

25. Nationale Sterilisationstage in Nizza, 16.-17. April 2003

Erfahrungsaustausch am Mittelmeer

von Didier Billard, Hôpital de Martigny

Damit eine grössere Anzahl von Mitgliedern die Möglichkeit hat an diesem Kongress teilzunehmen, der jährlich mehr als 2000 Teilnehmern einen Erfahrungsaustausch ermöglicht, hat die Sektion Westschweiz des SGSV die Reiseorganisation übernommen. Die Spitäler lassen ihre Mitarbeiter jedoch nur für eine begrenzte Zahl von Tagen an Fortbildungen teilnehmen und sind dann noch sehr auf Kostenkontrolle bedacht. Auf Grund der bereits 2002 gemachten Erfahrungen hat die Sektion Westschweiz beschlossen, wieder am Vorabend des Kongresses mit dem Flugzeug anzureisen, was die Abwesenheitstage auf zwei reduziert.

Die Reisekosten konnten für Alle im erschwinglichen Rahmen gehalten werden, da sich Sponsoren gefunden haben, bei denen ich mich hiermit im Namen der Teilnehmer noch bedanken möchte. Dieses Jahr belief sich die Zahl der Teilnehmer auf 41, was einen grossen Erfolg darstellt.

Damit auch Andere, die nicht am Kongress teilnehmen konnten, von den Vorträgen am Kongress profitieren können, haben einige unserer Kollegen (Marcel-André Chenuz, Didier Billard) Berichte verfasst, die Sie hier lesen können.

Annette Beaugas (Verantwortliche Apothekerin am Spital Avranches Granville) sprach über die Messung der Umweltbedingungen im Bereich der Sterilisation. Diese Messungen basieren auf der «Guten Sterilisationspraxis». Sie stützen sich ab auf die Überwachung der Oberflächen, die Raumluftüberprüfung und die Kontrolle der Wasserqualität für den Autoklaven.



Jacques-Christian Darbord (Professor an der Universität in ParisV, Verantwortlicher Apotheker am AP-HP) brachte die Zukunft der GESBAT (Studiengruppe Niedertemperatursterilisation) zur Sprache. Es wurden Untersuchungen gemacht zum Sterrad®-Verfahren (Wasserstoffperoxid), zum Striplasma®-Verfahren (Plasma bei atmosphärischem Druck) und zum Steris®-Verfahren (flüssige Peressigsäure mit Sterilwasserspülung).

Alle diese Verfahren dürfen ausschliesslich dann eingesetzt werden, wenn das Material eine Dampfsterilisation nicht verträgt und alle diese Verfahren gelten nur als High-Level Desinfektionsverfahren und nicht als Sterilisation!

Sophie Cariou (Verantwortliche Apothekerin ZSVA Spital St-Antoine in Paris) und Herr Gilbert Legeay (Doktor der Physik am Zentrum für Technologietransfer in LeMans) berichteten über die Zukunft der Plasmasterilisa-

tion. Es wurden unterschiedliche Verfahren angesprochen, aber das in seinem Vortrag wesentliche Verfahren bildet das von der Firma Absys vertriebene, mit Normaldruck arbeitende Steriplasm®-Verfahren. Die Wirkung beruht auf der Oxidation der Mikroorganismen, hervorgerufen durch elektrosche Einwirkung.

Dieses Verfahren hat mehrere Vorteile: Wirkung in Hohlräumen, keine Vakuumphase, keine Temperaturerhöhung, kein Abfall und kurze Zykluszeiten (30 Minuten). Es wird im Spital zur terminalen Desinfektion von Endoskopen eingesetzt.

Jean-Marie Kaiser (Verantwortlicher Apotheker am Hôpital Pitié-Salpêtrière in Paris) machte Betrachtungen zur generellen Zukunft von alternativen Sterilisationsverfahren. Zum heutigen Zeitpunkt beruht dies auf der Unverträglichkeit gewisser Materialien gegenüber der Dampfsterilisation. Ein

wichtiger Punkt erscheint ihm die Frage der Kosten dieser Geräte, die ja die Verfahrenssicherheit bei der Sterilisation gewährleisten müssen.

Marie-Thérèse Brandon (Vizepräsidentin, Sektion D des Zentralrats der Apotheker) sprach von Inspektionen in der Pharmazie und über das Ergebnis der Zulassungen zur Validierung unter der Verantwortung des Apothekers, sowohl für den öffentlichen als auch den privaten Bereich. Nur die Präfekten (etwa Kantonsrat) können diese Erlaubnis, von denen im Moment in Frankreich 1884 beantragt sind, erteilen.

Diese Erlaubnis basiert auf Erhebungen und Berichten, die unter Zuhilfenahme der «Guten Sterilisationspraxis» von freiwilligen Experten erhoben werden. Sie beziehen das Personal, die eingesetzten Mittel, die Leistungsfähigkeit der Autoklaven, die Örtlichkeit und die Datenablage mit ein. Danach haben die Experten drei Monate Zeit, ihre Berichte auch gegen etwaige Widerstände der Spitalorganisationen und Apotheker

abzugeben. Am 31. Dezember 2002 konnte eine Mehrheit der Anträge positiv beantwortet werden.

Isabelle Hermelin-Jobet (Verantwortliche Apothekerin der ZSVA in Orléans) und Frau Agnès Thomain (Mitarbeiterin ZSVA Orléans) sprachen über die Qualifikation der Mitarbeiter in der ZSVA in Orléon. Jeder Mitarbeiter, der im Rahmen eines Qualitätsmanagementes eingesetzt wird, muss über theoretische und praktische Kenntnisse verfügen, die auf der «Guten Sterilisationspraxis» beruhen. Er durchläuft unter der Aufsicht einer Begleitperson innerhalb von sechs Monaten alle Stationen in der ZSVA mit wöchentlichen und monatlichen Standortbestimmungen. Den Abschluss bildet ein Examen als Betreiber eines Autoklaven (etwa wie TSA FK1) mit Zertifikat. Dieses Examen beinhaltet sowohl einen schriftlichen Test wie auch eine mündliche und praktische Prüfung. In der Weiterbildung werden danach über zwei Jahre noch weitere Prüfungen abgelegt, die alle sechs Monate stattfinden.

Evangelos Kaplanis (Kinesotherapeut, Ergonomieabteilung am Universitätsspital Poitiers) sprach von den Problemen, die laut einer Studie an der Uniklinik bei Sterilisationsbetreibern (entspricht etwa TSA FK 1) auftreten können. Bei dieser Arbeit entsteht viel physischer und psychischer Druck. Auch andere Belästigungen treten auf: Lärm, Hitze, Beleuchtung und Andere. Dies macht einen regelmässigen Wechsel innerhalb der Arbeitsbereiche nötig, damit sich die Angestellten längerfristig wohl fühlen.

Branislaw Kapitaniak (Direktor der Abteilung Arbeitsphysiologie und Ergonomie an der Université Pierre et Marie Curie in Paris VI) zeigte mit seiner Bildzusammenfassung, die auf Filmmaterial über Angestellte in der ZSVA beruht, welchen Belastungen der Körper eines Mitarbeiters über den ganzen Tag ausgesetzt ist. Dies sollte mit Hilfe einer weiteren Studie über die Ergonomie dazu beitragen, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und sollte bei jeder Neuplanung einer ZSVA beachtet werden. 