

Aanpassingen ten opzichte van de Richtlijn Infectiepreventie 2007

In onderstaand tabel treft u een overzicht van de aanpassingen ten opzichte van de (oude) richtlijn 2007. Indien de aanpassingen ten opzichte van de richtlijn 2007 grote bouwkundige consequenties heeft of leidt tot grote investeringen, wordt een implementatietermijn aangehouden van 10 jaar na ingang van de huidige richtlijn.

Richtlijn Infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk 2007 versus de herziene Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken 2016	
Richtlijn 2007	Richtlijn 2014
Hoofdstuk 1: Persoonlijke hygiëne	Hoofdstuk 3: Persoonlijke hygiëne en beschermingsmiddelen
	Schoenen van boven gesloten.
	Werkkleding licht van kleur.
	Werkkleding alleen in de praktijk.
	Een hoofddoek is werkkleding.
	Was werkkleding op 60 graden.
Hoofdstuk 4: Handhygiëne	Hoofdstuk 4: Handhygiëne
	Desinfectans voor niet-chirurgische handdesinfectie dat voldoet aan EN 1500 en desinfectans voor chirurgische (preoperatieve) handdesinfectie dat voldoet aan NEN-EN-12791.
	Preoperatieve handdesinfectie bij CH-1 tandheelkundige chirurgie.
Hoofdstuk 2: Infecties; Hoofdstuk 3: Immunisatie	Hoofdstuk 5: Infecties en immunisatie
	De hoofdstukken 2 en 3 zijn samengevoegd tot één hoofdstuk, te weten: Hoofdstuk 5: Infecties en immunisatie.
	Het hoofdstuk is veel gedetailleerder dan in de vorige richtlijn, de volgende infecties worden behandeld:
	Hepatitis B;
	Infectieziekten van het rijksvaccinatieprogramma. Deelname aan het rijksvaccinatieprogramma, inclusief registratie van de status, wordt geadviseerd, maar is niet verplicht;
	Hiv;
	MRSA: Volg de richtlijn van de SWAB 'Behandeling MRSA dragers' (www.swab.nl). De MRSA-positieve zorgverlener neemt voorafgaand aan het uitvoeren van de werkzaamheden contact op met een arts, eventueel in overleg met een MRSA-deskundige;
	BRMO;
	Tuberculose.
	Meldplicht van infectieziekten.
	Wachtkamerbeleid bij een epidemie.
	Jaarlijkse griepvaccinatie wordt aanbevolen maar is niet

	verplicht.
Hoofdstuk 6: Accidenteel bloedcontact	Hoofdstuk 6: Accidenteel bloedcontact
	De werkgever moet hepatitis B vaccinatie aanbieden.
	Werknemers in loondienst: recappen niet handmatig.
	Zelfstandigen: recappen eenhandig.
	Bijtaccidenten zijn beschreven.
Hoofdstuk 7: Reiniging, desinfectie en sterilisatie	Het oude hoofdstuk 7 is gesplitst in twee nieuwe hoofdstukken. 7: Reiniging, desinfectie van oppervlakken, ruimten, apparatuur en materialen én 8: Reiniging, desinfectie en sterilisatie van instrumentarium.
	Hoofdstuk 8: Reiniging, desinfectie en sterilisatie van instrumentarium: Handmatig reinigen wordt ten sterkste afgeraden i.v.m. het risico op accidentele bloedcontacten.
	Alleen instrumentarium dat niet bestand is tegen vocht, hoge temperaturen of de chemicaliën van de thermodesinfector, en waar geen alternatief voor is dat daar wel tegen bestand is, mag handmatig gereinigd en chemisch gedesinfecteerd worden.
	Hoofdstuk 8: Voor CH-1 ingrepen*: Reiniging, thermische desinfectie en verpakte sterilisatie. Voor CH-2 ingrepen*: Reiniging, thermische desinfectie en minimaal onverpakte sterilisatie. *Zie voor CH-1 en CH-2 ingrepen hoofdstuk 11: Chirurgische ingrepen in de mondholte.
	Hoofdstuk 8.1 Behandeling her te gebruiken instrumentarium: Categorie B: semi-kritisch gebruik: instrument wordt gebruikt voor ingrepen waarbij contact is met slijmvliesen. Categorie C: Niet-kritisch gebruik zijn handelingen die buiten de mond plaatsvinden en waarbij het instrumentarium niet in contact komt met de slijmvliesen.
	Hoofdstuk 8.10 Hersteriliseer instrumentarium uiterlijk 6 maanden na datum van sterilisatie.
	Stoompenetratietest volgens NEN-EN 13060.
Hoofdstuk 9: Veilig werken in de tandheelkundige praktijk	Hoofdstuk 9: Randvoorwaarden aan ruimten in een mondzorgpraktijk
	Het begrip semikritische ruimte is vervallen.

	Een airconditioning is toegestaan.
	Chirurgische ingrepen kunnen alleen worden uitgevoerd daar waar geen andere patiënten aanwezig zijn.
	Daar waar chirurgie wordt gedaan 8 (Reiniging, desinfectie en sterilisatie van instrumentarium), geen RDS.
	Hoofdstuk 10 Kwaliteitsbeleid van water uit de behandelunit.
	drinkwaternorm = 100 KVE.
	Aan het begin van de dag leidingen spoelen tot dat al het water in de leidingen van de unit is ververst.
	Desinfecteer de waterleidingen in het weekend/de vakanties. Beheersmaatregelen vastleggen in protocollen en plan van aanpak.
	Iedere 6 maanden de waterkwaliteit biologisch controleren + aanbevelingen van het laboratorium volgen.
Hoofdstuk 10: Chirurgische ingrepen	Hoofdstuk 11: Chirurgische ingrepen in de mondholte
	Categorie A wordt gesplitst in CH-1, chirurgie met een hoog risico en CH2, chirurgie met een laag risico.
	Een extractie valt nu onder CH-2-chirurgie.
Hoofdstuk 12: Afval	Hoofdstuk 12: Afval, geen mutaties.