

Concept Richtlijn Luchtbehandeling in operatiekamers en behandelkamers ©2019 onder vuur tijdens symposium

Tijdens het 5^e symposium operatiekamers door Stichting Trainingen Infectie Preventie over de concept Richtlijn Luchtbehandeling in operatiekamers en behandelkamers ©2019 waren zeer kritische geluiden te horen over bovengenoemde conceptrichtlijn. Volgens de richtlijn, die is opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, kan de luchtkwaliteit in operatiekamers wel omlaag. Ook al waren er instemmende geluiden te horen, de meeste congresgangers waren het daar niet mee eens en zelden was er tijdens een symposium over operatiekamers zo veel commotie.

WIP-richtlijn

In november 2014 verscheen de laatste WIP-richtlijn: Luchtbehandeling in OK en opdek in operatieafdeling klasse 1. Na signalen, dat bepaalde OK's na metingen conform VCCN Richtlijn 7 (RL7) niet bleken te voldoen aan de gestelde prestatie-eisen voor het beschermde gebied, verscheen op 19 april 2016 nog een addendum bij de WIP-richtlijn.

In november 2016 werd door de Inspectie Gezondheidszorg het Toetsingskader uitbracht waarin werd aangegeven dat de ziekenhuizen per 1 januari 2017 aan de richtlijn zouden moeten voldoen.

In november 2018 publiceerde de WIP dat de WIP-richtlijnen niet meer worden geactualiseerd in verband met de afbouw van de activiteiten van de WIP. De afbouw was uiteraard al eerder ingang gezet.

Kennisinstituut Federatie Medisch Specialisten

Aansluitend op de afbouw van de WIP-activiteiten heeft het Kennisinstituut Federatie Medisch Specialisten op initiatief van Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) een nieuwe richtlijn voor luchtbehandeling in operatiekamers en behandelkamers opgesteld: 'Richtlijn Luchtbehandeling in Operatiekamers en Behandelkamers ©2019' (zie STIP-site: <https://www.infectiepreventieopleidingen.nl/downloads/conceptrichtlijn-luchtbehandeling.pdf>). De richtlijn ontwikkeling is gefinancierd door de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS).

Voorzitter werkgroep luchtbehandeling in de operatiekamer

Hans Duvekot, gynaecoloog-perinatoloog van het Erasmus-MC, voorzitter van de werkgroep luchtbehandeling in de operatiekamer en die zowel de dagvoorzitter van het symposium was, schetste de aanpak van de conceptrichtlijn en een korte terugblik op afgelopen 15 jaar:

- 2005 Beheersplan luchtbehandeling voor de operatieafdeling
- 2014 Luchtbehandeling in operatiekamer en opdekruimte in operatieafdeling klasse 1
- 4/2016 Addendum (Regieraad van de WIP)
- 11/2016 Toetsingskader IGZ

Door de Federatie Medische Specialisten is voor de ontwikkeling van de nieuwe richtlijn een werkgroep opgericht en Duvekot stelde vast dat de samenstelling van de werkgroep veel breder is dan de voorgaande werkgroepen met vrijwel alle snijdend specialisten (10), anesthesiologen, microbiologen, klinisch fysici en specialisten hygiëne en Infectiepreventie.:

- 2005: WIP, IGZ, NOV, VHIG, VCCN
- 2014: WIP, NOV, VHIG, VCCN, NVvH, NVA, NVvMM
- 2019: NOV en 10 andere WV'en, VHIG, NVvMM, NVKF

Invitational Conference

De werkgroep organiseerde op 11 april 2018 een ' Invitational Conference Richtlijn luchtbehandeling Operatiekamer ' . Tijdens de Invitational Conference werd gemeld dat de onrust en onduidelijkheid die de bestaande richtlijn nog steeds veroorzaakt aanleiding is tot het opstellen van een nieuwe richtlijn en dat er in 2016 een addendum is verschenen waar een aantal wetenschappelijke verenigingen achter staan, maar niet allemaal. De bestaande richtlijn bevat veel vrij technische aanbevelingen en laat blijkbaar ruimte voor verschillende interpretaties. Het doel van de Invitational Conference was het verzamelen van input van verschillende partijen om uiteindelijk een gedragen richtlijn op te stellen.

Concept Richtlijn Luchtbehandeling in operatiekamers en behandelkamers ©2019

Door de werkgroep is in een concept richtlijn opgesteld waarin, in tegenspraak met alle voorgaande richtlijnen, de noodzaak van hoge luchtkwaliteit in operatiekamers niet wordt bevestigd. Daar waar alle voorgaande richtlijnen een aanscherping van de luchtkwaliteit eisen geeft deze richtlijn aan dat de eisen voor de luchtkwaliteit in de operatiekamer omlaag kunnen. De werkgroep stelt dat, op basis van literatuuronderzoek, niet kan worden aangetoond dat een hoge luchtkwaliteit in de operatiekamer bijdraagt aan reductie van het aantal post operatieve wondinfecties al hoewel de bewijskracht daarvoor heel laag is. Daarom stelt de werkgroep dat de luchtkwaliteit in een operatiekamer omlaag kan van prestatieniveau 1 naar ISO 7 en dat UDF-systemen niet nodig zijn. De werkgroep onderbouwt haar bevinding verder met de stelling dat aanbevelingen over de luchtkwaliteit, in operatiekamers in landen om ons heen, daarmee vergelijkbaar zijn.

Post operatieve wondinfecties (POWI's)

Frank van Tiel, arts-microbioloog van het MUMC gaf aan dat er, naast de invloed van schone lucht, vele factoren een rol spelen bij het ontstaan van post operatieve wondinfecties en dat er na het onderzoek van Lidwell in 1982 vrijwel geen andere studies zijn gedaan na deze relatie. Er zijn wel veel studies gedaan, maar daarbij is niet gekeken naar de invloed van de lucht op het aantal POWI's. Uitzondering daarop is het onderzoek door Darouiche in 2017, waarvan de uitkomst laat zien dat een stijging van het aantal KVE's in de lucht wel leidt tot meer wondinfecties. De opzet van deze studie voldoet echter niet aan de eisen die je aan goed onderzoek stelt en de onderzoekspopulatie is klein.

Volgens Van Tiel is er slechts beperkte onderbouwing van de invloed van gecontamineerde lucht op het aantal POWI's en wordt de invloed vermoedelijk steeds kleiner. Maar al zou het minimaal zijn, er is wel degelijk invloed. De meningen daarover zijn duidelijk verschillend. Op een vraag uit de zaal aan Dr. Ir. R. Wientjes (klinisch fysicus UMC Utrecht en lid van de werkgroep) of Wientjes het eens is met de stelling dat bij meer kiemen op de OK de kans op een POWI groter is antwoordt Wientjes: 'Het is heel moeilijk om daar afstand van te nemen' en dat blijkt ook zo want tijdens de vragenronde aan het einde van het congres blijkt dat zo'n 80% van het aantal deelnemers het daarmee oneens is waarmee het natuurlijk nog niet onderbouwd is.

Felle kritiek op conceptnorm

Dat er tijdens het congres kritiek zou komen op de concept richtlijn was te verwachten, maar de kritiek van Dr. Roberto Traversari was buitengewoon fel. Traversari die zich al jaren intensief met dit onderwerp bezig houdt en in februari van dit jaar op dit onderwerp is gepromoveerd heeft recht van spreken en toonde zich geschrokken door de nieuwe richtlijn. Hij vroeg zich af welk probleem de nieuwe richtlijn nu werkelijk oplost. Als het om geld gaat, dan is Traversari het daarmee oneens. Volgens Traversari zijn de basisinstallaties van een mengend systeem of een UDF-systeem vrijwel gelijk en worden de meerkosten van UDF hoofdzakelijk veroorzaakt door het inblaasplenum van ca € 20.000 per OK en dat is op het totaal verwaarloosbaar.

Traversari gaf bovendien aan dat in de WIP-richtlijn al is aangegeven dat ziekenhuizen de keuze hebben om voor ingrepen met een laag risico te kiezen voor OK's met prestatieniveau 2 en dat betreft verreweg de meeste ingrepen. In de praktijk kiezen de meeste ziekenhuizen overigens voor universele OK's van prestatieniveau 1 en niet 2 om zo flexibel te zijn met de OK-planning.

Stap voor stap werden de argumenten van de werkgroep door Traversari aangevochten. Volgens Traversari zijn de conclusies, op basis waarvan is bepaald dat de luchtkwaliteit in de OK geen invloed heeft op het aantal POWI's gebaseerd op de verkeerde onderzoeken. Inhoudelijk komt het er volgens Traversari op neer, dat de prestaties van UDF-systemen sterk verschillend zijn en de luchtkwaliteit bij genoemde onderzoeken niet eenduidig is vastgesteld. Daarmee wordt volgens Traversari het bewijs, dat goede luchtkwaliteit geen invloed heeft op het aantal POWI's, volledig onderuit wordt gehaald.

Voorzorgsprincipe

Er zijn volgens Traversari voldoende aanwijzingen dat schone lucht in de OK er wel degelijk toe doet en een positieve invloed heeft op vermindering van het aantal POWI's. Als er vervolgens wordt gekeken naar de mogelijke grote impact van een diepe wondinfectie bij implantaten is het, volgens het voorzorgsbeginsel, niet acceptabel dat de eisen van de luchtkwaliteit in operatiekamers naar omlaag worden bijgesteld.

Ook de bewering van de richtlijnwerkgroep, dat in de ons omringende landen de normstelling voor de luchtkwaliteit in de operatiekamers lager ligt, werd door Traversari, met een overzicht van buitenlandse normen, volledig tegen gesproken.

Samenvattend komt Traversari tot de volgende bevindingen:

- De conclusies van de concept richtlijn, dat de luchtkwaliteitseisen van de lucht in de OK omlaag kunnen, zijn zeer slecht onderbouwd ('rubbisch in is rubbisch out').
- Extra kosten van UDF zijn niet onderbouwd en slechts zeer gering.
- Concept richtlijn is niet consistent.
- Meten van KVE's in de OK is van belang.
- Nastreven van goede luchtkwaliteit in de OK is vanuit oogpunt van het 'voorzorgsbeginsel' en de mogelijke grote impact van een diepe wondinfecties bij implantaten wenselijk.

Discussies over interpretaties

Volgens Jos Lans, directeur Medexs, staat de nieuwe richtlijn vol met onduidelijke formuleringen en gaat de nieuwe richtlijn tot veel interpretatie discussies leiden. Deze onduidelijkheden zullen in de praktijk van het bouwen tot veel problemen leiden. Lans toonde vervolgens veel zinnen met onduidelijkheden met de

aanbeveling aan de commissie om deze adviezen over te nemen (Duvekot meldde later dat de commissie zich erover zal buigen).

Volgens Lans gaat Nederland, in tegenstelling tot de bewering van de commissie, met deze nieuwe richtlijn volledig uit de pas lopen met alle Europese landen waar hij had gehoopt dat er juist aansluiting zou worden gezocht met de Europese Richtlijnen.

Goedkope OK's

Volgens Lans zal de invoering van de nieuwe richtlijn vooral leiden tot de bouw van zo goedkoop mogelijke OK's met later veel discussies over de kwaliteit. Hij adviseert de commissie daarom om de oude richtlijn op te pakken en de echte knelpunten op te lossen.

Mening Congresgangers

Tegen het einde van het congres kregen de congresgangers een vijftal vragen voorgelegd. Door middel van Kahoot konden de congresgangers met hun mobiele telefoon de werkveldverdeling aangeven:

- Deskundige Infectiepreventie / Arts Microbioloog: 46%
- Techniek (Non Profit in ZH): 17%
- Techniek (Profit): 25%
- Operatiekamer : 12%

Vervolgens konden de congresgangers hun stem uitbrengen op de volgende stellingen:

	eens	oneens
Het voorzorgsbeginsel moet in NL meewegen bij het stellen van eisen aan de luchtkwaliteit OK	94%	6%
Als het gemeten aantal KVE/m ³ aan de norm voldoet, dan zijn technische richtlijnen niet nodig	15%	85%
Alle operaties waar 'vreemd lichaam' geïmplant wordt, dienen uitgevoerd te worden bij UDF of vergelijkbaar luchtbehandelingssysteem	72%	28%
Er is hard bewijs voor keuze van ISO 7 als eis voor de luchtkwaliteit voor alle type operaties	19%	81%
Een goede richtlijn maakt onderscheid tussen prestatieniveau 1 en 2 binnen operatieklasse 1	79%	21%

Uit de antwoorden kan worden afgeleid dat zo'n 80 % van de aanwezigen het niet eens is met de bevindingen van werkgroep.

Duvekot reageerde op de uitslag met de mededeling dat de werkgroep openstaat voor alle kritiek en die zal meenemen bij de uitwerking van de definitieve richtlijn maar wel spoedig want de werkgroep wil voortgang maken met een definitieve versie voor de vakantie die dan in september wordt vastgesteld. Ten opzichte van de

ontwerptijd van de vorige richtlijn is dat zeer voortvarend. Met het oog op de scherpe reacties van de sprekers en stemverhouding van de congresgangers zou de voorzitter van de werkgroep zich kunnen afvragen of de snelheid van de richtlijnontwikkeling niet ten koste gaat van de kwaliteit.

Bloemen voor STIP

Het congres werd tijdens de opening opgeluisterd met bloemen voor het bestuur van STIP voor het 12-jarig jubileum waarop door voorzitter Pieter Sloot een uitgebreide opsomming werd gegeven van wat er de afgelopen jaren allemaal door STIP is bereikt. Het gaat inmiddels over 5 congressen over Luchtbehandeling Operatiekamers en vele STIP-IP leertrajecten. Voor wie daar meer over wil weten: ga naar site van STIP en kijk onder activiteiten (zie: <https://www.infectiepreventieopleidingen.nl/trainingen>).

Roerig congres

Dat het onderwerp luchtbehandeling in de operatiekamer nog volop in de belangstelling staat blijkt wel uit het feit dat, ondanks dat het congres moest worden uitgesteld, de zaal toch vol zat. Met de koerswijziging van de concept richtlijn, en de scherpe reacties daarop van enkele sprekers, werd het bovendien een zeer roerig congres. Voor wie het nog eens na wil lezen en ook de lezingen van de overige sprekers wil doornemen, zie STIP-site. Onder archief staat naast genoemde concept richtlijn ook de presentaties van alle sprekers tijdens het congres (zie: <https://www.infectiepreventieopleidingen.nl/lbok19>).

Tekst: Henk C. Postema