

Pismo Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do Państwowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu gen. bryg. dr. n. med. Andrzeja Trybusza.

Powodem niniejszego wystąpienia jest pismo, jakie do gabinetów stomatologicznych skierował Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Koninie. Pismem nr ON.HK-4290-51-03/17 zawiadomił on prowadzących gabinety m.in. o konieczności dokonywania badania „wody z dentystycznych urządzeń unitu”.

Do w/w pisma dołączone jest zalecenie opracowane wspólnie przez pracowników Politechniki Poznańskiej i Inspekcji Sanitarnej. Zalecenie to można również odnaleźć na stronie Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej.

Stan prawny i samo prawo Inspekcji Sanitarnej do nakładania wprost obowiązku takich czy innych działań ma tu oczywiście duże znaczenie. Jednak w obliczu dyskusji nad możliwością wystąpienia ryzyka narażenia pacjentów, dla lekarzy i ich samorządu aspekt ten nie jest najważniejszy.

Ustawa z 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i rozporządzenie wykonawcze do art. 13 ust. 2 ustawy nakłada na prowadzących podmioty lecznicze i praktyki zawodowe obowiązek prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

W ramach tego obowiązku prowadzący gabinety opracowują procedury służące eliminacji ryzyka zakażeń, wdrażają je i monitorują ich skuteczność. Systematyczne prowadzenie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń dokumentują w postaci okresowej kontroli wewnętrznej.

Zważyć jednak należy, że rozporządzenie ministra zdrowia z 27 maja 2010 r (Dz.U.10.100.646) nie przesądza co do konkretnych procedur zapobiegania zakażeniom, jakie miałyby być wdrożone w placówkach ochrony zdrowia. Nakazuje jedynie w ocenie poprawności wdrożonych procedur kierowanie się wytycznymi ośrodków referencyjnych i konsultantów krajowych oraz zasadami wiedzy medycznej.

Badanie wody zapewne pomyślane jest jako sprawdzenie skuteczności zabiegów utrzymywania w czystości wewnętrznych przewodów unitów. Intencje tej inicjatywy nie są do końca jasne, gdyż zawiadomienie PIS w Koninie mówi o badaniu „wody z dentystycznych urządzeń unitu” a zalecenia - o badaniu wody doprowadzanej do unitu.

Prawdą jest oczywiście, iż turbiny dentystyczne powodują rozpylanie aerozolu wody. Warto jednak zaznaczyć, że zdecydowanie poważniejszym czynnikiem ryzyka jest unoszenie się za jego pośrednictwem drobin śliny - stąd stosowanie masek jako popularnego środka zapobiegania zakażeniom personelu.

Wykonywanie badań laboratoryjnych nie jest nowością. Lekarze dentyści prowadzący gabinety stomatologiczne wykonują rutynowo badania laboratoryjne dotyczące skuteczności sterylizacji dokonywanej w autoklawach.

Należy w tym momencie wskazać na zasadniczą różnicę pomiędzy tym badaniem a postulowanym przez Inspekcję Sanitarną badaniem wody.

Pierwsze badanie jest stosunkowo prostym badaniem (samodzielne pobranie próbki, bezpieczeństwo przekazania tej próbki, cena badania) nadającym się do wielokrotnego powtórzenia w ciągu roku.

Badany parametr (skuteczność sterylizacji narzędzi mających kontakt z krwią) jest niepomiarowo ważniejszy dla zdrowia pacjentów a nade wszystko nie można wpłynąć na jego wynik, gdyż parametry pracy autoklawów są zaprogramowane fabrycznie w urządzeniu.

Odnosząc się do racjonalności badania wody należy stwierdzić, że wynik będzie ewidentnie związany z tym w którym momencie zostanie pobrana próbka. Jeśli pobranie nastąpi po standardowym lub tym bardziej szczególnie obfitym zabiegu „higienizacji” systemu przewodów unitu- wynik będzie zapewne zadawalający (o ile zadawalający jest stan wody dostarczanej do budynku, na co prowadzący gabinet nie ma żadnego wpływu). Nie sposób z jednorazowego w roku badania, na wynik którego dodatkowo można w łatwy sposób wpłynąć wysnuć wniosek, czy przyjmowani dzień po dniu przez resztę dni w roku pacjenci cieszą się tym samym standardem czystości wody w unicie.

Badanie to może więc w żaden sposób nie odzwierciedlać prawidłowości przeprowadzania wdrożonej procedury czyszczenia instalacji wodnej unitów. Będzie czynnością pozorną a do tego kosztowną.

Stan prawny

Zgodnie z pozyskaną przez nas opinią prawną, zarówno przepis, na który powołuje się w swym piśmie Powiatowy Inspektor Sanitarny w Koninie, jak również prawo PIS do opracowywania i przekazywania do realizacji przez podmioty lecznicze planów i programów działalności zapobiegawczej nie dają podstawy do zobligowania gabinetów lekarskich do wykonywania płatnych badań wody.

Woda używana w gabinetach stomatologicznych nie podlega też regulacjom ustawy z 7 czerwca 2001 roku o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku poz. 328 ze zmianami).

Zapewne duża część prowadzących gabinety stomatologiczne stosuje bądź ogólnodostępne systemy filtracji wody instalowanych przed złączem z unitem lub wewnętrzny obieg wody, wsparte w obu przypadkach procedurą przepłukiwania przewodów wewnętrznej instalacji unitu. Rutynowo gabinety stosują też płukanie przewodów ssących wyprowadzających wodę z unitu.

Szczegółowe procedury muszą być dostosowane do indywidualnych warunków technicznych - unity mają różną konstrukcję i wyposażone są w różne systemy płukania przewodów.

Problem jest jak najbardziej istotny, nikt nie zamierza go bagatelizować. Wielkopolska Izba Lekarska włącza się w proces promocji standardów i na obecność procedur mających na uwadze stan wewnętrznych instalacji unitów zwrócimy uwagę.

Jednakże promowanie coraz wyższego standardu higieny w procesie leczenia jest złożonym procesem. Jednokrotne w roku kalendarzowym badanie wody, czy to z ujęcia, czy to z unitu nie podniesie tego standardu. Jeśli dotyczyłoby wody z wewnętrznej instalacji unitu, da wynik co najwyżej istotny dla pacjentów przyjmowanych w danym dniu lub dniach najbliższych.

Tymczasem gabinety stomatologiczne działają przynajmniej przez 50 tygodni w roku. Na stan wody dostarczanej siecią wodociągową do gabinetów prowadzący te gabinety nie mają najmniejszego wpływu.

Państwowy Inspektor Sanitarny w Koninie wybrał naszym zdaniem wyjątkowo nietrafioną formę promocji podnoszenia standardów. Urząd publiczny nie powinien uciekać się do „zawiadomień” o obowiązkach, gdyż jest to w powszechnym odbiorze forma próby uzyskiwania przez organy publiczne dominującej pozycji nad obywatelem.

Jeśli jest jakiś aspekt dotyczący profilaktyki zakażeń, który Pana zdaniem warto byłoby omówić podczas bezpośredniego spotkania- pozostajemy do dyspozycji.

prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel

wiceprezes ORL WIL lek. det. Andrzej Cisko