



**Standpunt DCoP inzake
omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen.**

Auteurs: CHA Wittens, KP de Roos, JA Lawson, RSM Boonen, MP Provoost

Vastgesteld: januari 2014

Inhoudsopgave

- 1. Inleiding**
- 2. Operatie- en behandelkamers**
- 3. Indeling handelingen per klasse**
 - 3.1. Klasse 1**
 - 3.2. Klasse 2**
 - 3.3. Zelfstandige behandelkamer**

1. Inleiding

Om de veiligheid en kwaliteit van zorg voor de patiënt te waarborgen heeft de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) in 2006 de Richtlijn *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen* opgesteld. Met deze richtlijn beoogt de WIP wondinfecties tegen te gaan, door eisen te stellen aan de ruimten waar ingrepen plaats mogen vinden. De richtlijn bevat de bouwkundige en klimatologische eisen waaraan men dient te voldoen om zowel binnen als buiten een operatieafdeling veilig te werken, en (post)operatieve infecties tegen te gaan. Arbeidshygiënische regels, die voortvloeien uit ARBO-wetgeving, worden in bovenstaande richtlijn dus niet genoemd.¹

In de richtlijn van de WIP wordt een voorbeeld gegeven van een mogelijke 'indeling van ingrepen naar locatie'. Echter, men geeft ook aan dat een strikte indeling op basis van de (bestudeerde) literatuur niet mogelijk is. De WIP beveelt dan ook aan dat de betrokken wetenschappelijke verenigingen het initiatief zullen nemen, om tot een classificatie van ingrepen te komen. Deze classificatie zou volgens de WIP in belangrijke mate op basis van consensus moeten worden opgesteld.²

Het Dutch College of Phlebology (DCoP) onderschrijft het belang van een (globale) classificatie van ingrepen, om zodoende de veiligheid en kwaliteit van zorg te waarborgen. Wondinfecties dienen zoveel mogelijk preventief te worden voorkomen.

Het DCoP heeft daarom een standpunt uitgebracht, waarin men vanuit de flebologische beroepsgroep een classificatie van ingrepen heeft opgesteld. Het betreft hier dus slechts een classificatie van ingrepen, waarbij per ingreep, die mag worden verricht in een zelfstandige behandelkamer, tevens is aangegeven of gebruik dient te worden gemaakt van handschoenen, mondneusmasker, vochtwerende beschermende kleding of een spatbril. Men dient daarnaast altijd te voldoen aan alle eisen die worden gesteld in de geldende wet- en regelgeving.

2. Operatie- en behandelkamers

De WIP geeft in de richtlijn voor omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen een uitgebreide omschrijving van eisen waaraan de verschillende klassen operatieafdelingen en de zelfstandige behandelkamer dienen te voldoen.

Voor een volledig en uitgebreid overzicht, dient u de richtlijn van de WIP, alsook het rapport Bouwmaatstaven Operatieafdeling³ en andere beschikbare wet- en regelgeving, dan ook te raadplegen.

Hieronder vindt u echter een kort overzicht, in de vorm van een tabel uit de richtlijn van de WIP, met de belangrijkste verschillen tussen de 3 soorten ruimten.

Tabel: 'overzicht van eisen per locatie voor het verrichten van (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen'.

	Operatieafdeling klasse 1	Operatieafdeling klasse 2	Zelfstandige behandelkamer
Zone-indeling	3 zones	2 zones	geen zones
Structuur	afgesloten van het ziekenhuis	afgesloten van het ziekenhuis	niet afgesloten van het ziekenhuis
Sluizen	4 soorten sluizen	in ieder geval personeels-sluis	geen sluis
Verkoeverkamer	behoort bij zone C	moet dichtbij zijn	geen verkoeverkamer
Ventilatiesysteem	niet-mengend systeem	geen bijzondere luchtbehandeling	geen bijzondere luchtbehandeling
Ventilatievoud	20 x	6 x	6 x
Filtering lucht	Hepa-filter	Hepa-filter	geen Hepa-filter
Drukhiërarchie	overdruk zone A vs B vs C	overdruk zone A vs B	geen drukverschil

Bron: WIP, *Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 5.

3. Indeling handelingen per klasse

Hieronder vind u de classificatie van ingrepen. Per klasse worden de handelingen benoemd die in de betreffende klasse operatie- of behandelkamer dienen te worden verricht. Bij gecombineerde behandelingen, dient men zich te houden aan de eisen die gelden voor de behandeling die zich in de hoogste klasse bevindt.

Op grond van de aanbevelingen van de WIP zijn bij de besluitvorming over waar welke ingrepen plaats mogen vinden, de volgende criteria meegewogen:

- de grootte van de incisie,
- de diepte van de incisie,
- de duur van de ingreep,
- implantatie van lichaamsvreemd materiaal,
- openen van steriele holten, botten of grote gewrichten,
- de gevolgen van een wondinfectie voor de patiënt.⁴

Daarnaast geeft de WIP aan dat men bij het verrichten van ingrepen in een behandelkamer geen steriele operatiekleding hoeft te dragen. Ook is het afhankelijk van de aard van een handeling of men handschoenen, mondneusmasker, vochtwerende beschermende kleding en een spatbril dient te dragen.

Bij handelingen die in een zelfstandige behandelkamer kunnen worden verricht, vind u daarom ook per handeling een omschrijving van de vereiste bescherming, alsook of men steriele operatiekleding dient te dragen.

Tevens dient rekening te worden gehouden met de eisen die worden gesteld in andere wet- en regelgeving, richtlijnen, standpunten etc. Voor ingrepen waarbij gebruik wordt gemaakt van laserinstrumenten verwijzen wij in het bijzonder naar de richtlijn WIP 'Infectiepreventie bij het gebruik van laserapparatuur' uit 2013.⁵ Verder is ook de richtlijn WIP 'veilig werken in de dermato-venereologie' uit 2005⁶ van belang bij het uitvoeren van handelingen binnen de dermato-venereologie.

3.1 . Klasse 1

Onderstaande handelingen dienen te worden verricht in een operatiekamer die aan de eisen van een klasse 1 ruimte voldoet:

- SEPS procedure
- Open diepe veneuze reconstructie
- Alle handelingen onder algehele anesthesie, waarbij gebruikt wordt gemaakt van anesthesiegassen

Toelichting

De WIP commissie heeft, bij navraag, aangegeven dat alle handelingen onder algehele anesthesie in klasse 1 plaats moeten vinden, dit in verband met het vrijkomen van anesthesiegassen.

3.2 . Klasse 2

Onderstaande handelingen dienen te worden verricht in een operatiekamer die aan de eisen van een klasse 2 ruimte voldoet:

- Crossectomie

Plaatsing in klasse 2:

Bij patiënten die onder regionale of tumescent anesthesie worden behandeld.

Toelichting

Indien onder regionale of tumescent anesthesie, waarbij geen gebruik wordt gemaakt van anesthesiegassen, is plaatsing in klasse 1 niet noodzakelijk. Echter, behandeling dient onder steriele omstandigheden te worden uitgevoerd, wat plaatsing in een klasse 2 operatiekamer noodzakelijk maakt.

- Strippen

Plaatsing in klasse 2:

Bij patiënten die onder regionale of tumescent anesthesie worden behandeld.

Toelichting

Indien onder regionale of tumescent anesthesie, waarbij geen gebruik wordt gemaakt van anesthesiegassen, is plaatsing in klasse 1 niet noodzakelijk. Echter, behandeling dient onder steriele omstandigheden te worden uitgevoerd, wat plaatsing in een klasse 2 operatiekamer noodzakelijk maakt.

- Ulcus shaving

Plaatsing in klasse 2:

Bij patiënten die onder regionale anesthesie worden behandeld.

Toelichting

Ulcus shaving dient altijd onder spinaal of algehele anesthesie te geschieden, indien er sprake is van spinaal anesthesie zonder gebruik van anesthesiegassen, is plaatsing in klasse 1 niet noodzakelijk.

Alhoewel de wond reeds een gecontamineerde wond is, dient in aansluiting op een ulcus shaving tevens een huidtransplantaat te worden uitgevoerd, waardoor de ingreep onder spinaal of algehele anesthesie wordt uitgevoerd.

Onder lokale anesthesie is deze ingreep dus niet mogelijk, wat een klasse 2 operatiekamer noodzakelijk maakt.

3.3 . Zelfstandige behandelkamer

Alle minimaal invasieve behandelingen kunnen in beginsel, en met inachtneming van de eisen die aan een zelfstandige behandelkamer worden gesteld, worden uitgevoerd in een zelfstandige behandelkamer.

Het betreffen de volgende handelingen:

- Minimaal invasieve endoveneuze ingrepen

In zelfstandige behandelkamer mogelijk:

Met steriele operatiekleding, steriele handschoenen en mondneusmasker.

Toelichting

In beginsel hoeft er geen steriele operatiekleding te worden gedragen volgens de WIP richtlijn. Dit achten wij voor onze interventies in beginsel ook goed mogelijk, maar indien er gewerkt wordt met lange laser-fibers, zal het lastiger zijn aseptisch te werken.

Daarom bevelen wij aan om steriele OK-kleding te dragen.

- Muller techniek

In zelfstandige behandelkamer mogelijk:

Met steriele handschoenen, eventueel aangevuld met operatiekleding en mondneusmasker.

Toelichting

In beginsel hoeft er geen steriele operatiekleding te worden gedragen volgens de WIP richtlijn. Afhankelijk van de ervaring van de operateur, met het steriel werken tijdens kleine ingrepen, kan worden volstaan met steriel afdekken en steriele handschoenen.

Tevens dient men op grond van de WIP richtlijn 'Veilig werken in de dermato-venereologie' een steriel afdekveld te gebruiken en steriel chirurgisch materiaal.⁷

Toelichting

Richtlijn WIP 'Veilig werken in de dermato-venereologie' stelt deze eisen.

- (Echo)sclerose

*In zelfstandige behandelkamer mogelijk:
Met handschoenen.*

Toelichting

Met niet-steriele handschoenen, zoals geldt bij inbrengen infuus volgens de WIP richtlijn 'intra-veneuze toedieningen'.

- Endoveneuze en/of open perforantectomie onder lokale anesthesie

*In zelfstandige behandelkamer mogelijk:
Met steriele operatiekleding, steriele handschoenen en mondneusmasker.*

Toelichting

In beginsel hoeft er geen steriele operatiekleding te worden gedragen volgens de WIP richtlijn. Dit achten wij voor deze interventies in beginsel ook goed mogelijk, maar indien er gewerkt wordt met lange laser-fibers, zal het lastiger zijn aseptisch te werken. Daarom bevelen wij aan om steriele OK-kleding te dragen.

¹ WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 4-5.

² WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 11.

³ College bouw ziekenhuisvoorzieningen, *rapport Bouwmaatstaven Operatieafdeling*, 2004

⁴ WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 11.

⁵ WIP, *infectiepreventie bij het gebruik van laserapparatuur*, 2013.

⁶ WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005.

⁷ WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005, p. 6-7.