

WFHSS 2019

Uitgelicht/getipt:

**STERIEL PER
STUK VERPAKT**

**VEILIG WERKEN MET
DESINFECTANTIA BIJ
SCOPENREINIGING**

*Van de voorzitter • SVN Regio Zuid • In gesprek met Mark Vijver
• Chirurgisch instrumentarium met Sluder-Ballander • Billie Sterillie*

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



9 Nederland gastland WFHSS 2019

INHOUD

5	Van de voorzitter
6	De kracht van Sterilisatievereniging Nederland
9	WFHSS 2019
12	Chirurgisch instrumentarium
14	Veilig werken met desinfectantia bij scopenreiniging
16	Uitgelicht/getipt
18	SVN Regio Zuid
20	Interview Mark Vijver
22	SVN Medewerkersdag
24	Billie Sterillie
25	Column Marjolein Bak-Groot Hulze
26	Puzzel

COLOFON

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

Redactie: Jetty Baars voorzitter, advertentiebeheerder, Anja Broekhuizen secretaris, Errol Babel redactie, René Vis redactie, Jeroen de Geus redactie, webmaster.

Redactie, bladmanagement en productie: Luiken Karstens | uitgevers achter de schermen.

Kopij: Inzenden voor 15 februari 2018 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 gesigneerde artikelen. Overname van teksten is alleen toegestaan met bronvermelding. SVN is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de advertenties.



Betere resultaten en optimale efficiency

Voor meer info: www.getingegroup.com

GETINGE *

PARTNERS MEDISCHE TECHNIEK

Voor duurzame en patientveilige oplossingen op het gebied van Reiniging, Desinfectie en Sterilisatie

Wij gaan verder, waar de rest stopt.

Research & Development - Laboratory - Healthcare - Pharmaceutical - Cleanroom

Voor meer informatie bel +31 (0)78 691 6100 of mail naar info@pmtpartners.nl

Reiniging

Desinfectie

Sterilisatie

Hoe doen wij dat:

- ✓ Totaal leverancier voor uw afdeling of bedrijf
- ✓ Eigen productie met concept visie
- ✓ Ontwerp en fabricage van veilige producten en diensten
- ✓ Begrijpen, voldoen aan en overtreffen van de wensen en eisen van de klant
- ✓ Voldoen aan de geldende normen en regelgeving



In 2019 gaat SVN haar 50ste jubileum vieren, dus met een gouden randje. SVN en haar leden vieren dan niet alleen een jubileumjaar. Pinkpop verzorgt dat jaar haar 50ste editie in Landgraaf. Ik vind dat wij als SVN dit feestje goed moeten vieren, een mix van kennisoverdracht, netwerken en feest. Wat mij betreft gaan we in 2018 beginnen met de voorbereidingen voor dit feestjaar.

Ook hebben we ons doel gehaald om in 2019 het WFHSS congres naar Nederland te krijgen. Gefeliciteerd allemaal, SVN heeft samen met VDSMH het bid voor 2019 gewonnen. Het grootste wereldcongres op ons vakgebied gaan wij organiseren. Nederland is dan gastheer voor deelnemers uit meer dan 80 landen. De afgelopen jaren hebben veel van onze collega's voor en achter de schermen hard gewerkt om dit bid te winnen, bedankt voor al jullie inzet.

Maar in 2019 draait het niet alleen om het WFHSS. Dit gouden jaar moeten we met zijn allen vieren, leden, bedrijfsleden, MSMH's en al onze stakeholders uit het vakgebied. Ik roep en daag onze leden uit om ideeën in te brengen voor dit jaar en input te leveren. Uiteraard duurt het nog meer dan één jaar, maar ik weet dat een goede voorbereiding het halve werk is, dus we kunnen niet vroeg genoeg beginnen. Zo wens ik iedereen een goed 2018 toe, met in het achterhoofd ons gouden jaar. ■

Tom Pereboom
Voorzitter SVN

De kracht van Sterilisatievereniging Nederland Kennis delen door de hele keten heen

Op 4 oktober is tijdens het WFHSS congres in Bonn bekendgemaakt dat Sterilisatievereniging Nederland (SVN) en Vereniging van Deskundigen Steriele Medische Hulpmiddelen (VDSMH) het wereldcongres over sterilisatiekennis in 2019 gaan organiseren. Een mooi moment om SVN-voorzitter Tom Pereboom te laten vertellen over de stand van zaken rond SVN en de ontwikkelingen rond CSA's in Nederland.



Pereboom voorziet een afname van het gevraagde volume aan steriel instrumentarium



Nederland is een voorloper in de professionele ontwikkeling van CSA's

Internationale positie

Om het WFHSS congres naar Nederland te halen is een serieuze lobby met een bidbook in stelling gebracht. Er was concurrentie van Sevilla en Athene, en Nederland heeft echt moeten laten zien dat er hele goede redenen zijn om SVN, samen met VDSMH, de eer van de hosting te gunnen. Pereboom, nog voordat de aanwijzing bekend is gemaakt: "Nederland is een voorloper in de professionele ontwikkeling van CSA's, dus we hebben niet naar goede argumenten hoeven zoeken. Hoe we in Nederland de kennisontwikkeling aanpakken rond belangrijke thema's in dit werkveld, en hoe we de beroepsgroep van CSA-medewerkers een goed professioneel profiel geven, dat is een best practice waar ons land echt mee voor de dag kan komen."

Professioneel profiel van MSMH's

Nederland heeft in het afgelopen decennium ingezet op verbetering van het professionele profiel van CSA-medewerkers. Pereboom: "In

vergelijking met de rest van de zorg gaat het om een groep medewerkers met een beperkt scholingsniveau. Dat heeft de reputatie van de CSA's lang belemmerd. Er zijn in het verleden te vaak mensen naar de CSA doorgeschoven die daar niet uit vrije wil naartoe gingen. Ook voor managers was het leiden van een CSA vaak een doorgroeipositie. Tegelijkertijd waren CSA's wel afdelingen waar complexe processen plaatsvinden, waar hoge productie gedraaid wordt en waar de ziekenhuizen van afhankelijk zijn. Dat spoorde niet goed met elkaar; OK's en CSA's moeten gewoon serieuze gesprekspartners voor elkaar zijn om een goed product te kunnen leveren."

Er is op twee niveaus geïnvesteerd in kennis en deskundigheid. In de eerste plaats is de oude LOI-cursus vervangen door een MBO-opleiding op BBL3-niveau. Een medewerker steriele medische hulpmiddelen (MSMH) volgt nu een opleiding van twee jaar, waarin hij een dag per week naar school gaat en de rest van de week een opleidingstraject

in de praktijk volgt. Er is tevens een MSMH accreditatiesysteem ingevoerd. SVN heeft in die ontwikkeling een voortrekkersrol vervuld; de ziekenhuiskoepels NVZ en NFU hebben de vereniging daarin gesteund. Pereboom: "De nieuwe scholingsopzet is de kennis en vaardigheden van de MSMH ten goede gekomen. Internationaal zijn we hiermee ook afwijkend, in de goede zin van het woord. Daarnaast doen we aan deskundigheidsbevordering door onze thematische medewerkersdagen en ons magazine."

Kennisontwikkeling: zaak van de hele keten

Een ander domein waarin Nederland zich goed ontwikkelt is de manier waarop kennis doorontwikkeld wordt. Tom Pereboom: "Wij zijn geen beroepsvereniging, maar een plaats waar de hele keten samenkomt om kennis samen te brengen en door te ontwikkelen. Kennis delen is absoluut ons sterke punt. De VDSMH, ziekenhuishygiënist,

afdelingshoofden, kwaliteitsmedewerkers, technici, producenten van autoclaven en wasmachines; iedereen doet mee in onze werkgroepen en klankbordgroepen. Als SVN staan we open voor iedereen die in dit vakgebied actief is. Bedrijven als Johnson & Johnson, Miele en Van Straten Medical zijn als bedrijfsleden binnen SVN actief. Doordat alle perspectieven bij ons samenkomen, kunnen we de implementatie van WIP-richtlijnen ondersteunen, zodanig dat het ook werkbaar is in de praktijk. Het is jammer dat de werkzaamheden van de WIP op een laag pitje zijn gezet. Daardoor verlopen richtlijnen, hoewel het niet zo is dat alles nu gestopt is. Een deel van de normering wordt gewoon in de praktijk gedaan, door beroepsorganisaties, door mensen die het deels in hun eigen tijd en deels in werktijd doen (zodat de ziekenhuizen indirect een deel van de kosten dragen). Doordat het niveau van infectiepreventie in Nederland hoog is, is elke procent winst die er nog te behalen valt duur. Het is dus begrijpelijk dat dat een onderwerp van beleidsmatige afweging wordt. Maar er moet wel duidelijkheid komen over hoe we verder gaan, en daarbij zou SVN best een rol kunnen spelen en een stukje van de richtlijnontwikkeling kunnen overnemen. Met de V&VN-MDL, de VDMSH en de Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG) vormen we de stuurgroep Flexibele Endoscopen Reiniging en Desinfectie (SFERD).

Met de totstandkoming van het SFERD Kwaliteitshandboek Reiniging en Desinfectie Flexibele Endoscopen hebben de partners laten zien dat borging van kwaliteit bij hen in vertrouwde handen is. ”

Efficiency en kwaliteit samenbrengen

Efficiency en kwaliteit zijn geen zaken die elkaar bijten of uitsluiten, zo betoogt Tom Pereboom. Het is de kunst om het één in dienst te stellen van het ander. Als je je procesanalyse kunt verbeteren, kun je foutkansen elimineren en mogelijk meer standaardiseren, waarmee je je efficiency vergroot. Ook het benutten van schaalvoordelen is een ontwikkeling die in Nederland nog niet is uitgekristalliseerd. Pereboom: “Je schaalgrootte is alleen veranderbaar door CSA’s fysiek uit elke afzonderlijke instelling te halen en samen te voegen. Dan kun je met dedicated teams werken, die hun vaardigheden kunnen verfijnen en behouden. Dat heeft vanzelfsprekend consequenties voor de flexibiliteit waarmee OK’s middelen erbij kunnen halen; je kunt dan niet meer buiten je orderstroom om werken. Het vraagt een goede zakelijke samenwerking met de OK’s die je bedient.”

Pereboom voorziet een afname van het gevraagde volume aan steriel

instrumentarium. “De snelle groei van minimaal invasieve chirurgische technieken speelt daar een rol in. Daarmee wordt het aantal instrumenten per net een stuk kleiner. Bovendien worden bijvoorbeeld implantaten steeds vaker steriel aangeleverd door de leverancier. Ook die beperking van het volume kan een reden zijn om CSA’s samen te voegen. Leveranciers als Stryker of Smith & Nephew hebben hun eigen sterilisatieafdelingen; allang niet meer alleen voor hun disposables. Daarmee zijn we ook interessante partners in kennisontwikkeling voor elkaar.”

Het zijn ontwikkelingen die Pereboom met vertrouwen tegemoet ziet. “Het leidt allemaal naar een goede zakelijke verhouding tussen OK’s en CSA’s, en dat is ook waar we naartoe moeten. Gewoon service level agreements overeenkomen; dat geeft ook richting aan hoe je met klachten moet omgaan. Elk incident is erg, maar het is wel van belang om het te zien tegen de achtergrond van wat er geproduceerd wordt. Als je 1,5 miljoen instrumenten per jaar schoonmaakt, betekent ook een ‘acceptabel’ foutpercentage dat er af en toe een probleem is. Doordat we een stevige beroepsgroep en samenwerkingspartner zijn, is er een basis om problemen zakelijk te analyseren en te benutten als opstap naar kwaliteitsverbetering.” ■



Nederland gastland WFHSS 2019

In 2019 bestaat SVN 50 jaar, VDSMH 20 jaar en het is het 20e WFHSS congres. Enkele jaren geleden werd bij een aantal vooraanstaande leden van SVN en VDSMH een geraffineerd plan geboren. Wat zou het mooi zijn als Nederland in 2019 gastland mag zijn van het WFHSS congres.



SVN en vDSMH leden en vertegenwoordiging van de gemeente Den Haag vieren de uitslag van de stemming in Bonn

Om de wereld warm te maken voor dit idee is er veel lobbywerk verzet. Op eerdere congressen is ons voornemen hier en daar eens vernoemd. En het vertalen en uitdelen van de Parametric Release in de Engelse taal was natuurlijk een mooi visitekaartje. Vorig jaar in Australië hebben de deelnemers

een flyer met een sleutelhanger met klompjes gevonden op hun stoel tijdens de openingsceremonie. Ook dat bleek een schot in de roos.

Na het voorzichtige 'inweken' zijn we dit jaar echt van start gegaan en is er in een kleine

werkgroep van SVN en VDSMH samengewerkt om onze kandidaatstelling overtuigend neer te zetten. Er zijn bezoeken gebracht aan de gewenste congreslocatie WorldForum in Den Haag en er zijn contacten gelegd met The Hague convention bureau. Beide partijen hebben ons met veel enthousiasme

ondersteund met het maken van een professioneel bidbook. Een uitgebreid informatieboek over de congreslocatie, Den Haag, Nederland en de jubilea van de beide verenigingen.

Daarnaast is er een promotiefilm gemaakt waarin de voorzitters van beide verenigingen de kiezers overgehaald hebben op Nederland te stemmen en last but not least is er tijdens de stembingsperiode nog een ansichtkaart verstuurd naar de stakeholders over heel de wereld met als kers op de taart een postzegel van Tom en Harry.

Ereleden hebben een aanbevelingsbrief geschreven en deze naar hun relaties in het buitenland verstuurd, alles erop gericht om zoveel mensen over te halen op Nederland te stemmen. En omdat dit soort congressen te groot zijn om geheel in eigen beheer te organiseren zijn er contacten gelegd met Professionele Congres Organisaties (PCO). Vier PCO's hebben presentaties gegeven en offertes gemaakt. Intussen hebben we één PCO geselecteerd en hebben we overeenstemming om met hen het congres

te gaan organiseren. Zij zijn ook een dag aanwezig geweest in Bonn.

De échte kandidaatstelling...

We moesten ons kandidaat stellen voor 30 juni jl. De leden (59 landen) konden stemmen tussen 1 september en 30 september en daarna was het afwachten. Met gezonde spanning zijn de beide besturen van SVN en VDSMH naar Bonn vertrokken en de werkgroep had het gevoel dat ze op een examenuitslag moesten wachten! Tijdens de General Assembly die op de openingsdag van het WFHSS congres plaatsvond werd de uitslag bekend gemaakt. En wat een ontlasting en feest! Er waren 31 stemmen uitgebracht. 2x Griekenland, 3x Spanje en 26(!)x Nederland!

Het WFHSS naar Nederland halen is van een wild idee, gegroeid naar een realistisch plan dat met veel geduld uitgewerkt is. Wat hebben we gediscussieerd over details in het bidbook om niets over het hoofd te zien maar ook om niets aan het toeval over te laten. Professioneel en heel enthousiast ondersteund door Tadeja Pivc van The Hague convention bureau.

En nu komt het erop aan...

De werkgroep die de kandidaatstelling heeft gerealiseerd is opgeheven en wordt overgenomen door een Stichtingsbestuur met een Organisation Committee en een Scientific Committee. Er zal samengewerkt worden met het bestuur van de WFHSS. Zowel SVN als VDSMH leveren deelnemers aan het OC (Organization Committee) en het SC (Scientific Committee) waarmee de hele organisatie van het WFHSS congres voor een groeiende verbinding zorgt van SVN en VDSMH.

Een spannende en fascinerende tijd staat voor ons maar de werkgroep die de kandidaatstelling heeft voorbereid en de beide besturen hebben heel veel enthousiaste reacties op onze overwinning gehad. Daarmee hebben we een groot vertrouwen in een grote opkomst naar het WFHSS congres 2019 in Den Haag en het stimuleert ons om met enthousiaste en bevrogen deelnemers in het OC en SC te werken naar een mooi WFHSS congres in 2019! ■

Mark Meertens, Kees van der Meulen en Patrick Molendijk



Borstels & ragers

uw partner voor CSA, Endoscopie & Investment Solutions



Als ziekenhuis of kliniek moet u constant voldoen aan de veranderende wet- en regelgeving rondom steriel, schoon en veilig werken.

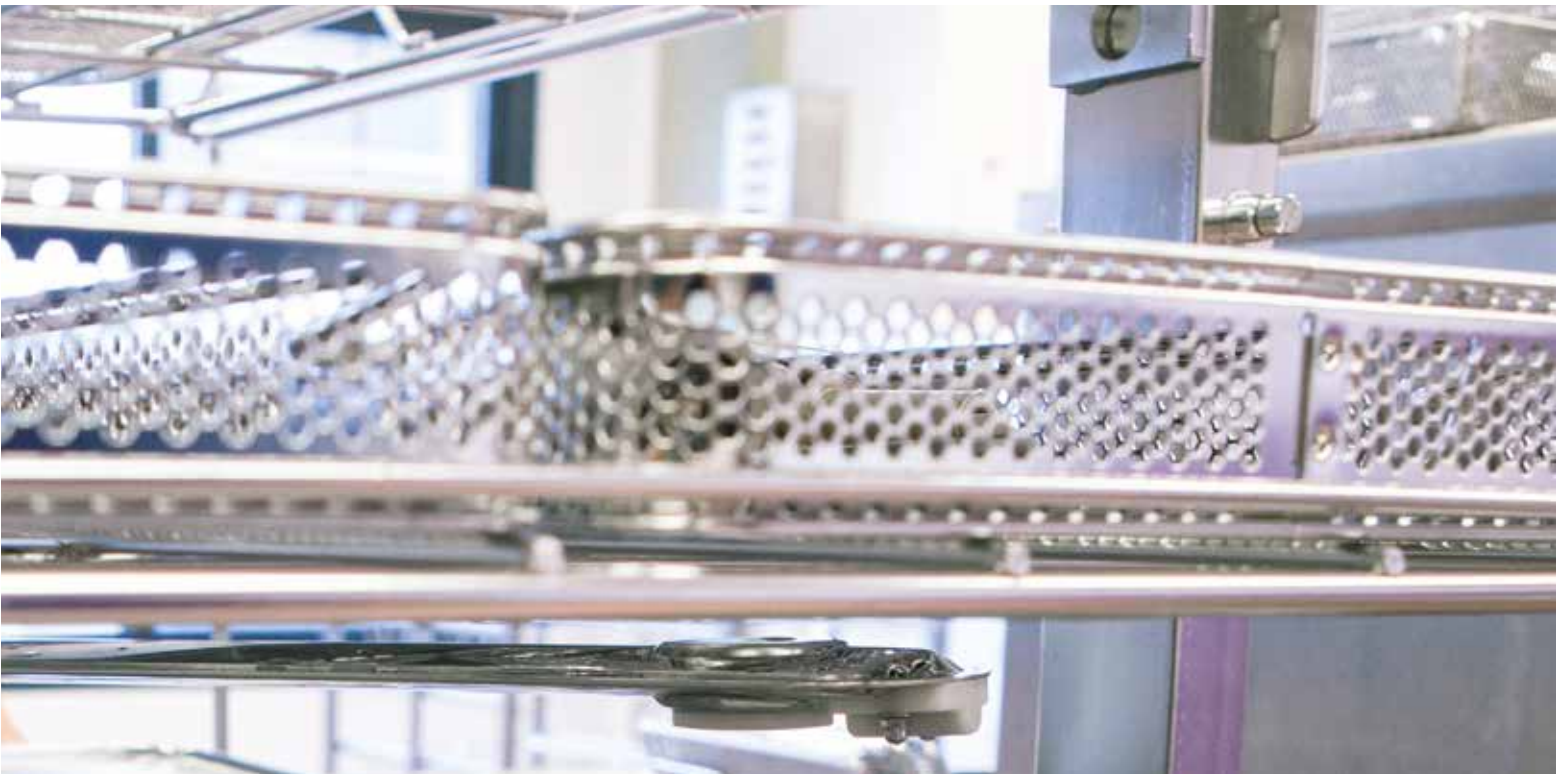
Interster heeft een groot assortiment reinigingsborstels. Voor het op efficiënte en ergonomische wijze reinigen van chirurgische instrumenten, afgestemd op de veelzijdigheid en het comfort van de gebruiker. Alle borstels zijn volledig (her)steriliseerbaar en bestand tegen reinigings- en desinfectiemiddelen.

Bij Interster zetten wij patiëntveiligheid, gebruikerscomfort en hygiëne altijd voorop. Wilt u meer weten, neem contact op met uw accountmanager of mail naar cs@interster.nl

INTERSTER INTERNATIONAL B.V.
Samsonweg 2, 1521 RC Wormerveer, The Netherlands

T: +31 (0)75 627 22 22
F: +31 (0)75 627 22 00

info@interster.nl
www.interster.nl



Niet scherp maar stomp graag!

Dit hoor je niet elke dag bij een chirurgische ingreep maar toch is het voor dit instrument heel belangrijk. We hebben het dan ook over een tonsillectomie ofwel keelamandelen verwijderen en het instrument dat daarvoor gebruikt wordt gaan we in deze editie over chirurgisch instrumentarium behandelen.

Het instrument heet een Sluder mes en om het mes te activeren heb je een Ballenger handvat nodig, kortom **Sluder-Ballenger** instrumentarium. In die combinatie zul je het ook terugvinden in de boeken van de fabrikanten.

Nu zul je denken mes en niet scherp? Juist ja en het leest voor nu wellicht nog verwarrend maar als je verder leest zul je ontdekken waarom.

Geschiedenis

Reeds in de Romeinse tijd werd beschreven dat de keelamandelen losgemaakt konden worden met je vinger en een lange nagel daarbij was wel erg handig! Andere technieken die veel later gebruikt werden (omstreeks 1700-1800) waren haakjes om de tonsil te grijpen en af te knippen of een touwtje erom heen te spannen waarbij de patiënt kwijlend boven een bakje moest blijven zitten, wat wel een dag kon duren. Het werd allemaal gedaan om de gevreesde bloedingen te voorkomen.

Na 1800 werden er ook guillotine-messen ontworpen om de amandelen af te knippen. Echter dacht men al na om sneller te kunnen behandelen door simultaan de keelamandelen te verwijderen, we hebben er immers twee, echter de risico's op bloedingen bleven bestaan.



Guillotine-mes

Ontwikkeling

Het was in 1910 dat Professor Greenfield Sluder, werkzaam op de Universiteit van St. Louis, Missouri, afdeling Keel, Neus en Oor een publicatie uitgebracht voor een nieuwe stompe complete verwijdering van de amandelen uit hun kapsel met een verbetering van het instrument door het sterker te maken, niet buigbaar, het mesdeel korter en het handvat langer voor een hefboomfunctie. De opening van het mes werd ovaal met de bovenkant afgevlakt



Greenfield Sluder 1865-1928



Simultaan Guillotine-mes

voor een beter zicht, maar bovenal door een verbeterde operatietechniek (de amandel werd gepeld, geschept en stomp eruit gescheurd i.p.v. gesneden). Last but not least werd het mes stomp gemaakt! Het werd met de duim bediend om het mes te kunnen sluiten en te openen.

Dit instrument werd later verbeterd door Dr. William Lincoln Ballenger uit Chicago met een knijp- en terugverend handvat welke werd geïntroduceerd in 1914.



William Lincoln Ballenger 1862-1916

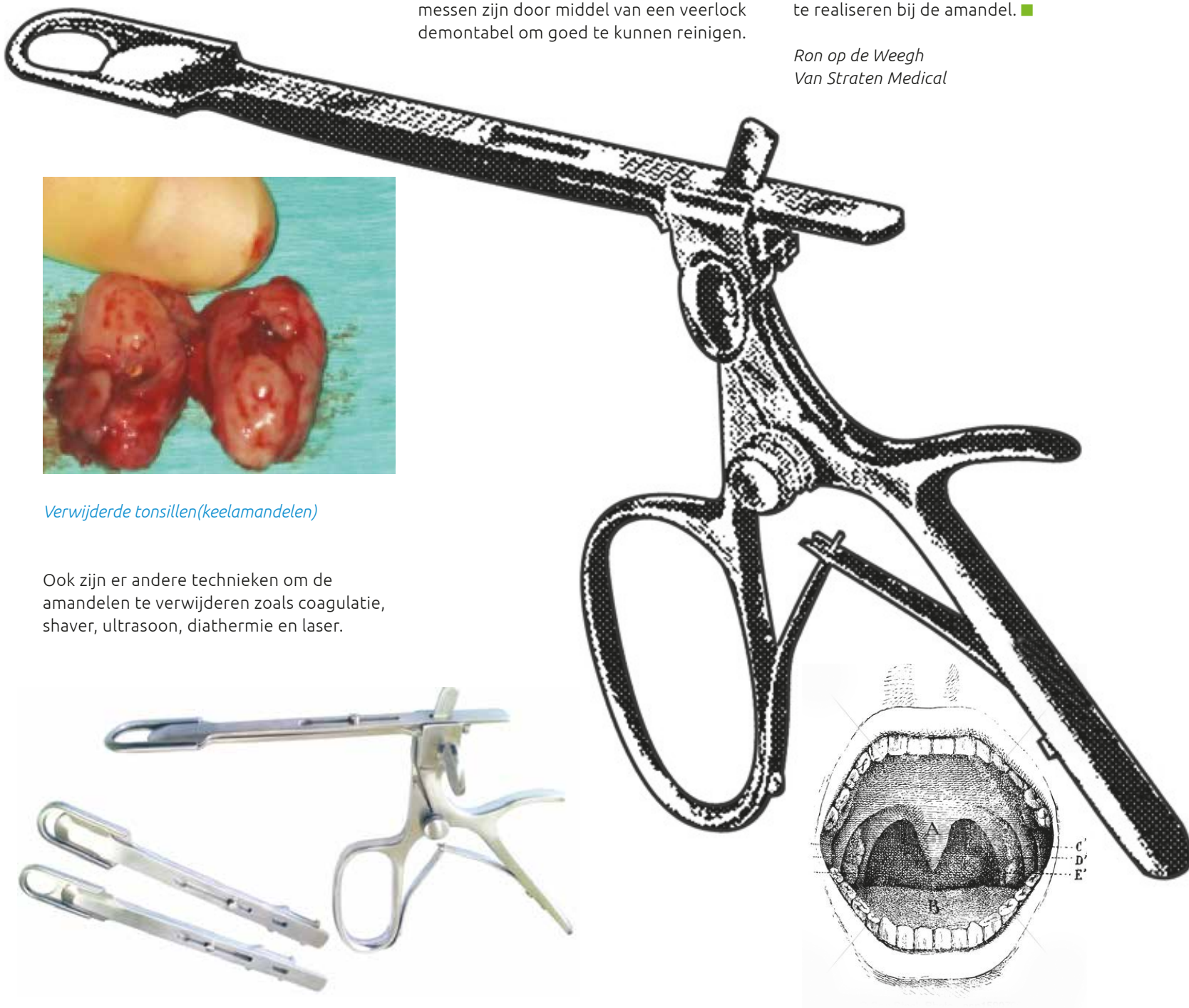
Vanaf die tijd is de Sluder-Ballenger techniek met het daarbij behorende instrumentarium in gebruik en nog steeds. De operatietechniek is daarbij zo snel en effectief geworden dat de ingreep binnen 10 seconden per amandel is verricht.

Deze technieken zijn aanzienlijk duurder met een langere operatietijd en hebben niet bewezen beter of veiliger te zijn dan de ons bekende Sluder-Ballenger instrumenten die volop in de Nederlandse ziekenhuizen worden gebruikt.

De messen zijn leverbaar in 4 maten; 0, 1, 2 en 3 met een daarbij universeel handvat. De messen zijn door middel van een veerlock demontabel om goed te kunnen reinigen.

Ook is het belangrijk de messen en handvatten goed te smeren na gebruik en te testen of ze goed aansluiten en passen op de handvatten met een soepele loop. De onderdelen zijn normaliter gecodeerd zodat deze altijd blijven passen. Kritisch is men op de dikte van de messen oftewel de voorkant van de ronding waar het mes insluit. Dit mag niet te dik zijn teneinde een betere entree te realiseren bij de amandel. ■

*Ron op de Weegh
Van Straten Medical*



Verwijderde tonsillen(keelamandelen)

Ook zijn er andere technieken om de amandelen te verwijderen zoals coagulatie, shaver, ultrasoon, diathermie en laser.

Sluder-Ballenger instrumentarium

Veilig werken met desinfectantia bij scopenreiniging



Topprioriteit bij het reinigen van scopen is uiteraard het voorkomen van infecties, voor patiënt en medewerkers. Daarnaast is het natuurlijk van belang dat de medewerkers niet ziek worden van de gevaarlijke stoffen waar ze mee werken. In dit artikel gaan we in op hoe CSA-medewerkers hun werk gezond kunnen uitvoeren, in de dagelijkse praktijk en bij calamiteiten.

Reinigingsmiddelen



Voor het reinigen van scopen worden glutaraldehyde en perazijnzuur veel gebruikt. Glutaraldehyde is de giftigste van de twee. Herhaaldelijke blootstelling kan zelfs tot allergische klachten leiden. Perazijnzuur kan voor veel medewerkers sneller hinder geven door de zure dampen die vrijkomen. Maar op de lange duur is deze stof minder schadelijk dan glutaraldehyde en allergische klachten treden eigenlijk nooit op.

Informatiebronnen

Van belang is dat medewerkers de risico's van de stoffen kennen en dat ze weten hoe ze veilig kunnen werken. Wanneer je de juiste maatregelen neemt, is het goed mogelijk blootstelling te beheersen en kunnen gezondheidsklachten worden voorkomen. Dit geldt niet alleen voor alledaagse situaties, maar ook voor onderhoud dat bij de installatie hoort en bij ongewild vrijkomen van de producten.

De leverancier helpt de gebruiker op weg met het veiligheidsinformatieblad dat bij het product geleverd wordt. In een dergelijk document staat o.a. informatie over hoe een product moet worden opgeslagen, welke persoonlijke beschermingsmiddelen moeten worden gebruikt en welke EHBO moet worden toegepast in het geval zich een calamiteit voordoet. Van deze informatie moet vaak nog wel een vertaalslag worden gemaakt naar een praktische werkinstructie. Het beste kan hier een deskundig arbeidshygiënist bij betrokken worden als

het om een nieuwe situatie gaat of wanneer er klachten van medewerkers zijn.

Het is belangrijk dat de procedures voor veilig werken duidelijk en eenduidig zijn voor iedereen. Zo weet iedereen wat hem te doen staat, ook in noodsituaties.

Reguliere werkzaamheden

Er kunnen verschillende maatregelen worden genomen om de blootstelling aan gevaarlijke stoffen en de gevolgen hiervan zoveel mogelijk te beperken. Om na te gaan wat voor de eigen situatie mogelijk is, kan de arbeidshygiënist strategie worden gevolgd.



Ga hierbij eerst na of er bronmaatregelen mogelijk zijn. Een goed voorbeeld is het kiezen van producten die het minst gevaarlijk zijn. Pas deze producten zoveel mogelijk in gesloten systemen toe.

Ga vervolgens na of blootstelling verlaagd kan worden door de tijd, het aantal mensen of de hoeveelheid of concentratie van de gebruikte stof te verlagen. Laat alleen medewerkers die opgeleid zijn, met de chemicaliën werken. Liefst worden ook geen medewerkers in de reinigingsruimte toegelaten die persoonlijk komen polsen of de scopen alweer gereed voor gebruik zijn. Kies voor apparatuur die beveiligd is tegen voortijdig openen. Een zorgvuldig

reinigingsproces moet altijd volledig worden doorlopen, zo kunnen niet alsnog schadelijke producten vrijkomen. Vermijd overgieten van producten en kies voor systemen waarbij vaten met een gesloten kliksysteem aan de reinigingsapparatuur gekoppeld kunnen worden. Wanneer de technische dienst of monteurs aan de systemen werkzaamheden gaan verrichten, moeten de apparatuur en leidingen van te voren schoongespoeld zijn.

De laatste optie in de arbeidshygiënische strategie is de keuze voor persoonlijke beschermingsmiddelen. Vooral bij handmatig reinigen ontkom je er niet aan ook persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Volg hierbij de aanwijzingen uit het veiligheidsinformatieblad.

Het chirurgisch masker biedt geen enkele bescherming tegen inademing van zure dampen, maar houdt alleen spatten tegen. Voor reguliere werkzaamheden zou het niet nodig moeten zijn om adembescherming te dragen, maar hebben andere maatregelen de voorkeur. Wanneer grotere hoeveelheden vloeistoffen ongewild vrijkomen, kan het nodig zijn dat de bedrijfshulpverlening maskers met een speciaal filter voor zure dampen of onafhankelijk adembescherming gebruikt.

Noodsituaties

Alle medewerkers op de scopereinigingsafdeling moeten weten wat hen te doen staat bij noodscenario's zoals het ongecontroleerd vrijkomen van de chemicaliën. Bespreek minimaal een keer per jaar of medewerkers weten hoe een kleine gemorste hoeveelheid opgeruimd kan worden en hoe zij de bedrijfshulpverlening kunnen inschakelen. Neem dit punt ook mee bij het inwerken van nieuwe medewerkers. De bedrijfshulpverleners moeten weten hoe een kleine brand te blussen en hoe ze blootgestelde medewerkers kunnen helpen.

Met het nemen van de juiste voorzorgsmaatregelen zal het niet nodig zijn om de eigen collega's van de spoedeisende hulp in te zetten. ■

*Karin Verkuijlen
Arbeidshygiënist (gecert.)/
hoger veiligheidskundige*

Steriel per stuk verpakt

Veel gehoord; schroefjes en plaatjes moeten binnenkort steriel, per stuk verpakt geleverd gaan worden. Maar is dat wel zo? Hieronder wordt het een en ander verklaard.



1. Definitie

In de Medical Device Regulation (MDR) wordt een implantaat als volgt beschreven: een implanteerbaar hulpmiddel is een hulpmiddel dat door middel van een klinische ingreep geheel of gedeeltelijk in het lichaam wordt gebracht, of een epitheel laag of oogoppervlak vervangt. Dit hulpmiddel blijft ten minste 30 dagen in het lichaam zitten.

2. Soort

Er zijn heel veel verschillende soorten implantaten. Voor de CSA zijn ze grofweg in te delen in twee groepen. In de ene groep zitten prothesen (hulpmiddelen die een beschadigd of verdwenen deel van het lichaam vervangt) zoals knieën, heupen en pacemakers en in de andere groep zitten de schroefjes en plaatjes die onderdelen van het lichaam bij elkaar houden.

De prothesen worden veelal steriel aangeleverd. Hersterilisatie na gebruik is niet

toegestaan en hersterilisatie in het geval dat de verpakking per abuis geopend is of wanneer de houdbaarheidsdatum verlopen is, is veelal niet mogelijk omdat de protheses vaak een oppervlaktebewerking hebben gekregen waardoor er een betere hechting is aan het bot of weefsel. Bij de reiniging verdwijnt deze eigenschap en heeft de prothese niet meer de functionaliteit zoals oorspronkelijk bedoeld was.

3. Per stuk steriel verpakt

De schroefjes en plaatjes worden in beginsel door de fabrikant onsteriel geleverd, de CSA reinigt, desinfecteert en steriliseert ze voordat ze naar de OK gaan. De OK plaatst enkele schroefjes en plaatjes en de rest gaat weer naar de CSA waar weer het hele proces doorlopen wordt. Dit kan zich vele malen, meestal ongelimiteerd, herhalen tot het schroefje of plaatje eindelijk in de patiënt belandt en daar voor enige tijd blijft zitten. Vaak zitten ze in een 'schroevenbak'. Deze bak is voor de chirurg erg handig want de schroefjes zijn overzichtelijk opgeborgen en alle maten zijn bij de hand. Maar voor de reiniging en desinfectie is de constructie van de bakjes vaak een belemmering omdat water en reinigingsmiddel niet altijd alle plaatsen van de implantaten kunnen bereiken.

Daarnaast is het niet duidelijk wat dat telkens opnieuw reinigen en hersteriliseren voor invloed heeft op de sterkte en functionaliteit van het schroefje of plaatje. Wordt de sterkte van het implantaat aangetast door temperatuur- en drukschommelingen of de gebruikte chemie? We weten het niet zo goed, maar het is niet ondenkbeeldig.

Bovenstaande heeft ervoor gezorgd dat steeds meer zorginstellingen ervoor kiezen

om schroefjes en plaatjes steriel, per stuk verpakt te gaan gebruiken. Bijkomend voordeel is dat de gegevens op de verpakking en het artikelnummer maken dat het implantaat makkelijk geregistreerd en getraceerd kan worden.

4. Registreren en traceren

Onvolkomenheden van implantaten kunnen aan het licht komen. Het is dan prettig als te traceren is bij wie het bewuste implantaat ingebracht is. Het PIP-borstimplantaten-schandaal heeft in 2011 aan het licht gebracht dat dat niet altijd even makkelijk te achterhalen was.

Dit heeft ertoe geleid dat het ministerie van VWS samen met de gebruikers een landelijk implantatenregister (LIR) opgezet heeft dat per 1 juli 2018 verplicht wordt. Er is een lijst aangelegd van hoog risico implantaten die in dit register geregistreerd moeten worden. Het betreft voornamelijk implantaten van cardiologie, gynaecologie, orthopedie en plastische chirurgie. De lijst bevat vooral prothesen en actieve implantaten. Losse schroeven en plaatjes staan daar niet op.

5. Medical Device Regulation 2017/745 (MDR)

Intussen zitten ze in Europa ook niet stil. Sterker nog; daar gaat het iets verder. In de nieuwe MDR staat dat alle medische hulpmiddelen, dus ook implantaten, die op de Europese markt verhandeld worden een unieke code moeten hebben: de zogenoemde Unique Device Identifier (UDI). Deze code moet op iedere verpakkingslaag (uitzondering de transportverpakking) en, indien mogelijk, op het hulpmiddel staan. Met deze code zijn de implantaten identificeerbaar en traceerbaar en is

bepaalde informatie van het hulpmiddel terug te vinden. De invoering van een UDI gaat gefaseerd; klasse III voor 26-05-2021, klasse II voor 26-05-2023 en klasse I voor 26-05-2025.

6. Implantatenkaart

Patiënten bij wie een implantaat wordt ingebracht moeten duidelijke en gemakkelijke toegang hebben tot essentiële informatie over het geïmplanteerde hulpmiddel. De fabrikant moet deze informatie (naam hulpmiddel, serienummer, lotnummer, UDI en naam en adres fabrikant, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen, verwachte levensduur hulpmiddel en eventuele noodzakelijke follow up). Dit geldt niet voor de volgende implantaten: hechtingen, krammen, tandheelkundige vullingen, beugels en kronen, schroeven, wiggen, platen, draden, stiften, clips en connectoren.

7. Verplichting

Moeten de implantaten zoals losse schroeven en plaatjes nu binnenkort verplicht steriel per stuk verpakt geleverd gaan worden zoals door enkele partijen gesuggereerd wordt? Nee, het is niet verplicht. Het hoeft niet omdat er een landelijk implantatenregister komt en het hoeft niet voor de implantatenkaart. Maar, door het implantaat steriel, per stuk te verpakken is ieder implantaat van gelijke kwaliteit en is ieder implantaat goed te registreren en daarmee te traceren. Voor de CSA scheelt het in handelingen en de onmogelijke bakken en trays met schroeven worden verleden tijd.

Echter, een nieuw probleem dient zich aan: wat wordt de logistiek van de steriel, per stuk verpakte schroefjes en plaatjes op de OK?

Een mooi onderwerp voor een volgende column. ■

*Diana Bijl
DSMH / DSRD
Amphia ziekenhuis Breda
Diana Bijl Consultancy*

MMM Protecting Human Health

Münchener MedizinMechanik GmbH



Innovatieve kwaliteit
One-to-one dienstverlening
Uw CSA partner van A tot Z



MMM Nederland
Frank Schepmans
info@mmmgroupp.nl
+31 85 105 00 66



Wacht niet tot het congres!

Een kijkje in de keuken van de CSA's uit SVN Regio Zuid

Sinds 2013 wordt jaarlijks in een ander ziekenhuis uit SVN Regio Zuid regionale bijscholing georganiseerd voor MSMH's. Roermond, Tilburg, Breda en Uden hebben hun deuren al voor hun collega's opengesteld en in het voorjaar van 2018 kan het St. Anna Ziekenhuis uit Eindhoven/Geldrop bezoek uit de regio verwachten. Voor het voorjaar van 2019 meldde Helmond zich al aan. Mart Heldens is teamleider CSA in het Laurentius ziekenhuis in Roermond en mede-initiatiefnemer van het nieuw leven inblazen van de regionale bijscholing. Samen met twee collega CSA-leidinggevenden stelde hij een draaiboek op waarvan alle geïnteresseerde ziekenhuizen gebruik kunnen maken. "De meeste MSMH's zien weinig tot geen andere CSA's van binnen. Tijdens zo'n 'inkijkoperatie' op een andere CSA doe je elke keer weer kleine tips & tricks op die je gratis meeneemt."

"En dat is belangrijk", vertelt Mart Heldens. "Hoewel het werkproces op de CSA in grote lijnen overal hetzelfde is geregeld, zijn er toch kleine verschillen. Het is ontzettend leerzaam om die verschillen te ontdekken en jezelf de vraag te stellen: 'Wil ik het ook zo?' of 'Waarom doen wij het eigenlijk zoals we het doen?'. Een bezoek aan een andere CSA is als het voorhouden van een spiegel. Het houdt de MSMH scherp en stimuleert het omdenken. Bovendien is het gewoon erg leuk om eens bij een ander in de keuken te mogen kijken, blijkt wel uit de reacties van de deelnemers."



Basiskennis, beroepsattitude en ontwikkelingen

In iedere bijscholing komen basiskennis, beroepsattitude en nieuwe ontwikkelingen aan bod. De basiskennis is weliswaar overal hetzelfde maar biedt alsnog vele mogelijkheden om nieuws te brengen. Zo kwamen onder andere de evolutie van het verpakkingsmateriaal, het gebruik van de chemie binnen de CSA en het gebruik van containers al aan de orde. Andere voorbeelden zouden kunnen zijn: het controleren van het instrumentarium voor endoscopische ingrepen en het hoe en waarom van het valideren. Het werken volgens het medisch convenant is een voorbeeld van het onderwerp beroepsattitude. Het presenteren van nieuwe ontwikkelingen is een lastiger onderdeel. "De CSA is een beperkte wereld waarin niet snel iets spectaculairs wijzigt", legt Heldens uit. "Wetgeving, regels en

normen veranderen mondjesmaat en nieuwe ontwikkelingen zijn dan ook snel op alle CSA's bekend. Maar er blijft altijd voldoende te melden. Een fabrikant die een nieuw product demonstreert, of verpakkingsmateriaal dat met de tijd meegaat bijvoorbeeld."

Geen gedoe

Per ziekenhuis mogen zich twee medewerkers en twee reservekandidaten inschrijven. De groep bestaat uit ongeveer veertig mensen. Onderling is afgesproken de scholing 'met gesloten beurzen' te regelen. Als ieder ziekenhuis van Regio Zuid een keer de organisatie op zich neemt, komt iedereen eens in de tien jaar aan bod en worden de kosten netjes verdeeld. "Tot nu toe werkt dit prima", zegt Mart. "Geen gedoe met facturering en het opleidingsbudget hoeft niet aangesproken te worden." De CSA bijscholing neemt een dag in beslag en start om 9 uur met de ontvangst, gevolgd door het welkomstwoord en twee sprekers voor de pauze. Na de pauze is er een nieuwe spreker en na de lunch worden in een carroussel diverse workshops en lezingen aangeboden. Na afloop drinken de deelnemers rond 15.30 uur een drankje met elkaar en ontvangen zij een certificaat van deelname.

Unieke kans om te leren

Als collega teamleiders kun je gemakkelijk een bezoek bij elkaar plannen, maar voor MSMH's



is dat heel anders, legt Mart Heldens uit. "Deze bijscholing is een unieke kans om van elkaar te leren." Dat het ook nog leuk is om te organiseren, blijkt wel uit de enthousiaste reacties en evaluaties van de ziekenhuizen die hebben meegedaan. Men is er trots op zijn afdeling, team en werkprocessen te kunnen laten zien. Heldens vervolgt: "Regionale bijscholing is een mooie

afwisseling van de congressen, klinische lessen en bedrijfsbezoeken die we in het kader van het verzamelen van punten voor (her)accreditatie bijwonen. Voor deze bijscholing worden 20 punten toegekend. Het is een uitgelezen gelegenheid om met beroepsgenoten te kunnen sparren over onze dagelijkse bezigheden."

In 2018 zullen de leidinggevendenden de bijscholing evalueren. Zij hopen daarna een landelijk draaiboek te kunnen maken zodat het initiatief niet beperkt blijft tot de Regio Zuid. Mart Heldens: "Ik juich het zeer toe dat alle ziekenhuizen uit de regio zich aanmelden. En als het idee zich zou uitbreiden tot de andere regio's is dat helemaal mooi meegenomen. Wacht dus niet op een uitnodiging, maar stuur er één!"

Wilt u ook een bijscholing organiseren? Het Handboek Regionale Bijscholing (Zuid) is op te vragen bij Mart Heldens, mart.heldens@lzf.nl. ■

Mart Heldens





Mark Vijver werd in het voorjaar van 2016 op het SVN congres benaderd door de bedrijfsleider CSA met de vraag, of zij niet eens aan een andere vorm van samenwerken konden gaan denken. "Ik had daar meteen oren naar. Ik maakte als accountmanager lange dagen en wist dat ik dat vak niet tot aan mijn pensioen zou willen en kunnen uitoefenen. Bovendien was ik toe aan een nieuwe stap waarmee ik meer voor de maatschappij zou kunnen betekenen. Dat heb ik nu allemaal gevonden in mijn functie als teamleider."

"Tijd en ruimte geven en nemen"

Al snel voelde de kersverse teamleider zich op zijn plek. Aan uitdagingen geen gebrek, want mede door het overnemen van de nieuwe scopenreiniging en desinfectieafdeling, heerste er enige onrust en ontevredenheid op de afdeling. "Voor mij juist een mooie gelegenheid om mijn stempel te kunnen

Van industrie naar CSA De overstap van CSA teamleider Mark Vijver

Terug naar de hectiek van zijn vorige baan wil hij niet meer. In juni 2016 maakte Mark Vijver de overstap van accountmanager medische gebruiksgoederen naar teamleider productie en logistiek op de CSA van het Medisch Centrum Leeuwarden. Hij heeft geen minuut spijt gehad. "Nu lever ik een essentiële bijdrage aan patiëntveiligheid en de kwaliteit binnen ons ziekenhuis. Die maatschappelijke uitdaging miste ik tot nu toe in mijn werkzame leven."

drukken", vertelt Mark. "We hebben met elkaar ieders rol en functie duidelijk neergezet en hard gewerkt aan de eenheid die we als team ervaren. Ik zie het teamproces als mijn middel. Daarin is iedereen even belangrijk. Nu, ruim een jaar na mijn aanstelling, kan ik zeggen dat de doelen die we ons in de zomer van 2016 hebben gesteld, zijn uitgekomen. Dat heb ik te danken aan de flexibiliteit van mijn werknemers. Iedereen heeft de intentie gehad met elkaar samen te werken aan een optimaal functionerende CSA. Het was een kwestie van tijd en ruimte geven en nemen." Persoonlijk contact met zijn dertig medewerkers staat bij Mark voorop. "Daar besteed ik veel tijd aan. Ik wil weten wat er speelt, waar ieder mee bezig is. Zonder die kennis zou ik nooit goed leiding kunnen geven. De MSMH's zijn de mensen die dagelijks op de werkvloer staan. Hun informatie is voor mij onmisbaar. Daarom wil ik voor iedereen goed zichtbaar en toegankelijk zijn. Ook probeer ik verbinding met de klant te zoeken om gezamenlijk te kunnen werken aan procesoptimalisatie, verbetering van kwaliteit en continuïteit. We hebben de communicatie richting de interne klanten structuur gegeven om ook hierin onze kwaliteit inzichtelijk te kunnen krijgen."

Nieuwbouw

De verbouw en nieuwbouw van de CSA is het meest recente project waar Vijver zijn tanden in kan zetten. De huidige apparatuur is zo'n vijftien jaar oud en inmiddels afgeschreven. Alles gaat eruit, de ruimte wordt verbouwd

Als CSA mogen we naar mijn mening veel meer uitdragen waar we goed in zijn

en in de zomer van 2018 hoopt men alle nieuwe apparatuur in te kunnen richten. Een tijdrovend proces, waarin de projectgroep



De juiste mate van bescherming voor elke toepassing

Halyard is een pionier op het gebied van sterilisatieverpakkingsmateriaal met zijn assortiment **HALYARD ONE-STEP***, **QUICK CHECK*** en **SMART-FOLD***. Deze producten combineren uitstekende bacteriële barrière-eigenschappen met een aanzienlijke tijdsbesparing voor de centrale sterilisatieafdeling (CSA) en de operatiekamer.

Nu introduceren wij **HALYARD* QUICK CHECK INTERLEAVED***, een sequentieel verpakkingsmateriaal dat bestaat uit afwisselend witte en blauwe lagen. Dankzij het kleurcontrast worden sneden, scheurtjes en gaatjes duidelijk zichtbaar en kunnen eindgebruikers onmiddellijk zien of de steriliteit is aangetast. Met sequentieel sterilisatieverpakkingsmateriaal in twee kleuren – wit en blauw – kunnen instrumentennetten worden voorzien van een kleurcode zodat ze eenvoudig te identificeren zijn.

Al het **HALYARD*** sterilisatieverpakkingsmateriaal beschikt over **POWERGUARD*** technologie. Deze technologie omvat een gestabiliseerde lading in de vezels van het verpakkingsmateriaal waarmee bacteriën worden opgevangen: hiermee wordt voorkomen dat bacteriën het verpakkingsmateriaal doordringen en terechtkomen op de gesteriliseerde hulpmiddelen of instrumenten, na sterilisatie.

Om het CSA-portfolio compleet te maken, introduceert Halyard ook de **PURPLE NITRILE* MAX**, een handschoen voor eenmalig gebruik die speciaal is ontworpen om CSA-medewerkers de extra bescherming te bieden die zij nodig hebben. De **PURPLE NITRILE* MAX** is eenvoudig aan en uit te trekken en heeft een verlengde manchet van maar liefst 40 cm lang, waardoor de handschoen bedekking biedt tot halverwege de onderarm. De volledig geruwde vingertoppen en handpalm staan garant voor uitstekende grip in natte en droge omstandigheden, en het extra gewicht van de handschoen zorgt voor groter vertrouwen bij het gebruik van scherpe voorwerpen en detergents. De extra dikke vingertoppen geven de **PURPLE NITRILE* MAX** handschoen bijna twee keer zoveel bescherming als de reguliere handschoenen uit het assortiment van Halyard, en bieden nog steeds uitstekende tactiele gevoeligheid.

Informatie: www.halyardhealth.nl of karina.engels@hyh.com

al in het voorjaar de eerste stappen maakte. “Voor ons is dit een prachtige gelegenheid om nog meer onderscheidend te worden. We kijken momenteel kritisch naar alle processen en taken die de afdeling uitvoert en brengen in kaart wat er beter of anders kan. Zodat we straks zo efficiënt als mogelijk is kunnen werken. Dat zal de kwaliteit nog meer ten goede komen. En natuurlijk gaat ook tijdens de verbouwing het werk gewoon door. Dat zal ongetwijfeld de nodige logistieke krachttoeren opleveren.”

Blik in de toekomst

Hoe Mark Vijver de toekomst ziet? “Het Medisch Centrum Leeuwarden wil in ieder geval hoog blijven scoren binnen de top 10 van Nederlandse ziekenhuizen. We zijn erg actief op het gebied van opleiding en educatie. In ons Medisch Centrum werken veel vooruitstrevende mensen met ambitie, die meedenken over vernieuwing en buiten de gebaande paden durven te gaan. Daar voel ik me prettig tussen. We moeten met elkaar goed nadenken over de toekomst en altijd kritisch blijven op de producten en apparatuur die we gebruiken. Daar zijn we hier goed in. We zullen dus altijd doorgaan met het verbeteren van efficiency. De bouw van de nieuwe CSA zal ook voor een kwaliteitsverbetering zorgen.

Als CSA mogen we naar mijn mening veel meer uitdragen waar we goed in zijn. We moeten ons profileren en niet bang zijn om in onze keukens te laten kijken. Daar leren we juist enorm van. Als alle CSA's samenwerken in plaats van kleine eilandjes zijn, worden we daar allemaal alleen maar beter van. En kijk ik naar mijn persoonlijke situatie, dan kan ik zeggen dat ik mij door mijn nieuwe rol in de medische wereld ontzettend uitgedaagd voel om me verder te ontwikkelen. Daarom wil ik mij nog meer gaan verdiepen in de wereld van reiniging, desinfectie en sterilisatie. Bijvoorbeeld door het volgen van cursussen en opleidingen.” ■



SVN Medewerksdag 'Dressed to kill'

Het was weer een interessante en leerzame SVN Medewerksdag op 4 november jl. met dit keer als thema 'Dressed to kill'. Wilt u de presentaties nog een keer bekijken? Op onze website www.sterilisatievereniging.nl kunt u deze vinden bij 'publicaties congressen'.







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



Keten, waar de CSA zich in bevindt



Meestal als een patiënt een ziekenhuis bezoekt heeft hij al te maken gehad met desinfecteren en/of steriliteit. Bij een huis- of tandartsbezoek bijvoorbeeld of een schaaf- of snijwond, waarop een steriel gaasje of pleister geplakt moet worden. Dan de vervolgspraak, die plaatsvindt in het ziekenhuis. Daar wordt de CSA ook mee geconfronteerd. Op de poli's wordt wellicht ook bij een onderzoek instrumentarium gebruikt.

Als een patiënt geopereerd moet worden, dan is de voorbereiding vaak niet 24 uur van te voren, maar veel eerder. Als het ziekenhuis bepaald instrumentarium niet in eigen beheer heeft, moet dit bij een firma aangevraagd worden, met de daarbij behorende procedures. Leeninstrumentarium, protheses en implantaten behoren een hele routing te ondergaan, waarbij vooral veel documentatie en controleerwerk; bijvoorbeeld "kan het instrumentarium in de CSA processen?" Hierin heeft de CSA een belangrijke rol. Het

Zoals wel bekend, alles is een keten! Privé en werk, er is geen verschil. Uiteindelijk heb je elkaar nodig. Voor ons als CSA is dat ook wel een bijzondere keten in de zorgverlening van de patiënt. De CSA valt over het algemeen onder het bedrijf in het ziekenhuis, maar is een belangrijke factor in het zorgproces van een patiënt, die onder behandeling is.

instrumentarium dient wel te behandelen zijn met de benodigde middelen en apparatuur. Er wordt veel van elkaar geleerd op deze manier. In deze voorbereidingsketen bevindt de CSA zich ook al.

CSA intern

Voor ons begint een belangrijke voorbereiding bij de desinfectie, om het proces zo vlekkeloos mogelijk te laten verlopen. Op deze werkplek wordt onder andere het uitleggen, doorspuiten, ragen, spoelen, ultrasoneren, digitaal vastleggen van het instrumentarium uitgevoerd. Als deze schakel in het proces goed verloopt, scheelt dit veel obstakels, zoals tijd en energie bij de volgende interne schakel na het wasproces.

Onderbroken of verstoringen bij de CSA

De CSA in de keten van het ziekenhuis is een schakel, die onbewust veel invloed kan hebben als deze verstoord wordt. De gevolgen kunnen zelfs cruciaal zijn. Dat wordt helaas nogal eens onderschat. Ik zal een situatie beschrijven, die ik zelf onlangs ondervonden heb.

Stroomuitval

Stroomuitval is vervelend, zeker als deze onverwachts is. Apparatuur is dan volop in werking. Wasmachines moeten opnieuw gestart worden en de sterilisatoren die een lading bevatten, moeten geopend worden en opnieuw verpakt worden. Daarna dienen de testprogramma's gedraaid te worden. Noodstroom biedt niet altijd uitkomst,

de dip met de stroomstoring wordt niet geheel opgevangen. De wasmachine- en sterilisatorladingen moeten vrijwel worden afgekeurd. Kortom, een hoop gevolgen.

Natuurlijk is de prioriteit om intern alles recht te trekken, maar ook voor de volgende schakel kan de stroomuitval gevolgen hebben. Deze moet ingelicht worden, en wellicht ook de schakel daaropvolgend, enzovoort. Tijdige communicatie is hierbij essentieel! In de sterilisator kan een spoednet zitten, waarvoor een patiënt op de OK ligt. De prioriteit ligt bij de patiënt om deze zo spoedig mogelijk te behandelen met de juiste middelen. Denken en doen liggen dan parallel naast elkaar. Gelukkig gaat dit over het algemeen goed en ondervindt de patiënt geen hinder!

"Keten in de keten"

Wat natuurlijk ook kan: is keten op de CSA. Dat heeft natuurlijk niet de betekenis wat ik eerder aangaf als een schakel in een opvolgend geheel, maar keten in de zin van de boel op stellen zetten of gewoon heerlijk lol maken. Gelukkig gebeurt dat ook op de CSA! Onderling is het ook erg belangrijk hoe je met elkaar omgaat en daar hoort af en toe zeker een lolletje bij. Lachen is tenslotte gezond!

Hierbij wil ik jullie gezellige feestdagen wensen en een gezond 2018! Tot in het nieuwe jaar. ■

*Marjolein Bak-Groot Hulze
Coördinator CSA Ziekenhuis Gelderse Vallei*

In de vorige editie is per abuis een regel in de puzzel weggefallen. Ondanks dat hebben we toch juiste inzendingen ontvangen. De oplossing was: Dressed to kill. De winnaar van de Bongobon is: Rene van Eck, UMC Utrecht. Van harte gefeliciteerd.

We hebben daarom een nieuwe puzzel geplaatst. Stuur de oplossing uiterlijk op 1 februari 2018 in door een mail te sturen aan pr@sterilisatievereniging.nl en maak ook kans op een Bongobon 'Culinair genieten'. De winnaar wordt bekend gemaakt in de volgende editie van de Parametric Release. Veel plezier en succes met de nieuwe puzzel!

Let op: In elk woord zitten minstens twee letters die maar op één manier weg te strepen zijn. U kan de korte woorden het beste voor het laatst bewaren. Vijf te zoeken woorden zijn omschreven. Als alle hieronder opgegeven woorden in het diagram zijn weggestreept, blijft er een aantal letters over, die vormen samen de oplossing.

```

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

```

Hieronder staan vijf vragen. De gevonden woorden streept u weg in de woordzoeker.

- 1 Wie hoort er bij Dick?
- 2 Wat is de afkorting van sterilisatie eenheid?

- 3 Hoe noem je de codering op instrumenten?
- 4 Door welk deel kijk je bij een endoscoop?
- 5 Wat is de achternaam van de Nederlandse wetenschapper die bekend is om de microscoop?

De andere zoekwoorden:

CODE
CSA
DETERGENT
DICK
EENHEID
FIFO
GAMMA
GOED
HOOFDBEDEKKING
ISO

KIJKOPERATIE
KLEM
KOFFIE
METAAL
MICROSCOOP
MSMH
MUTS
NAALD
OPERATIE
OPTIEK
OXIDATIE

PR
PROCES
PRODUCTIERUIMTEN
RAAD
REIN
REINIGINGSMIDDEL
ROEST
SATINSKY
SILICATEN
SLUIS
STERILISATOR

STOOM
SVN
TANG
TEST
VAATKLEM
VERBINDING
VERKLEURINGEN
WERK
WONDHAAK
ZELFSPREIDER

VERGROOT DE KANS OP DETECTIE VAN ADENOMEN



MEDIVATORS®
AmplifEYE®
Endoscopisch instrument

Endoscopisch instrument dat speciaal is ontworpen voor gastro-enterologen die streven naar een maximale detectie van adenomateuze poliepen.



ZEKERHEID, ELKE KEER WEER

MEDIVATORS®
DEFENDO®
Steriele ventielen voor eenmalig gebruik

Elimineer de variabelen van reiniging en reprocessing met de steriele ventielen voor eenmalig gebruik.



Medivators BV
Sourethweg 11
6422PC Heerlen
The Netherlands

Tel: +31 45 5 471 471
Fax: +31 45 5 429 695
Mail: CSNL@medivators.com
www.cantelmedical.eu

*Natuurlijk
allemaal de beste
wensen en...*

*een steriel
nieuwjaar!*

