



Checklist voor controles Inspectie Gezondheidszorg (IGZ).

Scope :

De IGZ controleert de laatste tijd intensief (en vaak onaangekondigd) in tandheelkundige praktijken en tandheelkundige klinieken op het gebied van hygiëne inzake infectiepreventie en röntgenstraling. Hierdoor ontstaat in veel praktijken enige onrust ten aanzien van deze praktijkscreening.

Naar aanleiding hiervan heeft de VGT een checklist samengesteld zodat u, voorafgaand aan deze controlebezoeken, een interne controle uit kunt voeren op deze punten.

Deze checklist is bedoeld als een nadere toelichting op de punten die aan de orde *kunnen* komen maar is niet limitatief.

In deze checklist worden een aantal punten NIET toegelicht omdat deze geen directe relatie hebben met de groothandelsactiviteiten van de VGT of haar leden.

Deze (onderstaande) punten zijn evenwel wél onderwerp van controle tijdens de visitatie van IGZ:

1. Taakdelegatie
2. Patiëntendossiers
3. Klachtenregeling
4. Informatieverstrekking
5. Waarneemregeling
6. Spoedgevallen

Informatie over controles door IGZ die betrekking hebben op de rol/positie van de leveranciers van tandheelkundige materialen:

Cruciale punten:

1. Neem de Richtlijn Infectiepreventie in de Tandheelkundige Praktijk van de Werkgroep Infectiepreventie **nauwgezet** door. Deze Richtlijn is op verschillende websites te vinden o.a. www.wip.nl (zoekterm tandheelkunde) of www.vgt.nl (hoofdgroep veiligheid). Het bepaalde in deze Richtlijn wordt gezien als **de professionele standaard**. Afwijken van deze Richtlijn is toegestaan, maar dan dient u zich wel te realiseren dat u goed moet kunnen verklaren wat u dan wel doet en vooral waarom u van de Richtlijn afwijkt. En dat is zeker geen eenvoudige opgave.
2. Houdt een goede **fysieke** scheiding aan tussen schoon en vuil instrumentarium. In een kleine ruimte of met een kleine werkplek zal deze fysieke scheiding op problemen stuiten. Toch dient u er voor te zorgen dat het **onmogelijk** is dat vuil in contact kan komen met schoon. Voor een optimale scheiding tussen vuil en schoon : zie pagina 18 van de WIP Richtlijn.
3. De thermodesinfector wordt gezien als een cruciaal onderdeel van een goede praktijkhygiëne. Het ontbreken van een thermodesinfector is op zichzelf al verdacht genoeg om de hygiëneaspecten in de praktijk nader te analyseren.
4. Werk veilig. Kijk naar loop- en werkroutes. Beoordeel handelingen en zet instructies over het juist handelen op papier in de vorm van een werkprotocol. Controleer met regelmaat of handelingen nog aanpassingen behoeven en goed worden nageleefd. Zorg hierbij ook voor systematische scholing en nascholing van uw personeel, zeker bij de komst van een nieuwe medewerker/ster.
5. Laat –aantoonbaar!- jaarlijks preventief onderhoud uitvoeren op (tenminste) uw röntgentoestel(len), thermodesinfector, sterilisator/autoclaaf en behandelunit.

Route vuil instrumentarium:

Over de juiste route van vervuild instrumentarium zijn de meningen verdeeld.

De IGZ opteert voor de route 'eerst in de thermodesinfector, pas daarna het nog aanwezige vuil verwijderen' (eventueel in een ultrasonische reiniger). Gereinigd instrumentarium gaat dan opnieuw in de thermodesinfector. Daarna (eventueel) het instrumentarium steriliseren in een autoclaaf.

Veel tandartsen kiezen evenwel voor de route 'eerst vuil verwijderen (eventueel in een ultrasonische reiniger), daarna in de thermodesinfector' en daarna (eventueel) steriliseren in een autoclaaf.

Huishoudelijk reinigen met de hand wordt **in alle gevallen** dringend afgeraden in verband met de kans op prikaccidenten.



Gebruik ultrasonische reiniger:

Het gebruik van een ultrasonische reiniger heeft een aantal kritische punten. Bij een dergelijke reiniger moet u een deksel gebruiken, mag u de verwarming niet gebruiken, moet u de mengverhouding en effectiviteit van de vloeistof heel goed bewaken en goed registreren wanneer de vloeistof is ververst of dient te worden ververst. Ook dient u zeer alert te zijn op prikaccidenten. Geadviseerd voor het beladen en leeghalen van de reiniger goede handschoenen (P-kwaliteit) te gebruiken.

Lees ook de WIP-instructies voor het gebruik van een ultrasonische reiniger. Deze zijn te vinden op http://www.vgt.nl/downloads/pdf/wip_ultrasone_reiniging_juli_2006.pdf.

Gebruik desinfecterende middelen:

1. Gebruik bij voorkeur alcohol 80% (70% alcohol bestaat vrijwel niet meer) als standaard desinfectans. Het werkt snel, goed en is uitermate effectief.
2. Bij het gebruik van desinfecterende middelen is de stelregel dat, als u desinfecterende middelen niet goed gebruikt of niet goed toepast, u daarmee voor uzelf, uw personeel én uw patiënten een schijnveiligheid creëert. Het is dus van belang het gebruik van desinfecterende middelen kritisch te beoordelen.
3. U dient de desinfecterende middelen goed te beoordelen op punten als:
 - a. het toepassingsgebied, is het gebruikte middel wel toepasbaar voor het doel waarvoor u het wilt gebruiken?
 - b. de mengverhouding, wordt de vereiste mengverhouding wel goed gedoseerd?
 - c. wat is de inwerktijd van het middel, is deze inwerktijd niet veel te lang voor het beoogde doel?
 - d. effectiviteitsduur, hoe lang kan ik het middel (eventueel in verdunde vorm) gebruiken, waar staat wanneer het middel de laatste keer is aangemaakt of opnieuw moet worden aangemaakt?
4. Desinfecterende middelen bevatten vaak gevaarlijke stoffen met een verhoogd risico. Print van de door u gebruikte middelen een werkplekinstructiekaart (WIK) over deze gevaren en houdt deze beschikbaar op de locatie waar deze middelen worden gebruikt. TIP: plak deze WIK aan de binnenkant van een kastdeurtje. Een WIK kunt u via www.dentalstoffenmanager.nl vinden en printen.
5. Om dezelfde reden als genoemd onder punt 4 is het sterk af te raden om desinfecterende middelen middels een spray- of spuitbus te vernevelen. Gebruik bij voorkeur alcoholtissues.

Klasse-indeling autoclaven:

1. Autoclaven zijn ingedeeld in 3 klassen, t.w. klasse N, klasse B of klasse S.
Klasse N (normal) is alleen geschikt voor *onverpakt massief instrumentarium*;
Klasse B (big), is geschikt voor *verpakt instrumentarium en hol instrumentarium* (bijvoorbeeld hand- en hoekstukken en steriliseerbare afzuigbuizen);
Klasse S (special) is alleen geschikt voor de toepassingsgebieden (en beperkingen) *die door de fabrikant zijn aangegeven*. Bij een klasse S moet u zich er dus eerst van overtuigen of de autoclaaf wel aan uw behoefte voldoet!
2. Het gebruik van een heteluchtsterilisator, chemiclaaf of kogelsterilisator is (al lang) niet meer toegestaan!
3. Ten aanzien van autoclaven dient (conform de WIP Richtlijn bladzijde 12) periodiek onderhoud te worden uitgevoerd, gevolgd door een controlemeting. Dit onderhoud dient te worden uitgevoerd conform de instructies van de fabrikant en dient schriftelijk te worden vastgelegd.
Voor een klasse B geldt dat de printgegevens van de autoclaaf kunnen worden gezien als een eenvoudige controlemeting. De klasse B autoclaaf moet dan wel voorzien zijn van een printer. Andere controlemetingen zijn uit te voeren met een Bowie-Dick test en/of een Helix test.
4. Uitgebreide validatie van sterilisatoren is niet noodzakelijk zolang de gebruiker de sterilisator alleen gebruikt voor de toepassing die door de fabrikant wordt aangegeven (bladzijde 12 WIP Richtlijn).
5. Voor instrumenten in de risicocategorie A (zie WIP Richtlijn bladzijde 9) is het gebruik van laminaatzakjes verplicht.
6. Als u laminaatzakjes gebruikt in een klasse B of (eventueel) een klasse S autoclaaf mag u deze zakjes niet dichtvouwen of beschrijven! U moet de zakjes dichtsealen of dichtplakken.



Gebruik röntgentoestellen:

1. De NMT Praktijkrichtlijn Tandheelkundige Radiologie geeft een duidelijk beeld over de toepassing van röntgentoestellen in een tandheelkundige praktijk.
Deze Richtlijn is te verkrijgen via:
http://www.arbeidtools.nl/team50/rie_nmt/RIE_NMT_Richtlijn_radiologie.pdf of via de website van de VGT (http://www.vgt.nl/downloads/pdf/ro_nmt_richtlijn_radiologie_april_2007.pdf).
2. Voor het gebruik van röntgentoestellen bestaan verschillende wettelijke kaders:
 - a. het **deskundigheidsvereiste**, tandartsen dienen in het bezit te zijn een stralingsdeskundigheid niveau 5A/M. Voor zover bekend is de huidige situatie in Nederland als volgt:
 - tandartsen die voor 1985 zijn afgestudeerd worden geacht deze deskundigheid NIET te hebben. Deze tandartsen dienen een nascholingscursus te volgen teneinde deze deskundigheid te verkrijgen;
 - tandartsen die tussen 1985 en 1995 zijn afgestuurd hebben deze deskundigheid waarschijnlijk wel, maar hebben in de meeste gevallen hiervan geen bewijs ontvangen bij hun afstuderen. U kunt het beste bij de opleiding navragen of men u hiervan een verklaring kan sturen. Is deze niet meer beschikbaar dan dient u een nascholingscursus te volgen;
 - tandartsen die na 1995 zijn afgestudeerd hebben in vrijwel alle gevallen het deskundigheidsbewijs samen met hun bul ontvangen. De opleiding kan u eventueel hiervan een kopie sturen.
 - voor **buitenlandse tandartsen** geldt dat buitenlandse stralingsdiploma's NIET gelijkgesteld kunnen worden met het Nederlandse diploma. Pas als een buitenlandse tandarts de cursus 5A/M met succes heeft gevolgd is hij/zij bevoegd voor het mogen gebruiken van röntgentoestellen.
 - b. in het Besluit Stralingsbescherming is bepaald dat een röntgentoestel pas in gebruik genomen mag worden NADAT er **een compleet KEW-dossier** is samengesteld. Op de website van de VGT (www.vgt.nl) kunt u onder de hoofdgroep 'wetgeving praktijk' de informatie over een dergelijke KEW-dossier en wat hiervoor noodzakelijk is, teruglezen. Leden van de VGT kunnen u eventueel behulpzaam zijn in het opstellen en samenstellen van een KEW-dossier.
Alleen het opzetten van een risicometing is NIET voldoende. In een KEW-dossier behoort veel meer informatie dan alleen een meetrapportage aanwezig te zijn. Op de VGT website staat aangegeven wat er in het KEW-dossier aan informatie moet zitten.
 - c. in de Wet BIG (artikel 36 lid 8) is bepaald dat het doen van een röntgenopname een **voorbehouden handeling** is die alleen maar gedelegeerd mag worden als de tandarts in de praktijk aanwezig is.
3. Badges voor persoonsdosimetrie zijn niet verplicht als er een KEW-dossier aanwezig is, omdat de werkplekbelasting dan bekend is. Overigens hebben in de meeste gevallen deze persoonsdosimetringen geen effect, omdat de te meten waarden te laag zijn om goed door deze badges te kunnen worden geregistreerd.
4. Het onderhoud van een röntgentoestel dient schriftelijk vastgelegd te worden. In bijlage 4 van de NMT Richtlijn Radiologie staat het onderhoud aan röntgentoestellen beschreven.

Verdere punten van aandacht:

1. Volg voor het gebruik van en het wisselen van handschoenen en mond/neusmakers het bepaalde in de WIP Richtlijn.
2. Gebruik ALTIJD en op ieder werkplek een naaldencontainer, ook voor scalpelmesjes.
3. Gebruik voor het reinigen of desinfecteren van het afzuigstelsel GEEN middelen die schuim kunnen vormen, omdat dit schuim de afzuigmotor (onherstelbaar!) kan beschadigen.
4. Zorg dat u voldoende hand- en hoekstukken in de praktijk heeft. In vrijwel alle praktijken zijn te weinig hand- en hoekstukken aanwezig. Deze hand- en hoekstukken moeten NA iedere patiënt vervangen worden door schone exemplaren!
5. Voor het doseren van zeep of alcohol dient u dispensers te hebben die met de elleboog of middels een sensor bediend kunnen worden.
6. Hetzelfde geldt voor de bediening van kranen in de kritische ruimten (praktijkkamers en sterilisatie ruimten).
7. Hanteer voor al uw producten, maar speciaal voor geneesmiddelen, altijd het First-In-First-Out principe en controleer de expiratedatum van de door u gebruikte producten regelmatig, vooral van de producten die u minder vaak gebruikt.



8. Maak van belangrijke handelingen een gedegen werkinstructie of werkprotocol waarin beschreven staat wie verantwoordelijk is voor welke handeling en hoe deze handeling ten uitvoer gebracht moet worden.
9. Houdt een logboek bij waarin onderwerpen zoals verversen desinfecterende middelen, onderhoudsgegevens van apparatuur (met name thermodesinfector, autoclaaf en röntgentoestel), verwisselen milieubox etc. etc. bijgehouden kunnen worden. Dan heeft u zelf ook een veel beter overzicht van de periodieke handelingen.

Naast de punten zoals genoemd in deze checklist zijn er nog meer punten die, naast de zorginhoudelijke en ondernemersinhoudelijke punten, aandacht behoeven.

Hiervan heeft de VGT een overzicht samengesteld die als bijlage bij deze checklist is gevoegd.

© VGT
10 mei 2011



Wetgeving praktijkhouder / ondernemer:

Arbeidsomstandighedenwet (ARBO-wet):

Scope:

wettelijke zorgplicht voor de werkgever ten aanzien van de veiligheid en gezondheid voor werknemers

Werkwijze:

- uitvoeren van een Risico Inventarisatie & -Evaluatie (RI&E) + toetsing van de RI&E

Belangrijkste items:

- producten met gevaarlijke stoffen (Register Gevaarlijke Stoffen, is wettelijk verplicht)
- veiligheidsinformatiebladen en dental stoffenmanager
- fysieke belasting en werkdruk (werkhouding/verlichting/beeldscherm/werkdruk etc.)
- organisatie van arbo en veiligheid
- BHV-er / preventiemedewerker aanwezig + nascholing (voor praktijken boven de 25 medewerkers)
- vaccinatie Hepatitis B aanbieden (=verplicht)
- brandveiligheid / nooduitgang
- AED apparaat (optioneel)
- eerste hulp koffer (verplicht)
- wetgeving inzake gebruik scherpe voorwerpen
- prikaccidenten overleggen met Prikpunt (advies: vooraf aanmelden als werkgever)
- installeren zuurkast voor MMA-verwerking (tandtechniek)

Activiteitenbesluit (hiervoor Milieuwet):

Scope:

terughouden van milieubelastende (afval)producten

Werkwijze:

- installeren ISO gecertificeerde amalgaamscheider (tandarts), zie www.vgt.nl voor een lijst van goedgekeurde amalgaamscheiders;
- installeren gipsafscheider (tandtechniek);
- bedrijfsmatige afvoer gevaarlijk en chemisch afval en (bijvoorbeeld) de gele filters in de afzuigblokken middels een milieubox. Van deze bedrijfsmatige afvoer dient u afgiftebewijzen te kunnen overleggen;
- als gevaarlijk afval geldt ook de restverpakkingen van producten met gevaarlijke stoffen.

Geneesmiddelenwet (hiervoor Wet op de Geneesmiddelenvoorziening):

Scope:

Het gebruiken van **alleen in Nederland** geregistreerde geneesmiddelen

Werkwijze:

- controle van de aanwezigheid van het RVG registratienummer op de verpakking
- controle op aanwezigheid van Nederlandstalige verpakking en -bijsluiter

Besluit stralingsbescherming:

Scope:

het op een veilige wijze omgaan met röntgenstraling

Werkwijze:

aanwezigheid van een compleet KEW-dossier (Kernenergiewet) in een praktijk waar één of meerdere röntgentoestellen aanwezig zijn en het deskundigheidsvereiste van de gebruiker

Belangrijkste items:

- meetrapport röntgenbelasting van iedere werkplek en iedere erfgrans
- aanmeldingsplicht bij Agentschap NL (tot 100kV)
- vergunningsplicht (vanaf 100kV)
- instructies aan personeel
- onderhoudsrapportages röntgentoestellen (zowel intra-oraal als extra-oraal!)



Richtlijn Infectiepreventie Tandheelkundige Praktijk (WIP-richtlijn):

Scope:

dagelijkse hygiëne in de praktijk en voorkomen van kruisbesmetting

Werkwijze:

het opvolgen van de in de Richtlijn genoemde handelingen en aanbevelingen

Belangrijkste items:

- desinfectie en sterilisatie van gebruikt instrumentarium
- scheiding gebruikt en ongebruikt instrumentarium
- voldoende hand- en hoekstukken aanwezig
- algehele hygiëne praktijkruimten
- persoonlijke hygiëne
- persoonlijke beschermingsmiddelen
- opleiding en instructies personeel
- bewijs desinfectie – en sterilisatieprocessen
- jaarlijkse onderhoudsrapportage van thermodesinfector en/of autoclaaf
- gebruik desinfecterende middelen (toepassing, werking, inwerktijd, mengverhouding etc.)

Legionellapreventie:

Scope:

het voorkomen van besmetting van leidingwater in de praktijk door de legionellabacterie

Werkwijze:

- testen van het leidingwater
- regelmatig doorspoelen van de leiding in de unit conform de WIP-richtlijn
- de unit voorzien van een desinfecteerinrichting

Drinkwaterwet:

Scope:

het voorkomen van besmetting van openbaar leidingwater door terugslag van vervuild unitwater in het openbare waterleidingnet

Werkwijze:

- het plaatsen van een erkende beveiliging (meestal een BA-beveiliging) in de waterleiding
- de beveiliging moet jaarlijks op een goede werking gecontroleerd worden

Besluit omgevingslawaaai (Geluidhinder):

Scope:

het voorkomen c.q. terugdringen van geluidhinder in een woonomgeving

Werkwijze:

- geluidhinder toetsen aan gemeentelijke verordeningen op basis van het Besluit omgevingslawaaai
- per 1 januari 2011 is nieuwe wetgeving van kracht geworden inzake (lagere) geluidseisen

Besluit Medische Hulpmiddelen:

Scope:

het voorkomen van gebruik van niet toegelaten medische hulpmiddelen

Werkwijze:

- controleren op de aanwezigheid van CE-markering op alle medische hulpmiddelen die u gebruikt

Kwaliteitswet zorginstellingen:

Scope:

aantoonbaar aandacht besteden aan de kwaliteit van de verleende zorg en het gevoerde kwaliteitsbeleid

Werkwijze:

- instellingen die onder deze Wet vallen dienen jaarlijks een kwaliteitsverslag te publiceren

Versie 10 mei 2011