

Verslag schriftelijke knelpunteninventarisatie

SRI richtlijn Infectiepreventiemaatregelen bij echografisch onderzoek en transoesophageale echocardiografie

Overzicht ontvangen reacties schriftelijke knelpunteninventarisatie

5

Datum : 28 augustus – 19 oktober 2023

Genodigde partijen: IGJ, NFU, NHG, NVZ, PFNL, STZ, NAPA, ZiNL, ZN, VHIG, V&VN, NVAB, NVvA, SVN, VCCN, VDSMH, NVA, NVVC, NVDV, NVvH, NIV, NVIC, NVKNO, NVK, NVKC, NVKF, NVKG, VKGN, NVALT, NVMDL, NVMM, NVvN, NVN, NVNG, NVOG, NOG, NOV, NVVP, NVPC, NVvP, NVvR, NVRO, NVR, VRA, VSG, NVT, NVU, NVZA

Doel

15 Het doel van deze schriftelijke knelpunteninventarisatie is om te inventariseren 1) of er concept uitgangsvragen en/of aanbevelingen van de huidige richtlijn zijn waar betrokken partijen zich niet (meer) in kunnen vinden, en 2) welke onderwerpen en/of nieuwe inzichten, die niet worden geadresseerd in het concept raamwerk, betrokken partijen wel opgenomen zouden willen zien in de te ontwikkelen richtlijn.

20 Vervolgprocedure

In dit verslag treft u het overzicht van de ontvangen input op de schriftelijke knelpunteninventarisatie. Daar waar relevant heeft de werkgroep een korte reactie geformuleerd. Dit verslag zal met de genodigde partijen worden gedeeld. De werkgroep zal de ontvangen input bespreken en waar mogelijk verwerken in het definitieve raamwerk en de conceptrichtlijn. Waar 25 nodig wordt een prioritering gemaakt (voor de richtlijn is maar beperkt budget en tijd beschikbaar).

Zodra de conceptrichtlijn gereed is zal deze ter commentaar aan betrokken partijen worden verstuurd. Dit commentaar wordt verwerkt in een voor autorisatie geschikte richtlijn.

30

Reacties

Van de volgende partijen is een reactie ontvangen:

Nummer	Organisatie	Deelname	Toelichting_niet_deelnemen
1	NVDV	Nee	onvoldoende relevant voor de dermatologie. Onze dank voor uw Uitnodiging om deel te nemen aan de schriftelijke knelpunteninventarisatie SRI Richtlijn - Echografie en TEE. Helaas is dit onderwerp te specialistisch om als brancheorganisatie van zorgverzekeraars een nuttige bijdrage te leveren. Uitkomst Wij willen wel graag de uitkomst weten van de de schriftelijke knelpunteninventarisatie vernemen t.z.t. graag van u.
2	Zorgverzekeraars Nederland	Nee	
3	VRA	Nee	Onderwerp staat te ver van de revalidatiegeneeskunde af.
4	ZKN	Nee	Te weinig van toepassing binnen klinieken.
5	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC)	Nee	In de richtlijn komt geen klinisch chemische c.q. hematologische laboratoriumdiagnostiek aan de orde.
6	NVZA	Nee	Heeft geen betrekking op ziekenhuisapothekers
7	NVRO	Nee	Aangezien de voorgestelde onderwerpen in het raamwerk geen betrekking hebben op radiotherapie, zal de NVRO geen input leveren op deze knelpuntenanalyse.
8	NVU	Ja	
9	nvu	Ja	
10	NVKG	Nee	vanuit geriatrisch perspectief geen aanvullingen op dit onderwerp.
11	VKGN	Nee	Onderwerp is niet relevant voor de VKGN.
12	NVIC	Nee	Geen raakvlak met dagelijkse praktijk
13	NVVC	Ja	
14	VHIG	Ja	
15	VHIG	Ja	
			Hartelijk dank voor de uitnodiging deel te nemen aan de schriftelijke knelpuntenanalyse voor de richtlijn Echografisch onderzoek en transoesophageale echocardiografie (TEE) We hebben geen knelpunten voor de herziening van deze richtlijn. Wel ontvangen we graag te zijner tijd de richtlijn in de commentaarfase.
16	NHG	Nee	
17	NVMM	Ja	
18	NVOG	Ja	
19	IGJ	Ja	
20	VDSMH	Ja	
21	VDSMH	Ja	
22	VHIG	Ja	
23	vDSMH	Ja	
24	VDSMH	Ja	
25	NVU	Ja	

26	vDSMH	Nee	Ik geen opmerkingen over het concept raamwerk
27	Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL)	Nee	Geen deelname MDL.
28	NVKF	Nee	nvt
29	NVR	Ja	

Uitgangsvragen in het concept raamwerk waarvoor er nieuwe inzichten zijn

Nummer	Organisatie	nieuwe_inzichten	Reactie
1	NVVC	Het nadeel van het gebruiken van condoom rondom TEE probe is groter dan het voordeel. Condooms geven slechtere beeldvorming (door oa lucht etc) hetgeen de beeldvorming kan hinderen. Probe dient dan verwijderd te worden en opnieuw geïntroduceerd. Waar is in de literatuur het bewijs dat een condoom infecties voorkomt? Waarom dient een aseptisch te worden omgedaan? Mes en vork worden in een restaurant toch ook niet gesteriliseerd voor gebruik?	Dit zal worden opgenomen in het raamwerk. De werkgroep heeft hiervoor een PICO geformuleerd.
2	NVVC	1.9.1 Reiniging (incl. drogen) en desinfectie (incl. drogen) dient plaats te vinden volgens voorschrift van de fabrikant. Voor randvoorwaarden bij reiniging en desinfectie wordt verwezen naar de richtlijn Reiniging, desinfectie, sterilisatie (herbruikbare) medische hulpmiddelen. Het gebruik van handschoenen en toepassen van handhygiëne wordt verwezen naar de richtlijn Handhygiëne & Persoonlijke hygiëne medewerker en PBM. Voorschriften van Fabrikant volgen vind ik een zwaktebod. Dat staat ook vaak niet goed beschreven en is wellicht onderhevig aan financiële beïnvloeding	Het is niet mogelijk om af te wijken van de voorschriften van de fabrikant. Voor alle medische hulpmiddelen zijn de maatregelen beschreven in de richtlijn Reiniging, desinfectie en sterilisatie (herbruikbare) medische hulpmiddelen. Hierin wordt dit ook zo beschreven.
3	VHIG	Duidelijk maken dat het met een High level desinfectans gedesinfecteerd moet worden omdat een semi-kritisch medisch hulpmiddel is.	Dit kan opgenomen worden in de overwegingen met verwijzing naar de richtlijn RDS (herbruikbare) medische hulpmiddelen.
4	NVOG	Hygienemaatregelen echogel: kan dit steeds uit 1 groot vat getapt worden, of moeten het steeds nieuwe flessen zijn? Dit om verpakkingsmateriaal te besparen.	Dit zal worden opgenomen in het raamwerk. De werkgroep heeft hiervoor een PICO geformuleerd.
5	NVOG	Wat is nodig transmissie van HR HPV via een vaginale echoprobe te voorkomen?	Met de transmissie van HPV zal rekening worden gehouden in de overwegingen van de relevante module(s)
6	IGJ	wel / niet gebruik condoom (ook in het kader van duurzaamheid)	Dit zal worden opgenomen in het raamwerk. De werkgroep heeft hiervoor een PICO geformuleerd.
7	IGJ	reiniging / desinfectie: eventueel rol UV-C / mogelijkheden R&D in wasmachine	UV-C is beschreven in RDS (herbruikbare) medische hulpmiddelen en R&D ruimten. Voor wasmachine, zie punt 10.
8	IGJ	gebruik echogel (kleine flessen / bijvullen grote flessen)	Zie punt 4.
9	VDSMH	Module 1, deelvraag 2: Reiniging en desinfectie na gebruik van de echokop bij intacte huid ontbreken in het concept raamwerk.	Is algemeen beschreven onder deelvraag 9
10	VDSMH	Module 2, deelvraag 1: De voorkeur gaat uit naar TEE probes die machinaal gereinigd en gedesinfecteerd kunnen worden. Het concept raamwerk gaat te veel uit van handmatige reiniging en desinfectie.	Dit zal worden meegenomen bij het opstellen van de modules.
11	VDSMH	Vallen de intra-operatieve transducers (bijv. voor neurochirurgie) ook binnen de scope van deze richtlijn? Indien niet, dan graag wel vermelden met verwijzing naar de richtlijn 'RDS herbruikbare hulpmiddelen en instrumentarium'.	Ja

12	VHIG	Voor handmatige R&D van TEEscopen met geïmpregneerde doekjes wordt verwezen naar de nieuwe SRI RDS Hulpmiddelen en instrumentarium. In de conceptversie van deze SRI staat echter niets beschreven over specifieke R&D bij scopen. Dit graag vermelden in de Echografie richtlijn.	Voor algemene uitgangspunten omtrent reiniging, desinfectie en sterilisatie wordt verwezen naar de RDS richtlijn. Voor flexibele endoscopen wordt verwezen naar de richtlijn Flexibele endoscopen.
13	VHIG	Vraag vanuit de kliniek: mag het condoom ook alvast om de echokop gedaan worden? Er staat nu: verwijder de condoom direct na gebruik. Er staat echter niets over hoe kort van tevoren je een condoom over de echokop moet doen.	Dit kan eventueel worden opgenomen in de overwegingen.
14	VDSMH	Er zijn scopenwasmachine fabrikanten welke een TEE module hebben (soort beschermcassette) waardoor (mogelijk) machinale reiniging en desinfectie kan plaatsvinden. Machinale reiniging en desinfectie heeft altijd de voorkeur ten opzichte van een handmatige reiniging en desinfectie met kant- en klare wegwerpdoekjes!	Dit zal worden meegenomen in de overwegingen.
15	VDSMH	In de huidige WIP richtlijn staat vermeld dat er registratie van de reiniging/desinfectie doekjes moet plaatsvinden én koppeling patiënt aan de TEE transducer. Is dit nodig? Welke incidenten hebben er in het verleden plaatsgevonden. e.e.a. gelijk trekken met de kanaalloze endoscopen. indien geen track en trace noodzakelijk is voor de kanaalloze scopen dan ook niet voor de TEE transducer	Dit zal worden meegenomen in de overwegingen.
16	NVR	Herevalueren van de mate van nut en noodzaak van uitgebreidere hygiëne maatregelen. Deze moeten naar mijn inzicht in verhouding zijn met het daadwerkelijke infectie risico. Wij hebben de literatuur nagezocht als beroepsvereniging, waar uit naar voren kwam dat het risico op infecties ten gevolge van (echogeleide) gewrichtspuncties heel laag is. Gebruik van steriele gel is daarbij niet superieur boven gewone huiddesinfectie met 70% alcohol Zie ook https://www.nvr.nl/wp-content/uploads/2022/02/Addendum-echogeleid-injecteren-IRON_NVR.pdf	Infectiepreventiemaatregelen m.b.t. intra-articulaire puncties (ook m.b.t. echogeleid injecteren) zijn opgenomen in de richtlijn Desinfectie Huid en slijmvliezen + Puncties (zie www.sri-richtlijnen.nl).
17	NVR	In dit kader tevens goede afwegingen vanwege hoge graad van verspilling in de zorg	Dit zal worden meegenomen in de overwegingen

Uitgangsvragen in het concept raamwerk waarbij u zich niet kan vinden in de aanbeveling

N	Organisatie	Uitgangsvraag	Reden niet kunnen vinden in uitgangsvraag	Reden niet kunnen vinden in aanbeveling	Nieuwe inzichten	Welke nieuwe inzichten	Reactie
1	NVVC	2.2 Welke infectiepreventie maatregelen dienen genomen te worden bij de uitvoering van een TEE?	zie hiervoor	zie eerder	Nee		Zie hiervoor.
2	VHIG	2.3 Hoe dient een TEE-transducer gereinigd en gedesinfecteerd te worden?	Ik mis duidelijkheid over het wel of niet toestaan van kant-en-klaar geïmpregneerde doekjes bij de reiniging en desinfectie van de TEE. Vanwege de plicht om te registreren.	Blijft de mogelijkheid bestaan om de reiniging en desinfectie van de TEE te doen met niet registreerbare doekjes?	Nee		Dit is beschreven onder punt 2.3.4 in het Raamwerk. Het gebruik van niet-registreerbare doekjes was volgens de WIP ook al niet toegestaan.
3	VDSMH	1.9 Hoe dient de echokop te worden gereinigd en gedesinfecteerd?			Ja	UV desinfectie moet als serieuze oplossing worden beoordeeld voor machinale desinfectie van echokoppen.	UV-C is beschreven in RDS (herbruikbare) medische hulpmiddelen en R&D ruimten. Als de werkgroep dit relevant acht zal er in de overwegingen aandacht aan besteed worden.
4	vDSMH	1.1 Aan welke voorwaarden met betrekking tot infectiepreventie dienen de echokop en het condoom te voldoen?	is een condoom voor dit onderzoek als medisch hulpmiddel daadwerkelijk nodig later wordt er nl ook gebruik gemaakt van condooms die niet als medisch hulpmiddel worden benoemd. dit kan leiden tot misverstanden in gebruik.	in 1.1.6 wordt een testmethode genoemd die moet bewijzen dat een condoom veilig is. op welke wijze ga je dit in de praktijk controleren. om ook zeker te weten dan je een kwalitatief correct condoom hebt ontvangen.	Nee		Volgens de richtlijn Center for devices and radiological health van center for devices.

5	vDSMH	1.3 Welke infectiepreventiemaatregelen dienen genomen te worden bij een echo op niet-intacte huid, aangedane huid of slijmvliezen zonder invasieve handeling?	1.3.4 wordt gezegd desinfecteer de echokop na reiniging. de vraag is waarmee? is een verwijzing naar de IFU waarin de desinfectie ook dient te zijn vermeld niet wenselijk hier.	Nee	Dit kan worden toegevoegd
6	vDSMH	1.5 Welke infectiepreventiemaatregelen dienen genomen te worden bij het plaatsen van een drain?	deelvraag 1.5.2 ik mis hier de veiligheidsbril. als je de mond wilt beschermen voor spatten dan moet je uiteraard ook de ogen meenemen als risico.	Nee	Er is hiervoor een verwijzing opgenomen naar de richtlijn PBM
7	vDSMH	2.2 Welke infectiepreventie maatregelen dienen genomen te worden bij de uitvoering van een TEE?	2.1.3 hier wordt aangegeven dat er doekjes in stuks verpakking dienen te worden gebruikt. is het in het kader van duurzaamheid en verminderen van het plastic gebruik niet beter om naar een andere systematiek te kijken?	Nee	Dit zal worden meegenomen in de overwegingen
8	VDSMH	1.9 Hoe dient de echokop te worden gereinigd en gedesinfecteerd?		Ja	zie de door mij eerder genoemde opmerking en . Zie eerder.
9	NVR	1.4 Welke infectiepreventiemaatregelen dienen genomen te worden bij een punctie?	De noodzaak voor steriele handschoenen, steriel veld en dergelijke is onnodig. Normale desinfectie met geschikt desinfectans (in casu 70% alcohol) is afdoende en handschoenen dragen niet extra bij aan vermindering van al heel laag infectie risico.	Nee	Deze zijn al benoemd in de SRI richtlijn 'Desinfectie Huid & Slijmvliezen + puncties'. De maatregelen zelf zullen in deze richtlijn dus niet uitgeschreven worden, maar er zal enkel een verwijzing worden opgenomen.

			Het is niet nodig om altijd een condoom te gebruiken: het zal misschien wel afhangen van het soort interventie. De vraag is ook waarom er steriele gel in het condoom gebruikt zou moeten worden, wanneer de eis is dat een condoom niet permeabel is. steriele gel is vele malen duurder dan niet steriele gel. Daarbij laat een mooi uitgevoerde studie zien dat bacteriën in dezelfde mate groeien in steriele gel als gewone gel, wat beduidend meer is dan bij bv alcohol 70%. Steriele handschoenen zijn evenmin nodig in de meeste gevallen. https://www.nvr.nl/wp-content/uploads/2022/02/Adendum-echogeleid-injecteren-IRON_NVR.pdf		Voor het gebruik van steriele gel/normale gel en het wel/niet gebruiken van een condoom zal een search worden uitgevoerd. Handschoengebruik zal waar relevant worden meegenomen in de overwegingen.
1		1.7 Welke infectiepreventiemaatregelen dienen genomen te worden bij echo op intacte huid, niet-intacte huid of aangedane huid met invasieve handeling binnen het echoveld?			
0	NVR			Nee	

Factoren van invloed op implementatie

Nummer	Organisatie	Factor
1	NVU	Makkelijk uitvoerbaar
2	NVU	makkelijk inzetbaar
3	NVU	kort en duidelijk
4	nvu	Nut inzien, aansluiten bij gezond verstand
5	nvu	Eenvoud en overzichtelijk zijn van richtlijn
6	VHIG	beschikbaarheid financiële middelen (kosten desinfectans)
7	VHIG	Tijd
8	VHIG	Belang/nut inzien
9	NVMM	Toegenomen nood aan reiniging en desinfectie en daarmee kosten.
10	NVOG	Het kan hulpverleners tegen staan tijd te besteden aan het reinigen/desinfecteren van de echoprobe tijdens een drukke poli.
11	NVOG	Het veelvuldig gebruik van (wegwerp) doekjes voor reiniging kan tegen staan bij mensen die duurzaamheid belangrijk vinden.
12	IGJ	wordt het gedragen door de betreffende personen
13	IGJ	noodzaak
14	IGJ	nieuwe methodiek onbekend
15	VDSMH	Beschikbaarheid van machinaal te reinigen en desinfecteren TEE probes op de markt.
16	VDSMH	Niet de noodzaak inzien van machinale reiniging en desinfectie omdat dit in het verleden ook nooit werd gedaan.
17	VDSMH	Of het proces van de leverancier uitgevoerd kan worden.
18	VDSMH	Of leverancier van de wasmachines akkoord geeft om de TEE probe machinaal te reinigen.
19	VDSMH	Of machinale reiniging en desinfectie gevalideerd is in de wasmachines die in het ziekenhuis staan.
20	VHIG	Tijd. Volgens richtlijn moet er veel gewisseld worden van handschoenen. (tussen R en D in) Dit wordt in de praktijk niet gedaan.
21	VDSMH	belang en nut inzien van het streven naar een machinale herverwerking van de TEE transducer
22	VDSMH	belang en nut inzien van de registratie van de reiniging/desinfectie middelen en of doekjes en koppeling patiënt aan de TEE transducer, indien dit voorwaarden zijn die gehandhaafd blijven
23	NVU	Taakverdeling / duidelijkheid wie wat doet op de werkvloer (reiniging echoapparaat)
24	NVU	Tijd / werkdruk

25	NVU	Het nut er van inzien
26	NVR	Dat hangt vooral af hoe de richtlijn opgesteld gaat worden. De huidige richtlijn (en WIP) is tamelijk stringent qua hygiene maatregelen, terwijl de wetenschappelijke onderbouwing hiervoor niet erg groot is en het de vraag is wat deze richtlijn nu aan extra veiligheid geeft, omdat bepaalde infectie risico's gewoon zeer laag zijn. Het kan wel zijn dat hier differentiatie per invasieve ingreep moet zijn, om de risico's per ingreep zouden kunnen verschillen.
27	NVR	

Overige opmerkingen

Nummer	Organisatie	Opmerking
1	NVU	-
2	VHIG	Moet er ook iets geschreven worden over de flesjes met echogel vanwege het infectierisico? Er wordt namelijk niets gezegd over het aanbrengen van echogel via de no-touch techniek. Hoe groot is het infectierisico als men dat niet goed doet? Deze vraag komt ook voort uit het Green team, echoflesjes kunnen bijgevuld worden en bv. jaarlijks vervangen.
3	VHIG	Verder geen toevoeging op de vorige WIP richtlijn en het raamwerk
4	NVR	Gedegen literatuur onderzoek naar daadwerkelijke risico's, met passende hygiëne maatregelen die ook in verhouding zijn tot het risico verminderende effect.
5	NVR	Aandacht voor tegengaan verspilling in de zorg