

# PREVENTIEVE EN HYGIËNISCHE MAATREGELEN VOOR RESIDENTIËLE VOORZIENINGEN

2 juni 2020



# INHOUD

[Inleiding](#)

[1 Preventie](#)

[2 Hygiënemaatregelen](#)

[2.1 Algemene voorzorgsmaatregelen](#)

[Handhygiëne](#)

[Hoest- en nieshygiëne](#)

[2.2 Richtlijnen met betrekking tot persoonlijk beschermingsmateriaal](#)

[Handalcohol](#)

[Chirurgische mondneusmaskers](#)

[Maskers van textiel](#)

[FFP2 maskers](#)

[Niet-steriele handschoenen](#)

[Beschermshorten met lange mouwen](#)

[Spatbrillen en gezichtsschermen](#)

[2.3 Richtlijnen met betrekking tot desinfectie](#)

[Alternatieven voor chloor voor desinfectie van oppervlakken](#)

[Hygiënische richtlijnen met betrekking tot kledij, meubels en andere persoonlijke spullen bij \(her\)opname van:](#)

[3 Richtlijnen bij besmetting](#)

[4 Instructiemateriaal](#)

# Inleiding

Voor definities van risicogroepen, vermoeden van corona-infectie etc., verwijzen we naar de website van Sciensano

<https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx>

Een mogelijk geval van COVID-19 is: elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen

of

- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont (koorts, hoest en ademhalingsmoeilijkheden) die nieuw verschijnen of die verslechteren.

## 1 Preventie

- **Toegang** tot de voorziening is **enkel** mogelijk voor:
  - **interne en externe medewerkers**, bv. medische en paramedische hulpverleners (bv. kine's), stagiair(e)s, jobstudenten: de interne en externe medewerkers worden verder benoemd als medewerkers.
  - **kappers en pedicures vanaf maandag 18 mei 2020 mits inachtneming van voorzorgsmaatregelen;**
    - **vrijwilligers** die **essentiële zorgtaken** uitvoeren bij meerdere bewoners in de voorziening. Essentiële zorgtaken zijn hulp bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL). Het is aangewezen om de vrijwilligers te stimuleren om zoveel mogelijk essentiële zorgtaken op zich te nemen, zodat het aantal personen dat in de voorziening binnenkomt, beperkt blijft. Het is de directie die beslist welke vrijwilligers nodig zijn voor de dagelijkse zorg en ondersteuning;
    - **geregistreerde bezoekers**: dit zijn bezoekers die van de directie toestemming hebben om een bewoner te bezoeken.
- Er zijn maximaal **twee toegestane ingangen**: één hoofdingang en één voor leveranciers. Deze zijn permanent gesloten. Wie binnen wil, moet aanbellen. Goederen en leveringen, ook door de apotheker, worden aan de ingang afgegeven.
- Aan de twee ingangen en belangrijke doorgangen en liften: duidelijk afficheren van de **algemene voorzorgsmaatregelen** (zie hygiënemaatregelen) die altijd van toepassing zijn.
- Aan de twee ingangen, belangrijke doorgangen en liften is **handalcohol**, die voldoet aan de EN 1.500-norm, ter beschikking.
- Het coronavirus wordt soms teruggevonden op oppervlakken. Het is onvoldoende gekend of dit een rol kan spelen in de overdracht van de ziekte. In elk geval is deze route van transmissie minder belangrijk dan de transmissie via droplets (druppels groter dan vijf micrometer). Het houden van minstens 1,5 meter afstand en de toepassing van handhygiëne bij de overhandiging **van persoonlijke spullen**, zijn daarom belangrijker.

- Zorg dat voldoende **materiaal** voorhanden is: o.a. vloeibare zeep, handalcohol, wegwerpzakdoeken, papieren handdoeken voor eenmalig gebruik, schoonmaakmiddelen en ontsmettingsmiddelen (chloor), wegwerpschorten met lange mouwen en mondneusmaskers en handschoenen. Rationaliseer het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling.
- Het is belangrijk dat een inventaris wordt opgemaakt van de stock aan chirurgische mondneusmaskers, handschoenen, (wegwerp) schorten met lange mouwen en spatbrillen.
- Ziektesymptomen moeten door alle medewerkers, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers onmiddellijk bij aankomst in de voorziening gemeld worden aan de directie of een andere verantwoordelijke. Wie ziek is, kan de toegang tot de voorziening geweigerd worden.
- Medewerkers die behoren tot de risicogroep<sup>1</sup> voor een ernstig verloop van COVID-19 bespreken het al dan niet uitvoeren van (zorg)contacten met (mogelijk) COVID-19 bewoners met hun huisarts of de arbeidsarts.
- Voor heropname van bewoners **na een ziekenhuisverblijf** en opname van nieuwe bewoners na een ziekenhuisverblijf geldt:
  - **altijd** telefonisch contact tussen de behandelende arts van het ziekenhuis én de huisarts;
  - **niet-(mogelijke) COVID-19 bewoner**: opname zonder bijkomende maatregelen. Bij een populatie met zware zorgnoden kan overgegaan worden tot kamerisolatie gedurende een week;
  - **(mogelijke) COVID-19 bewoner**: opname met minstens 14 dagen contactdruppel-isolatie te tellen vanaf de start van de COVID-19 symptomen én minstens **drie dagen koortsvrij én tot een duidelijke verbetering van de symptomen van COVID-19, vastgesteld door de huisarts**;;
  - een COVID-19 bewoner die opgenomen wordt in de voorziening **na een verblijf op de intensieve zorgen, verblijft in contactdruppel-isolatie:**
    - minstens 28 dagen na de start van de COVID-19 symptomen én drie dagen koortsvrij én duidelijke verbetering van de respiratoire klachten;
    - of**
    - minstens 14 dagen na de start van de COVID-19 symptomen én drie dagen koortsvrij én met een duidelijke verbetering van de respiratoire klachten én twee negatieve PCR-testen, afgenomen met een interval van minimum 24 uur<sup>2</sup>;
  - **In geval van tweepersoonskamer**: bij (her)opname op een tweepersoonskamer worden (mogelijke) COVID-19 bewoner, **niet** samen op één kamer ondergebracht.
- Na **dagbehandeling** (bijvoorbeeld dialyse) **of consultatie** in het ziekenhuis van een niet-(mogelijke) COVID-19 bewoner én bij vervoer **door professionelen, interne medewerkers of geregistreerde vrijwilligers (bv. ambulanciers, mindermobielen centrale (MMC))** zijn er geen bijkomende maatregelen nodig.
 

Na vervoer/verlaten van de voorziening van een bewoner onder begeleiding van nietprofessionelen/niet-hulpverleners (bv. familieleden, vrijwilligers), moet de niet-(mogelijke) COVID-19 bewoner bij terugkeer gedurende 14 dagen op de kamer blijven (geen druppel-contactisolatie) omdat er geen zekerheid is dat de maatregelen correct zijn toegepast en omdat niet kan worden uitgesloten dat de bewoner niet in contact is gekomen met het virus. Vervoer door professionelen wordt dus aangeraden.

<sup>1</sup> Risicofactoren zijn: ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen; diabetes; immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasie; personen ouder dan 65 jaar.

<sup>2</sup> Procedure van Sciensano op 8 mei 2020 voor ziekenhuizen.

- Bij opname van een **nieuwe (mogelijke) COVID-19 bewoner**:
  - opname met **14 dagen contactdruppel-isolatie** te tellen vanaf de start van de symptomen én tot **drie dagen koortsvrij** én het **verbeteren** van de **symptomen** van COVID-19, vastgesteld door de huisarts;
- **Nieuwe niet-(mogelijke) COVID-19 bewoner (geen heropname)**:
  - Wat betreft testing bij nieuwe opnames en heropnames na lange periodes van afwezigheid verwijzen we naar de richtlijnen testen en contactopsporing. Deze zijn momenteel in ontwerp en zullen spoedig gecommuniceerd worden.  
(<https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>).
- Communiceer transparant naar familie en belanghebbenden en naar andere partners in de zorg (thuisverpleging, externe sociale dienst, dienst thuiszorg, scholen), reguliere leveranciers en interimkantoren, over het belang en de toepassing van de algemene voorzorgsmaatregelen.
- **Betrek bewoners** rekening houdend met hun individuele mogelijkheden, in het bevorderen van goede praktijken voor hand-, hoest- en nieshygiëne in de zorg en de ingevoerde maatregelen in de voorziening.
- Hoewel de verantwoordelijkheid voor goede handhygiëne in de zorg uiteraard bij de zorgverleners ligt, kunnen bewoners hun verzorgers aanzetten tot en herinneren aan handhygiëne.
- De bewoner moet informatie op maat krijgen over het nut en de indicaties voor handhygiëne, en de bewoner moet weten dat hij het recht heeft om de zorgverlener er attent op te maken.
- Dagelijks actief toezicht uitvoeren op de symptomen van de besmetting, o.a. koorts en respiratoire klachten bij bewoners en op het melden van observeerbare symptomen van COVID-19-besmetting bij bewoners (koorts, hoest, moeheid, spierpijn, kortademigheid, keelpijn en hoofdpijn) aan de (hoofd)verpleegkundige of arts. Dit laat toe om tijdig de nodige voorzorgsmaatregelen op te starten of aan te passen.
- Het afleggen van de (automatische) ventilatie om verspreiding van het virus te vermijden, is niet nodig, want de verspreiding van het coronavirus gebeurt **meestal** door druppeltjes. **Bij vragen hierover** contacteer de arts van de externe preventiedienst. Stop evenementen en activiteiten met externen.
- **Onderhouds- en herstellingswerken** uitgevoerd door **professionelen**, waaronder de noodzakelijke periodieke keuringen, zowel in de gemeenschappelijke ruimtes als in de bewonerskamers, zijn toegelaten, op voorwaarde dat de sociale afstand van 1,5 meter gerespecteerd wordt.
- Uit voorzorg worden geen dieren toegelaten bij (mogelijke) COVID-19 bewoners.
- **Actualiseer** uw outbreakplan: maak onder meer een overzicht van de technisch-verpleegkundige handelingen die in de voorziening kunnen uitgevoerd worden (infusen, zuurstof toedienen, ...) en de uitrusting die hiervoor nodig is. Maak ook een overzicht van alle kamers en alle afsluitbare ruimtes, inventariseer en plan welke aanpassingen hiervoor moeten uitgevoerd worden.
- Iedereen wordt in kennis gesteld van de uitvoering van het outbreakplan en de eventuele bijkomende beschermende maatregelen.
- Actualiseer uw **Business-Continuity-Plan**

## 2 Hygiënemaatregelen

Het is belangrijk dat iedereen, dus alle medewerkers, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers en bewoners, de beschermende maatregelen strikt toepast. Alle medewerkers maken elkaar en bezoekende (para)medici er steeds op attent indien de preventieve en hygiënische maatregelen toch niet correct worden opgevolgd.

In dit deel worden een aantal technische parameters gebruikt die voor een niet-deskundige moeilijk te begrijpen zijn, maar toch van belang zijn voor afdoende hygiënemaatregelen. U vraagt desgevallend best inlichtingen en advies bij uw leverancier en/of apotheker.

### 2.1 Algemene voorzorgsmaatregelen

Deze voorzorgsmaatregelen zijn altijd van toepassing zijn:

#### Handhygiëne

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming>.

Ontsmet je handen:

- vóór en na zorgcontact met een bewoner;
  - vóór een zuivere of invasieve handeling;
  - na contact met de directe omgeving van de bewoner;
  - na het uittrekken van handschoenen;
  - na het wassen van de handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen.
- Draag persoonlijke beschermingsmiddelen zoals handschoenen/ beschermerschort/ spatbril/ chirurgisch mondneusmasker wanneer er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten. Wissel handschoenen en beschermerschort na elke verzorging van een bewoner en pas nadien handhygiëne toe volgens indicatie.

#### Hoest- en nieshygiëne

- **zonder** mondneusmasker: bedek bij het snuiten, niezen of hoesten de neus en de mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of onderarm (niet in je hand). Was na het hoesten of niezen de handen (en je onderarm indien nodig) met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen;
- **met** mondneusmasker: masker afnemen zonder de voorkant van het masker aan te raken (enkel de elastieken of lintjes aanraken). Bedek bij het snuiten, niezen of hoesten de neus en de mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of onderarm (niet in je hand). Was na het hoesten of niezen de handen (en je onderarm indien nodig) met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen. Zet het

mondneusmasker terug op zonder de voorkant aan te raken. Raak enkel de elastieken of lintjes aan bij het opzetten van je masker.

## 2.2 Richtlijnen met betrekking tot persoonlijk beschermingsmateriaal

- Vermijd overbodig en verkeerd gebruik van persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM). Persoonlijk beschermingsmateriaal is schaars. We vragen u dan ook nog steeds om rationeel om te springen met het aanbod. Organiseer het beheer van beschermingsmateriaal binnen uw voorziening centraal, houd toezicht op het persoonlijk beschermingsmateriaal en zorg ervoor dat dit niet onterecht wordt meegenomen.
- Zorg voor voldoende voorraad. De Vlaamse overheid voorziet nog maximaal tot eind juni 2020 mogelijke leveringen van materialen, daarna moet u zelfvoorzienend zijn. Houd er rekening mee dat leveringen van materialen enige tijd kunnen vragen vanaf het moment van bestelling, dus plaats uw bestellingen tijdig in functie van uw behoeften.

### Handalcohol

- Om handhygiëne mogelijk te maken, moet handalcohol zo dicht mogelijk bij de plaats van de zorgverlening aanwezig zijn en op strategische punten.
- Bij voorkeur wordt een flacon met handalcohol geplaatst in een houder.
- Zakflacons zijn niet toegestaan als de medewerker een beschermingschort draagt. Deze zijn immers niet bruikbaar wanneer zorgpersoneel een schort over de werkkleding draagt.
- Handalcohol moet voldoen aan de EN 1.500-norm. In deze coronacrisis zijn uitzonderingen op de norm toegestaan. Informatie over tijdelijke toelatingen vindt u hier.
- Het belang van handhygiëne overweegt op het kleine risico op accidentele inname van handalcohol

### Chirurgische mondneusmaskers

- Richtlijnen voor gebruik van mondmaskers op [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/consensus%20on%20the%20use%20of%20masks\\_RMG\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/consensus%20on%20the%20use%20of%20masks_RMG_NL.pdf)  
Gelieve deze te volgen en uw medewerkers hierover te informeren.
- Een chirurgisch mondneusmasker is aanbevolen voor:
  - Personen die hulp of zorg verlenen (gedefinieerd als zorgpersoneel) aan mogelijke of bevestigde COVID-19 patiënten van op minder dan 1,5 m afstand, behalve tijdens aerosol-genererende procedures;
  - Zorgpersoneel in direct contact met besmettelijke afscheidingen van mogelijke of bevestigde COVID-19 patiënten (onder andere na het overlijden of bij het behandelen van wasgoed van de COVID-19-afdelingen);
  - De mogelijke of vastgestelde COVID-19 patiënt
    - bij contact met zorgpersoneel
    - die bewoner is van een residentiële collectiviteit;



- die samenwoont met een persoon uit een risicogroep voor een ernstig verloop van COVID-19, indien het onmogelijk is om deze persoon uit de omgeving te weren;
    - die onderdeel uitmaakt van het zorgpersoneel wanneer hij of zij het werk hervat (zie de criteria in de procedure [https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID19\\_procedure\\_hospitals\\_NL.pdf](https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID19_procedure_hospitals_NL.pdf) )
  - Indien de voorraad het toelaat:
    - Het zorgpersoneel in de niet-COVID-19-afdelingen en bij de ambulante zorg voor niet-COVID-19 patiënten, woonzorgcentra en andere residentiële collectiviteiten bij contact met de bewoners/patiënten;
    - Ambulancepersoneel in niet-COVID-19-ambulances
- Een chirurgisch mondneusmasker kan gedragen worden:
    - door de geregistreerde bezoeker bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner.
- Vervolgens, indien de voorraad het toelaat:
1. Het niet-verzorgend personeel van een collectiviteit dat in direct contact komt met de bewoners (bv. schoonmakers);
  2. Alle bewoners van een residentiële collectiviteit;
  3. Personeel in essentiële functies dat geen afstand van 1,5m kan houden, zoals de politie bij interventies (niet bij administratieve taken);
- Alhoewel het chirurgische masker normaal gezien voor éénmalig gebruik is bestemd, mag het, in de huidige omstandigheden, door de zorgverstrekker (en het verzorgend personeel) worden gebruikt onder volgende uitzonderlijke voorwaarden:
    - voor een periode van acht uren, ongeacht de opeenvolging van interventies en ongeacht het aantal verzorgde gebruikers, zonder de voorziening te verlaten;
    - mag dus met dat doel bijgehouden worden rond de hals, maar nooit in de zak;
    - mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar, bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak;
    - mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden;
    - moet onmiddellijk verwijderd worden zodra zichtbaar vuil;
    - strikte toepassing van handhygiëne.
  - Volgens de richtlijnen van de RMG zijn chirurgische maskers type II én IIR geschikt voor gebruik door zorgverleners die contact hebben met (mogelijke) COVID-19 patiënten/bewoners.

## Maskers van textiel

- Het dragen van een textiel masker heeft als voornaamste doel om de omgeving te beschermen veeleer dan de drager zelf. Aangezien hun taken niet toelaten om minstens 1,5m afstand te houden, moet zorgpersoneel in niet-COVID-19-afdelingen, bij ambulante zorg voor niet-COVID-19 patiënten en in collectiviteiten bij voorkeur chirurgische maskers dragen indien de voorraad het toelaat, of op zijn minst maskers van textiel (of comfortmaskers) om het risico op overdracht te verminderen indien zij asymptomatische dragers zijn. Dit geldt ook voor niet-COVID-19-patiënten indien hun klinische toestand het toelaat. Het blijft van het grootste belang dat elk lid van het zorgpersoneel met symptomen, getest en/of geïsoleerd wordt volgens de geldende richtlijnen.

- Momenteel, tijdens de periode van social distancing, kunnen textielen maskers gebruikt worden door personen die geen symptomen vertonen als middel om pre- of asymptomatische overdracht te voorkomen in omstandigheden waar social distancing moeilijk is, bijvoorbeeld voor bewoners van collectiviteiten, politieagenten, de brandweer...
- Een textiel masker kan tevens een fysieke barrière vormen tegen spatten, maar moet worden afgenomen zodra het bevuild is.
- De instructies voor het vervaardigen van mondmaskers van textiel vindt u via deze link: <https://maakjemonddmasker.be>.
- Onder de leeftijd van 12 jaar is het niet aangeraden een mondmasker te dragen aangezien correct gebruik op deze leeftijd niet gegarandeerd kan worden.
- Zelfgemaakte mondmaskers van textiel moeten dagelijks worden gewassen op minimaal 60° C. Nadien strijken, kan bijkomende kiemreductie bewerkstelligen.

## FFP2 maskers

In de huidige context van de COVID-19-epidemie moeten FFP2 maskers in de eerste plaats voorbehouden worden aan gezondheidsprofessionals tijdens mogelijk aërosol-genererende handelingen bij mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie. Deze handelingen hebben vooral te maken met intubaties. Relevant voor residentiële voorzieningen zoals WZC, VAPH ea. kunnen dit voornamelijk zijn:

- open aspiratie;
- van toediening van medicatie door verneveling (hiermee bedoelt men de klassieke aërosol waarbij uit een potje medicatie opgelost in fysiologisch water wordt verneveld) is het onzeker of dit risico geeft op virusverspreiding;
- ademhalingskiné.

Om bevuiling van het FFP2 masker te vermijden, wordt het, indien beschikbaar, bedekt door een gezichtsscherm. De voorkant van het masker moet altijd als besmet worden beschouwd en mag niet worden aangeraakt. Indien het per ongeluk toch wordt aangeraakt, moeten de handschoenen worden vervangen (of handhygiëne worden toegepast). Om het gebruik van deze maskers zo veel mogelijk te verminderen, is het aangeraden om het aantal aërosolverwekkende procedures zoveel mogelijk te beperken. Toediening van medicatie door verneveling (hiermee bedoelt men de klassieke aërosol waarbij uit een potje medicatie opgelost in fysiologisch water wordt verneveld) moet uit voorzorg vermeden worden en zo veel mogelijk worden vervangen door het gebruik poederinhalatoren of puffs met behulp van een voorzetskamer).

## Niet-steriele handschoenen

- **Niet-steriele** handschoenen moeten gedragen worden:
  - door zorgverleners wanneer er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten (algemene voorzorgsmaatregel die altijd van toepassing is);
  - door zorgverleners bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner;
  - door schoonmaakpersoneel en logistiek personeel bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner;

- door geregistreeerde vrijwilligers bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner;
- door de geregistreeerde bezoeker bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner.
- Verwijder de niet-steriele handschoenen bij het verlaten van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner en deponeer ze in een afvalcontainer. Na het uitdoen van de niet-steriele handschoenen worden de handen ontsmet of gewassen met water en vloeibare zeep.

## Beschermshorten met lange mouwen

- Een beschermshort met lange mouwen moet gedragen worden:
  - door zorgverleners wanneer er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten (algemene voorzorgsmaatregel die altijd van toepassing is);
  - door zorgverleners bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner;
  - door schoonmaakpersoneel en logistiek personeel bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner bij kans op spatten/hoestende/niezende bewoner;
  - door geregistreeerde vrijwilligers bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner bij kans op spatten/hoestende/niezende bewoner;
  - door de geregistreeerde bezoeker bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner bij kans op spatten/hoestende/niezende bewoner.
- Mogelijke oplossingen bij schaarste aan wegwerpschorten met lange mouwen:
  - bij (mogelijke) COVID-19 bewoners:
    - bij bewoner die in druppel-contactisolatie op een kamer verblijft: mag door verschillende zorgverleners dezelfde (linnen) schort gebruikt worden (deze schort wel tweemaal per dag te vervangen en telkens bij zichtbare bevuilding):
      - bij een mobiele bewoner: met buitenzijde naar buiten ophangen aan de ingang van de kamer;
      - bij een niet-mobiele bewoner kan de schort in de badkamer bewaard worden: met buitenzijde naar binnen ophangen.
    - indien er in een aparte bewonersgroep is voorzien voor zieke personen blijft het personeel dezelfde beschermshort dragen gedurende de ganse shift tenzij deze zichtbaar bevuild is.
  - een alternatief kan zijn een goedkope isolatieschort met lange mouwen (bv. type SMS, dus niveau 1 en op zich onvoldoende beschermend) waarover een goedkope “beenhouwersschort” (= plastic halterschort) zonder mouwen wordt aangetrokken. Op die manier is de voorzijde van het lichaam toch voldoende beschermd. De mouwen bieden minder bescherming door de SMS-schort, maar de armen kunnen gewassen/ontsmet worden indien toch vochten doorheen de isolatiejas zouden gedrongen zijn. Er bestaan ook “beenhouwersschorten” mét mouwen die ook de armen nog beter beschermen.
  - schorten invriezen heeft geen zin.

## Spatbrillen en gezichtsschermen

- Een spatbril moet gedragen worden:

- door zorgverleners wanneer er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten (algemene voorzorgsmaatregel die altijd van toepassing is);
  - bij behandelingen waarbij aërosol wordt gegenereerd is het dragen van een spatbril aangewezen.
  - door schoonmaakpersoneel en logistiek personeel bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner bij kans op spatten/hoestende/ niezende bewoner.
  - door geregistreerde vrijwilligers bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner bij kans op spatten/hoestende/ niezende bewoner;
  - door de geregistreerde bezoeker bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner bij kans op spatten/hoestende/niezende bewoner.
- De spatbril of het gezichtsscherm moeten na elk gebruik gereinigd en ontsmet worden.
  - Andere gezichtsmaskers (face shields) bieden ook extra bescherming wanneer gedragen in combinatie met een chirurgisch mondneusmasker.

## 2.3 Richtlijnen met betrekking tot desinfectie

- Alle **verzorgingsmateriaal** (bloeddrukmeter, stethoscoop, thermometer, rolstoel, bedpan/urinaal, looprekje, ...) reinigen met detergent en ontsmetten met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding).
- Na gebruik wordt de bedpan/urinaal afgedekt en onmiddellijk naar de bedpanspoeler gebracht. Indien er geen bedpanspoeler aanwezig is, moet de bedpan/urinaal gereinigd en ontsmet worden met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding). Pas hierbij op voor de opspattende waterstraal!
- Eetgerei onmiddellijk bij het afdienen naar de keuken brengen om in een vaatwasmachine te reinigen op minstens 60° C. Er moet ook aandacht besteed worden aan de reiniging van de plateaus, bij voorkeur in de vaatwasmachine.
- Verwijder het **vuile linnen** onmiddellijk in een linnenzak (in staander met afgesloten deksel die met de voet bediend wordt). Duw de lucht niet uit de linnenzakken. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° C.
- De kamers worden dagelijks **gereinigd** met detergent en **gedesinfecteerd** met een product dat actief is tegen het coronavirus, bv. met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding).
- De **poetskar** en het **toebehoren** worden gereinigd met detergent en gedesinfecteerd met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding).
- Gebruik minimaal één propere doek en proper (zeep)water per bewonerskamer.
- Was dagelijks de **schoonmaakdoeken en -moppen** én op een zo hoog mogelijke temperatuur, en droog ze in de droogkast.
- Spuitdrijvers van de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (MBE), gebruikt om medicatie toe te dienen en zuurstofconcentrators, moeten bij teruggave door een medewerker gereinigd en ontsmet worden, met een desinfectiemiddel dat virucide is.
- Tilliften, baden, rolstoelen en andere hulpmiddelen worden grondig gereinigd /gedesinfecteerd met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding).

## Alternatieven voor chloor voor desinfectie van oppervlakken

De richtlijnen van Sciensano en de richtlijnen van Zorg en Gezondheid voor gezondheidsprofessionals stellen **chloor** voor als desinfectiemiddel voor oppervlakken. Bij gebrek daaraan zijn er volgende **alternatieven**:

- De Wereldgezondheidsorganisatie raadt het gebruik aan van producten die ten minste 70% ethanol bevatten om het COVID-19 coronavirus te bestrijden.
- Andere desinfectiemiddelen die kunnen gebruikt worden bij een COVID-19 (enveloppe virus) besmetting, moeten voldoen aan de volgende voorwaarden:
  - actief tegen Vacciniavirus volgens de EN14476 (versies 2013 en/of 2015) (=> actief tegen enveloppe virussen)
  - of
  - actief tegen Poliovirus + Adenovirus + Norovirus volgens de EN14476 (versies 2013 en/of 2015) (=> volledige virucidie).

Houd er rekening mee dat EN14476 enkel betrekking heeft op virussen; maar natuurlijk ook de andere soorten micro-organismen belangrijk zijn bij ontsmetting. Daarvoor gelden de volgende normen:

- oppervlakteontsmetting (sprays/concentraten):
  - Bacteriën: EN 13727 (2015) + EN 13697 (2015)
  - Gisten: EN 13727 (2015) + EN 13697 (2015)
- oppervlakte-ontsmetting (wipes):
  - Bacteriën: EN 13727 (2015) + EN 16615 (2015)
  - Gisten: EN13624 (2013) + EN 16615 (2015)
- ontsmetting door onderdompeling:
  - Bacteriën: EN 13727 (2015) + EN 14561 (2006)
  - Gisten: EN13624 (2013) + EN 14562 (2006)

Bespreek met de leverancier van de producten of deze aan bovenstaande eisen voldoen.

## Hygiënische richtlijnen met betrekking tot kledij, meubels en andere persoonlijke spullen bij (her)opname van:

- niet-(mogelijke) COVID-19 bewoner:
  - gewassen kledij: geen bijkomende maatregelen nodig;
  - meubelen en andere spullen: reinigen volgens gangbare werkwijze van het woonzorgcentrum.
- (mogelijke) COVID-19 bewoner uit het ziekenhuis:
  - kledij meegenomen naar het ziekenhuis: wassen op een zo hoog mogelijk programma (bij voorkeur 60°C) en bij voorkeur in de droogkast drogen;
  - spullen meegenomen naar het ziekenhuis: alles grondig reinigen.
- (mogelijke) COVID-19 bewoner komende uit de thuissituatie:
  - gewassen kledij: geen bijkomende maatregelen nodig;
  - bevulde kledij wassen op een zo hoog mogelijk programma (bij voorkeur 60°C) en bij voorkeur in de droogkast drogen;
  - meubelen grondig reinigen. De 'high touch' oppervlakken van meegebrachte meubels, zoals tafelblad en stoelleuning, desinfecteren;

- spullen grondig reinigen

### 3 Richtlijnen bij besmetting

- De bewoner verblijft minstens 14 dagen in **druppel-contactisolatie op de kamer** (of cohorte) te tellen vanaf de start van de symptomen. De druppel-contactisolatie kan gestopt worden na 14 dagen tenzij er nog COVID-19 symptomen zijn, dan wordt het langer dan 14 dagen namelijk tot het verdwijnen van de symptomen van COVID-19, vastgesteld door de arts.
- De bewoner maakt gebruik van eigen sanitair dat niet gedeeld wordt met anderen. Indien dit niet mogelijk is, maakt de (mogelijke)-COVID-19 bewoner als laatste gebruik van de gemeenschappelijke badkamer waarna de badkamer grondig geïmproviseerd wordt. Het toiletdeksel wordt gesloten vooraleer door te spoelen. Na toiletbezoek wast de bewoner grondig zijn handen.
- De bewoner draagt overdag een chirurgisch mondneusmasker, tenzij dit niet mogelijk of aangewezen is voor de bewoner.
- De bewoner verlaat in principe de kamer niet. Indien de bewoner de kamer toch moet verlaten (o.a. bij transfer naar een andere zorgvoorziening), draagt hij een chirurgisch mondneusmasker en past de bewoner vooraf handhygiëne toe.
- Hang een isolatiekaart “druppel-contactisolatie” aan de deur.
- Voldoende materiaal voorzien (voor zover beschikbaar): persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) aan de kamerdeur (gangzijde) van de bewoner en schoonmaakmiddelen.
- Alle **verzorgingsmateriaal** (bloeddrukmeter, stethoscoop, thermometer, rolstoel, bedpan/urinaal, looprekje, ...) moet in de bewonerskamer aanwezig zijn en is maximaal bewonersgebonden. Indien onmogelijk, telkens goed reinigen met detergent en ontsmetten met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding).
- Na gebruik wordt de bedpan/urinaal afgedekt en onmiddellijk naar de bedpanspoeler gebracht. Indien er geen bedpanspoeler aanwezig is, moet de bedpan/urinaal gereinigd en ontsmet worden met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding). Pas hierbij op voor de opspattende waterstraal!
- Eetgerei onmiddellijk bij het afdienen naar de keuken brengen om in een vaatwasmachine te reinigen op minstens 60° C. Er moet ook aandacht besteed worden aan de reiniging van de plateaus, bij voorkeur in de vaatwasmachine.
- Houd indien mogelijk zoveel mogelijk materiaal bewonersgebonden.
- Wissel dagelijks van **werkkledij**. Werkkledij die met bloed of andere lichaamsvochten werd besmeurd, moet onmiddellijk vervangen worden.
- **Verlucht** indien mogelijk enkele keren per dag de kamer door de vensters te openen (niet via de kamerdeur).
- Verwijder het **vuile linnen** onmiddellijk in een linnenzak (in staander met afgesloten deksel die met de voet bediend wordt). Duw de lucht niet uit de linnenzakken. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° C.
- De **persoonlijke was** kan, indien van toepassing, door de familie gebeuren. Persoonlijke was van de bewoner die wordt **opgehaald door de familie**:
  - de medewerker stopt de was in een eerste plasticzak zonder het vuil linnen op te schudden en zonder de lucht uit de zak te duwen, sluit die zak, en stopt deze zak met wasgoed in een tweede zak;

- de medewerker past nadien handhygiëne toe;
  - instructies voor de familie:
    - de was niet opschudden bij het invoeren in de wasmachine,
    - wassen op een zo hoog mogelijk programma (bij voorkeur 60°C),
    - de was bij voorkeur in de droogkast drogen,
    - de propere was opbergen in een propere plasticzak, en vervolgens in een tweede
  - propere zak verpakken,
    - de plasticzakken van het vuile linnen niet hergebruiken,
    - pas steeds handhygiëne toe;
  - de medewerker die de gewassen kledij aanneemt, haalt deze uit de buitenste zak en past handhygiëne toe.
- Handhygiëne wordt toegepast vóór het manipuleren van wasgoed, gewassen in de voorziening of door een externe wasserij. Er zijn geen bijkomende maatregelen nodig (geen 'quarantaine' wasgoed).
  - **Schoonmaakpersoneel** draagt bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner minstens een chirurgisch mondneusmasker en handschoenen. Bij kans op spattende/hoestende/niezende bewoner, draagt het schoonmaakpersoneel ook een schort en spatbril.
  - De kamer worden dagelijks **gereinigd** met detergent en **gedesinfecteerd** met een product dat actief is tegen het coronavirus, bv. met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding). De kamers worden het laatst opgenomen in de poetsplanning.
  - De **poetskar** en het **toebehoren** worden nadien gereinigd met detergent en gedesinfecteerd met een chlooroplossing van 1.000 ppm (bereiding).
  - Gebruik minimaal één propere doek en proper (zeep)water per bewonerskamer.
  - Was dagelijks de **schoonmaakdoeken en -moppen** én op een zo hoog mogelijke temperatuur, en droog ze in de droogkast.
  - De **omgevingshygiëne** in de hele voorziening wordt opgedreven.
  - Minstens tweemaal per dag, maar aan te bevelen, frequenter, reinigen en desinfecteren van:
    - de 'high touch' oppervlakken in de voorziening: deurklinken, klavieren, bedieningspaneel van de lift, handgrepen, leuning, ... ;
    - de 'high touch' punten in de bewonerskamer: deurklink, telefoon/smartphone, lichtsakelaar, oproepbel, oppervlakken zoals tafel, nachtkastje, ... ;
    - het sanitair: zeker spoelknop, handsteun, kraan, ...
  - **Afval van (mogelijke) COVID-19 bewoners**
    - De volgende afvalstoffen van de behandeling van (mogelijke) COVID-19 bewoners moeten, na een periode van 72 uren in afzondering, in de recipiënten voor afvoer, ingezameld, afgevoerd en verwerkt worden als niet-risicohoudende afvalstoffen (NRMA):
      - niet-besmeurde PBM's zoals handschoenen, maskers, schorten, spatbrillen
      - voedselresten
      - wegwerpgordijnen
      - papier en karton, incl. kranten en tijdschriften van de bewoner
      - verpakkingsmaterialen
      - incontinentiemateriaal
      - lege urinezakken, inhoud ledigen en afvoeren via de riolering
      - verzorgingsmateriaal zoals verbanden, tissues, onderleggers, ... ook vervuild met kleine hoeveelheden geabsorbeerde lichaamsvochten, bloed of derivaten vervuild

- wegwerplinnen, ook vervuild met kleine hoeveelheden geabsorbeerde lichaamsvochten, bloed of derivaten.
  - Voor de tijdelijke opslag na de laatste vulling van de recipiënten is geen afwijking nodig van de bepalingen in het Vlarema over het interne beheer, het transport of de verwerking van deze afvalstoffen. Door deze klassering als NRMA kunnen deze afvalstoffen afgevoerd worden in zakken naar gewone roosterovens.
  - Zie ook:
    - <https://www.zorg-en-gezondheid.be/aanpak-van-medisch-afval-in-het-kader-van-de-covid-19-epidemie>
- Indien geen aparte kamer beschikbaar is (of geen cohorte), verblijft de bewoner in een kamer met een andere (mogelijke) COVID-19 bewoner.
- Indien bewoners verblijven in een **gesloten afdeling en druppel-contactisolatie in de kamer niet mogelijk of aangewezen is**, dan mogen de bewoners vrij rondlopen op deze gesloten afdeling. Het personeel dat hen verzorgt, draagt wel het noodzakelijke persoonlijke beschermingsmateriaal.
- Indien er sprake is van een cluster (vanaf 2 bevestigde gevallen) moet Agentschap Zorg en Gezondheid verwittigd worden om te beslissen over verdere maatregelen en richtlijnen rond testen van andere bewoners en personeelsleden.

## 4 Instructiemateriaal

Er is allerlei instructiemateriaal beschikbaar om voorzieningen te ondersteunen:

- Op [www.zorginfecties.be](http://www.zorginfecties.be) vindt u:

- **instructiematerialen**: affiches, een folder voor bewoners en bezoekers, stickers, hygiënekaarten/isolatiekaarten druppel, contact en contactdruppel. Wegens de drukte kunnen bestellingen van gedrukte materialen vertraging oplopen. Het is ook steeds mogelijk om de PDF-versies van de aangeboden materialen zelf af te printen;
- **instructiefilmpjes** over het correct uitvoeren van handhygiëne en het uittrekken van niet-steriele handschoenen.

- Op

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/infectieziekten-en-vaccinaties/coronavirus/uitbraak-coronavirus-covid-19/hygi%C3%ABne-en-beschermingsmateriaal> vindt u:

- een **affiche** met voorzorgmaatregelen coronavirus;
- een **video** over hoe een besmetting met het coronavirus te voorkomen.

- Op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal> vindt u:

- een **affiche** met de **indicaties** voor het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) door personeel dat zorgtaken uitvoert en personeel dat geen zorgtaken uitvoert.
- twee **affiches** over de **volgorde** van het aantrekken van **persoonlijke beschermingsmiddelen** en de volgorde van het uittrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen;
- twee **instructiefilmpjes** over het **aan- en uittrekken** van **persoonlijke beschermingsmiddelen**;
- een **infofilm** waarin viroloog Marc Van Ranst het verschil uitlegt tussen de soorten **mondneusmaskers** en toelicht hoe ze correct aan en uit te doen.



- **verschillende e-cursussen** waaronder een instructiefilm over zuurstoftoediening via een zuurstofbril van de Hogeschool West-Vlaanderen.
- de webinar COVID-19 en persoonlijke bescherming in woonzorgcentra van Artsen Zonder Grenzen;

- Op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals> vindt u:

- een **link naar federale affiches**. U vindt er onder meer een affiche over hoe een mondneusmasker uit textiel te dragen en een affiche over de indicaties voor het vervangen van een mondneusmasker;
- een **flyer** voor bewoners en medewerkers die nood hebben aan een **luisterend oor**.

- Op [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be) vindt u meer informatie omtrent gebruik van mondmaskers.

<https://www.info-coronavirus.be/nl/mondmasker/> (algemene uitleg)

<https://www.info-coronavirus.be/en/campagne/> (campagnemateriaal)

<https://www.info-coronavirus.be/nl/videos/#mondmasker> (informatie in gebarentaal)

- Zoekt je organisatie laagdrempelige informatie over corona?

WABLIEFT verduidelijkt de informatie over COVID-19 en de maatregelen voor laaggeletterden en bundelt dit op hun website. Alle info op de pagina is vrij te gebruiken.

<https://www.wablief.be/nl/corona-in-eenvoudige-taal>