

Hygiëne en Infectiepreventie

(Beleid en Basisprotocollen)

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Hoofdstuk 1:	4
Inleiding.....	4
Hoofdstuk 2:	5
Doel.....	5
Hoofdstuk 3:	6
Wettelijke kaders	6
Hoofdstuk 4:	7
Het belang van hygiëne en infectiepreventie	7
Hoofdstuk 5:	8
Groep gebonden risico's	8
5.1 Kwetsbare groepen	8
5.2 Cliënten/bewoners	8
5.3 Medewerkers	8
5.4 Registratieplicht	8
Hoofdstuk 6:	10
Beheersmaatregelen binnen Severinus	10
6.1 Hygiëne en Infectieziekten Commissie (HIC)	10
6.2 Hygiëne contactpersonen	10
6.2. Algemene voorzorgsmaatregelen (basishygiëne).....	10
6.3. Arbo-gerelateerde maatregelen	10
6.4 Voedselveiligheid	11
6.5 Technisch beheer en facilitaire zaken.....	11
6.6 Schoonmaak en was verzorging.....	11
6.7 Medicatieveiligheid.....	11
Hoofdstuk 7:	12
Verantwoordelijk- en bevoegdheden	12
Bijlage 1 Meldprocedure Infectieziekten binnen Severinus	133
Bijlage 2 HIC meerjarenplan.....	16
Bijlage 3 Workflow: acties testen en uitgave persoonlijke beschermmiddelen.....	18
Bijlage 4 Severinus basis hygiëne protocollen.....	21

Inleiding

Voor u ligt het document Beleid hygiëne en infectiepreventie van Severinus. Het document maakt inzichtelijk op welke wijze de veiligheid op het gebied van hygiëne en infectiepreventie en de verantwoordelijkheden binnen Severinus zijn geregeld. Omdat infectieziekten en (wetgevende) maatregelen hieromtrent veranderlijk van aard zijn, is dit schrijven een levend document.

In bijlage 2 treft u de hygiëne protocollen van Severinus aan. Deze geven richtlijn en instructie op het gebied van basis hygiëne, schoonmaak en desinfectie algemeen en bij infectieziekten.

Hoofdstuk 1

Inleiding

Severinus wil cliënten en medewerkers, familie, vrijwilligers, gasten en bezoekers een veilige woon-, leef- en werkomgeving bieden. Veiligheid is dan ook een van de kernwaarden van Severinus. Hygiëne en infectiepreventie dragen hier aan bij.

Een slechte hygiëne of onvoldoende kennis van hygiëne kan besmettingen en infecties veroorzaken bij cliënten, medewerkers en derden. Een infectieziekte-uitbraak kan grote gevolgen hebben voor een organisatie; bepaalde activiteiten kunnen wellicht (tijdelijk) niet worden gecontinueerd. Het voorkomen van een uitbraak van infectieziekte is dan ook benoemd in het zorgcontinuïteitsplan van Severinus, met als uitgangspunt verantwoorde zorg te kunnen blijven bieden.

Hoofdstuk 2

Doel

Dit beleidsdocument kent een integrale benadering op het gebied van hygiëne en infectiepreventie binnen Severinus, met als doel de gezondheid en veiligheid van de cliënten, medewerkers en derden te beschermen. Door preventieve maatregelen en voldoende aandacht voor veiligheid en hygiëne in de leefomgeving van de cliënt en de werksituatie van de medewerkers, worden besmettingen, infectieziekten en uitbraken zoveel mogelijk voorkomen.

Binnen Severinus is de Hygiëne en Infectieziekten Commissie (HIC) verantwoordelijk voor het ontwikkelen, periodiek evalueren en indien nodig bijstellen van dit beleid. De HIC stelt doelen op en werkt met een jaarplan. Op iedere locatie wordt een hygiëne contactpersoon (HCP) aangesteld (regiebegeleider of teamlid).

Het hygiëne- en infectiepreventiebeleid van Severinus is in lijn met de landelijke wet- en regelgeving zoals de richtlijnen vanuit het rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (RIVM) en het Landelijk Centrum hygiëne en Veiligheid (RIVM/LCHV).

Hoofdstuk 3

Wettelijke kaders

In diverse wetgeving zijn regels opgenomen over de bescherming van personen tegen biologische agentia en infectieziekten. Onderstaand wettelijk kader onderschrijft het belang van een duidelijk beleid op het gebied van hygiëne en infectiepreventie, gericht op cliënten/bewoners, bevolking en medewerkers (Arbo).

Kwaliteitswet zorginstellingen (cliënten)

De wet heeft tot doel dat zorginstellingen de eigen kwaliteit bewaken, beheersen en verbeteren. Eigen verantwoordelijkheid van de zorginstelling voor kwalitatief goede zorg is het uitgangspunt. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op naleving van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Een vereiste van de inspectie is onder meer het bestaan van een infectiecommissie binnen de organisatie en de aanwezigheid van protocollen op het gebied van hygiëne en infectiepreventie, die regelmatig getoetst worden.

Burgerlijk wetboek (Medewerkers)

Volgens het Burgerlijk Wetboek is 'de werkgever verplicht om arbeidsplaatsen en arbeidsmiddelen op een dusdanige wijze in te richten en te onderhouden, alsook zodanige regelingen te treffen, als redelijkerwijs nodig is ter bevordering van de veiligheid binnen de organisatie. Tot de zorgplicht van de werkgever behoren minimaal de verplichtingen die hij onder meer heeft op grond van de arbeidsomstandighedenwetgeving.

Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet)

Severinus is op grond van de Arbowet verplicht beleid te voeren op het gebied van arbeidsomstandigheden en zo nodig maatregelen te treffen op het gebied van veiligheid, bescherming van de gezondheid en de bevordering van het welzijn van haar medewerkers. De OR heeft instemmingsrecht bij alle regelingen op het gebied van het arbeidsomstandighedenbeleid.

Wet Publieke Gezondheid (WPG) (Omgeving, publieke gezondheid)

De WPG heeft tot doel het voorkomen van en beschermen tegen internationale verspreiding van ziekten, zonder het handels- en personenverkeer te belemmeren. In de WPG wordt beschreven hoe de verantwoordelijkheid voor infectieziektebestrijding is geregeld en op welke wijze gemeld moet worden. In artikel 26 van de WPG staat vermeld:

Het hoofd van een instelling waar voor infectieziekten kwetsbare populaties verblijven of samenkomen voor een of meer dagdelen per etmaal, stelt de gemeentelijke gezondheidsdienst van de gemeente waarin de instelling gelegen is, op de hoogte van het optreden van een ongewoon aantal ziekten met maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen of andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectueuze aard in de desbetreffende populatie of bij het begeleidend of verzorgend personeel.

Hoofdstuk 4

Het belang van hygiëne en infectiepreventie

Infectieziekten kunnen door een scala aan uiteenlopende micro-organismen (bacteriën, virussen, schimmels en parasieten) veroorzaakt worden. Wanneer het micro-organisme het lichaam binnendringt en zich ongebreideld gaat vermenigvuldigen kan er een infectie optreden.

Binnen Severinus wonen en werken mensen dicht op elkaar. Hygiënisch werken is belangrijk om besmetting door ziekmakende micro-organismen te voorkomen. Zeker omdat binnen Severinus kwetsbare personen aanwezig zijn en medewerkers zorg verlenen aan diverse cliënten en zo makkelijk ziektekiemen kunnen overbrengen. Alertheid en het nemen van de juiste maatregelen maken de kans op besmetting zo klein mogelijk. Severinus volgt hierbij de hygiëne richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

Severinus dient rekening te houden met de hygiëne voor:

- cliënten: persoonlijke hygiëne, hygiëne in de zorg en seksuele voorlichting;
- medewerkers: persoonlijke hygiëne, verpleegkundige handelingen;
- afval: huishoudelijk, wasgoed, verpleegtechnische materialen, gevaarlijke stoffen;
- voedselveiligheid;
- dieren;
- schoonmaak;
- bouw en inrichting: keuken, behandelruimten (arts, tandarts, pedicure, fysiotherapie), zwembaden en sportzalen, legionella, binnen milieu, snoezelruimten.

Besmetting en infecties

Een besmetting en een infectie zijn niet hetzelfde. Een besmetting wil zeggen het overgaan van ziektekiemen. Een besmetting kan bij iemand met voldoende afweer zonder infectie verlopen. Infectie treedt op wanneer micro-organismen kunnen binnendringen in het lichaam en zich vermenigvuldigen met ziekmakende effecten tot gevolg.

Besmettingswegen

Besmettingen kunnen op verschillende manieren plaatsvinden. De meest voorkomende besmettingswegen zijn:

- direct contact (kruisbesmetting) met lichaamsvloeistoffen of via de handen;
- de lucht, door hoesten en niezen of inademen;
- oppervlakken, deurklinken, telefoons, verpleegmaterialen;
- voedsel: voedselinfectie/-vergiftiging zoals salmonella of noro;
- insecten of andere dieren.

Micro-organismen kunnen via diverse ingangen het lichaam binnendringen:

- niet intacte of beschadigde huid;
- ademhalingswegen;
- slijmvliezen;
- maag-darmkanaal;
- Combinatie van effecten.

Hoofdstuk 5

Groep gebonden risico's

Locaties waar 3 of meer personen (cliënten en/of medewerkers) dezelfde symptomen (Maagdarmproblemen, braken en/of diarree) vertonen, dienen dit direct te melden aan de dienstdoende AVG arts of achterdienst.

5.1 Kwetsbare groepen

Kwetsbare groepen kennen een verhoogde kans op het ontstaan van een infectie en het verloop van de infectieziekte is vaak ernstiger. Onder kwetsbare groepen worden verstaan:

- jonge kinderen <5 jaar Jeugdigen (werknemers onder de 18 jaar);
- ouderen >65 jaar;
- zwangere vrouwen;
- immuun-gecompromitteerde personen (door een chronische aandoening en/of medicatiegebruik).

5.2 Cliënten/bewoners

De cliënten lopen een groter infectierisico dan de gemiddelde burger en zijn extra kwetsbaar wanneer ze tot een risicogroep behoren, zoals ouderen of chronisch zieken.

Dit komt doordat ze:

- vaak dicht op elkaar leven;
- ruimtes en materialen delen (tillift, toilet);
- vaak een verminderde weerstand hebben;
- soms een slechte persoonlijke hygiëne hebben;
- medewerkers meerdere cliënten helpen en zo ziekteverwekkers kunnen verspreiden.

5.3 Medewerkers

Voor medewerkers geldt dat zij dagelijks in contact komen met diverse mensen. Ze kunnen een besmetting oplopen en verspreiden zonder zelf ziekteverschijnselen te ontwikkelen. In het geval van infectiegevaar is er dus een verhoogde kans om de besmetting zelf op te lopen of op een grote groep over te brengen. Voor vrijwilligers, mantelzorgers, stagiaires en uitzendkrachten gelden dezelfde aandachtspunten, passend bij de aard van de werkzaamheden.

Een thuis opgelopen verkoudheid of griep kan tot verzuim leiden of kan verspreiding van de besmetting binnen de organisatie bewerkstelligen. Binnen Severinus kan dus in principe iedereen blootgesteld worden aan biologische agentia. Maar enkele disciplines lopen vanwege de aard van hun werkzaamheden een verhoogd risico.

5.4 Registratieplicht

We onderscheiden vier categorieën van biologische agentia.

1. Een agens waarvan het onwaarschijnlijk is dat het bij de mens een ziekte kan veroorzaken.
2. Een agens dat bij de mens een ziekte kan veroorzaken en een gevaar voor de werknemers kan opleveren; het is onwaarschijnlijk dat het zich onder de bevolking verspreidt; er bestaat gewoonlijk een effectieve profylaxe of behandeling.
3. Een agens dat bij de mens een ernstige ziekte kan veroorzaken en een groot gevaar voor de werknemers kan opleveren; er is een kans dat het zich onder de bevolking verspreidt, doch gewoonlijk bestaat er een effectieve profylaxe of behandeling.
4. Een agens dat bij de mens een ernstige ziekte veroorzaakt en een groot gevaar voor de werknemers oplevert; er is een grote kans dat het zich onder de bevolking verspreidt; gewoonlijk bestaat er geen effectieve profylaxe of behandeling.

Als cliënten, medewerkers of derden blootgesteld kunnen worden aan biologische agentia van de categorie 3 of 4, dan is de werkgever verplicht een register bij te houden. In dit register wordt per werknemer vastgelegd welke werkzaamheden hij heeft verricht. En, voor zover te bepalen, aan welk biologisch agens of welke biologische agentia hij als gevolg van deze werkzaamheden of als gevolg van een incident of ongeval, eventueel is blootgesteld. Het register moet minstens tot tien jaar na de laatste blootstelling bewaard worden. Als de mogelijke effecten zich pas na langere tijd kunnen openbaren, dan moet het register langer bewaard worden tot maximaal veertig jaar. De werknemer heeft recht op inzage in zijn gegevens uit het register. Onderstaande schema geeft zicht op de latent aanwezige risico's binnen Severinus en de disciplines die hierbij het meeste risico lopen.

Discipline:	Risico's:
Verpleging/Thuiszorg en zorg ondersteunende beroepen (artsen, tandarts, pedicure, fysiotherapie, vervoer, vrije tijd en beweging)	Direct contact met cliënten en menselijke materialen zoals bloed, faeces, urine, etc.
Huisvesting en gebouwbeheer	Waterinstallaties, zwembaden en sanitaire voorzieningen
Huishoudelijke dienst	Medisch en huishoudelijk afval
Voeding (restaurant/keuken)	Voedselresten en spoelwater
Boerderij	Dierziekten, kadavers, vervuild water/modder, parasieten

Beheersmaatregelen binnen Severinus

6.1 Hygiëne en Infectieziekten Commissie (HIC)

Severinus heeft een Hygiëne en Infectieziekten Commissie (HIC). Bij het constateren van een infectieziekte zullen zij hiervan melding (GGD Brabant Zuidoost) maken en adequate maatregelen treffen.

6.2 Hygiëne contactpersonen

Iedere locatie binnen Severinus kent een aandachtfunctionaris hygiëne. Deze geïnstrueerde functionaris ziet toe op de naleving van hygiëne protocollen en procedures binnen de locatie en is het aanspreekpunt voor de HIC.

6.2. Algemene voorzorgsmaatregelen (basishygiëne)

Medewerkers dragen zorg voor een goede hygiëne (conform LCHV/RIVM richtlijnen). Hiervoor wordt een protocol algemene voorzorgsmaatregelen ontwikkeld. Severinus is verantwoordelijk voor het voorzien in de benodigde materialen en/of persoonlijke beschermmiddelen om de hygiëne te waarborgen. De leidinggevende van de afdeling houdt toezicht of medewerkers zich conformeren aan deze richtlijnen.

Tevens kent Severinus de Kick- off web protocollen van Vilans. Zij bieden een handreiking in verpleegtechnische handelingen maar ook de wettelijke richtlijnen rond hygiëne binnen organisaties voor verstandelijk beperkte mensen aan en protocollen voor het bestrijden van NORO en MRSA virussen.

6.3. Arbo-gerelateerde maatregelen

Severinus volgt de arbeid hygiënische strategie met betrekking tot haar beheersmaatregelen voor risico's op het gebeid van biologische agentia. Hierbij wordt allereerst naar de bron van het probleem gekeken. Als daar niets aan kan worden gedaan, onderneemt zij andere maatregelen.

- Risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E): Binnen de RI&E van Severinus wordt het risico op besmetting met biologische agentia als een vast onderdeel beoordeelt. Bij nieuwe ontwikkelingen binnen of buiten het bedrijf zal de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) hierop worden bijgesteld. Tevens dient er verband te worden gelegd met kwetsbare groepen en de onderwerpen SOA, vrijwilligers, stagiaires, dieren en reizen met betrekking tot biologische agentia.
- Arbeidsomstandigheden: Severinus kent het beleidsdocument 'gezond werken' hierin staat vermeld op welke wijze procedures en de verantwoordelijkheden omtrent ziekteverzuim worden geregeld. De verantwoordelijkheden worden in de lijn gedelegeerd en beschreven. Daarnaast heeft Severinus de kick protocollen van Vilans aangeschaft (zie Severinus intranet) welke aan iedere medewerker als richtlijn informatie verschaffen omtrent een verantwoorde en hygiënische zorgverlening.
- Vaccinatie: Severinus kent een hepatitis B-beleid. *Hepatitis B-beleid*: Alle medewerkers van Severinus -die door hun werk een verhoogd risico hebben om Hepatitis B op te lopen- wordt de mogelijkheid geboden zich te laten vaccineren tegen Hepatitis B (zie I-document, Hepatitis B-beleid). De vaccinatie van werknemers tegen hepatitis B wordt geregistreerd binnen Severinus en kan op verzoek getoond kan worden aan de inspectie Sociale zaken en Werkgelegenheid. Alle bewoners die wonen of werken bij iemand die drager van het virus is, worden gevaccineerd. Bewoners met het syndroom van Down worden preventief gevaccineerd.
- Preventief arbeidsgezondheidskundig onderzoek: Iedere werknemer die structureel werkt met biologische agens of een infectie of ziekte heeft opgelopen als gevolg van blootstelling aan een

biologisch agens, kan in overleg (met de afdeling HRM) in de gelegenheid worden gesteld een arbeidsgezondheidskundig onderzoek te ondergaan.

- Griep prik: Severinus verzorgt de griep prik aan kwetsbare groepen binnen haar clientèle. Aan haar medewerkers biedt zij deze niet aan. Zij kunnen zich wenden tot hun eigen huisarts.
- Prik-, snij-, krab- en bijtincidenten: Een bijzondere vorm van besmetting vormen de zogeheten prik, snij, krab- en bijtincidenten. Deze komen onder andere voor bij het ruimen van afval waarbij medewerkers geprikt worden door een gebruikte spuit, verwondingen ontstaan door een scherp voorwerp of bij een agressieaanval. Besmetting kan ook worden opgelopen wanneer bloed of bloed bevattend materiaal op een eigen wond, eczeem en/of slijmvliezen terechtkomt. In geval van een prik-, snij-, krab- of bijtincident kent Severinus een protocol voor haar medewerkers.
- Meldprocedure infectieziekten: Severinus kent een meldprocedure infectieziekten (cliënt, medewerker, dier).

6.4 Voedselveiligheid

Voedselveiligheid: Er wordt gewerkt volgens de HACCP-normen en richtlijnen. In dit kader worden onder meer de temperaturen van de koelkasten in de woonhuizen systematisch gecontroleerd en bijgehouden.

6.5 Technisch beheer en facilitaire zaken

Legionella: Beide zwembaden hebben het predicaat veilig en schoon. Aftappunten worden door een extern bedrijf periodiek gecheckt op legionella. Dit geldt ook voor de woningen en dagbestedingslocaties van Severinus. Indien er een verhoogde concentratie wordt aangetroffen, worden adequate maatregelen getroffen.

Milieuzorgplan: Severinus kent een milieuzorgplan. Hierin staat beschreven op welke wijze en wie er allemaal rekening houden met het proces rond materialen en producten, het beschrijft de aanschaf, het gebruik en verwijdering van deze materialen en producten.

Severinus treft diverse technische maatregelen om proactief infectieziekten door biologische agentia te voorkomen. Zo kent zij een afvalstroomschema (gescheiden afval), naaldcontainers, parafine-opvang, amalgaanafscheider, kadaverton enz.

6.6 Schoonmaak en was verzorging

Schoonmaak: Binnen Severinus is de schoonmaak uitbesteed aan het bedrijf ICS Zorg en Welzijn. Zij hanteren wetgevende richtlijnen op het gebied van hygiëne. Severinus houdt hier toezicht op.

Was: Severinus kent het document: 'alles rondom was en kleding', waarin staat vermeld hoe binnen Severinus om te gaan met (besmet) wasgoed en de aanschaf van kleding.

6.7 Medicatieveiligheid

Severinus heeft de zorg voor medicatie uitbesteed aan een externe apotheek. Deze levert volgens op maatwerk afgestemde afspraken (waarbij de risico's op medicatieveiligheid zijn beoordeeld) de benodigde medicatie aan.

Verantwoordelijk- en bevoegdheden

Het hygiëne- en infectiepreventiebeleid is van toepassing op alle medewerkers en vrijwilligers van Severinus die betrokken zijn bij de zorg- en dienstverlening aan cliënten, in de breedste zin van het woord.

- De directeur/bestuurder is eindverantwoordelijk voor het Kwaliteitsbeleid van Severinus waaronder een kwalitatief goed hygiënebeleid.
- De HIC voert haar werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van de bestuurder uit.
- De HIC is verantwoordelijk voor het ontwikkelen van hygiënebeleid en –protocollen, het samen met de manager zorgdragen voor implementatie daarvan en het toetsen van de uitvoering van het hygiënebeleid.
- De managers zijn er verantwoordelijk voor dat genomen besluiten / aanbevelingen ook worden gerealiseerd.
- De manager is verantwoordelijk voor de uitvoering van het hygiënebeleid en voorschriften in zijn of haar werkgebied.
- De aandachtfunctionarissen hygiëne zijn verantwoordelijk voor het uitdragen van het hygiënebeleid (voorbeeldfunctie) en het signaleren van knelpunten in het eigen werkgebied en de eigen locatie.
- Van iedere medewerker en/of vrijwilliger wordt verwacht dat zij/hij de voorschriften die van toepassing zijn kent en ernaar handelt.
- De afdeling behandeling bewaakt het aantal meldingen infectieziekten en licht de HIC en bestuurder in.

Bijlage 1

Meldprocedure Infectieziekten binnen Severinus

Om de gevolgen van een infectieziekte (door maatregelen) tot een minimum te beperken is het noodzakelijk deze tijdig te signaleren. Herkenning of vermoeden van infectieziekten door medewerkers bij cliënten, zichzelf of hun omgeving, dienen zo snel als mogelijk bekend te worden gemaakt bij de dienstdoende arts binnen Severinus. Deze zal in geval van een infectieziekte de bestuurder van Severinus en de voorzitter van de hygiëne en infectieziektencommissie (HIC) informeren. Ook een infectieziekte van een medewerker (zowel intern als extern) of dierziekte dienen te worden gemeld aan de arts van Severinus. Melding plichtige infectieziekten zijn:

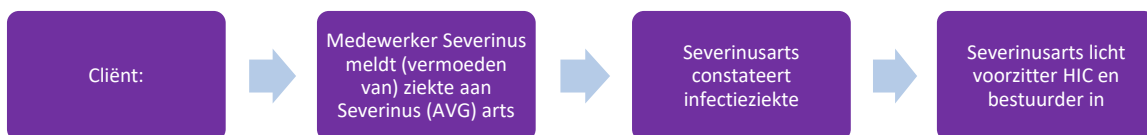
- MERS-coronavirus
- Pokken
- Polio
- Severe acute respiratory syndrome (SARS)
- Virale hemorragische koorts
- Humane infectie met dierlijk influenzavirus
- Difterie
- Pest
- Rabiës
- Tuberculose
- Buiktyfus (typhoid fever)
- Cholera
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Kinkhoest
- Mazelen
- Paratyfus
- Rubella
- Shigatoxineproducerende *Escherichia coli* /enterohemorragische *Escherichia coli*-infectie (STEC)
- Shigellose
- Invasieve groep A-streptokokkeninfectie
- Voedselinfectie voor zover vastgesteld bij 2 of meer patiënten met een onderlinge relatie wijzend op voedsel als bron
- Antrax
- Bof
- Botulisme
- Brucellose
- Chikungunya (alléén meldingsplichtig in Caribisch Nederland: Bonaire, St. Eustatius, Saba)
- Carbapenemase-producerende Enterobacteriaceae (CPE)
- Ziekte van Creutzfeldt-Jakob (klassieke)
- Ziekte van Creutzfeldt-Jakob (variant)
- Dengue (alléén meldingsplichtig in Caribisch Nederland: Bonaire, St. Eustatius, Saba)
- Gele koorts
- Invasieve *Haemophilus influenzae* type b-infectie
- Hantavirusinfectie
- Legionellose
- Leptospirose
- Listeriose
- Malaria
- Meningokokkenziekte
- MRSA-infectie (clusters buiten het ziekenhuis)
- Invasieve pneumokokkenziekte bij kinderen geboren vanaf 01-01-2006

- Psittacose
- Q-koorts
- Tetanus
- Trichinose
- Tularemie
- West-Nilevirus
- Zikavirusinfectie

In schema

Locaties waar 3 of meer personen (cliënten en/of medewerkers) dezelfde symptomen (Maagdarmproblemen, braken en/of diarree) vertonen, dienen dit direct te melden aan de dienstdoende AVG arts of achterdienst.

Cliënten:

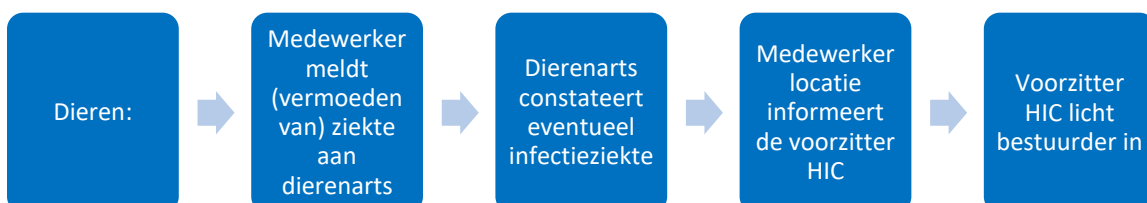


Medewerkers:



- Medewerkers met ernstige infectie (aan de handen), aanhoudende diarree en steenpuisten melden dit bij de bedrijfsarts, deze meldt het aan de voorzitter HIC.
- Vrijwilligers dienen indien een infectieziekte bij hen is geconstateerd dit te melden aan de locatie, de medewerker van de locatie meldt dit bij de dienstdoende arts.
- In het geval van infectieziekte bij een externe medewerker (werkzaam binnen Severinus) meld de externe organisatie dit aan het hoofd facilitair van Severinus, deze meldt het aan de voorzitter HIC.
- In verband met de privacy is het voor medewerkers niet verplicht enkele infectieziekten zoals SOA te melden.

Dieren: dierenarts meldt aan arts Severinus indien de ziekte van dieren overdraagbaar is op mensen.



Werkwijze

Indien de afdeling behandeling uit een locatie melding krijgt dat 2 of meer personen ziekte verschijnselen hebben, dan treft dezelfde afdeling behandeling maatregelen en geeft aan of de locatie/organisatie een protocol dient te hanteren. Vervolgens informeert de afdeling behandeling, de hygiëne en infectieziekten preventie commissie (HIC).

Het Hoofd Facilitair en de Veiligheidskundige (coördinatie-leden van de HIC) informeren hierop, per mail:

- De locatie (officiële bevestiging)
- Managers (**hand-out managers wordt in bijlage voor hen meegestuurd**)

In CC:

- Leden HIC
- HRM adviseurs
- Regiebegeleider Flexbureau
- Receptie
- Afdeling Behandeling
- Nachtzorg

In BCC:

- Bestuurder
 - ICS (schoonmaakbedrijf)
-

Dagelijkse update

Dagelijks, m.u.v. de weekenden, inventariseert de afdeling Behandeling het aantal zieken/herstelden binnen de besmette locatie, als wel de uitslagen van afgenomen kweken en informeert hierop de HIC. De coördinatie-leden van het HIC nemen dagelijks (eind van de middag) contact op met de besmette locatie en vragen hen naar het tijdstip van de laatste melding van de ziekte verschijnselen/-klachten. Zij informeren vervolgens per mail die hierboven genoemde personen. In de mail wordt ten minste benoemd:

- Per locatie: tijdstip van de laatste klachten.
 - Per locatie: of maatregelen nog gehanteerd dienen te blijven of dat maatregelen opgeheven kunnen worden en eventueel een eindschoonmaak kan worden ingezet.
-

De coördinatie-leden van het HIC houden eveneens toezicht op:

- Het indien noodzakelijk op afroep formeren van een extra HIC overleg.
- Inventariseren van aanwezigheid benodigde materialen bij ingang van het weekend.
- Doorspelen van opmerkingen van interne/externe personen naar verantwoordelijke disciplines.
- Toezicht houden of de GGD is geïnformeerd (taak afdeling behandeling).

Bijlage 2

HIC meerjarenplan

Doelstelling 1: Alle medewerkers binnen Severinus die belast zijn met de zorg rondom de cliënt, zijn op de hoogte van het hygiënebeleid, de hygiëneaspecten in de (zorg)protocollen van de organisatie en handelen hiernaar.

Acties

- Er vindt een nulmeting plaats binnen 15 locaties van Severinus*.
- De uitkomsten worden geëvalueerd en vastgelegd in verbeterplannen.
- Er worden jaarlijks (interne of externe) audits gehouden (risico-inventarisatie).
- Neem de algemene voorzorgsmaatregelen op in het scholingsjaarplan van het betreffende jaar.
- Op teamniveau, in teamoverleg staan het beleid en protocollen op de agenda.
- Stel hygiëne contactpersonen aan.
- Evalueer het beleid jaarlijks en stel zo nodig bij (PDCA).

N.B. De aanwezigheid van een hygiëne contactpersoon per locatie, verhoogt het draagvlak tot hygiënisch werken op de werkvloer.

*Locaties nulmeting

Woonfuncties (5x)	Honk 3-5, Berkt 14-16, Roost 4-6, Heikantsebaan 38-40
Dagbesteding (3x)	Zorgboerderij, bakkerij de Libra, de Bussel, Brinkhof
Ondersteunende diensten (2x)	Keuken, Beweging (Zwembad)
Behandeling (4x)	Tandarts, Pedicure, Fysiotherapie, Artsen

Doelstelling 2: Er is een systeem van protocollering en de verantwoordelijkheden voor de onderdelen liggen vast.

Acties

- De HIC is verantwoordelijk voor het opstellen van protocollen.
- Protocollen worden ter vaststelling voorgelegd aan de HIC.
- Managers zijn verantwoordelijk voor de naleving ervan.

Doelstelling 3: Medewerkers werken volgens protocollen waarnaar in het beleidsplan wordt verwezen.

Acties

- Protocollen ontwikkelen en bijstellen.
- Plan van aanpak implementatie en borging opstellen.
- Evaluatie van de protocollen a.d.h.v. een vastgesteld schema.

Doelstelling 4: de beschikbare beschermende middelen voldoen aan de landelijke eisen.

Doelstelling 5: de beschermende middelen t.b.v. de basishygiëne zijn beschikbaar op alle afdelingen. De overige beschermende middelen zijn aanwezig op een centrale plaats.

Doelstelling 6: medewerkers weten waar ze de beschermende middelen kunnen vinden.

Acties

- Beschermende middelen worden centraal ingekocht / besteld.
- De centrale inkooplijst wordt jaarlijks voorgelegd, ter instemming, aan de HIC.
- De HIC is verantwoordelijk voor het opnemen van beschermende middelen op de centrale inkooplijst, die voldoen aan de landelijke eisen.
- De HIC beslist over het opnemen van (nieuwe) beschermende middelen op de centrale inkooplijst.

N.B. *Is er beleid dienstkleding? Hoe wordt omgegaan met privé kleding? Beleid (dienst)kleding?*

Scholing

Structurele (bij)scholing en kennisoverdracht. Scholing vormt een belangrijk onderdeel en zal structureel vormgegeven moeten worden. Scholing (kennis en inzicht) maak medewerkers bewust dat hygiëne en infectiepreventie belangrijk is.

Doelstelling 7: hygiëne en infectiepreventie is opgenomen in het scholingsjaarplan voor alle medewerkers waarvoor het van toepassing is.

Actie

- Scholing van de hygiëne contactpersonen.
- Scholing van de overige medewerkers.
- Opstellen scholingsjaarplan.

Kwaliteit

Hygiëne en infectiepreventie is onderdeel van het kwaliteitssysteem.

Doelstelling: hygiëne en infectiepreventie is geïntegreerd in het kwaliteitssysteem.

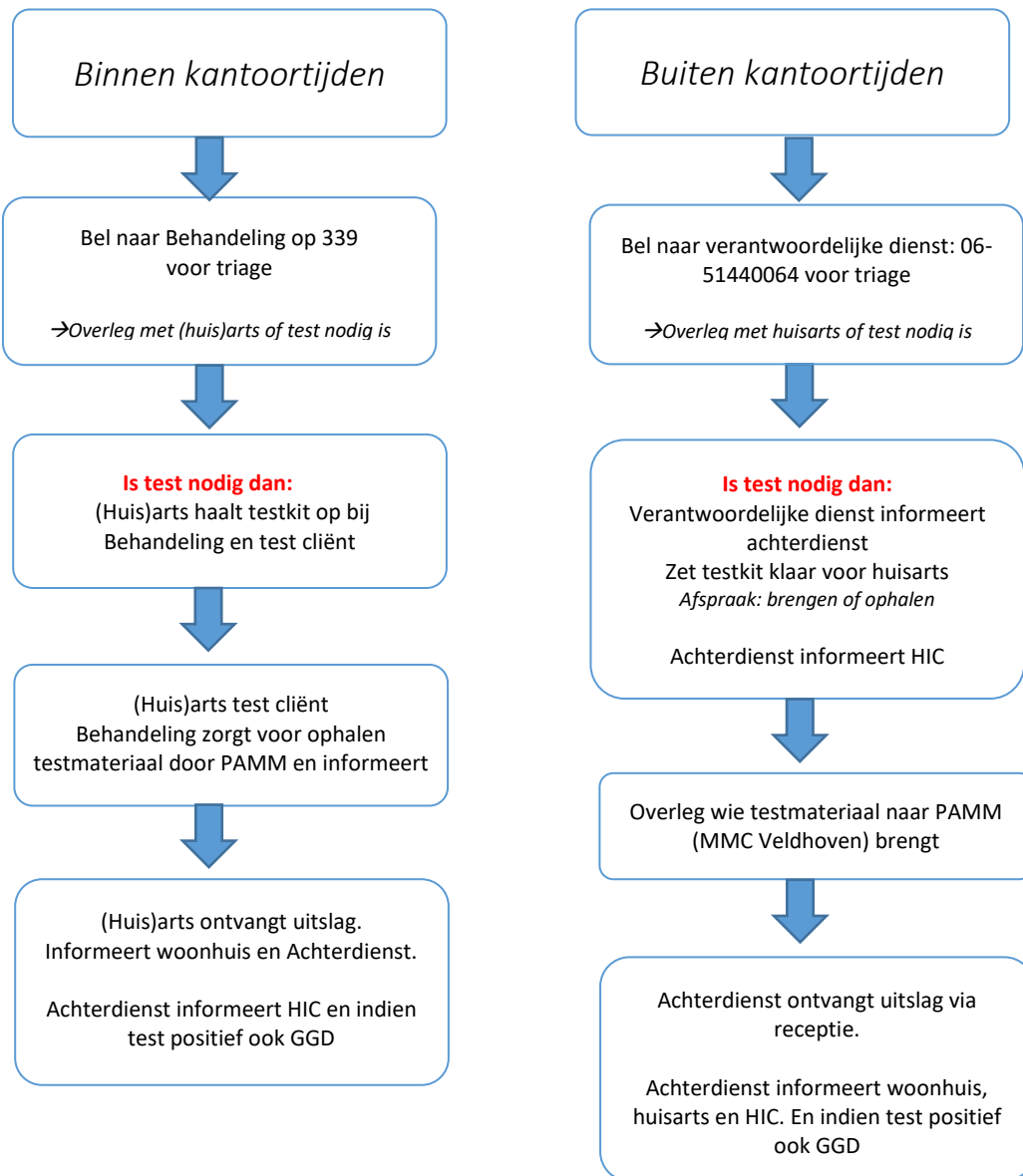
Actie

- Integreer hygiëne en infectiepreventie in het kwaliteitssysteem.
- Met de GGD wordt jaarlijks een overeenkomst afgesloten met betrekking tot de inzet van een deskundige infectiepreventie.

Bijlage 3

Workflow: acties bij testen en uitgave persoonlijke beschermmiddelen

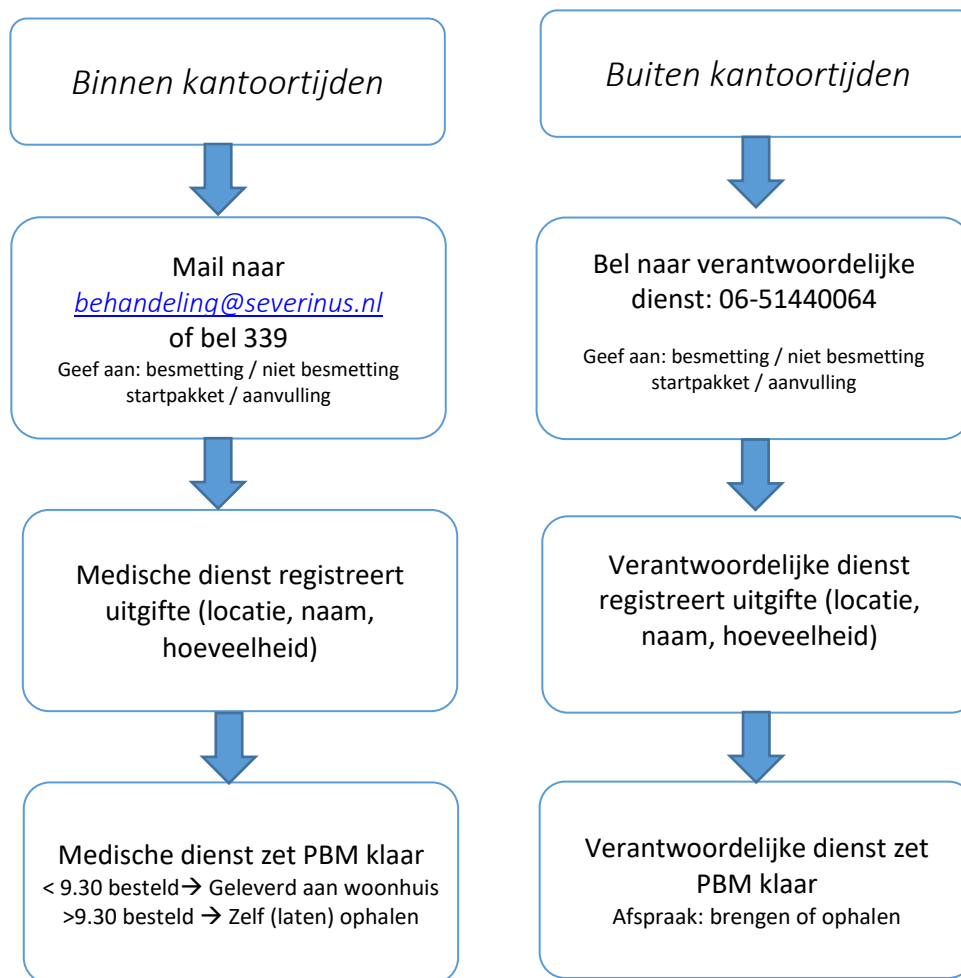
Testen cliënten bij verdenking besmettelijke infectieziekte



Informatie:

- Voorraadbeheer en voorbereiding testkit wordt door secretariaat behandeling gedaan
- Samenstelling testkit is op basis advies HIC en hangt bij voorraad.
- Op de Berkt in de werkvoorraad / noodapotheek
- Op Akkereind op de artsenkamer / autoclaafruimte (artsenkamer 2)
- Bij kamerverpleging wordt zsm getest (zelfde of volgende dag). Bij (verwachte) piekdruk kan het HIC gevraagd worden om het testteam opnieuw in te gaan zetten.
- De GGD wordt door Severinus Achterdienst geïnformeerd bij een positief geteste cliënt. (arts infectieziektebestrijding 088 0031 333 of 0900 367 6767)
- Brononderzoek wordt i.o.m. de GGD verricht door de manager of Achterdienst.

Bestellen Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)



Informatie:

- Voorraadbeheer en voorbereiding wordt door medische dienst gedaan
- Op de Berkt in de werkvoorraad / noodapotheek (tijdelijk kamer 0.112)
- Op Akkereind op de artsenkamer / autoclaafruimte (artsenkamer 2)
- Samenstelling pakketten is op basis van RIVM richtlijn: besmetting / geen besmetting en hangt bij de voorraad

HIC taak: Intern en extern informeren bij besmetting

Werkwijze

Bij een melding plichtige infectieziekte binnen Severinus of vermoeden van, informeert de arts van Severinus (binnen kantoortijd) en de Achterdienst (buiten kantoortijd) de HIC (hygiëne en infectieziekten preventie commissie) via haar email adres.

De HIC informeert vervolgens proactief onderstaande diensten, zodat de juiste personen (voorzorgs-) maatregelen kunnen treffen:

- Managers zorg
- Afdeling Huisvesting (huismeesters)
- Receptie
- Nachtzorg
- Afdeling Inkoop
- Afdeling Communicatie
- Flexbureau
- Ergon Textieldiensten (extern)
- ICS schoonmaakgroep (extern)
- Vlaslant Apotheek (extern)

Bijlage 4

Hygiëne protocollen

Toelichting

Persoonlijke hygiëne en hygiënisch werken zijn van belang om besmetting van ziekmakende micro-organismen te voorkomen. Het is extra van belang bij kwetsbare personen en daar waar veel mensen dicht op elkaar wonen en werken. Een goede basis hygiëne en het nemen van de juiste maatregelen bij een uitbraak maken de kans op (verdere) besmetting zo klein mogelijk.

Severinus biedt haar medewerkers landelijke richtlijnen omtrent verpleegtechnische handelingen en hygiëne aan (zie *Severinus intranet: Vilans protocollen*), zij verwacht van haar medewerkers dat zij deze richtlijnen hanteren.

Daar deze richtlijnen vaak veelomvattend zijn heeft de hygiëne infectieziekten preventie commissie van Severinus in samenwerking met de GGD, de (voor haar) belangrijkste punten vertaald in een zestal hygiëne protocollen. Deze protocollen dienen als doel om een eenduidig beleid te voeren ten aanzien van algemene basis hygiëne en voorzorgsmaatregelen ter voorkoming van infecties.

De zes protocollen zijn:

- Algemene basis hygiëne
- Reiniging desinfectie en sterilisatie
- MRSA
- Noro virus
- Parasieten
- Rota virus

“Algemene basis hygiëne en Reiniging desinfectie en sterilisatie” zijn als protocol te vinden in dit beleidsdocument (Bijlage 3). De overige protocollen zijn als afzonderlijk protocol te vinden op I-document (Severinus intranet).

Al deze protocollen zijn tevens te vinden op het Severinus intranet: onder de Vilans protocollen, onder ‘Organisatie specifieke documenten’.

De hygiëne protocollen zijn van toepassing op alle medewerkers en vrijwilligers in de zorg (gerelateerde) dienstverlening !

Algemene basis hygiëne

Er schoon en verzorgd uitzien werkt niet alleen als voorbeeldfunctie het is ook van belang in het kader van infectieziekten preventie. Binnen Severinus gelden hiervoor de volgende richtlijnen:

Nagels

Nagels zijn kortgeknipt en schoon.

Nagellak, gel- of acrylnagels en piercings of versieringen op de nagels is niet toegestaan op locaties met intensieve zorgmomenten of waar voeding wordt bereid .

Deze kunstmatigheden kunnen een bron van besmetting vormen en nagellak kan gaan afbladderen en op niet-intacte nagellak kunnen micro-organismen achterblijven.

Haar, baarden en snorren

Het haar is schoon. Baarden en snorren zijn goed verzorgd en kort geknipt. Op locaties met intensieve zorgmomenten of waar voeding wordt bereid is het haar schouderlang, wordt het opgestoken of bijeengebonden gedragen.

Sieraden

Op locaties met intensieve zorgmomenten of waar voeding wordt bereid worden tijdens de werkzaamheden géén sieraden of polshorloges gedragen. Het is anders onmogelijk om de huid ter plaatse afdoende te reinigen. Piercings (incl. oorbellen) zijn (op eigen risico) toegestaan, mits deze de hygiëne niet in de weg staan (dus niet aan vingers, nagels) en/of in contact kunnen komen met de cliënten.

Kleding

In het contact met de cliënt mag door de medewerkers eigen kleding worden gedragen.

De (eigen) kleding is goed wasbaar en heeft korte of halflange en niet te wijde mouwen tot aan de elle boog zodat een goede handhygiëne mogelijk is en de kleding geen belemmeringen of gevaar oplevert.

- ☐ Verschoon dagelijks de kleding
- ☐ Vervang (indien mogelijk) de kleding bij zichtbare vervuiling tijdens het werk.

Was-tip !

Was de kleding machinaal bij 60°C, met een totaal wasmiddel; wanneer dit niet mogelijk is (privékleding) lang programma op 40°C+ nabehandelen: strijken of drogen in de droger.

Schoeisel

Schoenen en klompen moeten van goed te reinigen materiaal zijn. Bij zichtbare verontreiniging moet het schoeisel worden schoongemaakt. Daar waar gewerkt wordt in vochtige ruimten verdient waterdicht schoeisel de voorkeur.

Gebruik van zakdoeken*

Tijdens de werkzaamheden worden papieren zakdoekjes of tissues gebruikt. Na gebruik worden de zakdoekjes direct weggegooid en de handen gereinigd.

Gebruikte zakdoeken die in de broekzak of elders in de kleding worden meegedragen, kunnen als besmettingsbron fungeren en iedere keer dat ze worden aangeraakt de handen besmetten.

Eten en drinken

In verzorgingsruimten of waar gewerkt wordt met (menselijk) afvalmateriaal bijvoorbeeld badkamer, wc, spoelkeuken, wordt niet gegeten of gedronken.

Wondjes*

Open wondjes aan de handen of huidbeschadigingen worden afgedekt met een niet vocht doorlatende pleister. Eventueel worden handschoenen gedragen.

Lotions en crèmes*

Lotions en crèmes worden gebruikt uit kleine tubes of uit dispensers die niet navulbaar zijn (disposable containers). Het gebruik van een lotion of crème helpt om uitdrogen van de huid tegen te gaan.

Tablet en telefoon

Reinig eerst de handen vóór contact met de telefoon of tablet bij cliëntgebonden werkzaamheden. Reinig dagelijks en bij zichtbaar vervuiling met een droge of klam vochtige tissue of doek (liefst microvezel). Dit kan aan het einde van de dag of s 'morgens voor het begin van de werkzaamheden.

Gebruik een telefoon of tablet niet op de kamer bij cliënten met een isolatie indicatie (b.v. MRSA / BRMO).

1.1 Handhygiëne

De handen zijn een belangrijke besmettingsweg. De effectiviteit van een goede handhygiëne voor infectiepreventie is aangetoond. Om de handen goed te kunnen wassen/desinfecteren dienen geen belemmeringen zoals ringen, polshorloges, armbanden aanwezig te zijn.

Te onderscheiden zijn:

- Handreiniging: met water + zeep
- Handdesinfectie: inwrijven van de handen met handdesinfectans (bijv. alcohol).

Alcohol heeft géén reinigende werking.

Zeep- en handalcohol* worden gebruikt uit pompjes, kleine tubes of uit dispensers die niet navulbaar zijn (disposable containers).

**Materialen worden door Severinus beschikbaar gesteld.*

Techniek handreiniging

1. Open de kraan. De temperatuur moet behaaglijk zijn voor de handen en het water moet flink stromen.
2. Maak de handen goed nat en voorzie deze vervolgens van een laag vloeibare zeep.
3. Wrijf de handen nu vervolgens gedurende 10 seconden goed over elkaar, vingertoppen, duimen en gebieden tussen de vingers en de polsen moeten goed worden ingewreven.
4. Spoel de handen goed af.
5. Droog de handen goed af met een handdoek, ook de polsen en de huid tussen de vingers goed drogen.
6. Sluit de kraan met de handdoek.
7. Deponeer de gebruikte handdoek in de daarvoor bestemde container.

Om een adequaat effect van de handalcohol te bereiken moeten de handen eerst goed droog zijn.

Techniek handendesinfectie.

1. Neem uit de dispenser een hoeveelheid handalcohol passend in het kuiltje van de handpalm en breng de handalcohol op de droge handen aan.
2. Wrijf de handen zorgvuldig over elkaar totdat ze droog zijn. Wrijf hierbij ook de polsen, de vingertoppen, de duimen en de gebieden tussen de vingers grondig in met de handalcohol.

N.B. Vaak worden bij reiniging of desinfectie bepaalde delen van de handen vergeten. Veel vergeten delen van de handen zijn de vingertoppen, tussen de vingers, en de duim.

1.2 Indicaties handreiniging/-desinfectie

Persoonlijke hygiëne

Handreiniging of inwrijven met handalcohol vindt altijd plaats:

- na snuiten van de neus;
- na toiletgang;
- na hoesten en niezen;
- voor en na contact met voeding;
- na het deponeren van afval;
- voor aanvang van de werkzaamheden en na pauzes;
- na het dragen van handschoenen.

Bij contact met cliënten



1. voor contact met de cliënt
2. voor kleine ingrepen waarbij huid- en/of slijmvliesbarrière is of wordt doorbroken, zoals blaaskatheterisatie, intramusculair – of subcutaan spuiten en voor en na wondbehandeling of -verzorging;
3. na onverwacht contact met lichaamsvochten of uitscheidingsproducten (feces, urine, bloed en wondvocht), slijmvliezen of niet-intacte huid;
4. na contact met de cliënt zoals lichamelijk onderzoek;

5. na aanraken omgeving van de cliënt en handelingen, zoals het wassen van de bewoner, alsmede het afhalen en opnieuw opmaken van een bed;

En altijd na: het uittrekken van handschoenen!

Wanneer de handen op de juiste momenten gereinigd worden, is handreiniging of inwrijven met handalcohol niet nodig; voor of na vluchtig contact (zoals een hand geven, pols tellen, het recht leggen van kussen of deken).

****Materialen worden door Severinus beschikbaar gesteld.***

Reiniging, desinfectie en sterilisatie

Reiniging

Onder reiniging wordt verstaan het verwijderen van zichtbaar vuil en onzichtbaar organisch materiaal om te voorkomen dat micro-organismen zich kunnen handhaven en vermeerderen en worden verspreid.

Binnen Severinus is de reiniging grotendeels uitbesteed aan een extern vak- en deskundige bedrijf die volgens een afgestemd programma (dat voldoet aan wettelijke voorschriften, richtlijnen) alle algemene en specifieke ruimten binnen Severinus locaties reinigen.

Sommige delen van ruimten, meubilair, instrumenten, verpleegartikelen en hulpmiddelen vallen weliswaar buiten het programma, maar is desalniettemin reiniging en/of desinfectie en/of sterilisatie wel een eerste vereiste.

Dit protocol is dan ook van toepassing voor de reiniging, desinfectie en sterilisatie van delen van ruimten en materialen die buiten het schoonmaakprogramma van het externe bedrijf vallen. En dient te worden opgenomen in het programma van iedere locatie/afdeling.

Basisvoorwaarden

- Bij de aanschaf van meubilair, apparaten, verpleegartikelen enz. wordt door de afdeling inkoop beoordeeld op de mogelijkheden om te reinigen, desinfecteren of steriliseren. Hierbij verdienen disposable instrumenten de voorkeur.
- Medewerkers van locatie verzorgen (bij aanschaf van materialen door of namens cliënten) dringend advies, waar op te letten rond reiniging en desinfectie. *Artikelen die voor desinfectie in aanmerking (kunnen) komen, moeten bestand zijn tegen alcohol 70%.*
- Machinale reiniging verdient de voorkeur boven handmatige reiniging.
- Bij gebruik van een reinigingsmiddel dienen de aanwijzingen van de fabrikant (oplossing) te worden opgevolgd.
- Indien het reinigen, desinfecteren en steriliseren niet in eigen beheer wordt gedaan, dient over de wijze van bewaren van het gebruikte instrumentarium tot het moment van reiniging, desinfectie of sterilisatie afspraken te worden gemaakt met degenen die deze werkzaamheden uitvoeren.

Reiniging en frequentie

- Algemene ruimten die dagelijks worden gebruikt door cliënten: vloer dagelijks reinigen.
- Sanitair dat algemeen gebruikt wordt: twee maal daags reinigen.
- Meubilair wordt: periodiek (volgens afspraak en afhankelijk van de situatie) gereinigd en dagelijks gecontroleerd op vervuiling.

Huishoudelijke artikelen, ruimten en meubilair

Artikel	Procedure
afwasborstel (alleen kunststof)	wordt wekelijks gereinigd in de vaatwasmachine en na ieder gebruik borstel grondig spoelen met heet water, , het water uitslaan en borstel ophangen om te drogen
Bad-, waskuip/gootsteen	na ieder gebruik nat huishoudelijk reinigen, heet naspoelen en goed drogen
borstel	indien borstels noodzakelijk zijn, dient gebruik te worden gemaakt van kunststof borstels, omdat houten borstels niet voldoende te reinigen zijn. Na gebruik borstel grondig met heet water uitspoelen, het water uitslaan en ophangen om te drogen.
kasten	kasten worden 1 maal per 3 maanden, of vaker bij zichtbare verontreiniging, nat huishoudelijk gereinigd en gedroogd
(vlak) moppen	de mop steel wordt dagelijks gereinigd en vervolgens gedroogd. De (vlak)moppen worden na gebruik op 60°C gewassen en gedroogd
sopdoeken (microvezel)	sopdoeken worden na gebruik op 60°C gewassen.
sponzen	Sponsen worden na gebruik op 60°C gewassen; in een spons blijven altijd vocht en grote aantallen micro-organismen achter
toiletborstel	een toiletborstel dient toilet gebonden te worden gebruikt. De toiletborstel wordt gereinigd tijdens het inzetten van het toilet; borstel even laten staan, daarna uitspoelen en ophangen. Bij slijtage toiletborstel vervangen
toiletzitting	de toiletzitting na contact met wond (decubitus) en bij zichtbare verontreiniging met bloed of ander lichaamsvocht huishoudelijk reinigen en vervolgens desinfecteren met alcohol 70%

Zorgmaterialen

Artikel	Procedure
aantrekhelp (steunkousen)	cliëntgebonden gebruik, bij zichtbare verontreiniging nat reinigen en drogen.
antidecubitus-materiaal: - siliconenkussen - siliconenmatras - windring	Cliëntgebonden gebruik, moet volgens voorschrift van de leverancier, anders wekelijks en in elk geval als het zichtbaar vuil is, worden gereinigd. Het gebruik van hoezen voor kussens wordt aanbevolen. Stoffen hoezen moeten wasbaar zijn op een temperatuur van 60°C.
Bad-/douche brancard	na ieder gebruik nat reinigen en drogen; bij wonden ook desinfecteren
bedframe/hek/dekenboog/papegaai	een maal per week, of bij zichtbare verontreiniging, nat reinigen en drogen.
bedgordijnen	een maal per 6 maanden, of eerder bij zichtbaar vuil, machinaal wassen.
po	na gebruik ledigen, reinigen en thermisch desinfecteren d.m.v. slokop. Als er slokop aanwezig is: persoonsgebonden gebruik en reinigen na gebruik!
dekens/dekbedden/lakens (textiel)	lakens of dat deel dat met de cliënt in contact komt, worden een maal per week machinaal gewassen. Katoenen en/of kunstvezel

	dekens worden, afhankelijk van de situatie per kwartaal, per half jaar of jaarlijks gewassen of gestoomd.
gebtsbakje	een maal per dag afwassen in vaatwasser (voorkeur) of handmatig afwassen; persoonsgebonden gebruik!
glijlaken	cliëntgebonden gebruik; reiniging bij zichtbare vervuiling, na het reinigen goed drogen.
loophulpmiddelen, zoals - looprek - rollator/rolstoel - wandelstok	een maal per maand nat reinigen en drogen afhankelijk van gebruik en afspraken met cliënt en mantelzorg. Geleende materialen worden voor retour geheel gereinigd.
postoel	de zitting wordt na gebruik nat gereinigd en gedroogd, bij wonden ook desinfecteren. De gehele postoel wordt 1 x per week gereinigd en gedroogd.
scheerapparaat elektrisch	cliëntgebonden gebruik; na gebruik uitborstelen
scheerkwast	cliëntgebonden gebruik; na gebruik grondig uitspoelen met heet water, uitslaan en laten drogen.
sputumbeker	disposable sputumbeker in een stabiele houder gebruiken; minimaal 1 maal per dag vervangen. De sputumbeker wordt gesloten in de container voor huishoudelijk afval gedeponneerd. Metalen sputumbeker reinigen in slokop.
stoel	bij zichtbare verontreiniging wordt de stoel direct gereinigd, bij lichaamsvloeistoffen ook desinfecteren..
tafel	afhankelijk van het materiaal en gebruik een maal per week nat of droog reinigen of bij verontreiniging.
tandenborstel	cliëntgebonden gebruik; na gebruik grondig uitspoelen met heet water en laten drogen (haren omhoog).
tillift	bij zichtbare verontreiniging of een maal per week nat reinigen; textiel deel: (cliëntgebonden) een maal per week en bij zichtbare verontreiniging wassen in de wasmachine.
(oor)thermometer	na verwijdering beschermhoesje en/of oorkapje, de thermometer afnemen met alcohol 70%.
urinaal	persoonsgebonden gebruik; na gebruik uitspoelen, dagelijks reinigen met antikalk/reinigingsmiddel en regelmatig (afhankelijk van vervuiling) vervangen
verbandbekken (metaal; bij voorkeur disposable!)	na gebruik reinigen en thermisch desinfecteren in de slokop of na gebruik bij afval (disposable)
Verbandbak / wondbox	Persoonsgebonden gebruik; een maal per maand nat reinigen.
waskom	na gebruik ledigen, reinigen en desinfecteren in de slokop en vervolgens droog opslaan, bij reiniging met de hand persoonsgebonden gebruik.

Apparatuur

Artikel	Procedure
vernevel-apparatuur	In de meeste vernevelapparatuur wordt een luchtstroom door een vloeistofreservoir met medicatie (eventueel verdund met fysiologisch zout) geleid. Zo ontstaat er een aerosol die via een mondstuk of kapje wordt ingeademd. Als het vloeistofreservoir besmet is, kunnen micro-organismen tot in de longblaasjes doordringen en zo het longweefsel koloniseren en infecteren. Neem daarom bij

	het gebruik van de apparatuur de onderstaande maatregelen in acht. <u>Inhalator</u> Gebruik alle onderdelen die met de adem van de cliënt in contact komen, waaronder het masker, het mondstuk, de koppelstukken en de geneesmiddelencups, cliëntgebonden. Reinig na elke verneveling het medicijn-cup en het masker of het mondstuk met lauw water en afwasmiddel. Spoel ze na reiniging af en droog ze met bijvoorbeeld een tissue. Eventueel kan de medicijn-cup direct na reiniging op de houder worden geplaatst. Door het apparaat vervolgens aan te zetten droogt de kamer snel. Reinig de apparatuur eenmaal per dag en desinfecteer het vervolgens met alcohol 70%. Laat het aan de lucht drogen. Vervang het filter van de compressor minimaal eenmaal per jaar. Gebruik voor het oplossen van medicamenten een steriele fysiologische zoutoplossing. Gebruik bij voorkeur een ampul om de steriliteit te waarborgen. Indien er een naald en een spuit worden gebruikt om de vloeistof uit de ampul te halen, mogen deze maar één keer worden gebruikt. <u>Voorzetkamers</u> Gebruik de voorzetkamers van verstuivers persoonsgebonden. k voorzetkamers wekelijks schoon. Haal de onderdelen hiervoor uit elkaar en reinig ze in een sopje. Spoel alleen na met water indien dit is voorgeschreven door de fabrikant. Laat de losse onderdelen op een schone doek aan de lucht drogen (droog ze dus niet af). Eventueel kan de voorzetkamer direct na reiniging op de houder worden geplaatst. Door het apparaat vervolgens aan te zetten droogt de kamer snel.
Zuurstof-apparatuur/concentrator	Algemene hygiënemaatregelen die moeten worden genomen bij het gebruik van de zuurstofapparatuur: Vervang de slang van de zuurstofkatheter naar de bril wekelijks en bij zichtbare verontreiniging. Vervang de slang van de zuurstofconcentrator/–cilinder naar de zuurstofkatheter bij zichtbare verontreiniging en/of mechanische problemen. Reinig het filter wekelijks, conform de gebruiksaanwijzing.

	Reinig bij de opslag van de apparatuur de niet-wegwerponderdelen en berg deze droog op zonder aangekoppeld reservoir. Vul het reservoir, indien gebruikt, met steriel water. Wegwerpsystemen voor het bevochtigen van zuurstof kunnen in gebruik blijven tot het water op is. Tegenwoordig wordt er veel gebruikgemaakt van kant-en-klare, met steriele vloeistof gevulde plastic reservoirs. Deze reservoirs hebben de voorkeur boven herbruikbare systemen. Koppel de kant-en-klare reservoirs pas aan als de apparatuur gebruikt gaat worden.
autoclaaf	Sterilisatie vindt plaats in een daarvoor aparte ingerichte ruimte. Gebruikt instrumentarium moet altijd als besmet worden behandeld. Gebruikt instrumentarium moet daarom altijd gescheiden worden gehouden van schoon (gesteriliseerd) instrumentarium. Instrumenten worden droog verpakt. De houdbaarheidstermijn van de gesteriliseerde materialen is één jaar! Herbruikbare instrumenten die niet zijn gebruikt maar wel zijn uitgepakt en klaar gelegd voor de behandeling, moeten opnieuw gesteriliseerd worden; reiniging opnieuw is niet nodig.

Desinfectie

Onder desinfectie wordt verstaan het tot een aanvaardbaar niveau terugdringen van micro-organismen op levenloze oppervlakken, intacte huid en slijmvliezen. Desinfectie dient beperkt te blijven tot situaties waarin reiniging alleen het besmettingsniveau onvoldoende verkleint.

Daarnaast werkt desinfectie niet op vuile oppervlakken: *desinfecteer altijd nadat er eerst is gereinigd* !

Desinfectie is dus alleen nodig **op indicatie**.

Indicaties voor desinfectie:

- Bloed of bloedbijmenging, braaksel of diarree.
- Gewoon ontlasting of urine niet, tenzij bloedbijmenging of mogelijk intensief contact doordat bewoners rondkruipen.
- (vermoeden van) Een uitbraak van infectieziekten (lichaamsvloeistoffen zoals braaksel, diarree en bloed altijd eerst opnemen, reinigen, dan pas desinfecteren).

- MRSA
- BRMO dragerschap

Reinigen voor desinfectie

1. Maak eerst 'droog' (opnemen met keukenrol, afstoffen, wissen) schoon en daarna 'nat'.
2. Natte reiniging is nodig bij aangehecht vuil en natte verontreiniging, zoals ontlasting, bloed, urine.
3. Maak alleen schoon met middelen die ook daadwerkelijk als schoonmaakmiddel worden verkocht.
4. Gebruik bij voorkeur een allesreiniger.
5. Draag handschoenen bij het schoonmaken van voorwerpen of oppervlakken waar lichaamsvloeistoffen op (kunnen) zitten, zoals sanitaire ruimten.
6. Draag een wegwerpschort wanneer kleding bij het schoonmaken in contact kan komen met lichaamsvloeistoffen, zoals bloed, urine, ontlasting.
7. Gooi de handschoenen (en het schort) weg na het schoonmaken en pas daarna handhygiëne toe;
handen desinfecteren of wassen.

Zorg ervoor dat het oppervlak/materiaal na reiniging niet meer nat is voordat je doorgaat met de volgende stap, desinfectie.

Voor het desinfecteren is binnen Severinus het middel incidin foam van Ecolab beschikbaar. Dit is te verkrijgen bij de afdeling behandeling.

Incidin foam

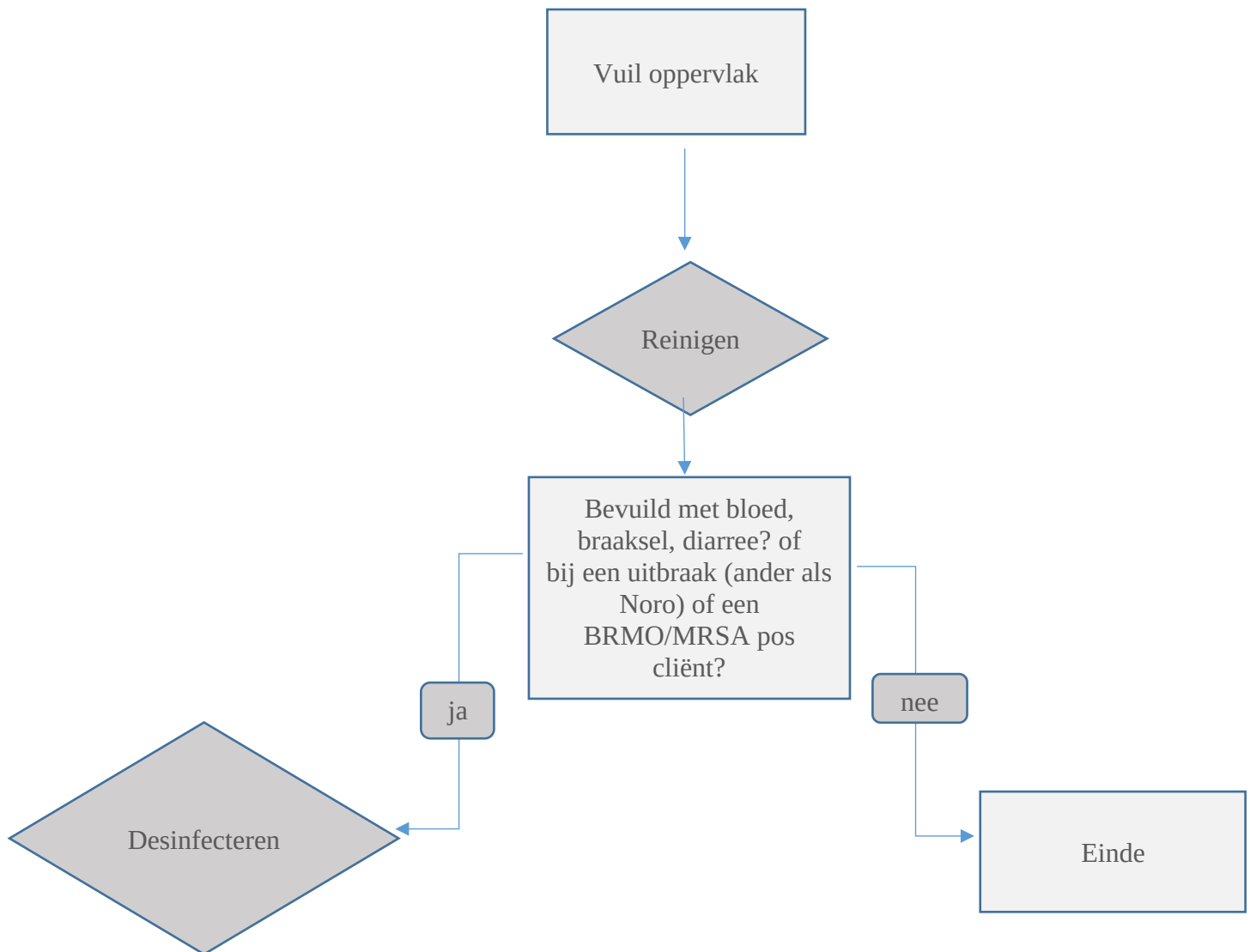
De incidin foam van Ecolab is gebruiksvriendelijk en geschikt voor reiniging en desinfectie bij licht verontreinigde oppervlakken. Wanneer er vervuiling met lichaamsvloeistoffen aanwezig is, dan moet het oppervlak eerst worden gereinigd en daarna gedesinfecteerd met Incidin foam. Dat geldt voor alle desinfectiemiddelen.

Let wel:

Incidin foam is niet werkzaam tegen het Noro virus, de afdeling behandeling zal in geval van een Noro virus werkzame desinfectans (Chloor) verstrekken.

Gebruik Incidin foam volgens het gebruikvoorschrift van het middel. Let op de juiste inwerktijd; lang genoeg vochtig blijven. De inwerktijd van Incidin Foam is 5 minuten. Het oppervlak moet zo lang vochtig blijven. Draag bij het desinfecteren altijd wegwerphandschoenen en pas na afloop handhygiëne toe; handen desinfecteren met een handendesinfectans of wassen met stromend water en vloeibare zeep.

Voorbeeld stroomdiagram:



Aanschaf materialen

Bij de aanschaf van meubilair, apparaten, verpleegartikelen enz. door de instelling, dient gelet te worden op de mogelijkheden om te reinigen, desinfecteren of steriliseren. Als het gaat om aanschaf door of namens cliënten wordt vanuit de instelling het dringend advies gegeven om eveneens te letten op de mogelijkheid van reiniging en desinfectie. Artikelen die voor desinfectie in aanmerking (kunnen) komen, moeten bestand zijn tegen alcohol 70%.

Sterilisatie

Sterilisatie is een proces dat alle micro-organismen op of in een voorwerp doodt of inactieveert, zodanig dat de kans op aanwezigheid van levende organismen per gesteriliseerde eenheid kleiner is dan 1 op 10⁶.

Severinus heeft eigen sterilisatieapparaten (autoclaaf-afdeling behandeling) waarmee alleen massieve materialen gesteriliseerd kunnen worden. De houdbaarheidstermijn van de gesteriliseerde materialen is **één jaar**! Sterilisatie van niet massieve materialen vindt binnen Severinus niet plaats.

Sterilisatie vindt uitsluitend plaats in een hiervoor apart ingerichte ruimte.

Algemene regels

- Gebruik van disposable instrumenten verdient altijd de voorkeur en mogen niet hergebruikt worden!
- Gebruikt instrumentarium moet altijd als besmet worden behandeld. Gebruikt instrumentarium moet daarom altijd gescheiden worden gehouden van schoon (gesteriliseerd) instrumentarium.
- Gesteriliseerd instrumentarium dient droog te worden verpakt, op een zodanige wijze dat bij het openen direct het gripvlak van het instrument kan worden vastgepakt, niet het werkvlak.
- Herbruikbare instrumenten die niet zijn gebruikt maar wel zijn uitgepakt en klaar gelegd voor de behandeling, moeten opnieuw gesteriliseerd worden; reiniging opnieuw is niet nodig.
- Machinale reiniging verdient altijd de voorkeur boven handmatige reiniging.
- Indien het reinigen, desinfecteren en steriliseren niet in eigen beheer wordt gedaan, dient over de wijze van bewaren van het gebruikte instrumentarium tot het moment van reiniging, desinfectie of sterilisatie afspraken te worden gemaakt met degenen die deze werkzaamheden uitvoeren.

MRSA (METICILLINE-RESISTENT STAPHYLOCOCCUS AUREUS)

MRSA (Methicilline-Resistente Staphylococcus Aureus) is een bacterie die ongevoelig is voor veel soorten antibiotica. De bacterie wordt steeds vaker gevonden onder cliënten en medewerkers binnen zorginstellingen. Het ziekmakend vermogen is niet groter dan dat van de gewone gevoelige stafylokokken, wel is MRSA gevaarlijk voor mensen met een sterk verminderde weerstand. De bacterie kan infecties veroorzaken die moeilijk te behandelen zijn. Gezonde mensen ondervinden meestal geen last van de bacterie. Maar als drager van de bacterie, kunnen zij wel weer andere mensen besmetten.

MRSA wordt vooral overgedragen via de handen, maar kan ook worden verspreid via stofdeeltjes en huidschilfers. Mensen met huidafwijkingen zoals eczeem of psoriasis raken sneller gekoloniseerd door de bacterie en zijn moeilijker te behandelen.

In dit protocol wordt geen onderscheid gemaakt tussen dragers van MRSA en personen met een MRSA infectie, omdat beide dezelfde preventieve maatregelen kennen.

Doel en begrenzing protocol

Het voorkomen van verspreiding van MRSA binnen Severinus.

De omstandigheden binnen Severinus zijn anders dan bijvoorbeeld in een ziekenhuis. Cliënten (ook zij die een infectie hebben) bewegen zich vrij rond en hebben veelal contacten met andere cliënten. Daardoor zal het niet mogelijk zijn om tot een volledig sluitend systeem, dat het voorkomen van overdracht van MRSA garandeert, te komen.

Voor het effect van de maatregelen uit dit protocol is naast instructie ook een grote discipline vereist. In de ambulante zorg gelden voor medewerkers dezelfde maatregelen zoals deze intramuraal van kracht zijn wanneer een cliënt met MRSA is gekoloniseerd (dragerschap).

De WIP-protocollen MRSA vormen de basis van dit protocol en dienen altijd geraadpleegd te worden om de categorie/zwaarte vast te stellen en de praktische uitvoering voor betreffende cliënt en woonhuis/afdeling, i.o.m. de hygiëne en infectieziekten af te spreken.

Begrenzing

Het kan zijn dat een cliënt vanuit een ziekenhuis, waar MRSA is vastgesteld, wordt herplaatst binnen Severinus. In geval de cliënt drager is van MRSA, moet het ziekenhuis Severinus hiervan vooraf telefonisch in kennis stellen (met de arts-microbioloog en ziekenhuishygiënist van desbetreffend ziekenhuis dient een voorbespreking te worden gevoerd).

Ook wanneer een cliënt, die MRSA-drager is, overgeplaatst moet worden naar een ziekenhuis, moet het ziekenhuis daarover geïnformeerd worden. Dit geldt ook voor een cliënt die afkomstig is van een woonhuis/afdeling waar zich MRSA-dragende personen bevinden. Het is immers mogelijk dat i.v.m. het niet toepassen van isolatie en het ontbreken van bacteriologische controles, een cliënt van een dergelijke afdeling gekoloniseerd is geraakt zonder dat dit bekend is.

Uitvoering

Huisvesting van cliënten met MRSA

De verpleegkundige handelingen, inclusief de zorg voor incontinentie cliënten, dienen bij MRSA dragende cliënten gescheiden plaats te vinden van cliënten die bijzonder vatbaar zijn voor MRSA. Tot deze categorie behoren cliënten met huidproblemen zoals psoriasis, decubitus, operatiewonden, stoma, intubatie, neussonde of verblijfskatheter en de cliënten die vaak met antibiotica behandeld worden.

Isolatie van cliënten met MRSA, zoals in het ziekenhuis, is in het woonzorgcentrum niet mogelijk en ook niet nodig. In principe mag de MRSA-dragende cliënt binnen het eigen woonhuis verblijven, wel dient de cliënt te worden verzorgd op een eenpersoonskamer. De cliënt mag wel, buiten de kamer, aan sociale activiteiten deelnemen mits aan een aantal voorwaarden kan worden voldaan zoals afdekken van eventuele wonden of katheters

Verzorging van de cliënt met MRSA

Tijdens onderzoek en verzorging worden door de artsen en medewerkers zorg beschermende kleding (wegwerpschort met lange mouwen), handschoenen, een mondneusmasker (met neusklem) gedragen. Het dragen van een mondneusmasker is van groot belang, omdat vooral de neus een plaats is waar veel stafylokokken koloniseren. Wanneer de neus van de verzorgende tijdens de verzorging van een cliënt met MRSA niet wordt beschermd, kan deze makkelijker besmet worden.

In de kamer bevindt zich nooit meer dan een dag voorraad verpleging en verzorgingsartikelen.

Het aandoen van beschermende middelen gebeurt vaak bij de toegangsdeur naar de kamer van de cliënt waar alle benodigdheden aanwezig zijn. Het uitdoen van de beschermende middelen gebeurt op de kamer van de cliënt waarna alles in de afvalbak wordt gedaan.

Bij het verlaten van de kamer, na uittrekken van de handschoenen, worden de handen gedesinfecteerd

Er zijn geen bijzondere maatregelen nodig wat betreft de afvoer van was- en serviesgoed. De was van besmette cliënten mag bij de gewone was, het serviesgoed gaat meteen, na gebruik, in de regenereerwagen terug of wordt meteen afgewassen.

Ook ten aanzien van afval (verzorgingsmateriaal) zijn geen bijzondere maatregelen nodig.

Reiniging van de kamer van de cliënt met MRSA

De afdeling facilitair (manager), verantwoordelijk voor de reiniging van locaties dient direct door de arts te worden geïnformeerd over de aanwezigheid van een MRSA-dragers. Deze wordt geadviseerd de dagelijkse schoonmaak van de betreffende kamer zoveel mogelijk door het extern schoonmaakbedrijf of de medewerker zorg te laten uitvoeren. Medewerkers van het schoonmaakbedrijf dienen dezelfde beschermende maatregelen (schort, handschoenen, mondneusmasker) te nemen als de medewerkers van het woonhuis, en ook een goede handhygiëne uit te voeren na de werkzaamheden.

Er wordt met hetzelfde reinigingsmiddel gewerkt als in de overige ruimtes. De kamer van een MRSA-dragende cliënt dient als laatste in de totale dagelijkse procedure van reiniging van ruimten te geschieden. De aard van de procedure verschilt niet van die van de dagelijkse routine in de kamers van andere cliënten.

Wanneer een MRSA-dragende cliënt van kamer verandert, wordt de hele kamer, en ook het meubilair, na reiniging gedesinfecteerd. De gordijnen worden, evenals het beddengoed, verwijderd om in de wasmachine te worden gewassen.

Reiniging van overige ruimten en MRSA-dragerschap

De MRSA-dragende cliënt kan in de woonkamer met anderen verblijven en aan groepsactiviteiten deelnemen, ook buiten de afdeling. Voorwaarde is wel dat zoveel mogelijk contact vermeden wordt

tussen de MRSA-drager en personen die behoren tot een risicogroep. Eventuele wonden of katheters moeten goed verbonden en afgedekt zijn.

Leg indien mogelijk cliënten met MRSA uit wanneer en hoe ze handhygiëne moeten toepassen.

Behandeling

De afdeling behandeling is er opgericht om de MRSA bij de drager te elimineren door behandeling met neuszalf en wassen met desinfecterende zeep. Dragerschap wordt in stand gehouden door huidafwijkingen als eczeem en psoriasis, door wonden, katheters, en dergelijke. De behandeling van dragerschap op deze manier is niet zinvol wanneer niet ook de aandoeningen, die de dragerschap in stand houden, worden behandeld.

De eigen (huis)arts bepaalt of dragerschapsbehandeling zinvol is, stelt de behandeling vast en geeft opdracht.

De behandeling bestaat meestal uit de volgende maatregelen:

- a. Cliënt (zich) dagelijks (laten) wassen met chloorhexidine-vloeibare zeep 4% (ook het haar). Het is van belang goed na te spoelen zodat geen zeepresten achter blijven. Chloorhexidine is toxisch voor het middenoor. Bij gescheurd trommelvlies is bescherming aangewezen.
- b. Driemaal daags mupirocine neuszalf aanbrengen.
- c. Indien huidlaesies ook positief zijn voor MRSA, eventueel in overleg met een dermatoloog, de laesies driemaal daags behandelen met mupirocine-huidzalf.
- d. Het bedlinnen dagelijks verschoonen.
- e. Ondergoed en nachtgoed dagelijks verschoonen. Bij voorkeur ook de bovenkleding.
- f. De inspectie en behandeling van eventuele wonden dient uitsluitend op de kamer van de cliënt plaats te vinden.

Deze behandeling gedurende 5 dagen voortzetten en dan stoppen.

Eén week na de behandeling worden, i.o.m. de arts-microbioloog, kweken afgenomen van neus, perineum, keel, feces, sputum, urine, eventuele huidlaesies en wonden. Deze kweken worden drie maal herhaald, met een week tussenpoos. Pas als alle kweken negatief zijn mag een cliënt als niet besmet met MRSA beoordeeld worden.

Bij falen van de behandeling kan men de 5-daagse kuur herhalen. Langer dan 5 dagen behandelen heeft geen zin.

Het verdient aanbeveling om het kweken van neus en/of wonden bij niet met succes behandelde MRSA dragende cliënten éénmaal per maand te herhalen, ter beoordeling of de genomen maatregelen nog nodig zijn.

Controle op MRSA bij contacten (mede-cliënten)

Het is niet nodig om contacten of huisgenoten van MRSA-dragers regelmatig te controleren op MRSA, behoudens bij aanwezigheid een kwetsbare groep bewoners. Het is wel van belang om bij voorkomende infecties bij andere cliënten bedacht te zijn op MRSA.

Wanneer er bij een cliënt onverwacht MRSA wordt gevonden zal er bij betreffende medewerkers een inventarisatiekweek worden afgenomen om de mate van kolonisatie met MRSA bij cliënten of medewerkers op te sporen. Bij de medewerkers wordt dan eenmaal een neuskweek en een keelkweek afgenomen.

Wordt een cliënt al voor MRSA behandeld bij opname dan wordt er één week na de behandeling een kweek afgenomen van neus, perineum, keel, feces, sputum, urine, huidlaesies en wonden.

Voordat een cliënt als niet besmet met MRSA beoordeeld mag worden, moeten alle wonden vrij van MRSA zijn. Dit geldt ook voor wonden die verbonden of afgedekt zijn en ook voor met antimicrobiële middelen behandelde wonden!

Voorlichting naar familie, medewerkers, vrijwilligers en derden

De voorlichting naar familie en medewerkers behoort tot de taak van de hygiëne infectieziekten commissie, zij zullen voor en tijdens de opname de aard en duur van de behandeling en de consequenties hiervan bespreken met het team.

Maatregelen ten aanzien van medewerkers

Alleen in uitzonderlijke omstandigheden, bijvoorbeeld wanneer bij toeval een besmetting met MRSA bij een cliënt wordt ontdekt, zal controle van medewerkers op MRSA dragerschap ook plaats vinden. In alle andere gevallen is controle van medewerkers op MRSA dragerschap niet nodig.

Mocht er in bovengenoemde omstandigheden gecontroleerd worden, en een medewerker drager zijn, dan dient hij/zij te worden behandeld als een patiënt met MRSA besmetting en hij/zij blijft in principe thuis totdat controlekeuken negatief zijn gebleken. Mocht dit in de praktijk niet mogelijk zijn (bijv. doordat personeelstekorten kunnen ontstaan), dan wordt in overleg met hygiëne infectieziekten commissie gekeken of bepaalde medewerkers toch inzetbaar zijn.

Na behandeling wordt weer op dragerschap gecontroleerd. Bij falen van de behandeling kan men de 5-daagse kuur herhalen.

Er wordt geadviseerd om bij mislukken van een tweede kuur, consult van een arts te vragen. Medewerkers met huidafwijkingen, die behandeling van een dermatoloog vergen (bv. eczeem, psoriasis), mogen niet betrokken worden bij de verzorging van de MRSA-drager/cliënt.

Beschermende kleding van medewerkers

Bij de verpleging en behandeling van de MRSA-dragende cliënt wordt een aparte schort met manchetten als beschermende kleding gebruikt, handschoenen en mondneusmasker met neusklem gedragen. Beschermende middelen worden ook gedragen bij het wassen van de cliënt, en bij het verzorgen van wonden, stoma of katheters zoals te doen gebruikelijk. De schort, mondneusmasker en handschoenen worden bij het verlaten van de kamer van de cliënt uitgedaan en bij het afval gedaan.

Daarna worden de handen zorgvuldig gedesinfecteerd.

Bijlage CHECKLIST MRSA

Afspraken	Handelingen	Bijzonderheden
Vooraf	- alle benodigdheden cliënt klaarleggen - was/vuilniszakjes, medicijnen en maaltijd etc. - telefoon aan collega	wat op de kamer (nodig) is op de kamer laten!
Kleedprocedure vooraf: op de gang!	- mondneusmasker voor - beschermende jas aan (sluiten) - handschoenen aan (over de manchetten van de jas)	klem rondom neus met manchetten

Zorg verlenen	- zorg verlenen volgens voorschrift arts - zo rustig mogelijk werken en zoveel mogelijk zaken afwerken - HHD (dezelfde kleepprocedure) eind van de dag: alles HH reinigen (oppervlakken) - was en afval in aparte zakken meenemen en bij was en afval doen - katheterzak meenemen in aparte zak en met bescherming (handschoenen/masker) legen in po spoeler) - hulpmiddelen die nodig zijn, blijven op de kamer	iedereen die tijdens de zorgverlening aanwezig is: kleepprocedure! hulpmiddelen die nodig zijn blijven op de kamer
Kleepprocedure achteraf op kamer cliënt	- handschoenen uit - handen desinfecteren - jas uit - mondneusmasker af - alles wat mee moet, uit de kamer meenemen	grote flacon handdesinfectans met elleboogbediening? alles bij afval
Op de gang	- handen desinfecteren - alles opruimen; servies in de afwasmachine - handen wassen en desinfecteren in de vuile dienst - HANDCREME GEBRUIKEN!	grote flacon handdesinfectans met elleboogbediening?
Nachtzorg	- alleen checken (hoofd om de deur): mondneusmasker voor en handen desinfecteren - zorghandelingen uitvoeren: bovenstaande procedures volgen!	
Paramedici	- bovenstaande procedures volgen	
Bezoek	- niet aanwezig tijdens zorgmomenten anders bovenstaande procedures volgen - in principe geen beschermende kleding mits werkzaam in zorg verlenend beroep - in geval MRSA mond/keelholte en hoestende cliënt wel mond/neusmasker	

NORO VIRUS

Toelichting

Persoonlijke hygiëne en hygiënisch werken zijn van belang om besmetting van ziekmakende en resistente micro-organismen te voorkomen. Het is extra van belang bij kwetsbare personen en daar waar veel mensen dicht op elkaar wonen en werken. Een goede basishygiëne en het nemen van de juiste maatregelen bij een uitbraak, maken de kans op (verdere) besmetting zo klein mogelijk.

Severinus biedt haar medewerkers landelijke richtlijnen omtrent verpleegtechnische handelingen en hygiëne aan (zie *Severinus intranet: Vilans protocollen*) en zij verwacht van haar medewerkers dat zij deze richtlijnen hanteren.

Daar deze richtlijnen vaak veelomvattend zijn heeft Severinus de (voor haar) belangrijkste punten vertaald in een zestal hygiëneprotocollen. Deze protocollen dienen als doel om een eenduidig beleid te voeren ten aanzien van algemene basishygiëne en voorzorgsmaatregelen ter voorkoming van infecties.

De hygiëneprotocollen zijn van toepassing op alle medewerkers en vrijwilligers in de zorg (gerelateerde) dienstverlening.

De zes hygiëne protocollen zijn tevens te vinden op het Severinus intranet: onder de Vilans protocollen.

Wanneer wordt dit protocol van kracht?

Als er meer dan twee cliënten in één woning diarree hebben schakelt het woonhuis de medische dienst in. De arts bepaalt of het protocol van kracht wordt.

Kijk voor dat je het protocol leest eerst onderstaand filmpje

https://www.youtube.com/watch?v=X1sTHUDdh_0

INHOUD

Inleiding

Wat is NORO?

Taken voor

- 1 Woonhuis**
- 2 Achterdienst/bereikbaarheidsdienst/verantwoordelijke dienst**
- 3 Manager**
- 4 Facilitaire dienst**
- 5 Crisisteam**
- 6 Afdeling Behandeling**
- 7 Medewerkers**

Bijlage

- 1 Poster contactmaatregelen**
- 2 Brief aan de familie en vrijwilligers van de cliënten**
- 3 Etiketten voor op de deur**
- 4 Verzorging van cliënten met symptomen**
- 5 Adviezen voor vocht en voeding bij het Norovirus**
- 6 Handhygiëne bij het Norovirus**
- 7 Reinigen bij het Norovirus**
- 8 Checklist handelingen hygiëne**
- 9 Severinus Inventarisatielijst: Virus verschijnselen (afdeling Behandeling)**

Inleiding

Wat is NORO?

Het Norovirus wordt direct overgebracht door lichamelijk contact of indirect via besmette voorwerpen of druppels in de lucht (na braken). Het Norovirus is een zeer besmettelijke aandoening die enkele dagen duurt en vanzelf weer overgaat. De gevolgen voor een organisatie, waar veel mensen samen zijn (sommigen met een zwakke algemene conditie), kunnen echter ingrijpend zijn. Naast de belasting voor de getroffen cliënten is de uitval van medewerkers een vervelende bijkomstigheid. Tijdig getroffen maatregelen en goed doorgevoerde hygiëne kunnen de gevolgen zo beperkt mogelijk houden. Wij verzoeken allen dan ook de maatregelen uit deze handreiking te hanteren.

Deze handreiking geeft de te nemen maatregelen weer, voor de besmette locaties zijn hygiënepakketjes met beschermmiddelen en desinfectans aanwezig (noodapotheek, Platanenlaan 28 en Ark 9) (nachtzorgkantoor). Deze kunnen via de bereikbaarheidsdienst of verantwoordelijke dienst op locatie geleverd worden.

Mochten er nog vragen zijn dan kun je je wenden tot de manager of de achterdienst bij vragen over personele bezetting en tot de afdeling Behandeling of dienstdoende arts bij vragen over zieke cliënten.

Taken voor

1 Woonhuis

De medische dienst heeft besloten dat op jouw locatie het NORO-protocol van kracht is. Zorg dat je een mond-/neusmasker bij je draagt. Ruim fruitschalen en snoepotten op. Ben zeer alert op hygiëne.	
Cliënten en medewerkers besmet met het Norovirus mogen zolang zij ziek zijn zich niet begeven naar algemene bijeenkomstfuncties (restaurant, dagbesteding, zwembad enz.). Dit geldt ook voor hen die wonen en/of werken binnen de locatie waar het Norovirus heerst. Pas als men 48 uur klachtenvrij is, mogen zij zich begeven naar algemene ruimten en bijeenkomstfuncties. Informeer ook de dagbesteding.	
Indien binnen de locatie het Norovirus is geconstateerd dan zorgen de locatiemedewerkers ervoor dat interne en externe bezoekers <u>voor het betreden van het woonhuis</u> worden geïnformeerd over de aanwezigheid van het Norovirus en wijzen zij hen op de hygiënemaatregelen (gebruik hiervoor de waarschuwingsbordjes, bijlage 3). Op de kamerdeur van de cliënt wordt een affiche geplakt. (bijlage 1).	
Tijdens kantoortijden: De locatie geeft dagelijks meldingen van herstelde of nieuwe zieke cliënten en/of medewerkers door aan het secretariaat Behandeling. Buiten kantoortijden: de meldingen worden doorgegeven aan de verantwoordelijke dienst . Deze is te bellen via de receptie.	
Geef mensen in de omgeving door dat er Norovirus heerst zodat zij niet nodeloos op bezoek komen. De wettelijk vertegenwoordigers krijgen een brief, We Support verzorgt dit. Je ziet een voorbeeld van deze brief als bijlage 2.	
Op Platanenlaan 28 (noodapotheek) en Ark 9 (nachtzorgkantoor) zijn pakketjes met beschermmiddelen en handdesinfectans aanwezig. Deze kunnen via de bereikbaarheidsdienst of verantwoordelijke dienst op locatie geleverd worden.	
Voor de was worden afzonderlijke rode vuilniszakken gebruikt. De besmetting moet via Topdesk ->facilitair->wasserij doorgegeven worden. In het pakketje zitten rode zakken en etiketten, mochten het er niet voldoende zijn; in de supermarkten zijn genoeg zakken op voorraad.	
Voor het toilet en het wassen van handen na zorgcontact door en van met het Norovirus besmette cliënten, wordt 1 hiervoor aangewezen wastafel en toilet gebruikt.	
Deze maatregelen betreffen het <u>dubbele</u> woonhuis.	
Het schoonmaakbedrijf komt elke dag, 7 dagen per week voor een schoonmaakbeurt. De toiletten moeten door zorgmedewerkers 2 keer per dag extra schoongemaakt worden. De objectleiding is verantwoordelijk voor instructie. Het schoonmaakbedrijf wordt aangestuurd vanuit de crisiscommissie.	
Er gelden voor cliënten met en zonder symptomen richtlijnen, deze zijn te vinden in bijlage 4 .	
Er gelden adviezen voor vocht en voeding, zie bijlage 5 .	
Er gelden adviezen voor handhygiëne, zie bijlage 6 .	
Er gelden adviezen voor schoonmaken door de zorgmedewerkers, zie bijlage 7 .	
Er gelden adviezen voor de verzorging van de zieke cliënt, zie hiervoor bijlage 8 .	
Hanteer ook nadat de verschijnselen van het Norovirus (of na de eindschoonmaak) afwezig zijn, een goede basishygiëne. Het virus kan nog weken via de ontlasting worden uitgescheiden.	

2 Achterdienst/bereikbaarheidsdienst/verantwoordelijke dienst

Bij Platanenlaan 28 (noodapotheek) en Ark 9 (nachtzorgkantoor) zijn pakketjes met beschermmiddelen en handdesinfectans aanwezig. Deze kunnen via de bereikbaarheidsdienst of verantwoordelijke dienst op locatie geleverd worden.

3 Manager

De manager is verantwoordelijk voor de juiste naleving van het protocol en begeleidt het woonhuis bij de uitvoering hiervan.

4 Facilitaire dienst

Informeren van externe leveranciers met vaste werkzaamheden binnen Severinus (ICS, ERGON). Bij een grote constatering van het Norovirus binnen Severinus zal door de afdeling facilitair extra containers met schoon wasgoed worden besteld. Deze zijn aanwezig op Honk 1, Akkereind en Platanenlaan 28 (bij de beweging). Hier kan eventueel extra schoon wasgoed worden afgehaald. Actie door hoofd Facilitair of diens vervanger.

Schoonmaakbedrijf

Het schoonmaakbedrijf komt elke dag, 7 dagen per week voor een schoonmaakbeurt. De toiletten moeten door de zorgmedewerkers 2 keer per dag extra schoongemaakt worden. De objectleiding is verantwoordelijk voor instructie. Er gelden adviezen voor het schoonmaken, zie bijlage 7.

5 Crisisteam

- Bestaat uit manager zorg (voorzitter), HR-adviseur, arts, veiligheidskundige, hoofd facilitair.
- Komt bij elkaar als de afdeling Behandeling bepaald heeft dat het NORO-protocol in werking treedt en communiceert over het begin en einde.
- Heeft de regie over de communicatie en is leidend.
- Informeert de GGD of meldt conform artikel 26 van de Wet op de Publieke Gezondheid.
- Maakt afspraken met het Flexbureau en de Nachtzorg.
- Geeft door aan We Support dat de brief aan de wettelijk vertegenwoordigers verstuurd kan worden.

6 Afdeling Behandeling

Locaties of medewerkers geven dagelijks voor 15.00 uur door of er zieken zijn of dat er cliënten of medewerkers hersteld zijn. Dit wordt verwerkt in een lijst die wordt doorgestuurd aan:

- hoofd facilitair;
- hoofd hygiëne en infectieziekten commissie (manager woonwijk 2);
- afdeling Kwaliteit en Veiligheid;
- verantwoordelijke dienst.

De afdeling Behandeling zorgt voor voldoende voorraad materialen en middelen.

7 Medewerkers

Medewerkers met symptomen: maak een ziekmelding als gebruikelijk; maak een herstelmelding als je 48 uur klachtenvrij bent.

Bezoek/familie/huismeesters/externen:

Zij mogen zelf besluiten op basis van de vooraf gegeven informatie of zij wel of niet op bezoek willen komen, dan wel de niet zieke cliënt op bezoek willen laten komen; er wordt gevraagd om bij het verlaten van de kamer van de zieke cliënt dan wel de woning, de handen te wassen met zeep of de speciale handalcohol te gebruiken.

Flexmedewerkers en medewerkers nachtzorg: met deze afdelingen en het crisisteam wordt overlegd over inzet en risico's.

Bijlage 1

Poster contactmaatregelen (*Plakken op slaapkamerdeur*)

NOROVIRUS CONTACT MAATRGELN *vooraf aan iedere zorghandeling bij cliënten besmet met het Norovirus*

Reinig altijd van schoon naar vies!

Vóóraf contact:

handhygiëne*

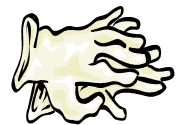


Bij direct contact met cliënt:

Schort en
(wissel handschoenen en schort per cliënt)



handschoenen aan



Bij verzorging van de zieke cliënt:

masker voor



Na het contact:

handschoenen uit,
schort uit, masker af
(direct als afval weggooien)

Na het contact:

handhygiëne



Bijlage 2

Brief aan de familie en vrijwilligers van de cliënten (deze brief of een verstrekking van de inhoud kan ook per e-mail of telefonisch contact worden verzonden/medegedeeld)

Geachte mevrouw, mijnheer,

Zoals u mogelijk al heeft gehoord, is er op **xxxxx (vul in: afdeling/woonhuis)** buikgriep (zeer waarschijnlijk door Norovirus) geconstateerd. Norovirus is een zeer besmettelijke aandoening die enkele dagen duurt en vanzelf overgaat. De gevolgen in een instelling, waar veel mensen samenzijn met een zwakke algemene conditie, kunnen echter ingrijpend zijn. Naast de belasting voor de getroffen cliënten is de uitval van personeel een vervelende bijkomstigheid. Tijdig getroffen en goed doorgevoerde hygiënische maatregelen kunnen de consequenties minimaliseren.

Het virus wordt overgebracht door direct lichamelijk contact of indirect via besmette voorwerpen of druppels in de lucht (na braken). Om deze reden zullen de medewerkers handschoenen en schort dragen (bij direct contact met besmette cliënt) en een mondkapje (na braken van besmette cliënten). Hierdoor zal de verspreiding van het virus afnemen.

Wat betekent dat voor de cliënten?

Er is door en met deelname van de bestuurder een commissie samengesteld om het virus te bestrijden. Om het virus goed en volledig te bestrijden worden cliënten die (mogelijk) besmet zijn tijdelijk in hun bewegingsvrijheid beperkt. De verzorging, het eten en alle andere activiteiten zullen op de eigen kamer/afdeling plaatsvinden. Wij zullen ons best doen om alle maatregelen zo duidelijk mogelijk aan te geven. Afhankelijk van de situatie (aantal zieke cliënten en medewerkers e.d.) kunnen aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn; hierover wordt men indien nodig geïnformeerd.

Wat betekent dat voor u?

Uiteraard wil Severinus haar bezoekers behoeden voor een besmetting met dit Norovirus; enerzijds om te voorkomen dat men ziek wordt en anderzijds om te voorkomen dat het virus via bezoek zich toch kan verspreiden naar andere afdelingen. De belangrijkste voorzorgsmaatregel is dat zowel voor, maar zeker ook na uw bezoek de handen zorgvuldig gewassen en gedesinfecteerd worden. Medewerkers van Severinus zullen er zorg voor dragen dat duidelijk gemaakt wordt waar en hoe u uw handen kunt wassen en desinfecteren. Daarnaast verzoeken wij visite om na het bezoek van een zieke cliënt, geen bezoek te brengen aan andere afdelingen of centrale ruimten.

Dit alles vergt een goede organisatie en medewerking van cliënten, familie en medewerkers. Severinus realiseert dat dit veel vraagt van de cliënten. Wij zullen daarom zoveel mogelijk ondernemen om deze situatie zo snel mogelijk op te lossen. Graag vragen wij uw medewerking en begrip hiervoor.

Mochten er nog vragen zijn, dan kunt u zich wenden tot de medewerkers van het woonhuis of de afdeling.

Met vriendelijke groet,

Bijlage 3

Etiketten voor op de deur (BIJ ALLE INGANGEN PLAKKEN)



Denk aan handhygiëne!

Mogelijk virusinfectie aanwezig.
(Informatie via medewerkers)



Denk aan handhygiëne!

Mogelijk virusinfectie aanwezig.
(Informatie via medewerkers)

Bijlage 4

Verzorging van cliënten met symptomen:

- verblijven op een eigen slaapkamer;
- gebruiken een apart toilet;
- wassen hun handen na toiletgang;
- proberen aerosolvorming te voorkomen (waar mogelijk trek toilet door met deksel naar beneden, gebruik anders een mond/neus masker);
- reinigen na toiletgang de toiletbril, kraan, greep en alles wat is aangeraakt;
- zijn beperkt in hun bewegingsvrijheid en dit vraagt extra aandacht voor welzijnsactiviteiten;
- hebben door de Norodiarree en braken grote kans op uitdroging. Let op adviezen over eten en drinken!;
- hebben de poster (zie bijlage 1) op hun kamerdeur hangen;
- worden verzorgd door verzorgers met handschoenen aan, die een schort dragen;
- verzorgers doen bij cliënten die braken óók een mondkapje voor;
- wordt goed gelet op handhygiëne;
- worden afvalzakken gesloten op de kamer, buiten de kamer komt er een 2^e zak omheen;
- wordt besmette was in een rode waszak gestopt, die wordt gesloten op de kamer. Buiten de kamer komt er een 2^{de} rode zak omheen;
- worden zakken in de container geplaatst;
- wordt bij voorkeur met swashdoekjes gewassen, het gebruik van een waskom wordt vermeden. Indien toch een waskom gebruikt wordt, moet deze na gebruik gereinigd worden.

Cliënten zonder symptomen (binnen een locatie waar besmetting is geconstateerd):

- mogen vrij gebruik maken van algemene ruimtes en activiteiten binnen de woning;
- gebruiken toiletten voor gezamenlijk gebruik die ten minste 3 x daags worden gereinigd;
- mogen zo min mogelijk in contact komen met zieke cliënten;
- mogen bezoek ontvangen of op bezoek gaan, mits het bezoek het risico van een eventuele besmetting wil accepteren;
- mogen niet deelnemen aan algemene activiteiten (zoals restaurant, soos, dagbesteding bijwonen);
- mogen (wel naar buiten maar) geen gebruik maken van sanitair buitenshuis.

Bijlage 5

Adviezen voor vocht en voeding bij het Norovirus

- Voorkom uitdroging door voldoende te drinken (vocht, suikers en zouten). Met name extra bouillon en (heldere) soep, maar ook thee, (mineraal)water, koffie, vruchtensappen (m.u.v. appelsap), limonade, melk(producten) kunnen gedronken worden. Bij ernstige langdurige diarree kan ORS overwogen worden.
- Gebruik geen koolzuurhoudende dranken, appelsap en alcohol.
- Als de zieke het kan verdragen, kunnen kleine porties voeding genomen worden.
- Sommige maaltijden en producten kunnen laxerend en flatuerend (winderigheid) bevorderend werken. Beter is om deze niet te verstrekken of hier het menu voor aan te passen.
- Geef geen peulvruchten, koolsoorten of afgeleiden hiervan (zoals bruine bonensoep, erwtensoep).
- Liever geen ui, prei, koolsoorten, spruitjes die winderigheid bevorderen. Kies een lichter verteerbaar alternatief.
- Vet en vetrijke producten, sauzen, scherpe kruiden en specerijen kunnen laxerend werken. Te denken valt aan spaghettisaus, macaronisauz, saté/pindasaus e.d. Wees hier matig mee, kies wat anders of gebruik ze niet.

Bijlage 6

Handhygiëne bij het Norovirus

Een volledig handhygiëneprocedure bestaat uit handen wassen of handen desinfecteren. De handen moeten worden gewassen met water en zeep bij zichtbare of voelbare vervuiling en altijd na toiletbezoek. In alle andere gevallen is desinfectie van de handen voldoende.

Wanneer moet handhygiëne toegepast worden?

Voor

- het aanraken, bereiden en opdienen van voedsel;
- het eten.

Na

- toiletgebruik;
- contact met vuil textiel, een afvalbak of vuil/afval;
- schoonmaakwerkzaamheden;
- contact met diarree of braaksel;
- het dragen van handschoenen.

Was handen (water en zeep) of gebruik een desinfectans (handalcohol), gebruik beide niet samen!

Hoe moeten handhygiëne toegepast worden?

Handen wassen

1. Open de kraan.
2. Laat het water flink stromen. De temperatuur van het water moet behaaglijk zijn voor de handen.
3. Maak de handen goed nat en voorzie deze vervolgens van een laag vloeibare zeep.
4. De handen zorgvuldig, gedurende minimaal 10 seconden inwrijven met zeep.
5. Denk daarbij ook aan vingertoppen, duimen, huid tussen de vingers en de polsen.
6. Zeep goed afspoelen met ruim water.
7. Water van de handen slaan.
8. Handen goed afdrogen met een papieren doek (keukenrol).
9. Sluit de kraan liefst met een papieren doek.

Werp de gebruikte papieren doek in de daarvoor bestemde afvalzak.

Handdesinfectie

Desinfecteer de handen met een handdesinfectans. Denk daarbij ook aan vingertoppen, duimen, huid tussen de vingers en de polsen. Handen aan de lucht laten drogen, minimale inwerktijd is 30 minuten.

Bijlage 7

Reinigen bij het Norovirus

Tijdens een besmetting niet stofzuigen, alleen stofwissen.

Hoe reinigen?

1. Trek handschoenen en een schort aan, zet een mondkapje en een veiligheidsbril op.
2. Neem diarree en braaksel op met grote hoeveelheden keukenrolpapier en gooi dit weg in een plastic vuilniszak. Gooi ook direct de handschoenen weg.
3. Trek nieuwe handschoenen aan.
4. Reinig het oppervlak eerst zorgvuldig met een schoonmaakmiddel.
5. Spoel het oppervlak eventueel na met schoon water, droog het met een schone doek of papieren handdoek na en gooi dit weg in een plastic vuilniszak.
6. Ventileer de ruimte (zet een raam open).
7. Reinig het oppervlak nogmaals (met schone materialen).
8. Spoel het oppervlak daarna na met schoon water.
9. Gooi na het reinigen de schoonmaakmaterialen weg of was ze op 90-100°C.
10. Zet het mondkapje af, trek de handschoenen uit en was de handen volgens voorschrift.

Wanneer en wat moet er gereinigd en gedesinfecteerd worden en hoe?

Met reiniging wordt een normale schoonmaakbeurt met schoonmaakmiddel bedoeld. Het schoonmaakbedrijf is op de hoogte van het Norovirus binnen Severinus en houdt hier rekening mee binnen hun werkzaamheden.

Desinfectie betekent ontsmetting met een speciaal ontsmettingsmiddel en dit vindt plaats bij de eindschoonmaak.

Algemene ruimtes

- Reinig met regelmaat contactoppervlakken zoals tafels, telefoons, deurklinken/knoppen, leuningen en voedselbereidingsplaatsen.
- Reinig de werkoppervlakken en hand- en contactpunten in de keuken *dagelijks* aan het einde van de dag.

Kamers van zieke cliënten

- Maak kamers/zalen van zieke cliënten *dagelijks* als laatste schoon. Gebruik voor elke kamer/zaal schoon sop en als het mogelijk is wegwerpdoekjes.
- Reinig en desinfecteer het bad/douche *dagelijks* na gebruik.

Toiletten

- Reinig de toiletten *tweemaal per dag*.
- Reinig van 'schoon' naar 'vies' en vergeet niet de hand- en contactpunten goed te reinigen.
- Gebruik bij het reinigen bij elk toilet schoon sop en materialen.

Reiniging en afvoer van materialen

- Zorg dat afvalcontainers afgesloten worden met een deksel.
- Vervang de afvalzak *dagelijks* en breng deze afgesloten naar het afvalpunt.
- Leeg en reinig afvalcontainers in de toiletruimten *dagelijks*. Reinig ook de buitenkant van de afvalcontainers als er diarree of braaksel op zit.
- Doe incontinentiemateriaal meteen in een besmet afvalzak en sluit de zak zonder de lucht eruit te persen.
- Transporteer de zak afgesloten naar het afvalpunt.
- Reinig, droog en desinfecteer schoonmaakspullen zoals emmers e.d. *dagelijks* na reiniging van de kamer/ zaal van een zieke cliënt(en).

Reiniging en afvoer van verontreinigd textiel

- Stop verontreinigd textiel meteen in een rode plastic zak en sluit de zak zonder de lucht eruit te persen.
- Vermeld hier duidelijk zichtbaar op: “besmet wasgoed” (zie procedure besmet wasgoed zoals die te vinden is in het document ‘alles rondom kleding en was’ op Portaal).

De eindschoonmaak

Als er geen mensen meer ziek worden en alle zieke mensen weer beter zijn (geen klachten van braken of diarree meer) vindt er na 48 uur een eindschoonmaak plaats om een nieuw risico op besmetting te beperken.* Hierbij moeten niet alleen de gemeenschappelijke en individuele ruimtes worden gereinigd en gedesinfecteerd maar ook materialen als matrassen, vloerbedekking of (vloer)kleden waarop braaksel en/of ontlasting terecht is gekomen. Ook de schoonmaakspullen dienen te worden gereinigd.

***Let wel: indien een cliënt/medewerker ziek is geworden in een algemene ruimte (dagbestedingslocaties, sportzaal, taxibusje) dan dient direct na het reinigen een eindschoonmaak plaats te vinden!!**

Het schoonmaakbedrijf draagt zorg voor de eindschoonmaak (via de afdeling facilitair).

Voorwaarden eindschoonmaak		
	Hoog risico	Laag risico
Wat	1. Contactpunten voor handen, denk aan: lichtknoppen, handels, deurklinken, pennen, telefoons, kranen, toetsenborden, leuning, handgrepen (bed, bad). 2. Gezamenlijk gebruikte toiletten (alle oppervlakken). 3. Oppervlakken waarop ontlasting/braaksel terecht is gekomen.	- Overige oppervlakken - Vloeren
Hoe	1. Reinigen met een neutraal reinigingsmiddel en water. 2. Nadrogen (desinfecteer niet op natte oppervlakken). 3. Daarna desinfecteren met een katoenen doekje in koude chlooroplossing 1000ppm* 4. Alleen grote oppervlakken daarna afnemen met een schone doek en water.	Reinigen met een neutraal reinigingsmiddel en water

**Gebruik wegwerpschoort (halterschoort), een FFP 1-masker en handschoenen, zorg voor een goed geventileerde ruimte. Chlooroplossing minimaal 1 minuut in laten werken, dus zorgen dat het goed nat wordt gemaakt met de chlooroplossing zodat het minimaal 1 minuut duurt voor het droog is.*

Bijlage 8

Checklist handelingen hygiëne

Afspraken	Handelingen	Bijzonderheden
Vooraf	- alle benodigdheden van een cliënt klaarleggen - was/vuilszakjes, medicijnen en maaltijd etc. - telefoon aan collega geven	wat op de kamer (nodig) is op de kamer laten!
Kleedprocedure vooraf: niet in besmette ruimte	- mondneusmasker voor - beschermend schort - handschoenen aan	Eventueel veiligheidsbril
Zorg verlenen	- zorg verlenen volgens voorschrift arts - zo rustig mogelijk werken en zoveel mogelijk zaken afwerken - HDD (dezelfde kleedprocedure) eind van de dag: alles HH reinigen (oppervlakken) - was en afval in aparte zakken meenemen en bij was en afval doen - katheterzak meenemen in aparte zak en met bescherming (handschoenen/masker) legen in po spoeler - hulpmiddelen die nodig zijn, blijven op de kamer	iedereen die tijdens de zorgverlening aanwezig is: kleedprocedure! hulpmiddelen die nodig zijn blijven op de kamer
Kleedprocedure achteraf op kamer cliënt	- handschoenen uit - handen desinfecteren - schort uit - mondneusmasker af - alles wat mee moet, uit de kamer meenemen	alles bij afval
Op de gang	- handen desinfecteren - alles opruimen; servies in de afwasmachine	Eerst handen wassen, dan desinfecteren
Nachtzorg	- alleen checken (hoofd om de deur): mondneusmasker voor en handen desinfecteren - zorghandelingen uitvoeren: bovenstaande procedures volgen!	
Paramedici	- bovenstaande procedures volgen	
Bezoek	- bij voorkeur geen toegang - anders contact vermijden met de virusdragers - handen desinfecteren bij het verlaten van de locatie	

Bijlage 9

Severinus Inventarisatielijst: Virus verschijnselen

Locaties (woonhuizen, dagbesteding) melden zelf dagelijks nieuwe personen met klachten aan:

- Bij receptie/nachtzorg: na kantoortijden
- Bij afdeling behandeling: tijdens kantoortijden

Afdeling behandeling (tijdens kantoortijden) of de receptie (buiten kantoortijden) contacteren dagelijks locaties met klachten of personen zijn hersteld, opdat indien een locatie 48 uur klachtenvrij is het protocol kan worden opgeheven en de eindschoonmaak (via afdeling facilitair) in gang kan worden gezet.

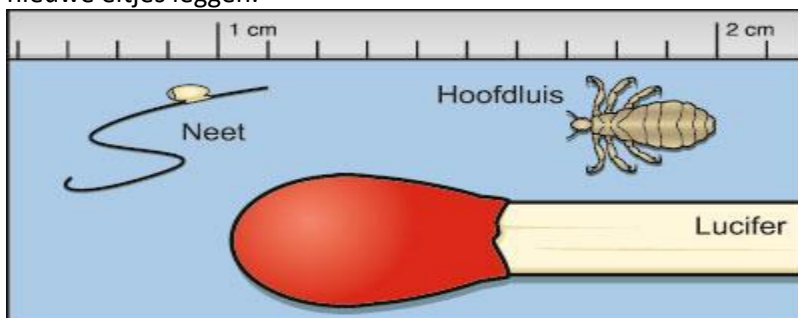
Datum melding:	Naam (persoon met klachten):	Cliënt of medewerker:	Locatie:	Kweek uitslag:	Datum herstel:

Parasieten (wormen, hoofdluis, schurft)

Hoofdluis

Kenmerken

Volwassen hoofdluizen zijn kleine, beestjes van ongeveer drie millimeter groot en zijn te zien bij controle. Luizen leven van het bloed dat zij opzuigen op de hoofdhuid en zitten het liefst achter de oren, in de nek of onder een pony; behaarde en warme plekken. Hij is grijsblauw of, nadat hij bloed opgezogen heeft, roodbruin van kleur. De neten (eitjes van de luizen), zijn 1 millimeter groot en grijswit van kleur. Ze lijken op roos. Het verschil is dat roos los zit terwijl neten juist aan het begin van de haren kleven. Neten komen binnen tien dagen uit en na een week kunnen de jonge luizen weer nieuwe eitjes leggen.



Verschyjnselen / klachten

Hoofdluis veroorzaakt meestal jeuk, maar niet altijd.

Besmettingsweg: hoe krijg je hoofdluis?

Hoofdluis kun je krijgen van contact met iemand die hoofdluis heeft: de luizen lopen van het ene hoofd naar het andere. Ze verplaatsen zich niet via kleding.

Met name op momenten dat hoofden dicht bij elkaar worden gehouden (knuffelen, spelen) kan een hoofdluis gemakkelijk overlopen.

Hoofdluis heeft niets te maken met wel of niet schoon zijn. Het kan iedereen overkomen.

Melden

Als u hoofdluis ontdekt of vermoed geldt (binnen Severinus) de volgende procedure:

- Controleer ook overige huis-/groepsgeleden op hoofdluis.
- Ga na waar de persoon (bij wie hoofdluis is geconstateerd) de afgelopen 3 dagen is geweest.

Meld het meteen bij de afdeling behandeling gedurende werkdagen of bij de Triage dienst/Verantwoordelijke dienst.

Bij een constatering van meerdere gevallen van hoofdluis kunnen zij (in overleg met de hygiëne en infectieziekten commissie) aanvullende maatregelen treffen en verzorgen zij breed de interne en /of externe communicatie hierover.

In gevallen van **een enkele melding** dienen **medewerkers van de locatie**:

- Intern op locatie en aan overig betrokken zorgmedewerkers (nachtzorg, dagbesteding, beweging) te informeren.
- Interne of externe bezoekers (vrijwilligers, huismeesters, monteurs) die van doen hebben met de cliënt of diens directe omgeving (kamer) te informeren.
- Ouders/wettelijke vertegenwoordigers van de enkele cliënt te informeren (zie bijlage voor beeld brief: *de inhoud hiervan kan ook telefonisch of via mail worden verstrekt*).

Preventie

Maatregelen voor de omgeving

- Luizen verspreiden zich via haar-haarcontact. Het verdient dan ook de voorkeur om tot aan de eerste behandeling met het antihoofdluismiddel, de cliënt af te melden van (met name groeps-) activiteiten.
- Na de eerste behandeling tot het moment van klachtenvrij zijn, dient met name hoofd op hoofd contact te worden vermeden.
- Omgevingsmaatregelen zoals het wassen van kleding, knuffels etc. zijn niet nodig.
- Controleer de medecliënten van de locatie direct na 1^e constatering en daarna minimaal 1x per week op hoofdluis.
- Afhankelijk van het aantal personen met hoofdluis, kan de arts adviseren om de frequentie te verhogen.

Toelaten of weren

Een locatie hoeft cliënten met hoofdluis niet te weren.

Beroepskrachten kunnen de cliënten op de woongroepen controleren op luizen en neten.

Behandeling/Bestrijding

Hoofdluis vraagt een grondige aanpak, want zolang er luizen of nog niet uitgekomen neten op het hoofd zitten, blijft hoofdluis besmettelijk. De behandeling bestaat uit bestrijden én besmetting voorkomen.

Zie Bijlage 1: Uitvoerige beschrijving behandeling hoofdluis

Zie Bijlage 2: Informatie brief

Schurft (scabiës)

Kenmerken

Schurft komt door de schurftmijt die voor huidziekte zorgt. Er bestaan verschillende vormen van schurft. Hier wordt alleen de gewone (klassieke) schurft behandeld.

De mijt graaft kleine gangetjes in de huid en legt daarin eitjes. De mijt legt het liefst eitjes tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, binnenzijde van de ellebogen, voetrand, enkel en wreef.

Verschyjnselen / klachten

De klachten bij schurft zijn:

- blaasjes en rode bultjes op de huid tussen bijvoorbeeld vingers, polsen en voeten;
- ongeveer twee tot zes weken na besmetting treedt jeuk op, vooral 's avonds en 's nachts en als het warm is;
- de plaats van de jeuk hoeft niet overeen te komen met de plaats waar de mijt zich bevindt;
- soms zijn de gangetjes die de mijt in de huid heeft gegraven als rode streepjes zichtbaar;
- alleen bij kleine kinderen tot 4 jaar kunnen de verschijnselen ook optreden op de hoofdhuid;
- ook na behandeling kan de jeuk nog drie tot vier weken aanhouden.

Schurft moet altijd behandeld worden. Er ontstaat geen immuniteit.

Besmetting

De mijt wordt overgebracht door langer durend direct lichamelijk contact (bijvoorbeeld langer dan 15 minuten hand-in-hand wandelen), regelmatig intensief contact (bijvoorbeeld verzorgende handelingen) of via besmet beddengoed, besmette kleding en knuffels. 24 Uur na een effectieve behandeling is schurft niet meer besmettelijk.

Melden

Melden bij de GGD: bij 2 of meer gevallen in één woning

Wanneer twee personen of meer mogelijke of bewezen schurft hebben is het een melding plichtige ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid. Er wordt een uitbraakteam geformeerd binnen Severinus. Deze stelt de behandelgroep vast en informeert medewerkers over de te nemen stappen rondom behandeling en reiniging.

Alle gezinscontacten (groepsgenoten, ouders, broers, zussen en eventuele andere inwonende familieleden) moeten worden mee behandeld, ook als zij geen klachten hebben. Zij moeten gelijktijdig op hetzelfde moment behandeld worden.

De GGD kan mensen die risico hebben gelopen, en buiten de instelling wonen, waarschuwen zodat zij alert kunnen zijn op verschijnselen van schurft, uitleg geven en evt. zorgen dat ze behandeld worden.

Melden intern

Bij de afdeling behandeling gedurende werkdagen of bij de Triage dienst/Verantwoordelijke dienst. Bij 2 of meer gevallen wordt een uitbraakteam geformeerd.

Preventie

Begeleiders/verzorgers:

- Pas de algemene voorzorgsmaatregelen toe zoals persoonlijke hygiëne, kleding en handhygiëne.
- Draag een wegwerpschort met lange mouwen en handschoenen bij zorghandelingen waarbij direct huidcontact plaats kan vinden.
- Let op jeukklachten bij de andere groepsgenoten.
- Iedere bewoner eigen bed en beddengoed

Was- en luchtvoorschriften ter preventie van meerdere ziektegevallen.

Wassen of luchten kleding, beddengoed, knuffels etc. van de getroffen bewoner: zie bijlage 3: wasvoorschriften bij de behandeling.

Toelaten of weren?

Een cliënt met schurft hoeft niet geweerd te worden van dagbesteding. Wel moet een cliënt die schurft heeft behandeld worden. Zwembadbezoek niet door laten gaan.

Alle gezinscontacten (groepsgenoten, ouders, broers, zussen en eventuele andere inwonende familieleden) moeten worden mee behandeld, ook als zij geen klachten hebben. Zij moeten gelijktijdig op hetzelfde moment behandeld worden.

12 uur na de start van de behandeling is schurft niet meer besmettelijk.

Behandeling

De behandeling met medicatie wordt altijd uitgevoerd op indicatie en voorschrift van de behandelend (huis)arts en/of het uitbraakteam. Naast medicatie moet ook gelijktijdig gereinigd worden.

Bij 2 of meer gevallen:

Bij de behandeling van scabiës is het van belang dat de patiënt en alle contactpersonen gelijktijdig met een scabicide middel behandeld worden, omdat er anders direct na behandeling her-besmetting kan plaatsvinden vanuit nog onbehandelde personen. Ook personen in de vastgestelde behandelgroep die al een behandeling hebben gehad vanwege klachten dienen op het gemeenschappelijke behandelmoment weer mee behandeld te worden, onafhankelijk van het moment waarop de vorige behandeling heeft plaatsgevonden. Alle personen uit de behandelgroep

dienen zich goed en tegelijkertijd te kunnen voorbereiden en behandelen, hetgeen voor een instelling een forse logistieke operatie betreft.

Bij groepsbehandeling hebben de klinische gevallen al vóór de groepsbehandeling uit een behandeling gehad: zij dienen tegelijk met de groepsbehandeling een tweede behandeling te krijgen. Deze collectieve behandeling kan op één dag georganiseerd te worden, bij voorkeur 7 tot 14 dagen na de 1e behandeling.

De behandelgroep wordt bepaald door het uitbrakteam.

Gelijktijdig met de behandeling moet kleding en beddengoed gewassen worden. Verzamel alle kleren die de afgelopen 72 uur (3 dagen) vóór of tijdens de behandeling direct op de huid zijn gedragen, zoals onderkleding, pyjama, T-shirt, overhemd, broek, sjaal, jassen, petten, handschoenen, sloffen en dergelijke. Dit geldt ook voor beddengoed (dekbedovertrekken, (hoes)lakens en kussenslopen) en handdoeken die de laatste 72 uur zijn gebruikt.

Zie Bijlage 3: reiniging en luchten bij schurft (scabiës)

Wormen

Te herkennen zijn 2 varianten:

1. Spoelwormen
2. Aarsmaden

Kenmerken

1. Spoelwormen
Honden- en kattenspoelwormen (toxocara) zijn kleine wormpjes. De eitjes rijpen snel en blijven lang besmettelijk. Als een mens besmet wordt met eitjes van honden- en kattenspoelwormen kunnen deze in de darm uitgroeien tot embryo's. De embryo kan geen volwassen worm worden in de mens. Maar ze kunnen gaan wel via de bloedbaan door het lichaam heen en veroorzaken allerlei ontstekingen in de organen..
2. Aarsmaden
Aarsmaden zijn kleine wormpjes die in de darmen leven. Ze komen met de ontlasting naar buiten en zijn dan met het blote oog te zien. De wormpjes zijn ongeveer één cm lang en wit van kleur. 's Avonds en 's nachts kruipt het vrouwtjesworm naar buiten en legt eitjes rond de anus.

Verschijnselen

De klachten bij een spoelworminfectie zijn:

- temperatuursverhoging;
- algemene malaise, buikpijn en prikkelhoest;
- in zeldzame gevallen, afhankelijk van het aangedane orgaan, allerlei bijzondere afwijkingen.

De verschijnselen van aarsmaden zijn:

- jeuk rond de anus;
- soms vage buikklachten;
- oververmoeidheid en prikkelbaarheid als gevolg van slecht slapen door de jeuk.

Besmettingsweg

1. Spoelwormen van grond tot mond

De besmetting gaat van grond tot mond: bij spelen in een besmette zandbak of op een besmette speelplek en door eten van besmette en onvoldoende gereinigde groenten en fruit.

2. Aarsmaden via de handen

Als een besmet persoon aan de anus krabt of de handen niet wast na een toilet bezoek, blijven de eitjes plakken aan de vingers en nagels. Wanneer de vuile handen de deurklinken, speelgoed of andere objecten aanraken blijven de eitjes hangen. Iemand anders raakt dit aan, stopt daarna zijn vingers in zijn mond en slikt de eitjes in. De eitjes worden wormpjes in de darmen. Veel kinderen besmetten zichzelf of het gezin regelmatig.

Melden

1. Infectie met spoelwormen dient intern aan de afdeling behandeling te worden gemeld, maar hoeft niet aan de GGD gemeld te worden.
2. Infectie met aarsmaden (wormpjes) dient intern aan de afdeling behandeling te worden gemeld, maar hoeft niet aan de GGD gemeld te worden.

Preventie: *handhygiëne met stip op 1*

- Houd honden en katten weg van de sportvelden, speelplaats en de zandbakken.
- Sluit zandbakken af met een net dat niet op het zand mag liggen.
- Voorkom besmetting van bewoners door ze niet te laten spelen/sporten op terreinen waar honden en katten toegang hebben.
- Voorkom het in de mond stoppen van zand tijdens het spelen/sporten, tuinieren.
- Pas de hygiëneregels m.b.t. handen wassen, met name na het buitenspelen, meehelpen in de tuin, voor voedselbereiding goed toe.
 - Pas de algemene hygiëneregels toe: handen wassen, verschoenen, schoonmaken en voedselbereiding.
 - Maak bij het voorkomen van wormpjes de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
 - Houd de nagels goed kort, schoon en altijd boenen tussen de nagels van de bewoners.

Toelaten of weren

1. Door de rijpingscyclus in de grond is iemand met spoelwormen niet zelf besmettelijk. Wering is dus niet nodig.
2. Een bewoner met aarsmaden (wormpjes) hoeft niet geweerd te worden, m.u.v. deelname badder aan zwemactiviteiten. Daarnaast geldt aandacht voor de nagels en handhygiëne.

Behandeling

1. Wormenkuur. Overleg afdeling behandeling.
2. De wormpjes kunnen met medicijnen behandeld worden.
Bij een anti-wormkuur wordt meestal de woongroep en/of het hele gezin mee behandeld. Bij behandeling zijn de klachten binnen enkele dagen over.

Bijlage 1: behandeling hoofdluis

Er zijn verschillende methoden voor de behandeling en bestrijding van hoofdluis.

Op dit moment is er binnen Severinus gekozen voor de behandelmethode die bestaat uit kammen met een luizenkam in combinatie met gebruik van een antihooftluismiddel/lotion (NYDA).

De behandeling met een antihooftluismiddel dient gelijktijdig te starten met het kammen. Indien er meerdere mensen binnen een woning of groep luizen hebben heeft het de voorkeur de behandeling met het middel bij alle cliënten op dezelfde dag uit te voeren. De middelen zijn minder effectief tegen de neten, om tussentijds uit de neten gekomen luizen te doden dient de behandeling volgens de instructie van de fabrikant na 7-9 dagen herhaald te worden.

NYDA is een middel op basis van dimeticon, dit middel bevat geen insecticiden en er kan geen resistentie tegen ontstaan.

Dimeticon:

- Dimeticon kan huidirritatie, overgevoeligheid en sensibilisatie als bijwerking hebben.
- Over het gebruik van dimeticon tijdens zwangerschap en borstvoeding is geen consensus. Sommige bijsluiters en sites melden dat het volledig veilig is, gezien de mechanische werking. Echter, het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen ontraadt het gebruik van dimeticon tijdens de zwangerschap en tijdens borstvoeding. Het RIVM adviseert daarom altijd te overleggen met een arts.
- Kinderen jonger dan 6 maanden mogen alleen onder medisch toezicht worden behandeld met antihooftluismiddelen op basis van Dimeticon.
- Voor de contra-indicaties van de middelen dient altijd de bijsluiter te worden gevolgd.

Het antihooftluismiddel (NYDA) en de luizenkam zijn te verkrijgen via de afdeling behandeling van Severinus (levering via de afdeling inkoop).

1e behandeling

- Behandel met het antihooftluismiddel. Volg de instructies in de bijsluiter.
- Verschoon het beddengoed.
- Bied wasgoed voor een externe wasserij aan in een rode dichtgebonden plastic zak. Vermeld 'hoofdluis' en hoe lang de was in een gesloten zak bewaard is of was zelf het beddengoed op 60°C.

Dagelijks kammen

- Kam dagelijks de natte haren uit met een luizenkam. Het uitkammen van het haar is gericht op verwijderen van nog aanwezige luizen en neten.
- Maak na iedere kambeurt de kam goed schoon. Verwijder alle haren, stof etc. uit de kam. Maak de kam nat met alcohol 70% en laat aan de lucht drogen.
- Blijf het dagelijks kammen herhalen tot 14 dagen na start van de behandeling.

Luizenkam alleen gebruiken voor en bij persoon met hoofdluis!!

2e behandeling

- Herhaal de behandeling met antihooftluismiddel en het verschoonen van beddengoed na een week nogmaals.
- De totale behandeling duurt 14 dagen, tenzij opnieuw hoofdluis wordt geconstateerd.

Maatregelen voor de omgeving

- Luizen verspreiden zich via haar-haarcontact. Het verdient dan ook de voorkeur om tot aan de eerste behandeling met het antihooftluismiddel, de cliënt af te melden van (met name groeps-) activiteiten.
- Na de eerste behandeling tot het moment va klachtenvrij zijn, dient met name hoofd op hoofd contact te worden vermeden.
- Omgevingsmaatregelen zoals het wassen van kleding, knuffels etc. zijn niet nodig.

- Controleer de medecliënten van de locatie direct na 1^e constatering en daarna minimaal 1x per week op hoofdluis.
- Afhankelijk van het aantal personen met hoofdluis, kan de arts adviseren om de frequentie te verhogen.

Informereren

Hoofdluis is enorm besmettelijk, informeer dan ook altijd bij:

Afdeling behandeling gedurende werkdagen of Traige-/Verantwoordelijke dienst bij signalering:

Bij een constatering van meerdere gevallen van hoofdluis kunnen zij (in overleg met de hygiëne en infectieziekten commissie) aanvullende maatregelen treffen en verzorgen zij breed de interne en /of externe communicatie hierover.

In gevallen van **een enkele melding** dienen **medewerkers van de locatie**:

- Intern op locatie en aan overig betrokken zorgmedewerkers (nachtzorg, dagbesteding, beweging) te informeren.
- Interne of externe bezoekers (vrijwilligers, huismeesters, monteurs) die van doen hebben met de cliënt of diens directe omgeving (kamer) te informeren.
- Ouders/wettelijke vertegenwoordigers van de enkele cliënt te informeren (zie bijlage voor beeld brief: *de inhoud hiervan kan ook telefonisch of via mail worden verstrekt*).

Hoofdluis kan een ieder te allen tijde overkomen, het is ook geen schande. Het is wel van belang de hoofdluis direct te behandelen om verdere verspreiding te voorkomen. Naast het behandelen en de informatie/werkwijze uit deze brief is het vooral zaken goed te blijven controleren. Vergeet hierbij ook jezelf niet.

Bijlage 2. Informatiebrief hoofdluis

Informatiebrief aan ouders/wettelijke vertegenwoordigers bij een enkele besmetting van een persoon (de inhoud van deze brief kan ook mondeling/telefonisch of via mail worden verstrekt).

Veldhoven,

Datum: **xx-xx-xxxx**

Betreft: constatering hoofdluis

Beste ouders/vertegenwoordigers,

Bij **uw kind/dochter/zoan/of naam cliënt** is hoofdluis geconstateerd. Hoofdluis kan een ieder te allen tijde overkomen, het is ook geen schande.

Hoofdluis heeft niets te maken met wel of niet schoon zijn. Luizen lopen via het haar over van hoofd naar hoofd. De hoofdluis zoekt graag een warm plekje op: achter de oren, in de nek of onder een pony bijvoorbeeld. Met name op momenten dat hoofden dicht bij elkaar worden gehouden kan een hoofdluis gemakkelijk overlopen. de oorzaak of overdrachtsbron van hoofdluis is dan ook vaak moeilijk te achterhalen. Men is niet ziek van hoofdluis het veroorzaakt meestal jeuk, maar niet altijd.

Het is van belang om hoofdluis direct te behandelen, dit om verdere verspreiding te voorkomen. Severinus is er alles aan gelegen om de overlast voor **uw kind/dochter/zoan/of naam cliënt** en binnen de organisatie/ directe omgeving tot een minimum te beperken. Medewerkers van woonhuis **xxxxxxxxxxxx xx** zijn gestart met de behandeling van hoofdluis, u kunt hieraan meehelpen.

Vermijd tot het moment van klachtenvrij zijn hoofd op hoofd contact. Indien u of overige familieleden onlangs nog contact met **uw kind/dochter/zoan/of naam cliënt** hebben gehad, raden wij u aan om door hen en uzelf de haren te (laten) controleren.

Hoofdluizen kunt u tijdig ontdekken door de haren regelmatig te kammen. Als u hoofdluizen en/of neten constateert, kunt u deze bestrijden met middelen (verkrijgbaar bij drogist of apotheek) die daarvoor geschikt zijn.

Indien u aanvullende vragen heeft kunt u te allen tijde terecht bij de medewerkers van woonhuis **xxxxxxxxxxxx xx**

Met vriendelijke groet,

Naam medewerker

Woonhuis xxxxxxxxxxxx xx

Tel. nummer

Bijlage 3: wasvoorschriften tijdens de behandeling (tabletten of zalf) van schurft (scabiës)

Bij behandeling met tabletten

Dag 1 De behandeling (namiddag of avond starten)

- de tabletten bij voorkeur 's avonds in (laten) nemen
- Voor het innemen van de pillen mag degene die behandeld wordt 2 uren niet gegeten te hebben (nuchter).
- Neem de tabletten tegelijk in.
- De hoeveelheid in te nemen pillen hangt samen met het lichaamsgewicht. Dit kunnen maximaal 6 pillen zijn voor personen van meer dan 80 kg.
- Blijf ook 2 uur na de inname nuchter.
- **Gebruik de dag *na* de behandeling om kleding en beddengoed te wassen.**

Dag 2 Ochtend na de behandeling

Begin de dag met het afhaken van het beddengoed. Gebruik deze dag om te wassen:

- Verzamel alle kleren die de afgelopen 72 uur (3 dagen) vóór of tijdens de behandeling direct op de huid zijn gedragen, zoals onderkleding, pyjama, T-shirt, overhemd, broek, sjaal, jassen, petten, handschoenen, sloffen en dergelijke.
- Dit geldt ook voor beddengoed (dekbedovertrekken, (hoes)lakens en kussenslopen) en handdoeken die de laatste 72 uur zijn gebruikt.
- Was het beddengoed, de handdoeken en de wasbare kleding minimaal 10 minuten op ten minste 50°C. U kunt ook de spullen 10 minuten op minstens 50°C in de droger doen.
- Alle kleding en spullen die niet of moeilijk gewassen kunnen worden, 72 uur bij kamertemperatuur (18-20°C) laten luchten of 72 uur bij kamertemperatuur in een dichtgeknoopte plastic zak stoppen.
- Reinig het matras grondig en voorzie het matras vervolgens van een nieuwe beschermhoes.
- Dekbed en kussen, indien mogelijk, wassen, vervangen of bewaar ze gedurende 72 uur in een dichtgeknoopte plastic zak.

Dag 2: namiddag of avond (24 uur na start behandeling)

- Het duurt 24 uur voordat het middel ingewerkt is. Het heeft daarom geen zin om de kleding van die dag daarvoor al te verschonen. Ook bij een middagdutje heeft afhaken beddengoed nog geen zin. Er kunnen nog mijten uit de huid komen en zo in kleding en beddengoed terechtkomen.
- 24 uur na inname tabletten de cliënt goed wassen met water en zeep. Let hierbij goed op huidplooien en vouwen.
- Trek schone (nacht)kleding aan en verschoon het bed (indien smorgens nog niet is gebeurd)

Behandeling met zalf:

Dag 1: vóór start van de behandeling

Stop alle kleren die de afgelopen 72 uur (3 dagen) voor de behandeling direct op de huid gedragen zijn in een plastic zak. Denk hierbij aan onderkleding, T-shirt, overhemd/blouse, broek/rok, sokken, sjaal en handschoenen. **Let op:** stop alleen de materialen bij elkaar die minimaal op 50°C te wassen zijn of die in de droger kunnen.

Dit geldt ook voor beddengoed (dekbedovertrekken, (hoes)lakens en kussenslopen) en handdoeken die de laatste 72 uur gebruikt zijn.

Doe de plastic zak dicht en zet deze bij de wasmachine.

Stop alle materialen die niet gewassen kunnen worden op 50°C of die niet in de droger kunnen (bepaalde kleding, jassen, dekens, petten, knuffels, sjaals, handschoenen, sloffen enz.) in een andere plastic zak.

Houd deze plastic zak gedurende 3 dagen gesloten of laat alles 3 dagen buiten luchten (uit de zak).

Dag 1: de behandeling (namiddag of avond starten) een verzorgende of mantelzorger draagt handschoenen)

Start de behandeling: Doe dit 's avonds zodat de crème de hele nacht (8-12 uur) in kan trekken.

(gebruik wegwerp handschoenen tijdens het insmeren van een cliënt)

Nagels van vingers en tenen knippen.

Zorg voor een droge, koele huid. Dus ga **niet** vlak van tevoren in bad of onder de douche.

Dag 2: ochtend na de behandeling

- Gebruik deze ochtend om de was te doen.
- Verzamel het beddengoed en de nacht- en onderkleding die zijn gebruikt na het smeren. Stop deze in de wasmachine.
- Degene die behandeld wordt moet zich wassen onder de douche met zeep, en schone kleding aantrekken.
- Stop de gebruikte handdoek in de wasmachine.
- Zet de wasmachine nu aan op **minimaal op 50 °C**. Een andere mogelijkheid is om de materialen minimaal 10 minuten in de droogtrommel te doen op 50 °C of hoger.
- De materialen die niet op 50 °C gewassen kunnen worden laat u 3 dagen (72 uur) in een dichte zak zitten.
- Reinig het matras en voorzie het matras vervolgens van een nieuwe beschermhoes.
- Dekbed en kussen, indien mogelijk, wassen, vervangen of bewaar ze gedurende 72 uur in een dichtgeknopte plastic zak.

Vierentwintig uur na de behandeling is iemand niet meer besmettelijk. Na de behandeling kan er nog 3-4 weken jeuk blijven. Door krabben kunnen huidirritaties en ontstekingen ontstaan. Het is niet nodig dat de arts na de behandeling de huid controleert.

Samenvatting wasvoorschriften:

- kleding wassen op minimaal 50°C of
- 72 uur luchten van kleding op kamertemperatuur d.w.z. 18-20 °C (b.v. uithangen aan wasrekje) of
- 72 uur in gesloten plastic zakken (gewone scabiës) of 7 dagen gesloten plastic zakken (scabiës crustosa) bij kamertemperatuur d.w.z. 18-20 °C

Rotavirusinfectie

Het rotavirusinfectie is een besmettelijke ziekte, waarbij een ontsteking van de maag en de darm optreedt. Vrijwel ieder kind maakt voor het vijfde levensjaar een rotavirusinfectie door.

Rotavirusinfecties komen regelmatig voor in Nederland.

Ziekteverschijnselen

Ziekteverschijnselen zijn koorts, misselijkheid, overgeven en waterdunne diarree. De verschijnselen duren 4 tot 6 dagen. Na besmetting treden niet altijd ziekteverschijnselen op. De eerste keer dat iemand besmet raakt, zijn er meestal wel klachten. Na besmetting duurt het ongeveer 2 dagen voordat ziekteverschijnselen optreden. In uitzonderingsgevallen kan als gevolg van uitdrogingsverschijnselen ziekenhuisopname nodig zijn. Mensen kunnen de ziekte meerdere keren krijgen, maar de ziekte verloopt dan minder ernstig.

Vooraf kinderen (baby's) en ouderen lopen meer risico op een infectie. Zeker daar waar mensen dicht op elkaar wonen/leven.

Besmettingswegen

Het virus zit in de ontlasting van iemand die besmet is. Men kan door het toiletgebruik het virus aan de handen krijgen. Het virus kan terechtkomen op speelgoed en andere voorwerpen die besmette personen aanraken. Door handcontact met besmette personen en via besmette voorwerpen kan het virus aan de handen en daarna in de mond terechtkomen. Zo kan besmetting optreden. De ziekte is heel besmettelijk, vanaf het moment dat er ziekteverschijnselen zijn. De besmettelijkheid duurt ongeveer 1 week na het ontstaan van de klachten.

Preventie

Goede hygiëne helpt om verspreiding van de ziekte te voorkomen. Was de handen in de volgende situaties:

- ☐ na gebruik van het toilet;
- ☐ na het verschonen;
- ☐ voor het bereiden van voedsel;
- ☐ voor het eten.

Leer dit (of stuur) waar mogelijk cliënten ook aan. Was de handen altijd op de juiste manier.

Toilet gebruiken/ reinigen:

- ☐ Maak na gebruik (door iemand geïnfecteerd met het rotavirus), het toilet schoon en droog. Gebruik van gewone schoonmaakmiddelen is voldoende. Gebruik papieren handdoekjes of verschoon de handdoek bij het toilet altijd tenminste ieder dagdeel.

Douchen/ afdrogen:

- ☐ Droog van boven naar beneden af. Zorg dat de handdoek die voor het onderlichaam gebruikt is daarna niet voor het bovenlichaam gebruikt wordt.
- ☐ De handdoeken niet hergebruiken.

Behandeling

Behandeling is meestal niet nodig. De ziekte geneest vaak vanzelf. Wanneer er veel vochtverlies is, zorg dan dat de cliënt goed blijft drinken.

Bied extra drinken aan: met suiker (zoete dranken) en met zout (bouillon). Eventueel zullen kant-en-klare zakjes (ORS of Dioralyte) via de afdeling behandeling worden verstrekt. Blijf ook drinken aanbieden, ook als een cliënt regelmatig overgeeft.

Weren van gezamenlijke activiteiten

Meestal is niet bekend of diarree bij een cliënt veroorzaakt wordt door een rotavirusinfectie. Mensen met diarree door een rotavirusinfectie zijn al besmettelijk voordat zij ziek zijn, daarom kunnen andere al besmet zijn. Thuishouden helpt dan niet om verspreiding van de ziekte te voorkomen. Een goede basishygiëne (toepassen algemene voorzorgsmaatregelen) is altijd noodzakelijk.

Als cliënten met diarree zich goed voelen kunnen ze dan ook gewoon deelnemen aan gezamenlijke en algemene activiteiten. Informeer wel de locatie dat hygiëne in acht dient worden genomen dit daar het om een besmettelijke ziekte kan gaan en zorg voor een goede handhygiëne voor het verlaten van de woning en na toiletbezoek.

Bij het vaststellen van het rotavirus door de afdeling behandeling, dient de woonhuisleiding wettelijke vertegenwoordiging te informeren, zodat deze alert kunnen zijn op hygiëne en verschijnselen bij hun kind/familielid. Een kind met diarree door een rotavirusinfectie is al besmettelijk voordat het ziek is. Daarom kunnen andere kinderen al besmet zijn. Thuishouden van het zieke kind helpt dan niet om verspreiding van de ziekte te voorkomen.

Melding aan GGD

Bij meerdere gevallen van diarree (binnen eenzelfde locatie) zal de afdeling behandeling contact opnemen met de GGD en hen hieromtrent informeren.