

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN
LEEFMILIEU

Brussel, 10/12/92

Bestuur der Verzorgingsinstellingen

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-
ZIENINGEN

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

O/ref.: NRZV/D/64-3

**ADVIES BETREFFENDE
ZIEKENHUISHYGIENE EN
GENEESKUNDIG RISICO-AFVAL *)**

Dit advies werd bekrachtigd op de Bureauvergadering dd. 10/12/92

I. INLEIDING.

Talrijke epidemiologische studies hebben aangetoond dat, naargelang van de ziekenhuisactiviteit, de ziekenhuisinfecties een groot aantal bijkomende hospitalisatiedagen (van 8 tot 12 %) veroorzaken. Naast een vanuit het oogpunt van de Volksgezondheid verontrustend probleem heeft deze toestand ook economische implicaties waaraan al te vaak wordt voorbijgegaan, zoals veel voorkomende infecties met resistente kiemen, opnamekosten, therapiekosten, enz...

De wetgever heeft bepaald dat elke verzorgingsinstelling moet beschikken over een Comité voor ziekenhuishygiëne, een arts- of een bioloog-hygiënist en een verpleegkundige-ziekenhuishygiënist; hij heeft tevens de materies bepaald waarvoor ze verantwoordelijk zijn (zie verder).

Om de hygiëneproblemen zowel in de instellingen als algemeen beter aan te kunnen, moeten de overheden, belast met de Volksgezondheid, de middelen krijgen om de opgezette of op te zetten acties te kunnen coördineren, om zo de bestaande situaties optimaal te kunnen inschatten en het hoofd te bieden.

Anderzijds wordt het ziekenhuisafvalbeheer, waarvoor nog geen afdoende reglementering bestaat, steeds problematischer niet alleen in het vlak van de ziekenhuishygiëne maar ook in dat van de volksgezondheid in het algemeen.

Ook hier moeten middelen voorgesteld en ontwikkeld worden die efficiëntie aan economische realiteit paren.

II. NATIONALE REGLEMENTERING.

1. INZAKE ZIEKENHUISHYGIENE

Het K.B. van 7.11.1988 bepaalt de vier personen of instanties die de hygiëne in het ziekenhuis moeten bevorderen :

- de hoofdgeneesheer,
- de geneesheer-ziekenhuishygiënist,
- de verpleegkundige-ziekenhuishygiënist,
- het comité voor ziekenhuishygiëne.

In dit besluit worden de functies en de opleiding van de zorgverstrekkers alsmede de samenstelling en de werking van het comité voor ziekenhuishygiëne bepaald.

Het comité voor ziekenhuishygiëne heeft meer bepaald tot opdracht :

1. Het opzetten van en het toezicht over de aseptische technieken, zowel in het operatiekwartier als in de medisch-technische diensten en de verzorgingseenheden;
2. Het toezicht op de afzondering van de besmette zieken en op de technieken die worden toegepast;
3. De registratie van de ziekenhuisinfecties;
4. Het opsporen van de infectiebronnen;
5. Het opsporen van de kiemdragers onder het personeel en de patiënten;
6. Het bacteriologisch toezicht op het ziekenhuismilieu in het algemeen, en op de gevaarlijke zones in het bijzonder, zoals het operatiekwartier en de eenheden voor intensieve verzorging;
7. De controle op de technieken voor ontsmetting en sterilisatie, die aangewend worden in de verzorgingseenheden, het operatiekwartier en de sterilisatiedienst;
8. Aanbevelingen voor de oriëntatie i.v.m. de antibiotherapie;
9. Het uitwerken van richtlijnen voor en het toezicht op ;
 - het huishoudelijk onderhoud en de ontsmetting van de oppervlakten ;
 - de methodes van wassen die aangewend worden voor het ziekenhuis en de verdeling van het linnen;
 - de hygiëne in de bereiding en de distributie van de voeding, zowel in de keuken als in de melkkeuken;
 - het verzamelen en verwijderen van ziekenhuisafval ;
 - de bestrijding van het ongedierte.
10. Het bouwen of verbouwen van de lokalen.
11. De opleiding en de bijscholing van het personeel op gebied van ziekenhuishygiëne.

2. INZAKE ZIEKENHUISAFVAL.

De wet van 23.12.1963 op de ziekenhuizen.
Het K.B. van 23.10.1964 tot bepaling van de
algemene normen die op alle ziekenhuizen van
toepassing zijn.

Bijlage I. A. 13°

"De vaste afval en inzonderheid de keukenafval moet
in hermetisch gesloten recipiënten weggevoerd wor-
den, terwijl bevulde en besmette verbandmiddelen
verplicht verbrand moeten worden".

Bijlage III, 9bis, c) :

Tot de opdrachten van het comité voor ziekenhuishy-
giëne horen ook het verzamelen en verwijderen van
ziekenhuisafval.

Bijlage I, 7 :

bijzondere normen toepasselijk op de diensten voor
besmettelijke ziekten (kenletter L)

"De vuilnis wordt ter plaatse verbrand; de vloeibare
vuilnis wordt vóór de afvoer aan een zuiveringspro-
ces onderworpen".

K.B. van 6.11.1979 tot vaststelling van de nor-
men inzake beveiliging tegen brand en paniek
waaraan ziekenhuizen moeten voldoen, bijlage I,
hoofdstuk II, 5.4 :

"De inrichtingen mogen niet uitgerust zijn met huis-
vuilstortkokers of linnenafvoerkokers".

K.B. 6.11.1979, bijlage I, hoofdstuk II, 5.7 en
9.5.7. "opslagplaats voor huisvuil"; 8.5. afval en
huisvuil

Op de volgende vormen van afval, waarvoor een speci-
fieke nationale wetgeving met talrijke uitvoerings-
besluiten geldt, wordt niet verder ingegaan :

- 1 Giftig afval geregeld bij de wet van 20.2.1974
(B.S. 1.3.1975).
(met uitzondering van de geneesmiddelen in de
verzorgingseenheden)
- 2) Radioactief afval geregeld bij het K.B. van
30.3.1981 (B.S. van 5.5.81)

3) Afvalwater geregeld bij

de wet van 26.3.1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging

het K.B. van 3 augustus 1976 houdende algemeen reglement voor het lozen van afvalwater in de gewone oppervlaktewateren, in de openbare riolen en in de kunstmatige afvoerwegen voor regenwater (B.S. 29 september 1976), gewijzigd bij K.B. van 12.7.1985 (B.S. van 31.10.1985) ;

het K.B. van 2 oktober 1985 tot vaststelling van de sectoriële voorwaarden voor de lozing van afvalwater, afkomstig van de sector van de laboratoria in de gewone oppervlaktewateren en in de openbare riolen (B.S. 4 december 1985).

In dit verband bepaalt :
bijslage I, A, 12° van het K.B. van 23.10.1964 tot bepaling van de algemene normen die op alle ziekenhuizen toepasselijk zijn, dat :

"Het afvalwater moet gezuiverd worden vooraleer het naar buiten afgevoerd wordt in alle gevallen waar zulks door de Dienst voor Zuivering van Afvalwaters geëist wordt".

In dit verband moet er ook rekening worden gehouden met de werkzaamheden van de Hoge Gezondheidsraad en met de in juni 1989 gepubliceerde algemene aanbevelingen.

III. VOORSTEL VAN NORMEN.

- 1) Elke verzorgingsinstelling moet beschikken over een BELEIDSPAN BETREFFENDE ZIEKENHUISHYGIENE (B.P.Z.H.), voorgesteld door haar comité voor hygiëne, met de praktische maatregelen om de opdrachten waarin het K.B. van 7.11.1988 (zie hoger) voorziet, te vervullen.
- 2) Naast de opdrachten, opgesomd in het bovengenoemd K.B., dient het B.P.Z.H. te voorzien in de maatregelen die de verzorgingsinstelling moet nemen met het oog op :

de verwijdering van vaste en vloeibare giftige stoffen;
 de verwijdering van radioactieve stoffen;

de verzameling van de ongebruikte geneesmiddelen;
 de behandeling van afvalwater en de controle op de effluenten;
 alsmede elke maatregel die de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen in dit verband onontbeerlijk acht.

- 3) Het B.P.Z.H. dient een speciale rubriek over ziekenhuisafval te bevatten, met als titel "BEHEERSPLAN VOOR ZIEKENHUISAFVAL" (BZH). Hierin dient met de volgende algemene nomen rekening gehouden te worden:

Toepassingsgebied

De voorgestelde normen gelden voor de instellingen waarop de normen voor de algemene of de psychiatrische ziekenhuizen, de rustoorden of de rust- en verzorgingstehuizen toepasselijk zijn.

Met het oog op de volksgezondheid zou de toepassing van de voorgestelde normen uitgebreid moeten worden tot de extramurale structuren van zorgverstrekking waar besmet afval geproduceerd wordt (poliklieken, artsenpraktijken, onderzoekslaboratoria, crèches, thuiszorg enz..) Deze instellingen moeten hun gevaarlijk afval naar een orgaan laten overbrengen dat voor de vernietiging ervan instaat en waarop de normen van toepassing zijn.

Definitie

De ziekenhuisafval waarover het hier gaat is de vaste of halfvaste afval afkomstig van bovengenoemde instellingen en die wordt verzameld ofwel voor vernietiging in de instelling zelf (bijvoorbeeld door verbranding) ofwel voor verwijdering door een intern orgaan.

De afval wordt in 3 categorieën ingedeeld :

afval van categorie A die met huishoudelijk afval gelijkgesteld kan worden, met name :

afval afkomstig van hotel- of huisvestingsdiensten buiten de hospitalisatie- en verzorgingszone ;

keukenafval (maaltijdbereiding) en afval van collectieve personeelsrestaurants ;

afval afkomstig van de administratieve diensten en de in de verzorgingsinstelling gevestigde winkels ;

afval afkomstig van beplanting ;

bouw- en afbraakmateriaal.

afval van categorie B, met name :

afval afkomstig van de verpleegeenheden,
de consultaties en de medisch-technische
diensten ;

etensresten afkomstig van de verpleegeen-
heden ;

anatomische resten ;

laboratoriumafval ;

slachtafval, strooisel en excrementen van
laboratoriumdieren.

afval van categorie C waarvan de verwijdering
onder afzonderlijke reglementeringen valt, met
name :

giftig, radioactief en vloeibaar afval ;

ongebruikte geneesmiddelen die naar de
apotheek terug moeten.

3.3. Verzameling en sortering

Ziekenhuisafval A en B wordt afzonderlijk
verzameld in hiervoor speciaal ontworpen
recipiënten, op de plaats waar ze wordt
geproduceerd;

Afval afkomstig van laboratoria voor mi-
crobiologie wordt vooraf in een autoclaaf
behandeld.

Ziekenhuisafval A en B wordt, naargelang
van zijn aard, in recipiënten in ombuig-
zaam of soepel materiaal verzameld, die
voor afval B hermetisch gesloten moeten
zijn.

Snijdende en scherpe voorwerpen worden
verzameld in recipiënten in onbuigzaam,
onbreekbaar en ondoordringbaar materiaal
dat bij verbranding zo weinig mogelijk
pollueert.

De gele kleur dient enkel voor de identi-
ficatie van recipiënten waarin afval B
wordt verzameld.

3.4. Intern transport.

De afval wordt minstens eenmaal per dag van de verzamelplaats naar een centrale verzamelplaats binnen de verzorgingsinstelling overgebracht.

Die plaats, die koel moet worden gehouden, mag buiten het gebouw gelegen zijn, maar dient minstens afgerasterd te zijn, ontoegankelijk voor knaag- en andere dieren en de vloer moet afwasbaar zijn.

Minstens om de 72 uur dient die plaats leeggemaakt en met een ontsmettend middel gereinigd te worden.

Het Comité voor ziekenhuishygiëne ziet toe op de opleiding van het personeel dat de afval sorteert en behandelt ; het wijst bij naam een verantwoordelijke aan voor het sorteren en het beheer van de afval, volgens de richtlijnen van het comité voor ziekenhuishygiëne.

3.5. Neutralisatie en vernietiging.

- a. Ziekenhuisafval A wordt volgens de voor huishoudelijke afval geldende reglementering verwerkt.
- b. Ziekenhuisafval B wordt
 - ofwel verbrand
 - ofwel geneutraliseerd - ontsmet

De verzorgingsinstelling mag afval B neutraliseren door middel van een door het ministerie van Volksgezondheid erkend scheikundig of fysisch procédé.

Er wordt onder meer gedacht aan verschillende in het buitenland gebruikte technieken zoals irradiatie, verwarming met microgolven, ontsmetting door warmte of met chemische middelen. In dit geval kan de afval met ziekenhuisafval A worden gelijkgesteld.

Indien het ziekenhuis de afval intramuraal verbrandt, dient de verbrandingsoven van het ziekenhuis conform de vigerende wetgeving te werken en jaarlijks door een erkend orgaan te worden gecontroleerd.

Indien de ziekenhuisafval door een verzorgingsinstelling toevertrouwd wordt aan een extern orgaan belast met het vervoer en de verwerking ervan, moet dit orgaan een bijzondere erkenning krijgen.

Het is wenselijk dat de financiële weerslag van de voorgestelde normen aan een bijzonder onderzoek vanuit macro- en micro-economisch oogpunt, in samenwerking met de afdeling "Financiering," wordt onderworpen.