

Verslag VSZ Kwaliteitsgroep Vl.Brabant/Limburg te Hasselt dinsdag 28 november 2006

Aanwezig 26 personen .

1. Nieuwe Aanbevelingen Hoge Gezondheidsraad.

Dirk ERALY

Er werd een kort overzicht gegeven van de belangrijkste nieuwigheden in vergelijking met de eerste versie van 1993.

De presentatie van Walter Accoe van het UZGent, gepresenteerd op het VSZ symposium werd als basis gebruikt en aangevuld door de spreker. Ze zal op de VSZ-website geplaatst worden.

2. Leensetten problematiek.

Chris JEHOUL & Hilde MAES

Enkele firma's waren uitgenodigd om hun visie toe te lichten.

- *Synthes – William Overloop Logistics Manager*
- *S&N – Luc Van Looveren Surgical Division Manager*
- *J&J – Bert Lemmens Benelux logist*
- *Medtronic -*

De praktijken van de Z.O.L. en van het Virga Jesse werden overzichtelijk gepresenteerd . Deze presentatie zal op de VSZ-website komen.

Enkele nota's van de discussies:

- *Afspraken met de firma's zouden best rechtstreeks met de CSA worden gemaakt (zelfde belangrijkheidsniveau als de chirurg.)vooral met betrekking op de compatibiliteit van de was- en desinfectieapparaten en de autoclaven en dewerk planning*
- *Er gebeuren soms uit noodzaak transporten van setten van het ene ziekenhuis naar het andere zonder was- of decontaminatie!!Zimmer vraagt een decontaminatieverslag.*
- *De maten van de dozen zijn soms problematisch voor de CSA (best DIN)*
-
- *Volgens Synthes worden bij 1 op 3 setten onvolledig ingeleverd. De grootte van de dozen zijn op basis van de O.K.tafels gemaakt, er wordt weinig rekeninggehouden met de CSA*
- *Plastiek verdwijnt, geeft te veel condens.*
- *Nederland zou altijd decontaminatieverslag eisen. Door de budgettering gebeurt de O.K.planning minder hectisch .*
- *ZOL: inhoud wordt geverifiëerd op het OK(per discipline) alvorens naar de CSA getransporteerd (verpleegkundige of materiaalmeeester)- foto is niet altijd aanwezig, maar zou wel moeten- dit is altijd een momentopname.*
- *In VJ worden de setten rechtstreeks naar OK gebracht en wordt CSA verwittigd*
- *In de setten ontbreken dikwijls elementen / is een probleem van stock bij de firma 's- dit is op te lossen met consignatie? Firma's hangen dikwijls van de inlevering van de setten af om de volgende klant op tijd te lveren.*
-
- *S&N levert dagelijks gemiddeld 50 knieprothesen en 30 heuppr.per dag.*

- Daarvan komt 1 op 2 ongebruikt terug. Firma heeft 10 personen in dienst voor setbeheer/beschikken ook over wasmachines/heuprevisies zijn een ramp op vlak van de gevraagde volumes van de chirurg, zeker in vergelijking met Nederland.
- Daar volstaan meestal 3 maten, in België tot 8 maten /S&N werkt met US-dozen uit aluminium. Dit blijkt een probleem te zijn voor de wastunnels/ deze informatie vanuit de CSA zal een voorziene aankoop veranderen naar aangepast materiaal.
- Er wordt niet gewassen als de setten verpakt zijn.
- S&N is bezig met een Europees model (tot 13 kg) met kleinere lichtere hanteerbare dozen. Er werd opgemerkt dat er een toename is van alkalische reiniging, dus best roestvrij staal i.p.v. aluminium. Zij werken met 24 chauffeurs. Deze ervaren veel communicatieproblemen zoals ;waar afleveren, wie tekent voor ontvangst, CSA/Spoed/OK? Dit is in de ziekenhuizen niet altijd goed geregeld.
-
- **J&J(Depuy)** product managers stellen de setten samen op basis van de chirurgische procedures. CSA ervaart een probleem met de silicone handvaten + CSA te weinig betrokken, komen op de 2^{de} plaats
- Firma beschikt over 3 wasstraten alleen voor België.
- Vraag van J&J: is folie interessant als verpakking? Algemeen voor CSA: Ja voor rond de trays
- In UK moet er 500 euro gestort worden als waarborg!
- Kost voor de firma voor verloren elementen varieert van 5 tot 20.000 euro per week!! Er wordt gewerkt aan een nieuw concept (traceersysteem voor instrumenten)
- Opmerking: dit zou dan wel in het instrument moeten ingewerkt worden.
- Een idee voor de firma's om aan te werken: CD-rom of website met een password/ elektronische bestelling met online opvolging van de setten zou de traceerbaarheid kunnen verbeteren. Via Unamec? Reactie : wie zal het financieren, firma's zullen autonoom willen blijven. Standaardiseren is moeilijk.

BESLUIT: We danken de firma's voor hun komst en hun bijdrage aan de gesprekken over dit onderwerp. De problematiek bestaat niet alleen in België, maar in vele Europese landen..

De open gesprekken leidde tot een beter begrip tussen CSA en de firma's.

De noodzaak om een structurele communicatie werd aangevoeld, niet alleen tussen CSA en de firma's, maar ook met de aanvrager, de chirurg met de CSA.

Algemene richtlijnen kunnen een kader scheppen die de afspraken van ziekenhuis met firma kunnen ondersteunen.

Goede heldere afspraken en discipline van alle partijen zouden al heel wat verlichting kunnen brengen en de veiligheid van de patiënt ten goede komen.