voor het reinigen, desinfecteren en steriliseren. Met name Jack van Asten en Adrie de Bruijn waren belast met deze taak en zij waren dan ook de drijvende kracht achter het volwassen worden van de richtlijnen Steriliseren en Steriliteit en het valideren van sterilisatieprocessen. Hierbij was veel overleg met de fabrikanten van sterilisatoren zoals de firma's Linden en PMT Partners Medische Techniek. Henk Kwant was hierbij als eerste valideur betrokken om de sterilisatoren volgens de richtlijnen te valideren. Door de inspanningen van vele betrokkenen, groeit Nederland uit tot een kenniscentrum met een internationaal aanzien. Deze ontwikkelingen hebben zich verder voortgezet naar de wijze van werken zoals wij die heden ten dage kennen.

Vandaag de dag

Tot op de dag van vandaag speelt SVN nog steeds een grote rol op het gebied van reinigen, desinfecteren en steriliseren. Met de toenemende complexiteit van instrumentarium, zoals bijvoorbeeld bij robotchirurgie, en vraagstukken als energiebesparing, is het van groot belang dat er een vereniging is die actief bijdraagt met haar kennis en expertise om de kwaliteit te garanderen en om deze naar een hoger plan te brengen voor nu en in de toekomst. ■

*Herman Schouwenburg
Oprichter PMT Partners Medische Techniek*

Harry Oussoren

“Trots op de professionalisering van ons vak”

Harry Oussoren (45) is sinds 2009 werkzaam als DSMH. Hij is voorzitter van de VDSMH, lid van diverse werkgroepen en commissies en werkt mee aan het opstellen van diverse veldnormen en richtlijnen op het vakgebied. Vanuit de VDSMH werkt Harry samen met SVN om de CSA verder te professionaliseren: “Ieder vanuit onze eigen invalshoek, complementair aan elkaar.”

Als DSMH leest Harry uiteraard de Parametric Release. Een informatief blad zegt hij, dat van toegevoegde waarde is binnen zijn werk: “Informatie is kennis. En kennis maakt verbeteringen mogelijk.” Na 50 edities is er heel wat veranderd, en dat ontgaat ook Harry niet: “De CSA wordt een steeds professionelere organisatie. Dit stelt hogere eisen. Aan de mensen die op de CSA werken en aan de apparatuur die gebruikt wordt. Door onderzoek komt er meer kennis en informatie waar men iets mee moet doen. Die informatie zie ik vaak terug in de Parametric Release. Zo’n platform hebben we nodig.”

Andere invalshoek

Harry Oussoren zou in de Parametric Release graag een interview terugzien met een inspecteur van de IGZ, de toezichthoudende instantie. “Die inspecteur zou in het interview zijn visie moeten geven op de toekomst van de gezondheidszorg en van de rol die de CSA hierin kan en moet gaan innemen. Ook geloof ik dat het leren van elkaar in opmars komt. Tips en trucs van vakgenoten, dat idee.”

Proactiever worden

Harry vindt het ronduit geweldig dat SVN dit jaar al haar 45-jarig jubileum viert. “In 45 jaar is er zo enorm veel veranderd en verbeterd! Ik denk dat we trots kunnen zijn op de professionalisering van het vak. En misschien minder trots op de, in mijn ogen momenteel nog te geringe, invloed die wij hebben op de toekomst. Te vaak handelen wij reactief op nieuwe technieken. Ik vind dat we meer betrokken moeten zijn bij de ontwikkeling van deze nieuwe technieken en proactief moeten kunnen reageren zodat het voor de medewerkers en de patiënten veiliger wordt.”

Over 45 jaar

Harry Oussoren verwacht dat SVN in de toekomst samen met de VDSMH een nog belangrijkere gesprekspartner zal zijn voor de industrie en de overheid. Niet alleen in Nederland, maar in heel Europa.



Zelf wil hij daar ook zijn steentje aan bijdragen. “SVN en de VDSMH werken ieder vanuit hun eigen rol samen om te komen tot een veiliger product en een verdere professionalisering van de afdeling. Ik wil graag mijn bijdrage leveren aan het intensiveren van de samenwerking, het elkaar informeren en helpen daar waar het nodig en mogelijk is.”

Tip van Harry

Natuurlijk heeft Harry ook tips voor de komende 45 jaar. “Ik denk dat SVN ervoor moet zorgen dat er nog meer kennis op de afdeling komt en dat mensen zich nog meer bewust worden van de belangrijke bijdrage die zij leveren aan de patiëntveiligheid.”

In het zonnetje

Niet één persoon uit het sterilisatievak zou in het zonnetje gezet moeten worden, maar het voltallige bestuur van SVN, zegt Harry. Zij zetten net dat extra stapje om mensen te faciliteren en daarmee het vakgebied verder te professionaliseren. “Ik denk dat veel mensen geen idee hebben hoeveel tijd en inspanning hiermee gepaard gaat. De bestuursleden doen dit belangeloos, naast hun gewone werk!” ■

ATP; ja of nee?

De ATP (Adenosine Tri Phosphate)-test, wordt in de voedingsindustrie gebruikt om aan te tonen of iets schoon is of niet. Het is een eenvoudig uit te voeren test dat aanwezig organisch materiaal en micro-organismen aantoont. Zou de ATP-test ook op de CSA's gebruikt kunnen worden om te kijken of chirurgisch instrumentarium schoon uit de reinigings- en desinfectiemachine komt? Hieronder wordt uitgelegd wat ATP is en wat je er wel en niet mee kunt doen.

1. Wat is het?

ATP is een stof dat de energiehuishouding regelt op celniveau en voorkomt in organisch materiaal en in micro-organismen. Met organisch materiaal wordt materiaal bedoeld dat koolstof bevat en dat voortgekomen is uit iets levends zoals planten, mensen en dieren. Als je ATP samenbrengt met luciferine en luciferase (een stof en een enzym uit het vuurvliegje) ontstaat er een oxyluciferine en een lichtsignaal dat meetbaar is.

2. Werking

Er zijn commerciële testen die bestaan uit een wattenstok die je over het oppervlak van het te testen materiaal strijkt. Vervolgens wordt de wattenstok in een buis met luciferine en luciferase geduwd. Als er ATP in het monster zit wordt luciferine door luciferase en zuurstof omgezet tot licht. Om dit licht te meten wordt de buis met wattenstok in een luminometer gestoken.

De hoeveelheid licht wordt uitgedrukt in Relative Light Units (RLU) en het aantal RLU's is direct afleesbaar. Hoe meer vervuiling van organisch materiaal en/of micro-organismen op het testoppervlak zit (ATP dus), hoe meer licht te meten is.



3. Is er een relatie tussen de hoeveelheid RLU en het aantal micro-organismen?

Nee, een direct verband met microbiologische vervuiling kan niet zomaar gelegd worden omdat het ATP dat normaal gemeten wordt bestaat uit microbieel ATP (van micro-organismen), niet-microbieel ATP (van andere cellen dan micro-organismen) en vrij ATP (dat uit beschadigde cellen is vrijgekomen). Wil je echt alleen maar ATP meten van micro-organismen dan moet het monster eerst bewerkt worden met een enzym zoals somase dat al het niet-microbieel ATP afbreekt.

4. Wat is de norm?

Die is er niet. De hoeveelheid intracellulair ATP varieert per celsoort. Er zijn dus cellen die veel en die weinig ATP hebben. Ook weten we niet goed welke hoeveelheid RLU acceptabel is en wat niet. Er zijn wat kleinschalige onderzoeken gedaan bij gereinigde instrumenten die aangeven dat 50-100 RLU de grenswaarde is. Alles wat meer dan 100 RLU afgeeft is niet schoon. Maar iedere luminometer heeft zijn eigen weergave van het aantal gemeten RLU. Waar de ene misschien 50 aangeeft kan de andere bij dezelfde vervuiling 100 aangeven. Dat betekent dat bij vergelijkend onderzoek altijd dezelfde luminometer gebruikt moet worden.

5. Kwaliteit van de test

De ene test is gevoeliger dan de andere test. Een oorzaak hiervoor is het verschil in absorptievermogen van de wattenstok. Een laag absorptievermogen geeft een lagere uitkomst aan dan wat er werkelijk op het oppervlak aanwezig was. Daarnaast varieert de gevoeligheid van de diverse luminometers van < 1 tot 10 of meer femtomol ($= 10^{-15}$ mol) ATP en is de reproduceerbaarheid van het ene merk beter dan van het andere merk.

6. Uitvoering van de test

Een ATP test is gevoelig voor verstoringen. Zo komt ATP overal voor. Het testmateriaal moet dus ATP-vrij zijn en het is belangrijk dat bij de uitvoering ervoor gezorgd wordt dat bij de test geen ATP van de handen of

andere plaatsen dan het beoogde oppervlak wordt gemeten. Aanwezige chemicaliën, de pH en de omgevings-temperatuur kunnen de meting negatief beïnvloeden en kunnen leiden tot een hogere of lagere waarde dan die in werkelijkheid aanwezig is.

7. Tijd

Het ATP vervalt snel. De tijd tussen bemonsteren en meten moet zo kort mogelijk zijn, en voor iedere meting hetzelfde.

Dan toch maar niet op de CSA gebruiken?

Nee, ondanks dat er geen norm is en er veel zaken zijn waar rekening mee moet worden gehouden is de ATP-test wel degelijk geschikt voor gebruik op de CSA. Het moet dan gezien worden als een trendmeting voor je eigen CSA. Door regelmatig te meten wordt een norm zichtbaar en als de uitslag dan opeens afwijkt, is dat een sterke aanwijzing dat er iets mis is met het reinigingsproces. Belangrijk is dat er systematisch wordt gemeten, op dezelfde tijd, dezelfde plaats en met dezelfde procedure en liefst door dezelfde persoon.

Dit alles en het feit dat er veel verschillen zijn tussen de luminometers en testwattenstokken duidt er gelijk op dat het niet eenvoudig is om een landelijke norm te stellen en plaatselijke onderzoeken met elkaar te vergelijken.

Maar met een goede uitvoering is een ATP-meting meer objectief dan een visuele waarneming.

Veel succes ermee! ■

*Diana Bijl
Deskundige Steriele
Medische Hulpmiddelen
Diana Bijl Consultancy*



Reserveer de datum alvast in uw agenda.
Het aankomende voorjaarscongres wordt
gehouden op: **vrijdag 20 maart 2015 in
De Reehorst in Ede.**



Marcel Klerk

“SVN is een groot en gewaardeerd goed binnen ons vakgebied”

Marcel Klerk (45) is ‘met veel plezier’ technisch adviseur bij PMT Partners Medische Techniek BV en sinds 2002 werkzaam in het vak. Zijn voornaamste taak is het borgen van de kwaliteit en veiligheid van de sterilisatie- en desinfectieapparatuur. Daarnaast houdt hij zich bezig met de ontwikkelingen in procestechnologie en procesbesturingen binnen ziekenhuizen en industrie. Marcel leest Parametric Release, ‘een vakblad met inhoud’, omdat het magazine hem inzicht geeft in wat er binnen het vakgebied speelt. “Met deze informatie kijk ik hoe we hiermee binnen onze eigen organisatie kunnen omgaan.”



Dat de Parametric Release qua inhoud en uitstraling in de afgelopen 50 edities naar een hoger niveau is gebracht, is volgens Marcel vooral aan de leden van SVN te danken: “Zij hebben dit alles mogelijk gemaakt, samen met de mensen die hun vakinhoudelijke bijdrage leveren.” Het lijkt Marcel interessant als de medewerkers van de afdelingen en de technische medewerkers die zich dagelijks met het vakgebied bezig houden, in het magazine worden geïnterviewd. “Hun kijk op zaken, hun visie en hun dagelijkse vraagstellingen zijn zeer belangrijk”, zegt Marcel. ‘Internationale verschillen’ en ‘wetenschappelijke studies naar een specifiek onderwerp’ zouden volgens hem nog twee leuke aanvullingen kunnen zijn.

Groot gewaardeerd goed

45 jaar SVN is volgens Marcel Klerk alleen maar mogelijk omdat de vereniging enorm leeft in ons land en een bijdrage levert aan het vakgebied. “SVN is een groot en gewaardeerd goed binnen ons vakgebied. Iedereen die werkzaam is binnen het vakgebied kent SVN. Van hoog tot laag. Als ik één tip zou moeten geven dan zou deze kort en simpel

zijn: gewoon doorgaan! SVN heeft binnen Nederland duidelijk toegevoegde waarde. Ik hoop dan ook dat de vereniging de komende 45 jaar op dezelfde voet wordt voortgezet en dat ook ik mijn bijdrage mag blijven leveren.”

Verder kijken

We mogen trots zijn op het niveau dat wij met elkaar hebben bereikt binnen Nederland, vertelt Marcel. “Wij zijn ons bewust van het feit dat veilig werken en steriliteit breder gedragen moeten worden en dat we verder moeten kijken dan alleen maar naar de apparatuur zelf. Hierin speelt SVN een grote rol. Minder trots kunnen we zijn op het feit dat Nederland steeds minder zelf produceert. Dit geldt ook voor sterilisatie- en desinfectieapparatuur. Terwijl juist hier veel kennis en kunde aanwezig is om samen tot een goed product te komen.”

Actief aan de slag

Marcel hoeft niet lang na te denken op de vraag wie veel heeft betekend voor het vak. “Dit zijn de medewerkers van de afdelingen en de hoofden van de afdelingen van de ziekenhuizen die elke dag kritisch kijken naar

het vakgebied en zich telkens weer afvragen waar de kwaliteit en de veiligheid kunnen worden verbeterd. Zij zijn diegenen die het mogelijk maken om vraagstukken binnen SVN neer te leggen zodat wij er met zijn allen actief mee aan de slag kunnen gaan.”

Over 45 jaar

Kijkend naar de toekomst zegt Marcel: “Ik ben even oud als SVN, dus ben er over 45 jaar waarschijnlijk niet meer. Maar ik hoop dat de vereniging zich voortzet zoals zij dit in de afgelopen 45 jaar heeft gedaan. Met volle overtuiging en inzet. Tijden en mensen veranderen maar ik denk dat SVN nooit zal stoppen. SVN is een aanspreekpunt binnen het vakgebied waar wij allen voordeel van hebben. Als lid van SVN en actief lid van de werkgroepen zal ik mijn kennis en expertise blijven delen binnen SVN om een onderdeel te zijn en te blijven binnen het vakgebied reiniging, desinfectie en sterilisatie.” ■

Aesculap Consulting

Een bredere kijk op uw instrumentarium



B. Braun Medical B.V. | Postbus 659 | NL-5340 AR OSS | Tel. 0412 67 24 11 | www.bbraun.nl

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

ENDOSS

Endoss b.v.
Breda, The Netherlands
T +(31)-(0)76-5309268
F +(31)-(0)76-5309269
info@endoss.nl | www.endoss.nl



PRECLEAN AW TUBE
KIT AVES VALVES 2-SIDED
PUSH PULL BRUSH
BRUSH BRUSH VALVE
VALIDATION SCOPESPONGE





LASERGRAVEREN

NTOC medische techniek B.V. beschikt over de meest geavanceerde lasergraveer-technieken.

ZETTEN/SNIJDEN/BUIGEN

De nieuwste plaatbewerkings-technieken in eigen huis.

MCC

Minimaal Contact Concept in zowel siliconen als RVS.

VOLGSYSTEMEN

Identificatie door middel van tekst, barcode of datamatrix.

WELKE (SEMI-)FLEXIBELE ENDOSCOPEN BIEDT U STERIEL AAN?

Met de STERRAD® NX® laagtemperatuur sterilisator kan u o.a. (semi-)flexibele endoscopen steriel, droog en gebruiksklaar aanbieden in slechts 38 minuten*



Met STERRAD® steriliseert u (semi-)flexibele één-kanalige endoscopen van o.a. Olympus, Karl Storz, Richard Wolf, Pentax, etc.

Raadpleeg www.sterradsterilityguide.com voor een compatibiliteitsverklaring van het instrument volgens de richtlijnen van de fabrikant (ISO17664).

BRONCHOSCOPEN

CYSTOSCOPEN

LARYNCHOSCOPEN

CHOLEDOCHOSCOPEN

URETEROSCOPEN



Bezoek ASP op:

SFERD (17Sep, Breukelen)

SVN (31Okt en 1Nov, Eindhoven)

Johnson&Johnson Medical, divisie ASP
Leonardo Da Vincilaan 15
1831 Diegem (België)

Secretariaat: +32(0)2 746 30 00
aspsecretariaat@medbe.jnj.com

Vertegenwoordiger Nederland: Bram Willems
+31(0)653 289 303 bwillems@its.jnj.com

ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS

a *Johnson & Johnson* company