

Hygiënerichtlijnen Fokus

Versie 15 oktober 2020

1 Inleiding

Hygiëne is een onderdeel van verantwoorde assistentieverlening. Het is van belang voor de gezondheid en veiligheid van cliënten en ADL-assistenten. Een cliënt of een ADL-assistent kan een besmettelijke ziekte hebben, zonder dat dit bekend is. Goede preventie kan het risico op besmetting sterk verkleinen. De kern van preventie is: hygiënisch en zorgvuldig werken, in combinatie met een aantal specifieke maatregelen. Dit hygiënebeleid beperkt zich tot medewerkers.

Hoe worden infecties overgebracht

Infectieziekten kunnen worden overgebracht:

- via de lucht (bijvoorbeeld het griepvirus);
- via afscheidingsproducten¹ (bijvoorbeeld bij hepatitis A);
- van bloed op bloed (zoals bij hepatitis B, C en hiv, veroorzaker van aids);
- via contact met besmette materialen

Hoe voorkom je de risico's?

Je voorkomt risico's door het hygiënebeleid na te leven en je collega aan te spreken als je ziet dat je collega de richtlijnen niet naleeft. Het gaat daarbij om het beleid m.b.t.:

- 1 handhygiëne
- 2 persoonlijke hygiëne
- 3 gebruik beschermende materialen
- 4 afvalhygiëne
- 5 besmettelijke ziekte
- 6 zwangere ADL-assistenten
- 7 verantwoordelijkheden.

Als bij de cliënt onder niet hygiënische omstandigheden gewerkt wordt, bespreek dit dan met de cliënt en vraag de cliënt maatregelen te nemen.

2 Handhygiëne

Een goede handhygiëne maakt de kans op overdracht van micro-organismen kleiner. De meeste ziekteverwekkers worden via de handen verspreid. Van medewerkers naar cliënten en hun directe omgeving, en omgekeerd. ADL-assistenten doen veel zorghandelingen achter elkaar. Daarom is het belangrijk om op de juiste momenten goede handhygiëne toe te passen.

2.1 Keuze handreiniging en/of handdesinfectie

WAT	WANNEER	WAARMEE
Handreiniging	Zichtbaar vuil, plakkerig, nat of na toiletbezoek	Water en zeep
Handdesinfectie	Niet zichtbaar vuil	Handalcohol

Handreiniging

Was de handen met water en zeep wanneer ze zichtbaar vuil zijn, plakkerig aanvoelen, nat zijn of wanneer je zelf naar het toilet bent gegaan. Handalcohol werkt hier niet.

Handdesinfectie

Wanneer de handen niet zichtbaar vuil zijn, kun je ze desinfecteren met handalcohol. Dit heeft een aantal voordelen. Het is minder belastend voor de huid. Ook kun je het ter plekke gebruiken, zonder een wastafel. Dat bespaart tijd.

Handdesinfectie is niet nodig na handreiniging. Het belast de huid onnodig extra.

2.2 Handen wassen in stappen

¹ Afscheidingsproducten zijn wondvocht, longvocht, sperma, vaginaal vocht, urine, ontlasting, braaksel

Doorloop de volgende stappen voor het handenwassen:

1. Maak je handen nat.
2. Doe vloeibare zeep op je handen.
3. Wrijf de zeep minimaal 10 seconden goed uit. Ook op je duimen, vingertoppen, polsen en de huid tussen je vingers.
4. Spoel de zeep af.
5. Droog je handen en polsen af. Doe dit liefst met een papieren handdoek of keukenrol. Pak anders een schone stoffen handdoek.

Raak de kraan bij het dichtdraaien niet meer aan met je handen. Gebruik desnoods je handdoek of een stuk keukenrol om de kraan dicht te draaien.

2.3 Handen desinfecteren in stappen

1. Zorg dat je handen droog zijn. Vocht maakt het desinfecterende middel dunner. Daardoor werkt het veel minder.
2. Neem zo veel handalcohol dat het kuiltje van je hand vol is.
3. Wrijf je handen hier helemaal mee in. Ook je duimen, vingertoppen, polsen en de huid tussen je vingers.
4. Blijf het middel uitwrijven tot alles is opgedroogd. Pas dan zijn de ziekteverwekkers gedood.

2.4 Handhygiëne: wanneer

WANNEER	OF OOK
Voor contact met de cliënt	Woning in/voor aanvang zorghandelingen
Na contact met de cliënt	Woning uit
Na contact met de omgeving van de cliënt	Woning uit
Voor schone/steriele handelingen	Voor schoon (bijv. maken van eten)
Na contact met lichaamsvloeistoffen	Na vies (bijv. contact met afval)

2.5 Handhygiëne: waarmee

	ZEEP	HANDDOEK	HANDALCOHOL
1 ^e keus	Vloeibare zeep	Schone handdoek, alleen voor de zorghandelingen	Zakflacon
2 ^e keus	Vloeibaar afwasmiddel	Keukenrol	Zakflacon
3 ^e keus	Alleen water	Toiletpapier	Zakflacon

HOE ONTSMET IK MIJN HANDE met handalcohol ?



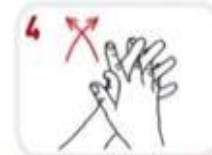
1a 1b
Neem een handvol handalcohol (ongeveer 3 ml)



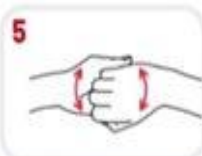
2
Wrijf de handpalmen tegen elkaar



3
Wrijf de rechter handpalm over de linker handrug en omgekeerd



4
Wrijf de rechter handpalm tegen de linker handpalm met de vingers van beide handen tussen elkaar



5
Bring de achterkant van de vingers in de andere handpalm en wrijf de vingers tegen deze handpalm heen en weer



6
Wrijf de duim van elke hand in met de palm van de andere hand



7
Wrijf de vingertoppen van elke hand draaiend in in de palm van de andere hand



8
Spoel de handen goed af zodat alle zeepresten verwijderd worden



9
Dep de handen droog met een wegwerphanddoekje



10
Sluit de kraan met het wegwerphanddoekje zodat de handen niet opnieuw besmet worden

20 à 30 sec



40 à 60 sec



3 Persoonlijke hygiëne

Een goede persoonlijke hygiëne maakt de kans op overdracht van micro-organismen kleiner. Zowel van medewerkers naar cliënten en hun directe omgeving als omgekeerd. Daarmee wordt ook de kans op infecties kleiner bij medewerkers en cliënten.

Eisen werkkleding	<ul style="list-style-type: none"> • de onderarmen zijn onbedekt. Dit is noodzakelijk omdat na een assistentie de handen en polsen gewassen moeten worden. Op de kleding kan besmetting plaatsvinden die voorkomen moet worden. Bij de beschermende maatregelen bij het corona-virus wordt gewerkt met een overschort met lange mouwen. Na gebruik wordt de schort weggegooid. • de stof is glad en niet pluizend, hangt niet los, heeft bij voorkeur een lichte kleur; • kan in de wasmachine worden gewassen op: <ul style="list-style-type: none"> ○ een volledig wasprogramma dat niet verkort is ○ een temperatuur van minimaal 60 °c; óf ○ op een temperatuur van 40 °c tot 60 °c. • kan daarna worden gedroogd in de droger (minimale stand kastdroog); • en/of gestreken (minimale stand 150 °c = warme stand voor wol/polyester/zijde).
Werkkleding dragen	<ul style="list-style-type: none"> • Draag elke dag schone kleding. • Draag op/over de kleding geen sieraden of andere accessoires die tijdens de uitvoering van werkzaamheden in contact kunnen komen met de cliënt of met (materiaal in) de omgeving van de cliënt. • Draag geen vest/bodywarmer/jas tijdens werkzaamheden/zorgverlening aan de cliënt. Doe deze bij binnenkomst uit.
Schoeisel dragen	<ul style="list-style-type: none"> • Draag schoenen of klompen die je goed kunt schoonmaken, bij voorkeur met dichte neus. • Maak schoeisel schoon als ze zichtbaar vies zijn van lichaamsvochten.
Haren	<ul style="list-style-type: none"> • Het haar is schoon (ook baard en snor). • Draag lang haar in een staart of opgestoken, zodat dit niet in het werkgebied en gezichtsveld kan komen. • Houd baarden en snorren kort geknipt.
Nagels	<ul style="list-style-type: none"> • Houd nagels kortgeknipt en schoon. • Draag geen nagellak en/of (gel)kunstnagels.
Sieraden	<ul style="list-style-type: none"> • Draag tijdens de werkzaamheden geen sieraden aan handen en polsen zoals (trouw)ringen, armbanden, piercings en horloges.
Hygiëne voor hoesten, snuiten en naar toilet gaan	<ul style="list-style-type: none"> • Hoest/nies met een afgewend gezicht in de elleboogplooi. • Snuit je neus in disposable zakdoeken en deponeer deze na gebruik direct in de afvalcontainer. • Was of desinfecteer de handen na gebruik van een zakdoek en was de handen na toiletbezoek.
Eten, drinken en medicijnen	<ul style="list-style-type: none"> • Eet, drink of rook nooit tijdens zorghandelingen. • Pas handhygiëne toe voor het klaarmaken van eten en medicijnen voor de cliënt en voor hulp bij de maaltijd.

Telefoon en tablet	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik een telefoon en/of tablet bij voorkeur niet tijdens zorghandelingen. • Maak een telefoon en/of tablet schoon als die toch tijdens een zorghandeling is gebruikt en je daarvoor geen handhygiëne hebt toegepast (zie 4 voor meer informatie). • Pas handhygiëne toe voordat je weer begint met de zorghandeling.
Infecties melden	<ul style="list-style-type: none"> • Meld je leidinggevende als je opgenomen was in een buitenlands ziekenhuis. En ook als je een van deze infecties hebt: <ul style="list-style-type: none"> ○ Conjunctivitis/oogontsteking ○ Diarree en/of braken ○ Nagelbedontsteking ○ Hepatitis A ○ Influenza(-achtig beeld) ○ Huidinfectie (bijvoorbeeld steenpuist) ○ Verdenking op of vastgestelde MRSA
Brace aan hand en/of pols	Draag tijdens alle ADL-assistentie bij de cliënt een handschoen over de brace.

Dek wondjes aan de handen af met vochtwerende pleisters (naast het gebruik van handschoenen, zoals omschreven onder punt 4).

4. Persoonlijke beschermingsmiddelen

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) gebruik je wanneer je verwacht dat je in contact kan komen met lichaamsvochten. En ook bij aanvullende maatregelen zoals bij MRSA (Methicillin-resistent Staphylococcus aureus) en BRMO (bijzonder resistente micro-organismen). Hier leggen we uit hoe je de PBM kunt gebruiken. Ook lees je hoe je deze het beste aan en uit kunt doen, zonder jezelf of de omgeving (alsnog) te besmetten.

4.1 Gebruik beschermende kleding

Functie	<ul style="list-style-type: none"> • voorkomen van besmetting van de kleding met lichaamsvochten zoals bloed en urine • beschermen van de medewerker en omgeving tegen (ziekmakende) micro-organismen bij cliënten.
Indicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Draag beschermende kleding wanneer je verwacht dat de kleding in aanraking komt met lichaamsvochten en, als het is voorgeschreven, bij aanvullende maatregelen. • Kies bij aanvullende maatregelen voor de voorgeschreven soort schort zoals beschreven in tabel 5.3.. • Kies voor een halterschort als je verwacht dat alleen de voorkant van je kleding vies kan worden bij de handeling. • Kies voor een schort met lange mouwen als je verwacht dat ook je armen en/of schouders besmet kunnen raken bij de handelingen. • Trek beschermende kleding voor eenmalig gebruik in ieder geval aan wanneer je verwacht in contact te komen met lichaamsvochten (bijv. bed verschonen, wasbeurt incontinentie cliënt, wondbehandeling, verzorging cliënt met diarree). • Hou je aan de voorschriften die gelden bij eventuele infectieziekten.

Na gebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik beschermende wegwerpkleding en gooi deze direct na gebruik weg in de afvalbak.
------------	--

4.2 Gebruik ademhalingsbeschermingsmasker FFP2

Functie	<ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen van inademen van ziekteverwekkende micro-organismen die zich via druppels en door de lucht kunnen verspreiden.
Indicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Draag een ademhaling beschermingsmasker bij cliënten in druppelisolatie (bijvoorbeeld influenza) en bij cliënten in aerogene isolatie (bijvoorbeeld TBC tuberculose). De indicatie wordt gegeven door de behandelaar, GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst of deskundige infectiepreventie of handelingschema. • Draag een FFP2 masker bij client met (verdenking) corona waarbij ademhalingsgerelateerde handelingen uitgevoerd worden.
Na gebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Het masker mag binnen een dienst van 8 uur meerdere keren gebruikt worden door dezelfde persoon. Voorkom hierbij contact met de voorkant van het masker. • Bewaar het masker in een afsluitbare box voor mogelijke recycling.

4.3 Gebruik chirurgisch mondneusmasker type IIR en spatbril

Functie	<ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen van contact met lichaamsvloeistoffen op het mondneusslijmvlies en oogslimvlies bij handelingen met spatrisico.
Indicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Draag een chirurgisch type IIR mondmasker bij client met (verdenking) corona waar geen ademhalingsgerelateerde handelingen (zie hieronder beschreven) uitgevoerd worden. • Draag een chirurgisch mondneusmasker en een spatbril bij elke handeling, waarbij kans is op spatten van lichaamsvloeistoffen. Voorbeeld is het spoelen van de wond bij wondzorg. • Het chirurgisch mondneusmasker is ook geïndiceerd bij de verzorging van een cliënt met MRSA (Methicillin-resistent Staphylococcus aureus), zie verder tabel 5.3 • Draag een chirurgisch mondneusmasker bij tracheostomale of non-invasieve handelingen: <ul style="list-style-type: none"> - Verzorgen van een tracheostoma - Uitzuigen via tracheacanule - Wisselen van binnen canule - Druppelen en balloneren - Legen en opblazen van een cuff - Toepassen van spreekklep of afsluitdop - Wisselen van canule zonder cuff - Wisselen van canule met cuff - Behandelen granulatieweefsel - Gebruik noodcanule - Medicijnen vernevelen via tracheacanule - Hoesmachine invasief - Hoestmachine non-invasief - Airstacken - Aan- en afsluiten beademing

Na gebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Reinig de spatbril en desinfecteer na elk gebruik de spatbril met alcohol 70%. • Het mondneusmasker kan 3 uur achtereen gedragen worden (bij verschillende cliënten) tot de ademhalingsweerstand te hoog wordt, of het masker heel nat. • Raak het masker niet aan bij het uitdoen, verwijder deze door middel van het elastiek of 'touwtjes'
------------	---

4.4 Gebruik combinatie van PBM

Functie	<ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen dat lichaamsvloeistoffen in contact komen met werkkleding, handen en de ademhalingswegen.
Indicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Draag handschoenen, schort en chirurgisch mondneusmasker bij MRSA. • En ook wanneer je verwacht dat de werkkleding, handen en/of de ademhalingswegen (zoals bij spatten) in aanraking komen met lichaamsvochten.
Voor gebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Doe de PBM in onderstaande volgorde aan: <ul style="list-style-type: none"> • handen desinfecteren • chirurgisch mondneusmasker • wegwerpschort met lange mouwen • wegwerp handschoenen
Na gebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Doe de PBM in onderstaande volgorde uit en in afvalzak: <ul style="list-style-type: none"> • Handschoenen, pas hierna handhygiëne toe. • Schort; trek, na gebruik of bij verwisselen, de beschermende kleding uit door deze voorzichtig binnenstebuiten te keren en op te rollen. Zorg daarbij dat de buitenkant van de beschermende kleding niet in contact komt met de huid of de omgeving. • Ademhalingsbeschermingsmasker. <p>Pas daarna handhygiëne toe.</p>

5 Omgang en reiniging communicatieapparatuur en toegangsmiddelen

Gebruik van telefoons, tablets en sleutels/druppels is niet meer weg te denken uit de zorg. Het biedt flexibiliteit en een optimale inzet van tijd en communicatie. Telefoons en toegangsmiddelen draag je echter ook tijdens zorgmomenten, en indien nodig tijdens zorgcontact. Dat betekent dat deze materialen besmet kunnen raken met mogelijk besmet materiaal zoals lichaamsvochten. Zonder reiniging, kunnen micro-organismen zich makkelijk via deze materialen verspreiden en bij jezelf en anderen terechtkomen. Desinfectie van deze materialen/apparatuur is vaak niet mogelijk, omdat met name telefoons en tablets hier niet tegen kunnen. Vandaar dat alleen reiniging is aangewezen. Als je goed reinigt, wordt het grootste deel van de vervuiling en micro-organismen verwijderd.

Afhankelijk van het type apparatuur is het toepassen van een folie over het scherm soms wel mogelijk. Dan is desinfectie wel mogelijk. De folie vervangt hierbij dus niet het reinigen en desinfecteren.

Dit advies beschrijft de maatregelen die je moet nemen om verspreiding van micro-organismen via communicatieapparatuur en toegangsmiddelen te voorkomen.

Benodigdheden

- Klamvochtige (microvezel)doek, bij voorkeur wegwerp. Gebruik anders vochtige keukenrol.
- Eventueel alcohol 70%.

Werkwijze

Wanneer gebruiken	<ul style="list-style-type: none"> • alleen met schone handen (dus na handhygiëne). • niet tijdens intensieve zorgmomenten (indien mogelijk). • niet tijdens het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen zoals bij isolatiesituaties. • tip: leg het apparaat niet in de buurt van de klant (bed/kastje).
Indien toch gebruikt bij intensieve zorg en isolatie	<ul style="list-style-type: none"> • Beschouw de apparatuur als mogelijk besmet. • Reinig direct na gebruik met een schone klamvochtige (microvezel)doek, bij voorkeur wegwerp. • Na contact met lichaamsvloeistoffen of na (per ongeluk) gebruik in isolatie (als de handschoenen de telefoon wordt gebruikt), telefoon en/of toegangsmiddelen reinigen met een schone klamvochtige (microvezel)doek. Alleen sleutels en andere toegangsmiddelen na reiniging desinfecteren met alcohol 70%.
Altijd reiniging	<ul style="list-style-type: none"> • Aan het begin van de dienst. • Voor terugplaatsing in/aan oplader of opslaan van toegangsmiddelen. • Voor overdracht aan collega.
Bescherming communicatieapparatuur	<ul style="list-style-type: none"> • Als communicatieapparatuur niet tegen reiniging kan, maak gebruik van een beschermende hoes die hier wel tegen kan.

6. MRSA/BRMO

Hier wordt beschreven welke maatregelen je moet nemen in een woning van een MRSA² - of BRMO³ -positieve cliënt voor ADL-assistenten als de huishoudelijk medewerker.

Omdat deze maatregelen van toepassing zijn bij positieve kweken, wordt geadviseerd om in overleg met de behandelaar periodiek controlekweken uit te voeren. Aan de hand van landelijke richtlijnen kan bij negatieve kweken worden besloten om de aanvullende maatregelen te beëindigen.

6.1 MRSA, uitvoering zorgmedewerker

Medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> • houd de groep zo klein mogelijk. • een medewerker met huidafwijkingen (zoals eczeem en psoriasis) werkt niet in deze woning. • plan de cliënt zoveel mogelijk aan het eind van de route. • afname van controlekweken (keel- en neuskweek) wordt geadviseerd na onvoldoende beschermd of onbeschermd contact met de cliënt en/of besmette omgeving. Overleg dit met Vaccinatiezorgdeskundige infectiepreventie van de instelling.
Ruimte	<ul style="list-style-type: none"> • Hang jas, tas of andere eigen spullen direct na binnenkomst bij de deur op. • Als het bed in de woonkamer staat: beschouw het bed en de directe omgeving ervan (+/- 1,5 meter omtrek) als MRSA-besmet.

² Methicillin-resistent Staphylococcus aureus

³ Bijzonder Resistente Micro-Organismen

	<ul style="list-style-type: none"> • Als het bed in de slaapkamer staat: beschouw de hele slaapkamer als MRSA-besmet. • Beschouw de badkamer en het toilet als MRSA-besmet. • Voer de zorghandelingen uit bij/op het bed. • Beschouw de hele woning als MRSA-besmet als open wonden, drains en dergelijke niet goed afgedekt zijn en/of als de woning sterk vervuild is.
Te gebruiken materialen	<ul style="list-style-type: none"> • Neem zo min mogelijk materiaal mee naar de besmette omgeving. • Neem geen materialen mee naar de besmette omgeving die niet gedesinfecteerd kunnen worden. • Neem voldoende plastic (afval)zakjes mee om niet te desinfecteren materialen (zoals incontinentiemateriaal, wasgoed, etc.) uit de besmette omgeving mee terug te nemen/weg te gooien. • Laat zoveel mogelijk gebruiksmateriaal (zoals thermometer en schaar) tijdens de isolatieperiode achter in de besmette omgeving.
Vóór betreden besmette omgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Draag geen beschermende kleding bij alleen mondeling contact of wanneer je iets afgeeft; desinfecteer direct hierna wel de handen. • Voor ADL-assistentie: <ul style="list-style-type: none"> • handen desinfecteren • chirurgisch mondneusmasker • wegwerpschort met lange mouwen • wegwerp handschoenen • Leg de telefoon of andere mobiele communicatieapparatuur weg buiten de besmette omgeving; deze mag niet gebruikt worden binnen het besmette gebied. • Bij betreden van MRSA-besmette omgeving voor zorghandelingen, bed opmaken, en bij gebruik maken van badkamer en toilet: <ul style="list-style-type: none"> ○ Draag een schort met lange mouwen. ○ Draag een chirurgisch mondneusmasker. ○ Draag niet-steriele nitrilhandschoenen. De handschoenen gaan over de mouwen/manchetten van het schort. ○ Doe de persoonlijke beschermingsmiddelen buiten de directe omgeving van het bed aan, bijvoorbeeld in de gang of badkamer.
Wassen, wondzorg, verschoneren incontinentiemateriaal	<ul style="list-style-type: none"> • Beweeg zo min mogelijk met beddengoed. • Doe bij verschoneren van (een deel van) het beddengoed het gebruikte beddengoed direct in een plastic (was)zak zodat dit veilig naar de wasmachine gebracht kan worden. • Gebruik voor de dagelijkse wasbeurt indien mogelijk 'wassen zonder water'. Zie ook https://www.zorgvoorbeter.nl/verzorgend-wassen. • Gebruik anders uitsluitend vloeibare zeep; beschouw een stuk zeep altijd als MRSA-besmet. • Laat persoonlijke verzorgingsmaterialen zoals kam en gebitsbakje binnen het besmette gebied en reinig deze direct na gebruik. • Leeg de waskom in de wasbak. Reinig en droog de waskom. • Maak bij wondzorg gebruik van een ruim gereinigd werkveld, dicht bij maar niet óp het bed. • Doe het afval bij wondzorg direct in een plastic zak en knoop deze dicht zonder lucht eruit te drukken. • Doe gebruikt incontinentiemateriaal direct na verwijderen in een plastic zak en knoop deze dicht zonder lucht eruit te drukken. • Leeg het urinaal/ de katheterzak in het toilet zonder te spatten.

Mee terug te nemen materialen	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfecteer materialen vlak voor het meenemen uit de besmette omgeving met alcohol 70% of doe deze direct in de was (bijv. gebruikte schoonmaakdoeken). • Reinig de telefoon of (indien mogelijk) desinfecteer de telefoon met alcohol 70% wanneer deze toch binnen het besmette gebied gekomen is of is aangepakt met handschoenen. • Doe de gedesinfecteerde materialen in een plastic zakje of leg ze op een schoon (gedesinfecteerd) oppervlak, voordat je de beschermende kleding uitdoet. • Doe de niet te desinfecteren materialen in een plastic zak. Deze worden later weggegooid.
Vóór verlaten besmette omgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Trek de PBM persoonlijke beschermingsmiddelen binnen het besmette gebied uit. • Houd de volgende volgorde van uittrekken en in afvalzak doen aan: <ul style="list-style-type: none"> • Handschoenen, hierna handen desinfecteren • Schort • Mondneusmasker • Afvalzak sluiten zonder lucht eruit te duwen • Verlaat de ruimte en gooi het afval direct weg • Pas handhygiëne toe.
Wasgoed	<ul style="list-style-type: none"> • Benader wasgoed als MRSA-besmet. • Verzamel wasgoed van de MRSA-positieve cliënt of uit de besmette omgeving in een plastic (was)zak. • Adviseer bij MRSA-besmet wasgoed de volgende wasinstructie aan cliënt of hulp in de huishouding:: <ul style="list-style-type: none"> ○ Wassen op minimaal 60 °C; ○ Of wassen op minimaal 40 °C en drogen in een droger op stand kastdroog; ○ Of wassen op minimaal 40 °C en strijken op minimaal stand ...
Gebruikt serviesgoed	<ul style="list-style-type: none"> • Serviesgoed hoeft niet op een andere wijze te worden gereinigd. Pas handhygiëne toe na het opruimen van het serviesgoed.
Schoonmaakwerkzaamheden	<ul style="list-style-type: none"> • Voer werkzaamheden buiten de besmette gebieden als eerste uit. • Gebruik bij voorkeur geen stofzuiger. Indien dit toch noodzakelijk is, adviseer dan dat minimaal eenmaal per week de opvangzak en het filter verschoond wordt. Indien de ADL-assistent de stofzuigerzak verwiseelt draagt hij/zij hierbij de voorgeschreven persoonlijke beschermingsmiddelen: handschoenen, mondneusmasker en schort. Gebruik bij voorkeur schoonmaakmateriaal voor eenmalig gebruik. • Werk van schoon naar vuil.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Licht een zorginstelling in over de MRSA-status indien een cliënt hier naartoe wordt overgeplaatst of wordt behandeld door andere (para)medici.

6.2 BRMO, uitvoering zorgmedewerker

Medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> • houd de groep bij voorkeur zo klein mogelijk.
--------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • afname van controlekeuken bij medewerkers wordt niet geadviseerd.
Ruimte	<ul style="list-style-type: none"> • Hang jas, tas of andere eigen spullen direct na binnenkomst bij de deur op. • Beschouw de cliënt, het bed en lichaamsvloeistoffen als BRMO bijzonder resistente micro-organismen -besmet. • Beschouw de badkamer en het toilet als BRMO-besmet. • Voer de zorghandelingen uit bij/op het bed.
Te gebruiken materialen	<ul style="list-style-type: none"> • Neem zo min mogelijk materiaal mee naar de besmette omgeving. • Neem voldoende plastic (afval)zakjes mee om niet te desinfecteren materialen (zoals incontinentiemateriaal, wasgoed, etc.) uit de besmette omgeving mee terug te nemen. • Laat zo veel mogelijk gebruiksmateriaal (zoals thermometer en schaar) tijdens de isolatieperiode achter in de besmette omgeving. • Neem geen materialen mee naar de besmette omgeving die niet gedesinfecteerd kunnen worden.
Vóór betreden besmette omgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Draag geen beschermende kleding bij alleen mondeling contact of wanneer je iets afgeeft; desinfecteer direct hierna wel de handen. • Leg de telefoon of andere mobiele communicatieapparatuur weg buiten de besmette omgeving; deze mag niet gebruikt worden binnen het besmette gebied. • Draag alleen tijdens de verzorging de persoonlijke beschermingsmiddelen volgens onderstaand schema. Om welk resistent micro-organisme het gaat is bekend bij huisarts en/of behandelaar. • Doe de persoonlijke beschermingsmiddelen buiten de directe omgeving van het bed aan, bijvoorbeeld in de gang of badkamer.
Wassen, wondzorg, verschonen incontinentiemateriaal	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik voor de dagelijkse wasbeurt indien mogelijk 'wassen zonder water'. Gebruik anders uitsluitend vloeibare zeep. • Beschouw een vast stuk zeep altijd als BRMO-besmet. • Doe het afval bij wondzorg direct in een plastic zak en knoop deze dicht zonder lucht eruit te drukken. • Doe gebruikt incontinentiemateriaal direct na verwijderen in een plastic zak en knoop deze dicht zonder lucht eruit te drukken. • Leeg het urinaal in het toilet zonder te spatten. • Spoel het toilet pas door als het deksel gesloten is.
Mee terug te nemen materialen	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfecteer materialen vlak voor het meenemen uit de besmette omgeving met alcohol 70% of doe deze direct in de was (bijv. gebruikte schoonmaakdoeken). • Reinig de telefoon of (indien mogelijk) desinfecteer de telefoon bij voorkeur met alcohol 70% wanneer deze toch binnen het besmette gebied gekomen is of is aangepakt met handschoenen. • Doe de gedesinfecteerde materialen in een plastic zakje of leg ze op een schoon (gedesinfecteerd) oppervlak, voordat je de beschermende kleding uit gaat doen. • Doe de niet te desinfecteren materialen in een plastic zak. Deze worden later weggegooid.
Vóór verlaten besmette omgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Trek de PBM persoonlijke beschermingsmiddelen binnen het besmette gebied uit.

	<ul style="list-style-type: none"> • Houd de volgende volgorde van uittrekken en in afvalzak deponeren aan: <ul style="list-style-type: none"> ○ Handschoenen, hierna handen desinfecteren ○ Schort ○ (indien van toepassing) mondneusmasker ○ Afvalzak sluiten zonder lucht eruit te duwen ○ Handdesinfectie • Verlaat de ruimte en gooi het afval direct weg. • Pas handhygiëne toe.
Wasgoed	<ul style="list-style-type: none"> • Benader wasgoed als besmet. • Gebruik handschoenen bij verschonen van (een deel van) het wasgoed. • Doe het wasgoed direct in een plastic (was)zak zodat dit veilig naar de wasmachine gebracht kan worden. • Bij voorkeur wassen op minimaal 60 °C. • Of wassen op minimaal 40 °C en drogen in een droger op stand kastdroog. • Of wassen op minimaal 40 °C en strijken op minimaal stand ...
Gebruikt serviesgoed	<ul style="list-style-type: none"> • Serviesgoed hoeft niet op een andere wijze te worden gereinigd. Pas handhygiëne toe na het opruimen van het serviesgoed.
Schoonmaakwerkzaamheden	<ul style="list-style-type: none"> • Voer werkzaamheden buiten de besmette gebieden als eerste uit. • Werk van schoon naar vuil.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Licht een zorginstelling in over de BRMO-status indien een cliënt hier naartoe wordt overgeplaatst of wordt behandeld door andere (para)medici.

6.3 Schema beschermingsmaatregelen bij MRSA en BRMO

Indicatie	handschoenen	halterschort	schort lange mouwen	mondneusmasker
MRSA	Ja	Nee	Ja	Ja (chirurgisch)
Enterobacteriaceae (incl. ESBL Extended spectrum beta-lactamases)	Ja	Ja	Nee	Nee
CPE (Carbapenamse-producerende enterobacteriaceae)	Ja	Nee	Ja	Nee
<i>Acinetobacter</i> species	Ja	Nee	Ja	Nee
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Ja	Ja	Nee	Nee
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	Ja	Ja	Nee	Nee
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (PRP)	Ja	Ja	Nee	Ja (FFP1)
<i>Enterococcus faecium</i> (VRE vacomicineresistente enterokok)	Ja	Ja	Nee	Nee

6 Besmettelijke ziekte

De ADL-assistent stelt de manager ADL-assistentie onmiddellijk op de hoogte als hij een besmettelijke ziekte heeft. De manager ADL-assistentie zal deze informatie vertrouwelijk behandelen. Als de ADL-

assistent een besmettelijke aandoening liever niet met de manager ADL-assistentie bespreekt, informeert hij **wel** onmiddellijk de bedrijfsarts. De bedrijfsarts heeft een geheimhoudingsplicht omtrent de aard van de ziekte. Vervolgens gaan manager ADL-assistentie en/of bedrijfsarts in onderling overleg na of de ADL-assistent werkzaamheden zonder besmettingsgevaar kan uitvoeren en welke voorzorgsmaatregelen er getroffen moeten worden.

- Als er een vermoeden is dat een cliënt of diens huisgenoot een besmettelijk ziekte heeft, bespreekt de ADL-assistent dit met de contactpersoon. De contactpersoon bespreekt het vermoeden met de cliënt en vraagt of dit zo is en zo ja, welke maatregelen deze genomen heeft. Vervolgens overlegt de contactpersoon met de cliënt welke acties verder ondernomen kunnen en/of moeten worden. De contactpersoon informeert de manager ADL-assistentie.
- Als de ADL-assistent huisgenoten (partner, kinderen) heeft met een besmettelijke ziekte, kan deze soms worden overgebracht zonder zelf ziek te zijn. De ADL-assistent overlegt hierover eveneens manager ADL-assistentie. Informatie over een aantal besmettelijke ziekten staat op het medewerkersportaal

7 Zwangere ADL-assistenten

Wanneer zwangere ADL-assistenten het hygiënebeleid uitvoeren lopen zij geen verhoogd risico. Zij lopen wel risico bij Q-koorts, mazelen, de bof en rode hond. Zie Medewerkersportaal (besmettelijke ziektes) voor uitleg over die situaties en mogelijke maatregelen.

Als kattenbakken verschonen wordt gedaan, als (incidentele) hand-en-spandienst, mogen zwangere ADL-assistenten geen kattenbak schoonmaken, omdat zij niet in aanraking mogen komen met ontlasting van katten.

8 Verantwoordelijkheden

De manager ADL-assistentie heeft de verantwoordelijkheid om:

- de uitvoering van het hygiënebeleid te monitoren;
- medewerkers te voorzien van hulpmiddelen;
- na te gaan of de ADL-assistent een vobomelding heeft gedaan.

De contactpersoon heeft de verantwoordelijkheid om:

- met cliënt te overleggen indien knelpunten worden ervaren in hygiëne van de werksituatie;
- met cliënten te bespreken welke verantwoordelijkheid zij hebben om bij te dragen aan een hygiënische werksituatie voor ADL-assistenten: o.a. een zeppompje en dagelijks een schone handdoek ter beschikking te stellen;

De ADL-assistent heeft de verantwoordelijkheid om:

- het hygiënebeleid uit te voeren;
- collega's aan te spreken op het naleven van het hygiënebeleid;
- knelpunten met betrekking tot hygiëne te signaleren en te bespreken met de cliënt en als er daarna bij één van beide nog vragen zijn advies te vragen bij de coach

De verantwoordelijkheid van de cliënt, conform de algemene voorwaarden van Fokus bestaat uit

- het op de hoogte stellen van het hebben van een besmettelijke ziekte;
- het ter beschikking stellen van een zeppompje en dagelijks een schone handdoek (of alternatief) aan de ADL-assistent;
- zorgen voor een goede persoonlijke hygiëne;
- het ter beschikking stellen van schone werkmaterialen (o.a. handdoeken en washandjes, bij voorkeur dagelijks);
- de ADL-assistent, indien noodzakelijk volgens het hygiënebeleid handschoenen, mondkapje en/of een schort te laten dragen;
- zorg te dragen voor een goede afvalvoorziening.

9 Afvalhygiëne

Materialen kunnen verontreinigd zijn met bloed of afscheidingsproducten, bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of maandverband. Ruim dit materiaal zodanig op dat jij of anderen niet in aanraking komen met het verontreinigde materiaal.

Deponeer veiligheidsinjectionaalden altijd in een aparte naaldencontainer.

Verpak scherp afval (glasscherven), voordat het in vuilniszak of afvalcontainer komt.

De hygiëeadviesen voor de thuiszorg zijn opgesteld door het LCHV Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid, Anke Swinkels (GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst Kennemerland) en Charlotte Michels (CareB4) in samenspraak met afgevaardigden van o.a. thuiszorg, GGD'en, landelijk platform BRMO bijzonder resistente micro-organismen, V&VN Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland en deskundigen infectiepreventie werkzaam voor de thuiszorg.