

Kære Helle Amtsbiller og Elsebeth Tvenstrup Jensen

Vi har modtaget jeres skrivelse indeholdende konklusioner, samt uddybninger efter mødet d. 19. januar. Denne giver dog anledning til flg. Spørgsmål samt bemærkninger.

Mødeagenda

D. 19. januar var tydeligt angivet til at omhandle to problemstillinger i forbindelse med nuværende praksis omkring genbehandling af hospitalernes instrumenter, og de infektionshygiejniske konsekvenser som følger.

1. Manglende sporbarhed.
2. Instrumenter som GU sæt der i mange tilfælde ikke bliver steriliseret, på trods af infektionsrisikoen.

Sporbarhed

Kvalitetsstyring er en del af næsten alle processer i dag, endog væsentlig mindre følsomme processer. Sporbarhed er en nødvendig og uundværlig hovedbestanddel af enhver kvalitetsstyring. Sporbarhed bidrager med 2 ting, lokalisering og identificering af fejl og utilsigtede hændelser. Lokalisering muliggør eliminering af fejlkilder.

Identificering muliggør etablering af dokumentation for omfanget af denne smitekildes bidrag til de nuværende ca. 100.000 årlige hospitalsinfektioner i Danmark.

Det vil således ikke længere være nødvendigt at træffe beslutninger ud fra udokumenterede skøn. I jeres uddybning omkring sporbarhed, skriver I at I er generelt stærkt positiv over for sporbarhed, hvilket bekræfter vores redegørelse, I skriver dog videre om talrige faktorer og nødvendigheden for større udredning, hvilket gør at vi må antage at I ikke vil forfølge denne problemstilling videre på nuværende tidspunkt.

Skulle vores antagelse her være forkert, så lad os høre nærmere.

Ps. Sporbarhed er ikke muligt, uden individuel mærkning af instrumenterne.

OBS. Der findes ingen individuelt mærkede instrumenter i DK.

Behov for sterile GU sæt

I jeres konklusions skrivelse bekræfter i nødvendigheden for anvendelse af sterile GU sæt i forbindelse med gennembrud, og derfor også læderede slimhinder.

Gennembrudte/læderede slimhinder vil som bekendt være årsag til smitteoverførelse i forbindelse med inficerede instrumenter.

Gættei

Hvis man ser bort fra at et stort antal højt respekterede overlæger verden over, gentagne gange, har bekræftet at det ikke er muligt at foretage en almindelig gynækologisk undersøgelse uden at påføre slimhinderne de Micro/makro læderinger som vil være årsag til smitteoverførelse. Men at man herefter også tager de nedenstående indlysende forhold i betragtning.

Det er indlysende at man før en undersøgelse ikke har mulighed for at kende tilstanden af patientens slimhinder.

De hospitaler der stadig benytter sig af **ikke** sterile instrumenter, udsætter derfor i bedste fald kun deres kvindelige patienter for en unødigt høj risiko.

Vi har meget overrasket noteret os CEI's standpunkt omkring bi bevarelsen af de gamle retningslinjer, som resulterer i at nogle hospitaler forsat kan undlade at sterilisere GU sæt og som samtidig resultere i at denne instrument behandling unddrager sig den i DK pågående akkreditering.

De danske hospitalers praksis omkring GU sæt

Devomedic's undersøgelse af praksis omkring sterilisering af GU sæt i DK. opnår samme resultat som CEI også angiver i denne skrivelse.

Der anvendes overvejende sterile GU sæt i DK. og der er ligeledes flere hospitaler som har besluttet sig for **udelukkende** at anvende sterile GU sæt.

At man til trods for SSI's mere fleksible retningslinjer og med de for tiden snævre budgetter, alligevel vurderer at denne merudgift er nødvendig, bekræfter blot vores påstand.

Flere ansvarlige ledere af danske sterilcentraler har underbygget deres beslutning for at sterilisere samtlige GU sæt, med at det vil være uansvarligt at have et usynligt instrument flow i de lokale senge afsnit, og at samtlige instrumenter bør behandles i sterilcentralen hvorved de samtidig bliver genstand for den normale akkreditering.

Konklusion

På baggrund af den overraskende konklusion fra CEI omkring forsat brug af ikke steriliserede instrumenter i forbindelse med slimhinder, mener vi at det må være rimligt at de kvindelige patienter orienteres om disse forhold. Enten via offentlige informations sider eller ved brug af offentlige medier.

Man må gå ud fra at patienten har den bedste mulighed for at vurdere sin tilstand. Dette er afgørende for ansvaret af denne risikable beslutning. Patienten bør her have mulighed for at vælge.

Engangsinstrumenter

Som der blev pointeret kraftigt på mødet d. 19. januar og som det også fremgår af tidligere fremsendte korrespondance, var der på ingen måde tale om en præsentation af GU sæt.

Evt. brug af engangsinstrumenter skal i henhold til tidligere fremsendte, vurderes ud fra en økonomisk og miljømæssig afvejning. (se vedhæftede dok. Dansk Selskab for Patientsikkerhed)

Desuden kræver det en lægelig vurdering i sammenorden med det enkelte hospitals infrastruktur.

Skulle disse ovenstående kriterier være opfyldt hersker der ingen tvivl om, at det vil kunne aflaste de på mødet behandlede problemstillinger.

Hvis SSI Central Enhed for Infektionshygiejne er interesseret i en præsentation af engangsinstrumenter på trods af de ovenstående nødvendige afvejsninger og vurderinger, vil vi naturligvis gerne møde op og foretage en præsentation.

I så fald vil agendaen være som flg.

1. Økonomi

Vand og el besparelser i forb. M. aflastning af sterilcentraler
= ca. 200 mil. kr. årligt (dokumenteret forbrug af GU sæt i DK ca. 5.000.000. enheder)

2. Miljø

Kraftigt miljø aflastende som flg. af punkt 1
Stor aflastning af hospitalernes spildevandsproblemer og CO2.

3. Affaldsreduktion

Væsentlig mindre affald som flg. af punkt 1 + 2 samt eliminering af omfangsrig transport
emballage ved brug af genbehandlingseenheder .

4. Anvendelighed

Transparente instrumenter giver større synsfelt og skal ikke forvarmes.

5. Opbevaring

Opbevaringsvenligt, længere levetid som sparer portørtjenester og unødigt genbehandling af
ikke anvendte instrumenter.

6. Sporbarhed

GU sæt repræsenterer ca. 20 % af det danske instrument flow.
Engangs GU sæt er sporbare og man vil således opnå fuld sporbarhed på en femtedel af de danske
instrumenter, **uden omkostninger** for det offentlige.

7. Hospitalsinfektioner

Man vil med sikkerhed opnå en kraftig reduktion af hospitalsinfektioner.
Det er skræmmende at man i dag ikke kan stadfæste omfanget pga. manglende sporbarhed.
Smitteoverførelse ved brug af engangsemner er ikke muligt da de ikke genbruges.

Som eneste argument imod engangs GU sæt nævner i vægtforskellen på speculum.

Det er korrekt at der er en vægtforskel på 150 g. instrumentet er dog forsat udstyret med en vægtekrog.
Vægten burde ikke opveje de nævnte fordele.

DEVOMEDIC A/S 20. februar 2012

Direktør Thomas Heitmann

