

## **Standpunt NVVCC inzake**

**omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen.**

### **Auteurs:**

**Prof.dr. H.A.M. Neumann, dermatoloog, voorzitter werkgroep, R.S.M.Boonen arts, P. v.d Poel, hygienist, T.Bosch, kwaliteitsmedewerker, L. Plusje, dermatoloog.**

**Uitgangspunt van dit document is het standpunt welke in januari 2014 door de DCoP is vastgesteld, waarbij dit standpunt werd aangepast aan cosmetisch chirurgische ingrepen onder tumescent lokaal anaesthesie.**

**Vastgesteld: mei 2014**

### **Inhoudsopgave**

- 1. Inleiding**
- 2. Operatie- en behandelkamers**
- 3. Indeling handelingen per klasse**
  - 3.1. Klasse 1**
  - 3.2. Klasse 2**
  - 3.3. Zelfstandige behandelkamer**
- 4. Conclusie**

## 1. Inleiding

Om de veiligheid en kwaliteit van zorg voor de patiënt te waarborgen heeft de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) in 2006 de Richtlijn *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen* opgesteld. Met deze richtlijn beoogt de WIP wondinfecties tegen te gaan, door eisen te stellen aan de ruimten waar ingrepen plaats mogen vinden. De richtlijn bevat de bouwkundige en klimatologische eisen waaraan men dient te voldoen om zowel binnen als buiten een operatieafdeling veilig te werken, en (post)operatieve infecties tegen te gaan. Arbeidshygiënische regels, die voortvloeien uit ARBO-wetgeving, worden in bovenstaande richtlijn dus niet genoemd.<sup>0</sup>

In de richtlijn van de WIP wordt een voorbeeld gegeven van een mogelijke 'indeling van ingrepen naar locatie'. Echter, men geeft ook aan dat een strikte indeling op basis van de (bestudeerde) literatuur niet mogelijk is. De WIP beveelt dan ook aan dat de betrokken wetenschappelijke verenigingen het initiatief zullen nemen, om tot een classificatie van ingrepen te komen. Deze classificatie zou volgens de WIP in belangrijke mate op basis van consensus moeten worden opgesteld.<sup>1</sup>

De Nederlandse Vereniging voor Cosmetische Geneeskunde onderschrijft het belang van een (globale) classificatie van ingrepen, om zodoende de veiligheid en kwaliteit van zorg te waarborgen. Wondinfecties dienen zoveel mogelijk preventief te worden voorkomen.

De NVVCC heeft daarom een standpunt uitgebracht, waarin men vanuit de beroepsgroep een classificatie van ingrepen heeft opgesteld, waarbij louter gewerkt wordt onder tumescente lokaal anesthesie volgens Klein (8).

## 2. Competentie, kwalificatie behandelaar.

Bevoegdheid arts.

De studie geneeskunde is afgerond en de arts staat geregistreerd in het BIG register.

Bekwaam :

De behandelend arts moet aantoonbaar aanvullende chirurgische ervaringen hebben onder toezicht van een ervaren arts en/of medisch specialist met chirurgische kennis. Zoals ;

-Chirurgische vaardigheden binnen een snijdend specialisme, onder toezicht, in een ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum indien de behandelingen plaatsvinden in een poliklinische behandelkamer. en/of in een klasse operatiekamer.

De arts dient een logboek te kunnen overleggen met gedane verrichtingen welke onder toezicht van een ervaren collega is uitgevoerd. Binnen dit logboek moet een gradering van zelfstandigheid in het uitvoeren van de behandelingen genotuleerd zijn.

Artsen dienen hun aantallen en complicaties bij te houden, en indien nodig te overleggen aan controlerende instanties. Voorts dienen zij een inzichtelijk kwaliteitsbeleid te voeren en worden zij een keer per 5 jaar door de NVVCC geïnspecteerd.

Daarnaast dient men bij te scholen via congressen en wetenschappelijke bijeenkomsten.

Periodiek patiënt tevredenheid onderzoek wordt aanbevolen.

### 3. Operatie- en behandelkamers

De WIP geeft in de richtlijn voor omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen een uitgebreide omschrijving van eisen waaraan de verschillende klassen operatieafdelingen en de zelfstandige behandelkamer dienen te voldoen.

Voor een volledig en uitgebreid overzicht, dient u de richtlijn van de WIP, alsook het rapport Bouwmaatstaven Operatieafdeling<sup>2</sup>, dan ook te raadplegen.

Hieronder vind u echter een kort overzicht, in de vorm van een tabel uit de richtlijn van de WIP, met de belangrijkste verschillen tussen de 3 soorten ruimten.

Tabel: 'overzicht van eisen per locatie voor het verrichten van (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen'.

	Operatieafdeling klasse 1	Operatieafdeling klasse 2	Zelfstandige behandelkamer
Zone-indeling	3 zones	2 zones	geen zones
Structuur	afgesloten van het zieken-huis	afgesloten van het zieken-huis	niet afgesloten van het ziekenhuis
Sluizen	4 soorten sluizen	in ieder geval personeels-sluis	geen sluis
Verkoeverkamer	behoort bij zone C	moet dichtbij zijn	geen verkoeverkamer
Ventilatiesysteem	niet-mengend systeem	geen bijzondere luchtbe-handeling	geen bijzondere luchtbe-handeling
Ventilatievoud	20 x	6 x	6 x
Filtering lucht	Hepa-filter	Hepa-filter	geen Hepa-filter
Drukhiërarchie	overdruk zone A vs B vs C	overdruk zone A vs B	geen drukverschil

Bron: WIP, *Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 5.

### 4. Indeling handelingen per klasse

Hieronder vind u de classificatie van ingrepen. Per klasse worden de handelingen benoemd die in de betreffende klasse operatie- of behandelkamer dienen te worden verricht. Bij gecombineerde behandelingen, dient men zich te houden aan de eisen die gelden voor de behandeling die zich in de hoogste klasse bevindt.

Op grond van de aanbevelingen van de WIP zijn bij de besluitvorming over waar welke ingrepen plaats mogen vinden, de volgende criteria meegewogen:

- de grootte van de incisie,
- de diepte van de incisie,

- de duur van de ingreep, implantatie van lichaamsvreemd materiaal, implantatie van lichaamsvreemd materiaal,
- openen van steriele holten, botten of grote gewrichten,
- de gevolgen van een wondinfectie voor de patiënt.<sup>3</sup>
- openen van steriele holten, botten of grote gewrichten,
- de gevolgen van een wondinfectie voor de patiënt.<sup>4</sup>

Daarnaast geeft de WIP aan dat men bij het verrichten van ingrepen in een behandelkamer geen steriele operatiekleding hoeft te dragen. Ook is het afhankelijk van de aard van een handeling of men handschoenen, mondneusmasker, vochtwerende beschermende kleding en een spatbril dient te dragen.

Bij handelingen die in een zelfstandige behandelkamer kunnen worden verricht, vind u daarom ook per handeling een omschrijving van de vereiste bescherming, alsook of men steriele operatiekleding dient te dragen.

Tevens dient rekening te worden gehouden met de eisen die worden gesteld in andere wet- en regelgeving, richtlijnen, standpunten etc. Voor ingrepen waarbij gebruik wordt gemaakt van laserinstrumenten verwijzen wij in het bijzonder naar de richtlijn WIP 'Infectiepreventie bij het gebruik van laserapparatuur' uit 2013.<sup>5</sup> Verder is ook de richtlijn WIP 'veilig werken in de dermato-venereologie' uit 2005<sup>6</sup> van belang bij het uitvoeren van handelingen binnen de dermato-venereologie.

### **3.1 . Klasse 1**

Onderstaande handelingen dienen te worden verricht in een operatiekamer die aan de eisen van een klasse 1 ruimte voldoet:

- Alle handelingen onder algehele anesthesie, waarbij gebruikt wordt gemaakt van anesthesiegassen
- Operaties waarbij prothetisch materiaal wordt gebruikt onder algehele anaesthesie.

### **3.2. Klasse 2**

Onderstaande handelingen dienen te worden verricht in een operatiekamer die aan de eisen van een klasse 2 operatiekamer voldoet waarbij wordt gewerkt onder tumescent lokaal anaesthesie. :

- Liposculpture met of zonder huidresectie van het abdomen (mini buikwandcorrectie, zonder reën rectus abdominus)

*Plaatsing in klasse 2:*

*Bij patiënten die onder regionale of tumescent anesthesie worden behandeld.*

- S-lift, hals-lift.

*Plaatsing in klasse 2:*

*Bij patiënten die onder regionale of tumescent anesthesie worden behandeld.*

- Mammaaugmentatie

*Plaatsing in klasse 2:*

*Bij patiënten die onder locoregionale anesthesie worden behandeld.*

- Lipofilling van meer dan 40 cc per ingreep.

*Plaatsing in klasse 2:*

### **3.3. Zelfstandige behandelkamer**

Alle minimaal invasieve behandelingen kunnen in beginsel, en met inachtneming van de eisen die aan een zelfstandige behandelkamer worden gesteld, worden uitgevoerd in een zelfstandige behandelkamer.

Het betreffen de volgende handelingen:

- Minimaal invasieve ingrepen zoals excisies, miniflebectomieën.

*In zelfstandige behandelkamer mogelijk:*

*Met steriele handschoenen en mondneusmasker*

*Tevens dient men op grond van de WIP richtlijn 'Veilig werken in de dermato-venereologie' een steriel afdekvelde te gebruiken en steriel chirurgisch materiaal.<sup>7</sup>*

- Boven en onder ooglidcorrectie, mini-(face)-lift

*In zelfstandige behandelkamer mogelijk:*

*Met steriele operatieliding, steriele handschoenen en mondneusmasker.*

*Tevens dient men op grond van de WIP richtlijn 'Veilig werken in de dermato-venereologie' een steriel afdekvelde te gebruiken en steriel chirurgisch materiaal.<sup>8</sup>*

- Endoveneuze en of open perforantectomie onder lokale anesthesie

*Bij patiënten die onder locoregionale anesthesie worden behandeld. In zelfstandige behandelkamer mogelijk. Met steriele operatieliding, steriele handschoenen en mondneusmasker*

*Tevens dient men op grond van de WIP richtlijn 'Veilig werken in de dermato-venereologie' een steriel afdekvelde te gebruiken en steriel chirurgisch materiaal.<sup>9</sup>*

- Correctie labia minora

*Bij patiënten die onder locoregionale anesthesie worden behandeld. In zelfstandige behandelkamer mogelijk. Met steriele operatieliding, steriele handschoenen en mondneusmasker*

*Tevens dient men op grond van de WIP richtlijn 'Veilig werken in de dermato-venereologie' een steriel afdekvelde te gebruiken en steriel chirurgisch materiaal.<sup>10</sup>*

- Lipofilling van minder dan 40 cc

*Bij patiënten die onder locoregionale anesthesie worden behandeld. In zelfstandige behandelkamer mogelijk. Met steriele operatieliding, steriele handschoenen en mondneusmasker*

*Tevens dient men op grond van de WIP richtlijn 'Veilig werken in de dermato-venereologie' een steriel afdekvelde te gebruiken en steriel chirurgisch materiaal.<sup>11</sup>*

- (Echo)sclerose

*In zelfstandige behandelkamer mogelijk:  
Met handschoenen*

---

<sup>0</sup> WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 4-5.

<sup>1</sup> WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 11.

<sup>2</sup> College bouw ziekenhuisvoorzieningen, *rapport Bouwmaatstaven Operatieafdeling*, 2004

<sup>3</sup> WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 11.

<sup>4</sup> WIP, *omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen*, 2006, p. 11.

<sup>5</sup> WIP, *infectiepreventie bij het gebruik van laserapparatuur*, 2013.

<sup>6</sup> WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005.

<sup>7</sup> WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005, p. 6-7.

<sup>8</sup> WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005, p. 6-7.

8 Klein, Jeffrey A.; foreword by Rudolph de Jong ; cover illustration by Earl D. Klein. (©2000). *Tumescent Technique: Tumescent Anesthesia & Microcannular Liposuction*. St. Louis: Mosby. pp. xvi, 470 p. : ill. [ISBN 0-8151-5205-1](#).

<sup>9</sup> WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005, p. 6-7.

8 Klein, Jeffrey A.; foreword by Rudolph de Jong ; cover illustration by Earl D. Klein. (©2000). *Tumescent Technique: Tumescent Anesthesia & Microcannular Liposuction*. St. Louis: Mosby. pp. xvi, 470 p. : ill. [ISBN 0-8151-5205-1](#).

<sup>10</sup> WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005, p. 6-7.

8 Klein, Jeffrey A.; foreword by Rudolph de Jong ; cover illustration by Earl D. Klein. (©2000). *Tumescent Technique: Tumescent Anesthesia & Microcannular Liposuction*. St. Louis: Mosby. pp. xvi, 470 p. : ill. [ISBN 0-8151-5205-1](#).

<sup>11</sup> WIP, *veilig werken in de dermato-venereologie*, 2005, p. 6-7.

8 Klein, Jeffrey A.; foreword by Rudolph de Jong ; cover illustration by Earl D. Klein. (©2000). *Tumescent Technique: Tumescent Anesthesia & Microcannular Liposuction*. St. Louis: Mosby. pp. xvi, 470 p. : ill. [ISBN 0-8151-5205-1](#).