

Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 Brussel

T 02 553 34 34

F 02 553 34 35

www.departementwvg.be

www.zorginspectie.be

////////////////////////////////////
BELEIDSRAPPORT

Desinfectie van flexibele endoscopen met lumen

////////////////////////////////////

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Karine Moykens, Secretaris-generaal
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel

Samenstelling

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Zorginspectie

Depotnummer

D/2017/3241/232

Uitgave

juli 2017

INHOUD

1	Terminologie, afkortingen en definities	5
1.1	Algemene opmerkingen m.b.t. de terminologie in dit rapport.....	5
1.2	Soorten endoscopen	5
1.3	Processtappen bij reiniging flexibele endoscopen met lumen	6
1.4	Overige termen.....	7
1.5	Afkortingen.....	9
2	Inleiding	10
3	Managementsamenvatting	12
4	Context.....	16
4.1	Nalevingstoezicht in algemene ziekenhuizen.....	16
4.2	Eisenkader internistisch zorgtraject en desinfectie flexibele endoscopen met lumen.....	17
5	Methodiek en rapportage.....	18
5.1	Vorbereiding.....	18
5.2	Elektronische bevraging van alle algemene ziekenhuizen	18
5.3	Plaatsbezoeken bij een selectie van campussen.....	19
5.4	Opbouw van het rapport.....	21
6	Algemene gegevens.....	23
6.1	Sectorbrede bevraging	23
6.2	Plaatsbezoeken.....	25
7	Onderzoek en voorreiniging	27
7.1	Eisenkader en richtlijnen	27
7.2	Sectorbrede bevraging	28
7.3	Plaatsbezoeken.....	28
7.4	Reflecties	29
8	Manuele reiniging	30
8.1	Eisenkader en richtlijnen	30
8.2	Sectorbrede bevraging	32
8.3	Plaatsbezoeken.....	33
8.4	Reflecties	35
9	Desinfectie	39
9.1	Eisenkader en richtlijnen	39

1 TERMINOLOGIE, AFKORTINGEN EN DEFINITIES

1.1 ALGEMENE OPMERKINGEN M.B.T. DE TERMINOLOGIE IN DIT RAPPORT

- Waar we in dit rapport “endoscopische activiteit” of een bepaald soort endoscopie vermelden, bedoelen we – tenzij anders vermeld – telkens de variant met een warmtegevoelige flexibele endoscoop met lumen; om de leesbaarheid te behouden, wordt dit niet telkens herhaald.
- Waar we in de tekst “het eisenkader” (EK) vermelden, bedoelen we het (voorlopige) eisenkader van de Vlaamse overheid m.b.t. de desinfectie van flexibele endoscopen met lumen.
Met de term “richtlijnen” verwijzen we dan weer naar de documenten die staan opgelijst onder 4.4 (meer bepaald het Advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR 2010), SFERD 3.0 (2013), SFERD 4.0 (2016) en WIP (2016)).

1.2 SOORTEN ENDOSCOPEN

Endoscoop	Medisch hulpmiddel om lichaamsholten te inspecteren voor diagnostische en/of therapeutische handelingen. Deze endoscoop kan flexibel (= buigzaam) of rigide/star (= onbuigzaam) zijn.
Bronchoscoop	Endoscoop om de longen te inspecteren.
Coloscoop	Endoscoop om de dikke darm te inspecteren.
Cystoscoop	Endoscoop om de urineblaas te inspecteren.
Duodenoscoop (ERCP)	Endoscoop om het duodenum (twaalfvingerige darm) te inspecteren. Deze endoscoop wordt gebruikt om een ERCP-(Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie) onderzoek uit te voeren: hierbij worden de gal- en/of de pancreasafvoerwegen in beeld gebracht, via het inspuiten van een contraststof in deze afvoerwegen.
EBUS-(Endobronchiale UltraSonografie) scoop	Endoscoop (bronchoscoop) met een echo-apparaatje aan het uiteinde, waarmee men een echografie van de luchtwegen kan uitvoeren.
EUS-(Endoscopische UltraSonografie) scoop	Endoscoop (gastroscoop, coloscoop) met een echo-apparaatje aan het uiteinde. Hiermee kan men informatie verkrijgen via echografische beelden van dieper gelegen weefsels en organen (bv. van het hart, cysten, gezwellen, ...).
Gastroscoop	Endoscoop om de slokdarm en de maag te inspecteren.
Hysteroscoop	Endoscoop om de baarmoeder en de eileiders te inspecteren.
Rectoscoop	Endoscoop om de endeldarm te inspecteren.
Rhinolaryngoscoop	Endoscoop om neus, keel en sinussen te inspecteren.
Ureteroscoop	Endoscoop om de urineleiders te inspecteren.

1.5 AFKORTINGEN

AUA	American Urological Association
AZ	Algemene Ziekenhuizen
EK	EisenKader van de Vlaamse overheid
ESGENA	European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates
HGR	Hoge GezondheidsRaad (België)
SFERD	Stuurgroep Flexibele Endoscopen Reiniging en Desinfectie (Nederland)
SUNA	Society for Urologic Nurses and Associates (Amerika)
WIP	Werkgroep Infectie Preventie (Nederland)

- Alle geraadpleegde richtlijnen, behalve het eisenkader van de Vlaamse overheid, vermelden dat er steeds zowel een manuele als een machinale lektest moet gebeuren, voorafgaand aan respectievelijk de manuele reiniging en de machinale desinfectie.

Tijdens de plaatsbezoeken bleek dat de manuele lektest zeer vaak niet wordt uitgevoerd; hierbij wordt de zinvolheid van deze test vaak in vraag gesteld, gezien het feit dat er bij een machinale desinfectie (die vaak op de manuele reiniging volgt) meestal sowieso een automatische lektest gebeurt.

Uit de richtlijnen blijkt duidelijk dat een defecte endoscoop een bron van besmetting vormt. Uit literatuur blijkt bovendien dat één van de belangrijkste factoren voor bacterie-overdracht, het gebruik van endoscopen met beschadigde kanalen of accessoires is. Zelfs een zeer klein gaatje kan een potentiële besmettingsbron zijn door het feit dat vocht via deze opening kan binnendringen en kan zorgen voor een vochtig milieu dat bevorderend werkt voor bacteriële groei, besmetting en biofilmvorming bij blijvend gebruik en reprocessing. Lektesten en inspectie van de endoscoop na gebruik en reiniging zijn de enige manier om dergelijke vroegtijdige invasie van vocht te detecteren. Een beschadigde endoscoop moet beschouwd worden als besmet en moet onmiddellijk uit roulatie genomen worden voor verder nazicht.

Het eisenkader moet hieromtrent dan ook duidelijke verwachtingen beschrijven. Als daarbij argumenten zijn om zowel een manuele als een machinale lektest uit te voeren tijdens het desinfectieproces, dan wordt dat ook best geëxpliciteerd.

- Het eisenkader geeft aan dat de gebruikte reinigingsborstels bij voorkeur single-use zijn. Indien men toch gebruik maakt van herbruikbare borstels, dan moet er een procedure aanwezig zijn, gespecificeerd door de fabrikant, waarin bepaald wordt hoe en hoeveel keer de herbruikbare borstels opnieuw gebruikt mogen worden. Opvolging hiervan vereist tevens dat er een registratie gebeurt van het aantal keer dat de borstels gebruikt worden.

Single-use-reinigingsborstels

Op de meeste campussen gebruikt men single-use-reinigingsborstels, al moet gezegd dat deze borstels op een aanzienlijk aantal campussen toch meer dan 1 maal gebruikt worden. In de meest recente richtlijnen wordt echter gesteld dat single-use-borstels ook daadwerkelijk maar 1 maal mogen gebruikt worden. Door het eenmalig gebruik van single-use-borstels voorkomt men immers:

- kruisbesmetting tussen patiënten onderling en tussen patiënt en personeel;
- het oplopen van kwetsuren tijdens het reinigen van de borstels;
- dat versleten, slecht functionerende borstels toch gebruikt worden.

Herbruikbare reinigingsborstels

Tijdens de plaatsbezoeken werd nagevraagd of er richtlijnen van de fabrikant voorhanden waren over het aantal keer dat de reinigingsborstels effectief hergebruikt mogen worden en hoe ze tussendoor gereinigd moeten worden. In de uitzonderlijke gevallen waar dergelijke richtlijn van de fabrikant voorhanden was, vermeldde die dat het gebruik toegelaten was zolang er geen zichtbare slijtage was. Het was dus in geen enkel geval duidelijk hoe vaak de borstels precies hergebruikt mogen worden en er gebeurde op geen enkele campus een registratie van het aantal keer dat de borstels hergebruikt en/of gereinigd werden. Hierdoor kon op geen enkele objectieve manier het hergebruik worden opgevolgd.

We stelden ook een sterke variatie vast in het al dan niet tussendoor desinfecteren/steriliseren van deze herbruikbare reinigingsborstels. Het lijkt logisch dat, naar analogie met single-use-borstels, deze herbruikbare borstels na elk gebruik moeten gedesinfecteerd/gesteriliseerd worden. De HGR (2010) stelt



