

PAUL VAN DER VALK
longarts, Enschede



OPINIE

WAAR ROOK IS, IS VUUR

Rooktesten worden in de kliniek regelmatig gebruikt om isolatiekamers na te kijken op effectieve luchtstromen. Voor bronisolatie, zoals nodig bij een besmettelijke tbc-patiënt, is onderdruk in de patiëntenkamer gewenst. Een rooktest in je eigen vertrouwde ziekenhuis kan heel verrassend uitpakken.

Hendels die verkeerd staan...

Al jaren ben ik betrokken bij de organisatie van de masterclass tbc-coördinator, een snelle opleidingscursus voor tbc-coördinatoren in den lande. Vast onderwerp daarbij is infectiepreventie, onder inspirerende leiding van Greet Vos, bijzonder hoogleraar zorggerelateerde infecties. Zij weet de cursisten altijd weer op boeiende wijze mee te nemen op het voor de medicus vaak onbekende terrein van onder- en overdruk, luchtstromen en de daarbij behorende onhandigheden. Zoals hendels die verkeerd staan waardoor onderdruk ineens overdruk wordt, met alle gevolgen van dien. Denk je dat je besmettelijke tbc-patiënt na een meestal best lange periode van onbeschermd verblijf op een afdeling eindelijk netjes in isolatie ligt. En dan kom je erachter dat de hendels verkeerd om staan, met de meestal toch al fragiele patiënten op de afdeling blootgesteld aan een stroom tbc-bacteriën.

...dat gebeurt ons niet

In ons eigen ziekenhuis kon zoiets natuurlijk nooit gebeuren. We hadden wel eens gestoeid met besmettelijke tuberculose bij een moeder van een pasgeborene op de couveuseafdeling. Dat

hadden we snel onder controle met ons supergoed tbc-preventiebeleid.

Na een van de cursussen toch maar eens met de technische dienst gebeld. Of ik een keer mee mocht kijken en filmen bij een rooktest. Leek me spannend en leerzaam, hoe de rook de patiëntenkamer ingezogen wordt. Van omzetknoppen naar over- of onderdruk hadden we gelukkig geen last. Tot mijn grote verbazing blijft bij de test de rook echter gewoon hangen, er stroomt helemaal niets weg. Al gauw blijkt dat er geen onderdruk wordt opgebouwd in de isolatiekamer met sluis. Vernieuwing van plafonds heeft tot een groot onderdrukverlies geleid. Dit was goed en snel op te lossen dankzij de korte lijnen van de tbc-coördinator met de directie. En de reguliere tbc-screeningen voor de risicoafdelingen hebben gelukkig nooit een besmetting met tuberculose opgeleverd.

Isolatiekamers

De werkgroep infectiepreventie (WIP) geeft adviezen over isolatiekamers. Die worden door middel van ventilatiesystemen in onder- of overdruk gebracht. Overdruk in de patiëntenkamer beschermt een patiënt met lage weerstand. Dit heet beschermende isolatie. Een patiënt die een potentiële besmettingsbron is, zoals bij tuberculose, vraagt om bronisolatie. Dan moet luchtbehandeling ervoor zorgen dat gecontamineerde lucht uit de patiëntenkamer geen andere ruimtes bereikt. Dat bereik je met onderdruk in de patiëntenkamer ten opzichte van de sluis en sanitaire ruimte (zie afbeelding).

Kamers geschikt voor zowel bronisolatie als beschermende isolatie hebben een omschakelbaar systeem met optie voor over- of onderdruk. De WIP-richtlijnen voor isolatiekamers raden dit af vanwege de kans op fouten. Deze schakelaars horen niet thuis in een moderne ziekenhuissetting. Maar ook de basale luchtbehandeling is complex. Zorg als tbc-coördinator samen met de technische dienst voor een goed onderhoudsplan. Een rooktest kan de onzichtbare vijand toch weer zichtbaar maken.

De luchtstromingen zijn zo geregeld dat er onderdruk in de isolatiekamer ontstaat en deze voor bronisolatie kan worden gebruikt. (WIP-rapport: Bouw- en inrichtingseisen isolatie-afdeling, Ventilatie isolatiekamers; 2004)

