

## PREVENTIEVE EN HYGIËNISCHE MAATREGELEN VOOR VAPH-ZORGAANBIEDERS (UPDATE)

24 juni 2020

# INHOUD

[Inleiding](#)

[1 Preventie](#)

[2 Maatregelen](#)

[2.1 Hygiëne](#)

[Handhygiëne](#)

[Hoest- en nieshygiëne](#)

[2.2 Sociale afstandsregels](#)

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

[Handalcohol](#)

[Chirurgische mondneusmaskers](#)

[ComfortMaskers](#)

[FFP2 maskers](#)

[Niet-steriele handschoenen](#)

[Beschermschorten met lange mouwen](#)

[Spatbrillen en gezichtsschermen](#)

[2.4 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:](#)

[2.5. Legionella](#)

[3 Richtlijnen bij besmetting](#)

[4 Instructiemateriaal](#)

# Inleiding

Voor definities van risicogroepen, vermoeden van corona-infectie etc., verwijzen we naar de website van Sciensano <https://epidemiowiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx>.

Een **mogelijk geval van COVID-19** is een persoon met:

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak: hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;

OF

- minstens twee<sup>1</sup> van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree<sup>2</sup>; acute verwardheid<sup>2</sup>; plotse val<sup>2</sup>;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...), zonder andere duidelijke oorzaak.

<sup>1</sup> Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens deze epidemie.

<sup>2</sup> Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

## 1 Preventie

- **Toegang** tot de voorziening is 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. Ook alle contactberoepen (bv. kapper, pedicure, ...) kunnen opnieuw langsgaan bij bewoners;
  - **vrijwilligers** die op regelmatige basis **ondersteuning bieden aan een gebruiker in de voorziening.** Het is de directie die beslist welke vrijwilligers nodig zijn;
  - **geregistreerde bezoekers**: dit zijn bezoekers die een afspraak hebben 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. Bij leveringen worden de hygiëne en sociale afstandsmaatregelen in acht genomen.
- 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.
- **Breng waar nodig (bv. bij open balies) plexiglas aan om rechtstreeks contact met bezoekers, leveranciers, ... te vermijden.**
- **Collectief vervoer is mogelijk op volle capaciteit mits iedere inzittende vanaf 12 jaar een (stoffen) mondmasker draagt. Indien dit niet mogelijk is, dient de afstand van 1,5 meter gerespecteerd te**

worden en zal de volle capaciteit van de bus niet kunnen gebruikt worden.

<https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/gezondheid/gezondheid-en-preventie-tijdens-de-coronacrisis/verplaatsingen-en-reizen-tijdens-de-coronacrisis>

- 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.
- Na dagbehandeling (bijvoorbeeld dialyse) of consultatie in het ziekenhuis van een bewoner zijn er geen bijkomende maatregelen nodig, op voorwaarde dat enkel niet-(mogelijke) COVID-19 bewoners tegelijkertijd worden vervoerd. Ambulanciers moeten de richtlijnen voor ambulanciers toepassen. Bewoners uit een voorziening waar een uitbraak heerst, kunnen uit voorzorg een chirurgisch mondneusmasker dragen tijdens het transport, ook al vertonen ze zelf (nog) geen symptomen.
- Nieuwe gebruikers en gebruikers die na lange tijd terug naar de voorziening komen, kunnen voor opname worden getest. Voor meer informatie hieromtrent verwijzen we naar infonota rond Testingprocedure en contactopsporing op de website van het VAPH (<https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>).
  - 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 verantwoordelijke arts;
- Vanaf 4 mei hanteert de overheid een methode van contactopsporing, om op die manier snel de risico's op verspreiding in kaart te brengen, en gericht maatregelen te nemen. Als er personeelsleden en gebruikers van voorzieningen betrokken zijn, kan dat ook een impact hebben op de voorziening. Ook hier verwijzen we voor meer informatie naar infonota rond Testingprocedure en contactopsporing op de website van het VAPH (<https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>).

---

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

- 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.
- **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 Maatregelen

Het is belangrijk dat iedereen, dus alle medewerkers, bewoners of cliënten, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers, de beschermende maatregelen strikt toepast. Men maakt er elkaar 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 Hygiëne

Deze hygiënemaatregelen zijn altijd van toepassing:

## Handhygiëne

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

**Was** uw handen regelmatig en grondig (40 à 60 sec.) met water en zeep. Hoe u best uw handen wast, ziet u in deze [afbeelding](#). Afficheer deze afbeelding op een voor het personeel goed zichtbare plaats.

Hoewel de verantwoordelijkheid voor goede handhygiëne in de zorg uiteraard bij de zorgverleners ligt, kunnen gebruikers hun begeleiders aanzetten tot en herinneren aan handhygiëne. De gebruiker moet informatie op maat krijgen over het nut en de indicaties voor handhygiëne, en de gebruiker moet weten dat hij het recht heeft om de begeleider er attent op te maken.

**Ontsmet** uw handen:

Personeel

- vóór en na contact met een gebruiker;
- vóór een zuivere of invasieve handeling;
- na contact met de directe omgeving van de bewoner;
- na het uittrekken van handschoenen, als wassen van de handen niet lukt;
- na het wassen van de handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen.

Gebruikers

- bij het betreden en het verlaten van het gebouw (ambulant);
- voor en na het contactmoment met de begeleider (mobiel);
- Op regelmatige tijdstippen, voor en na activiteiten (dagbesteding, residentieel);
- 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 Sociale afstandsregels

Bij bewoners is het houden van sociale afstand niet altijd mogelijk of wenselijk. Tussen bewoners van dezelfde leefgroep (en dus behorende tot dezelfde bubbel) kunnen de sociale afstandsregels losgelaten worden. In andere gevallen moet de sociale afstand tussen medewerkers, gebruikers, vrijwilligers en bezoekers wel bewaard worden. Indien dat niet mogelijk is, draagt het personeel een mondmasker.

Het is belangrijk dat personeelsleden ten allen tijde, ook onderling, de 1,5 m social distancing respecteren, zodat als zij toch besmet zouden raken, bijvoorbeeld in de privésfeer, zij elkaar niet tot risicocontact maken.

Het aantal personen gelijktijdig op één locatie wordt beperkt zodat de afstand van anderhalve meter gerespecteerd wordt:

- Het aantal personen dat tegelijkertijd aanwezig kan zijn, is afhankelijk van de grootte van de locatie.
- Per locatie wordt daarom vastgesteld hoeveel personen aanwezig mogen zijn. Afficheer dit duidelijk voor personeel, gebruikers, vrijwilligers en bezoekers.

Maak gebruik van hulpmiddelen zoals markeringen, linten of fysieke afscheiding om de routes zo duidelijk mogelijk aan te geven, zowel voor werknemers als voor gebruikers, leveranciers ... Zo vermijdt u dat personen zich onnodig door de gebouwen bewegen.

Gebruik spreidingsmaatregelen bij in-, uit- en doorgangen met hulpmiddelen zoals markeringen, linten of fysieke barrières.

Zorg ervoor dat personen elkaar zo weinig mogelijk moeten kruisen, bv. door markeringen aan te brengen op de grond of voer eenrichtingsverkeer in waar mogelijk in gangen en op trappen waar personen elkaar zonder voldoende afstand moeten kruisen.

Vermijd het gebruik van liften; als dat niet kan, beperk dan het aantal personen dat gelijktijdig gebruik maakt van de lift (bv. slechts 1 persoon toelaten in een kleinere lift), hou afstand en sta rug aan rug.

Laat deuren die niet gesloten moeten blijven om veiligheidsredenen zoveel mogelijk openstaan om veelvuldig aanraken te vermijden.

Herschik de stoelen in de begeleidingsruimte/gespreks-/activiteitenruimte zodat er minstens 1,5 meter afstand is. Beperk het meubilair tot het strikt noodzakelijke.

Breng waar nodig (bv. bij open balies) plexiglas aan om rechtstreeks contact met cliënten te vermijden. Per locatie kan daarnaast bekeken worden of ook een gespreksruimte kan uitgerust worden met plexiglas. Hulpverleners die angstig of onzeker zijn, kunnen die ruimtes gebruiken voor hun gesprekken. De aanwezigheid van zulke ruimtes kan ook helpen als de cliënt geen mondmasker aan heeft.

## 2.3 Richtlijnen met betrekking tot persoonlijk beschermingsmateriaal

- Wij herhalen, net zoals de richtlijn van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dit meermaals benadrukt, dat mondkmaskers alleen onvoldoende zijn als bescherming: de **basisregels** van (hand)hygiëne en de sociale afstandsregels moeten zoveel mogelijk worden gerespecteerd, ook wanneer men een mondkmasker draagt.
- 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**. Rond verdere engagementen voor leveringen vanuit de Vlaamse Overheid na 1 juli dient de Vlaamse Regering nog een beslissing te nemen. We informeren u van zodra mogelijk. Hou er rekening mee dat u zelf ook bestellingen dient te plaatsen. Niet alle materialen worden via de overheid bedeed. Leveringen van materialen vragen enige tijd vanaf het moment van bestelling, dus plaats uw bestellingen tijdig in functie van uw behoeften.
- In de verdere bestrijding van het coronavirus speelt het contactonderzoek een belangrijke rol.
  - Als je minder dan 15 minuten 'face to face'-contact had met een COVID-19-patiënt binnen een afstand van 1,5 meter, dan is het risico op besmetting laag.
  - Zorgverleners aan COVID-19-patiënten die de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen dragen, worden niet beschouwd als hoog- noch als laagrisicocontacten.
  - Voor meer informatie omtrent de definitie van hoog- en laagrisicocontacten verwijzen we u naar infonota rond Testingprocedure en contactopsporing op de website van het VAPH (<https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>).
- De [richtlijnen van Sciensano voor gebruik van mondkmaskers](#) werden als basis gebruikt voor onderstaande richtlijnen. Ter info het [advies van de wereldgezondheidsorganisatie \(WHO\) omtrent het gebruik van mondkmaskers](#) dat hiermee overeenstemt.

### 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. Een pomp geniet de voorkeur.
- Zakflacons
  - zijn niet toegestaan als de medewerker een beschermerschort draagt. Deze zijn immers niet bruikbaar wanneer zorgpersoneel een schort over de werkkleding draagt.
  - Mobiele begeleiders hebben hun eigen handalcohol mee onderweg.
- Handalcohol moet voldoen aan de EN 1.500-norm. Omwille van de crisis werden uitzonderingen op deze norm toegestaan. Vanaf nu raden wij u aan om enkel nog handalcohol aan te kopen die voldoet aan de norm. Indien u nog handalcohol heeft die niet aan deze norm voldoet, raden wij u aan deze eerst op te gebruiken.
- Het belang van handhygiëne overweegt op het kleine risico op accidentele inname van handalcohol.



## Chirurgische mondneusmaskers

In het geval van kwetsbare doelgroepen raden wij sterk aan dat zorgpersoneel bij het betreden van de voorziening steeds een chirurgisch mondmasker draagt. Bij andere doelgroepen is dit eveneens aanbevolen, aangezien bij het dragen van een chirurgisch mondmasker het personeel niet wordt beschouwd als risicocontact.

De **basisrichtlijn** waarbij **personeel** een chirurgisch mondneusmasker **moet** dragen, is:

- Bij (vermoeden van) besmetting van een gebruiker
  - Zowel zorgpersoneel
  - Als personeel dat in direct contact komt 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 of bij het poetsen van de kamer van een COVID-19-bewoner);
- Bij zorg of hulpverlening waarbij afstand niet kan gegarandeerd worden, ook al duurt die handeling minder dan 15 minuten en behalve tijdens aerosol-genererende procedures (dan is een FFP2-masker nodig)
- Als afstand niet kan, dwz. bij meer dan 15 minuten contact (in totaal, dus cumulatief) op minder dan 1,5 meter van een gebruiker die zelf geen masker draagt of wanneer de gebruiker geen masker (goed) kan dragen.
- In situaties waar het risico niet kan worden ingeschat, bv. in een nieuwe context.

**Gebruikers** dragen een chirurgisch mondneusmasker:

- indien men (vermoedelijk) besmet is met COVID-19
  - bij contact met personeel
  - in een residentiële collectiviteit;
  - wanneer men 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;
  - (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))
- Als de voorraad het toestaat bij gebruikers van ambulante/mobiele begeleiding en collectieve dagbesteding wanneer de sociale afstandsregels niet gerespecteerd kunnen worden. Men draagt op zijn minst een masker van textiel (of comfortmaskers). Indien mogelijk proberen ze hier zelf voor in te staan.

**Bezoekers** dragen een chirurgisch mondneusmasker:

- bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner.

Een chirurgisch mondneusmasker **kan gedragen** worden door:

- het niet-verzorgend personeel van een collectiviteit dat niet in direct contact komt met de bewoners (bv. schoonmakers bij niet-COVID-19-bewoners);
- Alle bewoners van een residentiële collectiviteit;

Alhoewel het chirurgische masker normaal gezien voor éénmalig gebruik is bestemd, mag het, in de huidige omstandigheden, langer 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 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 (Sciensano) zijn chirurgische maskers **type II én IIR** geschikt voor gebruik door zorgverleners die contact hebben met (mogelijke) COVID-19 patiënten/bewoners.

Het dragen van een chirurgisch mondmasker type II en type II-R beschermt zowel de drager van het mondmasker als de personen in zijn omgeving. De leveringen die ontvangen werden van de Vlaamse Overheid betreffen allemaal chirurgische mondmaskers type II of type II-R.

## ComfortMaskers

Een comfortmasker kan een stoffen of textielen masker zijn, of een ander herbruikbaar masker dat u ontvangen heeft van bv. uw gemeente.

Comfortmaskers zijn bedoeld voor personen die geen symptomen van besmetting vertonen. Ze kunnen helpen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan in combinatie met handhygiëne en afstand houden.

- Het dragen van een comfortmasker 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 comfortmaskers 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 comfortmasker 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://maakjemondmasker.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.
- **Comfortmaskers moeten dagelijks gewassen worden.**
  - Zelfgemaakte mondmaskers van textiel moeten dagelijks worden gewassen op minimaal 60° C.
  - **Kijk goed naar de instructies van uw eventueel ontvangen comfortmasker. Verwacht wordt dat nieuwe maskers via de apothekers (vanaf 15 juni verkrijgbaar) tot 30x kunnen uitgespoeld worden op maximaal 30 graden 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 bevuilding 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 voorzetkamer).

## 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 geregistreerde vrijwilligers bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner;

- door de geregistreerde 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.

## Beschermeschorten met lange mouwen

- Een beschermeschort 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 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.
- 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 beschermeschort 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 gezichtsscherf moeten na elk gebruik gereinigd en ontsmet worden.
  - Andere gezichtsmaskers (face shields) bieden ook extra bescherming wanneer gedragen in combinatie met een chirurgisch mondneusmasker.

## 2.4 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).
  - 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).
- 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.
- Reinig en desinfecteer minstens tweemaal per dag, maar aan te bevelen, frequenter:
  - de 'high touch'-oppervlakken in het gebouw: deurklinken, klavieren, bedieningspaneel van de lift, handgrepen, leuning... ;

- de 'high touch'-punten op de dienst: deurklink, telefoon/smartphone, lichtsakelaar, oproepbel, oppervlakken zoals tafel ... ;
- het sanitair: zeker spoelknop, handsteun, kraan ...

## **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;

- bevuilde 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

## 2.5. Legionella

De maatregelen om de verspreiding van het coronavirus te beperken, hebben ervoor gezorgd dat sanitaire installaties in sportcomplexen, verblijfsaccommodaties, dagcentra en andere publieke gebouwen geheel of gedeeltelijk buiten gebruik werden gesteld. Een (tijdelijke) stilstand en het nadien heropstarten van dergelijke installaties is een gekend risicomoment op groei en verspreiding van legionellakiemen. Daarom neemt u best een [aantal voorzorgsmaatregelen](#) in acht om gezondheidsrisico's tot een minimum te beperken.

## 3 Richtlijnen bij besmetting

Er is geen mobiele/ambulante ondersteuning of collectieve dagbesteding mogelijk voor personen met een COVID-19-besmetting of acute symptomen van de bovenste of onderste luchtwegen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, koorts): ondersteuning op afstand (telefoon, online gesprek) kan wel en wordt ten zeerste aanbevolen. Enkel in zeer uitzonderlijke situaties kan er toch overgegaan worden tot mobiele ondersteuning met fysiek contact, maar dan moeten de strikte veiligheidsmaatregelen in acht genomen worden zoals van kracht in de thuiszorg.

In residentiële setting:

- 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 gepoetst 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 '[Aanpak van medisch afval in kader van COVID-19](#)'.
- 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.
- Zowel zorgpersoneel als bewoners van residentiële voorzieningen worden als een prioritair te testen doelgroep beschouwd volgens de testindicaties van Sciensano. Binnen residentiële voorzieningen kan al vanaf één besmetting overgegaan worden tot het breder testen van bewoners (contacten, leefgroep, campus...) en/of personeel. Voor meer informatie hieromtrent verwijzen we naar infonota rond Testingprocedure en contactopsporing op de website van het VAPH (<https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>).

## 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)
- 
- **Informatie in eenvoudig Nederlands, in andere talen, Vlaamse Gebarentaal, audio, video en posters vind je op onderstaande websites:**

- o <https://www.wablieft.be/nl/corona-in-eenvoudige-taal>: Laagdrempelige informatie; video en beeldmateriaal in duidelijk Nederlands
- o [www.info-coronavirus.be/translations](http://www.info-coronavirus.be/translations): Informatie in meerdere talen, in Vlaamse Gebarentaal en in duidelijk Nederlands; audio in meerdere talen
- o <https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info>: Informatie in meerdere talen en in duidelijk Nederlands; audio en video in meerdere talen; affiches voor handelszaken
- o Op <https://ahosa.be/> vindt u informatie en tips omtrent de communicatie met dove en slechthorende personen in combinatie met een mondmasker.