

**NVCG VELDNORM MINIMUM VEREISTEN VOOR DE FACILITEIT
EN OMSTANDIGHEDEN VOOR COSMETISCH ARTSEN**

Bussum, november 2016

Autorisator: NVCG bestuur
Auteur: Jani van Loghem
Mede-auteurs: Catharina Meijer, Sindy Plinsinga, Pascal Meijer
Adviseur: Karina Nolte, deskundige infectiepreventie

NVCG VELDNORM MINIMUM VEREISTEN VOOR DE FACILITEIT EN OMSTANDIGHEDEN VOOR COSMETISCH ARTSEN

1. Algemene bepalingen

- 1.** De gehele faciliteit (inclusief gangen en verblijfsruimten) moeten periodiek schoongemaakt worden op dusdanige manier dat de faciliteit schoon is wanneer zorg geleverd wordt. Er moet een schoonmaakprogramma beschreven zijn en er moet inzichtelijk zijn wanneer en hoe er wordt schoongemaakt. Dus niet alleen het eindresultaat is belangrijk, maar ook het proces.
- 2.** Roken is verboden in de gehele faciliteit.
- 3.** Er moet een toiletgroep voor patiënten zijn die adequaat schoongehouden wordt en die privacy aan de patiënt biedt. Hier moeten handhygiëne materialen aanwezig zijn, dat zijn: mengkraan, disposable handdoekdispenser, afvalbak voor de handdoekjes (niet handbediend) en zeep uit een dispenser.
- 4.** Opbergruimten moeten op dusdanige manier worden ingericht dat voldaan wordt aan de geldende richtlijnen en de inhoud van de opbergruimte overzichtelijk en ordelijk is. Opbergruimten moeten goed te reinigen zijn, dus geen opslag van materialen op de grond. Voor de opslag van steriele materialen en medicatie gelden aparte regels.
- 5.** De gehele faciliteit dient adequaat te zijn verlicht.
- 6.** Werknemers die behandelingen en verrichtingen doen moeten aantoonbaar bekwaam zijn middels diploma's, certificaten en/of logboeken.
- 7.** De faciliteit dient over een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering te beschikken.
- 8.** Indien de behandelend arts van mening is dat het risico van de behandeling niet opweegt tegen de voordelen voor de patiënt, zal de arts de behandeling niet uitvoeren.
- 9.** Calamiteiten dienen gemeld te worden bij de IGZ (via calamiteiten formulier op website http://www.igz.nl/melden/melden_calamiteiten.aspx).
- 10.** Deze veldnorm zal worden gepubliceerd op de website van de NVCG en per mail aan de leden worden gestuurd indien er aanpassingen worden gedaan.

2. Behandelruimte

De NVCG adviseert volgens het normkader en doet enkele aanbevelingen.

De Behandelruimte is een kamer binnen de faciliteit waar minder risicovolle medische behandelingen kunnen worden uitgevoerd in vergelijking met de behandelingen die in een Zelfstandige Behandelkamer moeten worden uitgevoerd. Omdat de cosmetisch arts bij uitstek gespecialiseerd is in minder risicovolle medisch cosmetische verrichtingen is het belangrijk dat hier heldere richtlijnen voor zijn. De Behandelruimte en de faciliteit moeten aan onderstaande richtlijnen voldoen om minder risicovolle medisch cosmetische behandelingen te mogen uitvoeren.

Infectiepreventie aspecten

	Spreek- /behandelruimte	Zelfstandige behandelkamer
	Geschikt voor <ul style="list-style-type: none"> • Injectables, etc. (zie ook onder 6) • non invasieve ingrepen 	Geschikt voor <ul style="list-style-type: none"> • injectables • non-invasieve ingrepen (minimaal) invasieve ingrepen
Inrichting		
Oppervlakken zijn glad, afneembaar en goed reinigbaar.	x	x
Meubilair is glad, afneembaar en goed reinigbaar.	x	x
Werkplek voor consult mag aanwezig zijn; deze is leeg en ordelijk en omvat geen zaken die hier niet horen (planten, vissenkomp). Boeken en papieren zijn opgeruimd in een afgesloten kast.	x	
Werkplek voor administratieve handeling mag aanwezig zijn; deze is echter minimalistisch ingericht.	x	x
Beperkte opslag SMH in gesloten kast/kar vindt plaats volgens de vigerende richtlijnen.	x	x
Opslag medicatie vindt plaats volgens de vigerende richtlijnen. Indien een koelkast noodzakelijk is, wordt deze alleen voor medicatie gebruikt.	x	x
Werkblad bevindt zich niet in de spatzone van eventuele wastafel of gootsteen. Zo nodig spatscherm aanbrengen.	x	x
Handhygiëne met handalcohol moet kunnen worden uitgevoerd in ruimte. Zie ook WHO five moments of handhygiëne	x	x
Handhygiëne door wassen met water en zeep moet mogelijk zijn in de directe nabijheid van de ruimte. Zie ook WHO five moments of handhygiëne	x	x
Er zijn geen eisen aan luchtbehandeling voor deze ruimte.	x	x
Een goedgekeurde naalden container (UN3291 keurmerk) is aanwezig.	x	x
Onsteriele handschoenen zijn aanwezig Nitriël (CE-markering en NEN-EN-455 en 374).	x	x
Mondneusmaskers zijn aanwezig, model: chirurgisch type II of IIR.		x
Medische apparatuur valt binnen een onderhoudscontract en is gestickerd met datum van volgend onderhoud.	x	x

	Spreek- /behandelruimte	Zelfstandige behandelkamer
	Geschikt voor <ul style="list-style-type: none"> • injectables, etc. (zie ook onder 6) • non invasieve ingrepen 	Geschikt voor <ul style="list-style-type: none"> • injectables • non-invasieve ingrepen • (minimaal) invasieve ingrepen
Hygiëne tijdens de injectie		
Zet steeds voor één bereiding de materialen klaar en werk deze bereiding in één keer af.	x	x
Werk niet tegelijkertijd met meerdere mensen aan hetzelfde werkblad.	x	x
Voor aanvang van de voorbereidingen het werkblad desinfecteren met alcohol 70%.	x	x
Voor medicatie/injectables gereed maken altijd de handen desinfecteren.	x	x
Werk altijd volgens de principes van medicatie veiligheid. Dit betekent dat er werkinstructies moeten zijn voor opslag, gereedmaken en toedienen van medicatie.	x	x
Werk volgens het principe van aseptisch werken. Dit betekent steriel houden wat steriel is en schoon houden wat schoon is.	x	x
Voor toedienen van de injectie handen desinfecteren.	x	x
Huiddesinfectie uitvoeren met alcohol 70%, met chloorhexidine 0,5% of met gelijkwaardige desinfectans. Alcohol laten drogen aan de lucht. Bij subcutane en intradermale injecties is huiddesinfectie niet geïndiceerd en kan dus worden volstaan met reinigen van de huid.	x	x
Indien moet worden afgetekend, doe dat dan met een schone stift voor eenmalig gebruik, of indien een reusable marker wordt gebruikt: voor het moment van huiddesinfectie.	x	x
Wanneer handschoenen worden gedragen dienen deze direct na de ingreep worden uitgetrokken en de handen hierna te worden gedesinfecteerd. Niet met handschoenen aan andere zaken aanraken, zoals bijvoorbeeld toetsenbord.	x	x
Naalden direct wegwerpen in de naaldencontainer, nooit recappen.	x	x
Het dragen van mondneusmasker, OK-muts en steriele handschoenen is geïndiceerd op basis van de aard van de ingreep, de duur van de ingreep en de grootte van het wondgebied.		x
Het dragen van een steriele jas is geïndiceerd op basis van de aard van de ingreep, de duur van de ingreep en de grootte van het wondgebied.		x

3. Algemene richtlijnen voor Behandelruimte

1. De behandelend arts moet zich ervan vergewissen dat de ruimte voldoet aan deze richtlijnen wanneer hij/zij een behandeling uitvoert. Telkens wanneer een arts in een behandelruimte een behandeling wil uitvoeren dient de arts zich er van te vergewissen dat de ruimte aan de eisen voldoet en dat de overige omstandigheden voor de behandeling volgens deze veldnorm zijn ingericht.
2. Behandelruimte mag zowel als spreekkamer worden gebruikt als ruimte waarin minder risicovolle behandelingen worden uitgevoerd.
 - In de Behandelruimte kan naast een behandelstoel ook een tafel en stoelen aanwezig zijn voor consultvoering, mits de meubels en werkbladen van een glad en hard materiaal zijn en goed te reinigen zijn en er een duidelijk ruimtelijk onderscheid is tussen het gedeelte waar het consultgesprek plaatsvindt en het gedeelte waar de behandeling plaats vindt.
 - De behandelruimte moet fysiek gescheiden zijn van de andere ruimten.
3. De ruimte dient adequaat geventileerd te worden.
4. De vloer dient adequaat schoongehouden te kunnen worden en netjes te zijn.
5. Oppervlakken en meubilair moeten glad en afneembaar zijn. Gestoffeerde vloer-, wand of meubelbedekking is niet toegestaan.
6. De ruimte dient dusdanig ingericht te worden dat rekening gehouden wordt met de privacy van de patiënt (geluid en zicht).
7. Er moet een goede (intact en niet beschadigd) behandelstoel zijn die verstelbaar is in hoogte en stand.
8. Er dient een handen was gelegenheid te zijn waar de behandelaar de handen kan wassen bij verontreiniging. die ofwel in de behandelkamer is ofwel op korte afstand/in directe nabijheid.
9. Handhygiëne met handalcohol moet kunnen worden uitgevoerd in de behandelruimte
10. Er dient een schoon werkveld te zijn dicht bij de behandelstoel. Het werkveld dient adequaat gedesinfecteerd te kunnen worden (alcohol 70%).
11. Indien met energy based devices zoals lasers gewerkt wordt, dient de ruimte te voldoen aan de eisen voor gebruik van het apparaat (bv spiegelvrij, signalering buiten de ruimte, etc.).
12. Medicatie dient op volgorde van vervaldatum in een kast of koelkast (conform voorschrift) opgeborgen te worden die afsluitbaar is.
13. Er dient een overeenkomst met een toezichthoudend apotheker te zijn. Er dient een protocol voor opslag van medicatie te zijn.
14. Steriele medische hulpmiddelen worden in de behandelruimte in een gesloten kast/opslag te worden bewaard, volgens een protocol omgang met en beheer van SMH.
15. De behandelruimte dient minimaal 8 m² te zijn en er dient genoeg ruimte te zijn om reanimatie op de vloer uit te voeren.

4. Hygiëne richtlijnen voor Behandelruimte

1. Er zijn internationale richtlijnen over het moment waarop handhygiëne moet worden toegepast. En dat is altijd voor contact met de patiënt en voor het doen van een invasieve ingreep.
2. Voor *behandelingen waarbij geen absolute asepsis* noodzakelijk is (zoals bij injectables) dient de behandelaar de handen te wassen of te desinfecteren met handalcohol en disposable niet-steriele handschoenen aan te trekken. Het te behandelen gebied van de patiënt dient ruim gedesinfecteerd te worden. Het is overigens niet verplicht om bij een subcutane injectie onsteriele handschoenen aan te trekken, handdesinfectie is wel verplicht.

3. Zorg moet worden gedragen ter voorkoming van het overdragen van micro-organismen via de handschoenen; nadat de handschoenen zijn aangetrokken dienen deze niet met niet-gedesinfecteerde oppervlakten in aanraking te komen zoals de haren van de patiënt.
4. Naalden en andere scherpe instrumenten dienen in een daartoe bestemde plastic container gedeponeerd te worden volgens de geldende eisen.
5. Indien crèmes ed. worden aangebracht op een patiënt: met schone handschoen of spatel uit de container halen en datum van openen en THT datum op sticker noteren en op het product bevestigen.

5. Noodsituaties

1. **MEDICATIE SET** (moet ter plaatse aanwezig zijn bij kans op een allergische reactie, inhoud volgens vigerend protocol)
 - a. Antihistaminica voor injectie
 - b. Adrenaline voor i.v, i.m, s.c. injectie
 - c. Corticosteroïden voor injectie
 - d. Verder in de nabijheid: spuitjes en naalden voor toediening
 - e. Hyaluronidase
 - f. Diazepam rectiole voor eleptisch insult
 - g. Sublinguale nitraten
2. Er dienen een stethoscoop en bloeddrukmeter aanwezig te zijn.
3. Er dienen protocollen aanwezig te zijn voor noodsituaties. Ten minste voor anafylactische shock en voor acute ischemie na filler behandelingen.

6. Lijst van behandelingen die in een Behandelruimte mogen worden uitgevoerd

Onderstaande lijst met minimaal-invasieve / non-invasieve behandelingen dient slechts ter indicatie. De diverse behandelmethoden binnen de cosmetische geneeskunde is uitgebreid, verschilt per arts, afhankelijk van zijn of haar specialiteiten en aanvullende trainingen, en is voortdurend in ontwikkeling.

- Botuline toxine
- Resorbeerbare fillers
- Plaatjes rijk plasma (PRP)
- Lipofilling van het gelaat of handen
- Ongecompliceerde bovenooglidcorrecties
- Mesotherapie
- Injectielipolyse
- Chemische peelings
- Micro-Needling
- Resorbeerbare draadliften
- Dermabrasie (mechanisch)
- Scleroseren varices
- Carboxytherapie
- Lasers, licht en energy-based devices
- Klieven van subcutane fibreuze septae ter verbetering van cellulite

Literatuur

Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen. Werkgroep Infectie Preventie Vastgesteld: april 2006. Revisie: april 2011

CEN/TC 403. Aesthetic medicine services - Non-surgical medical treatments. ICS 03.080.99; 11.020. FINAL DRAFT FprEN 16844. January 2016

<http://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/atxt/AnafylactischeShock.htm>

Hwang CJ *et al.* Rethinking the Role of Nitroglycerin Ointment in Ischemic Vascular Filler Complications: An Animal Model With ICG Imaging. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 2016;32:118-122.

Sigorini M *et al.* Global Aesthetics Consensus: Avoidance and Management of Complications from Hyaluronic Acid Fillers-Evidence- and Opinion-Based Review and Consensus Recommendations. *Plast Reconstr Surg*. 2016 Jun;137(6):961e-71e

http://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/en/

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit dit artikel mag worden verveelvoudigd of openbaar worden gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG).

Albrechtlaan 17, 1404 AJ Bussum,

www.nvcg.nl, contact@nvcg.nl, Telefoonnummer: 035 6224804.