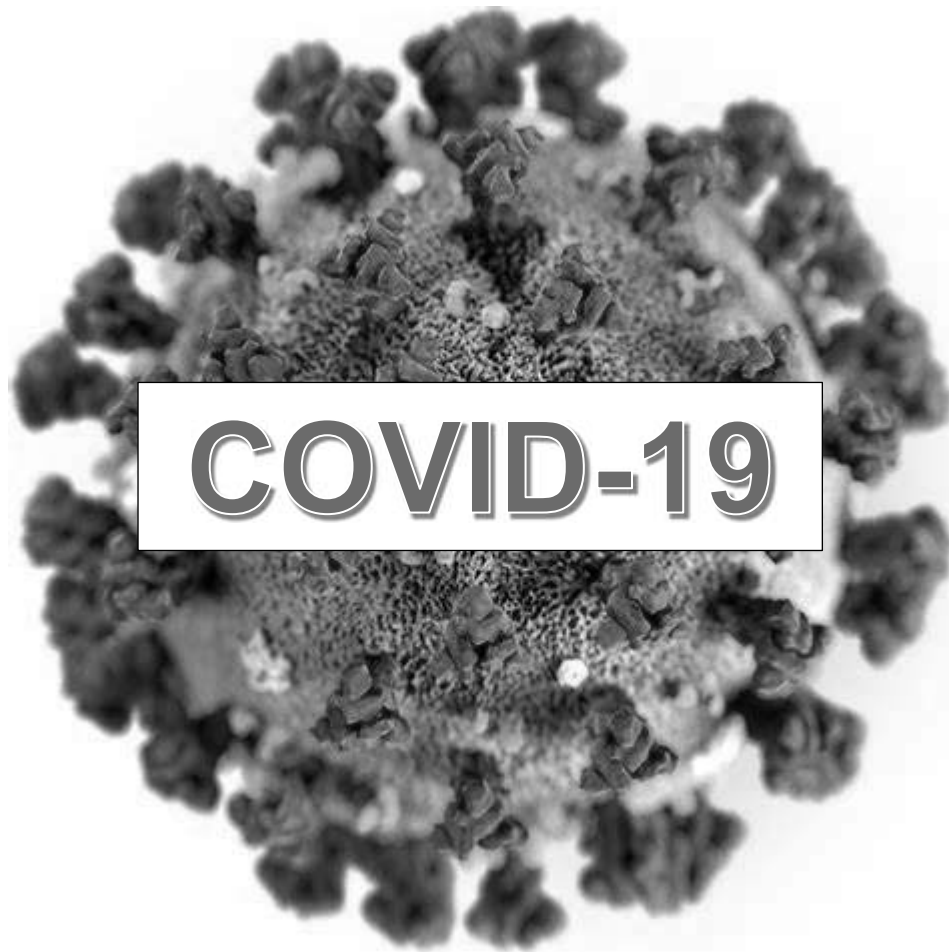


# OMGAAN MET COVID-19 VOOR ZORGVERLENERS



**Belgische Federatie voor Zorgkundigen**

**BEFEZO**

[www.befezo.be](http://www.befezo.be)

V.U. Cappelier Paul voorzitter@zorgkundigen.be

## INHOUDSOPGAVE

1	Inleiding .....	4
2	Het coronavirus .....	5
2.1	Symptomen en risicogroepen .....	5
2.1.1	Parameters en alarmsymptomen .....	6
2.2	Verspreiding van het virus .....	10
3	Toegang tot woonzorgcentrum .....	11
4	Correcte handhygiëne .....	13
4.1	Handen wassen .....	13
4.2	Handen ontsmetten .....	14
4.3	Correct handschoenen gebruiken .....	15
5	Social distancing.....	17
6	Correct omgaan met beschermingsmateriaal .....	18
6.1	Algemeen .....	18
6.1.1	Het aantrekken van persoonlijk beschermingsmateriaal .....	19
6.1.2	Het uitrekken van persoonlijk beschermingsmateriaal .....	19
6.2	Gebruik van mondmaskers.....	20
6.2.1	Gebruik van stoffen maskers .....	20
6.2.2	Gebruik van chirurgische mondneusmaskers .....	21
6.2.3	Gebruik van FFP2 maskers .....	24
6.3	Gebruik van beschermingsschort .....	25
6.4	Gebruik van spatbril of spatscherm .....	26
7	Correct omgaan met verzorgingsmateriaal.....	27
8	Hanteren van bedlinnen en waslinnen van zorgvragers .....	28
9	Werkkledij .....	29
10	Hoest en nieshygiëne .....	29
11	Ziektesymptomen en maatregelen bij medewerkers .....	30
12	Maatregelen voor niet besmette zorgvragers .....	32

13	Omgaan met de persoonlijke was van zorgvragers.....	33
14	Hoe handelen bij outbreak van COVID-19? .....	33
14.1	Cohort-zorg .....	35
15	Ziekenhuisopname ernstig zieke zorgvrager .....	36
16	Heropname van COVID-19 zorgvrager uit ziekenhuis.....	37
17	Psychosociale begeleiding .....	37
18	Palliatieve zorg en afscheid nemen van stervenden.....	39
19	Verzorgen van een overledene met COVID-19 .....	40
20	Bijlage.....	41
20.1	Richtlijnen van sciensano.....	41
20.1.1	Asymptotisch zorgpersoneel met een positieve PCR test.....	41
20.1.2	Symptomatisch zorgpersoneel met een positieve PCR test .....	41
21	Bronnen.....	43

## 1 INLEIDING

Als BEFEZO hameren we al van bij aanvang van deze epidemie op het goed en grondig opleiden van de gezondheidsmedewerkers. We werden de voorbije weken overspoeld met vele vragen vanuit de zorgverleners. We hadden al eerder in het begin van deze crisis een e-course opgemaakt maar we voelen dat de nood groot blijft aan bijkomende informatie. We wensen met deze cursus een extra bijdrage te leveren. Alles wat een zorgkundige/verpleegkundige/zorgverlener tijdens de verzorging moet weten staat in deze cursus gebundeld. Met deze cursus hebben we gewoon al het beschikbaar materiaal verzameld in een overzicht op maat van zorgkundigen. We hebben niets nieuws ontwikkeld en namen in deze cursus strikt de richtlijnen van de overheid over. We mogen dan ook alle experten vanuit de overheden dankbaar zijn voor het harde werk dat ze leverden.

Deze richtlijnen vindt u integraal en nog veel uitgebreider terug op volgende websites:

- Richtlijnen van Sciensano

[https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV\\_procedures.aspx](https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx)

- Richtlijnen van het Agentschap Zorg en Gezondheid Vlaanderen

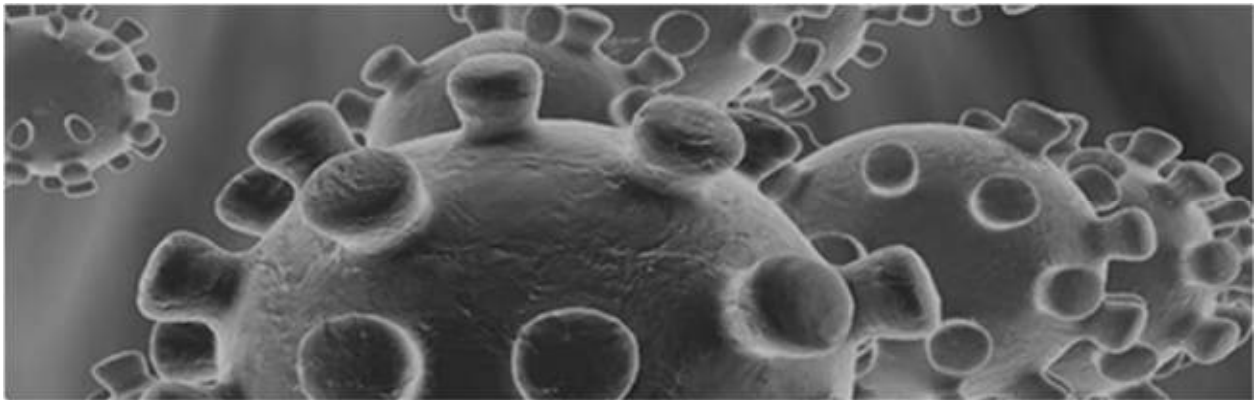
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals#ouderen-zorg>

We hebben deze cursus voornamelijk opgebouwd voor zorgkundigen/verpleegkundigen in woonzorgcentra maar de richtlijnen kunnen ook gebruikt worden in andere Vlaamse zorgvoorzieningen.

SAMEN TEGEN CORONA!

## 2 HET CORONAVIRUS

Coronavirussen zijn een familie van virussen die een infectie veroorzaken bij mensen en verschillende dieren, waaronder vogels en zoogdieren zoals kamelen, katten en vleermuizen. Sommige coronavirussen van dieren zijn “zoönotisch”, wat betekent dat ze kunnen overdragen worden tussen dieren en mensen. Tot nu toe is aangetoond dat zeven coronavirussen ook bij mensen een infectie kunnen veroorzaken. Wanneer dierlijke coronavirussen evolueren, mensen besmetten en zich verder verspreiden tussen mensen, kan dit leiden tot uitbraken.



Bron: WHO

### 2.1 SYMPTOMEN EN RISICOGROEPEN

De symptomen variëren van milde tot ernstige luchtwegaandoeningen met koorts, hoesten en ademhalingsmoeilijkheden. Bepaalde bevolkingsgroepen worden beschouwd als “risicogroepen”; zij zijn mee kwetsbaar voor het ontwikkelen van ernstige symptomen. Het gaat hier voornamelijk over personen ouder dan 65 jaar en personen die lijden aan ernstige chronische ziektes.

Het gaat over personen ouder dan 65 jaar, personen met diabetes, personen met hartziekten, long- of nieraandoeningen en personen van wie het immuunsysteem verzwakt is.

De kans dat een gezonde twintiger, dertiger of veertiger het coronavirus oploopt, is even groot als de kans dat iemand anders het virus krijgt. We stellen wel vast dat er binnen deze leeftijdsgroep weinig complicaties optreden en er dus weinig ziekenhuisopnames nodig zijn die te maken hebben met het coronavirus. Maar af en toe kan er ook een gezonde persoon overlijden aan het virus.

---

### 2.1.1 PARAMETERS EN ALARMSYMPTOMEN

Vertrouw op je eigen observatievermogen en controleer regelmatig de parameters bij elke zorgvrager. Volg bij een zorgvrager met (een vermoeden van) Covid-19 de parameters goed op. Bij ouderen kunnen de parameters sterk verschillen. Hou dus altijd rekening met de gegevens uit het dossier en eerdere parameterwaarden bij de individuele zorgvrager.

U vindt alle instructiefilmpjes terug op volgende link:

<https://www.howest.be/covid19symptomen/#/>

#### 2.1.1.1 Temperatuur

De normale lichaamstemperatuur is bij de meeste mensen gemiddeld 36,5 °C onder de oksel. **Een temperatuur van meer dan 37,5 °C (onder de oksel) is een alarmsignaal!**

Afwezigheid van koorts sluit Covid-19 niet uit bij ouderen.

#### **Hoe meten?**

Meet de temperatuur onder de oksel of in het oor bij elke zorgvrager.

**Reinig en ontsmet de thermometer na elke gebruik!**

#### 2.1.1.2 Bewustzijn

Normaal reageert de zorgvrager goed, alert en niet vertraagd op vragen en mondelinge instructies. Het bewustzijn kan verlaagd of veranderd zijn bij Covid-19: de zorgvrager valt flauw, is verward, ...

Bij ouderen is het belangrijk om de mentale voorgeschiedenis te kennen. Was er al sprake van cognitieve stoornissen zoals bij dementie, depressie, delier, ...? Bij diabeteszorgvragers: meet steeds de glycemie (= suikergehalte in het bloed). Hypoglykemie (= te lage suikerwaarde) kan ook bewustzijnsdaling veroorzaken.

Een verminderd bewustzijn is een alarmsignaal!

### **Hoe meten?**

Wees in het dagelijks contact extra alert voor wijzigingen in het bewustzijn.

#### 2.1.1.3 Ademhalingsfrequentie

Normale ademhalingsfrequentie bij volwassenen is 15-20 keer per minuut. Geen verwachte veranderingen bij (gezonde) ouderen.

Bevraag zeker kortademigheid bij fysieke inspanning!

Let op als iemand klaagt over extreme vermoeidheid of kortademigheid en vaak op bed ligt. **Een ademhalingsfrequentie van meer dan 25 keer ademen per minuut is een alarmsignaal!**

### **Hoe meten?**

Adem rustig in en uit gedurende 30 seconden (en vermenigvuldig dit met 2).

#### 2.1.1.4 Zuurstofsaturatie

De normale waarde is 95%- 100%.

De meest nauwkeurige parameter om een verslechtering van de situatie te onderkennen is het optreden of verergeren van dyspnoe (= kortademigheid) en een daling van de zuurstofsaturatie. Dit is dus een essentiële parameter om op te volgen bij Covid-19-zorgvragers.

Aandachtspunten bij Covid-19:

✚ Meet de saturatie **ALTIJD**, ook als er geen klachten zijn!

- ✦ Covid-19 Zorgvragers lijken soms niet benauwd of voelen zich niet benauwd, ondanks een lage saturatie.

Als de saturatie goed is, maar je twijfelt aan de ernst van de situatie, vraag de zorgvrager om de ruimte op en af te wandelen en meet de saturatie opnieuw. Bij ernstige aantasting van de longen zal de saturatie hierdoor zakken. Verwittig dan onmiddellijk de arts. **Een saturatie van minder dan 90% is een alarmsignaal!**

### **Hoe meten?**

Neem de saturatie bij een warme, goed doorbloede vinger. Bij voorkeur neem je de rechter middelvinger.

### **Reinig en ontsmet de zuurstofsaturatiemeter na elke gebruik!**

#### 2.1.1.5 Pols

Normale hartfrequentie is 60 tot 100 slagen per minuut in rust. **Een pols van meer dan 100 slagen per minuut is een alarmsignaal!**

### **Hoe meten?**

De polsslag kan men manueel, met de saturatiemeter of de elektronische bloeddrukmeter meten

#### 2.1.1.6 Bloeddruk

De bloeddruk bij ouderen kan sterk variëren van persoon tot persoon. Kijk goed na of de waarde sterk afwijkt van de vorige genomen waarde in het zorgplan.

### **Aandachtspunten**

Systolische bloeddruk (= bovendruk) is lager dan normaal (meer dan 40 mmHg lager dan gewoonlijk) of de bovendruk is minder dan 100 mmHg.

**Een bloeddruk met een bovendruk van minder dan 100mmHg is een alarmsignaal!**

### **Hoe meten?**



Neem de bloeddruk niet aan de kant van een borstamputatie, van een fistel voor dialyse, aan de verlamde zijde of aan de kant van het infuus.

**Reinig en ontsmet de bloeddrukmeter na elke gebruik!**



## **ALARMSYMPTOMEN**

2 of meer van de volgende symptomen:

- ± temperatuur > 37,5°C
- ± verminderd bewustzijn
- ± ademhalingsfrequentie > 25 keer per minuut
- ± saturatie < 90%
- ± pols > 100 slagen per minuut
- ± bloeddruk < 100 mmHg systolisch

(bron: Belgische vereniging voor Gerontologie en Geriatrie)

**Men dient onmiddellijk afwijkende parameters te melden van observeerbare symptomen van COVID-19-besmetting bij zorgvragers (koorts, hoest, moeheid, spierpijn, kortademigheid, keelpijn en hoofdpijn) aan de (hoofd)verpleegkundige, of CRA.**

## 2.2 VERSPREIDING VAN HET VIRUS

Het coronavirus verspreidt zich van mens op mens via kleine druppeltjes die bij hoesten en niezen vrijkomen. Via die druppeltjes komt het virus terecht in de lucht, op voorwerpen en oppervlakken. Wie die druppeltjes inademt of via de handen in de mond, neus of ogen binnenkrijgt, kan besmet raken met het virus. Er is geen bewijs dat de besmetting via de huid gebeurt. Het risico op besmetting verkleint door meer dan een meter afstand te houden van zieke personen, het gezicht zo weinig mogelijk aan te raken en aandacht te hebben voor een goede handhygiëne.



Bron: Thailand Medical News

### 3 TOEGANG TOT WOONZORGCENTRUM

**De correcte toegang tot de zorgvoorziening door interne en externe medewerkers dient strekt te worden nageleefd!**

Elke medewerker die het woonzorgcentrum betreedt, wast onmiddellijk bij het betreden van het woonzorgcentrum grondig de handen volgens de richtlijnen en ontsmet de handen!

Deze richtlijn geldt voor alle mantelzorgers, vrijwilligers, bezoek van familieleden na overlijden en artsen. Er zijn slechts twee toegelaten ingangen:

- ✚ een hoofdingang
- ✚ een ingang van leveranciers

Deze ingangen blijven permanent gesloten.

Wie binnen wil om iets te leveren, moet aanbellen en zich strikt houden aan de richtlijnen. Het houden van minstens 1,5 meter afstand en de toepassing van handhygiëne bij de overhandiging, zijn daarom héél belangrijk.

Aan de twee ingangen en belangrijke doorgangen en liften: duidelijk afficheren van de algemene voorzorgsmaatregelen die altijd van toepassing zijn:

• Ontsmet je handen:

- ✚ vóór en na zorgcontact met een zorgvrager;
- ✚ vóór een zuivere of invasieve handeling (vb. glycemiemeting);
- ✚ na contact met de directe omgeving en materiaal van de zorgvrager;
- ✚ na het uittrekken van handschoenen;
- ✚ na het wassen van de handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen.

Zorg dat er voldoende materiaal voorhanden is: o.a. vloeibare zeep, handalcohol, wegwerpzakdoeken, papieren handdoeken voor eenmalig gebruik, schoonmaakmiddelen en ontsmettingsmiddelen (chloor), wegwerpschorten met lange mouwen en chirurgische mondneusmaskers en handschoenen.

**Het is belangrijk dat iedereen, dus alle medewerkers, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers en zorgvragers, de beschermende maatregelen strikt toepassen.**

**Alle medewerkers maken elkaar en bezoekende (para)medici er steeds attent op als de beschermende maatregelen toch niet correct worden opgevolgd.**

**Wie zich niet aan de opgelegde maatregelen houdt, kan de toegang tot het woonzorgcentrum geweigerd worden.**

Ga verstandig om met het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling



## 4 CORRECTE HANDHYGIËNE

De juiste handhygiëne moet toegepast worden door elke zorgverlener en werknemer binnen een zorgvoorziening. Dit zou voldoende gekend moeten zijn, maar we willen hier toch nog even de nadruk op leggen. Het virus wordt naast luchtwegpartikels voornamelijk overgedragen door de handen.

### **Strikte en correcte handhygiëne redt levens!**

#### 4.1 HANDEN WASSEN

Wanneer de handen zichtbaar verontreinigd zijn, worden ze altijd gewassen met water en gewone, vloeibare zeep. Vaak worden bij reiniging of desinfectie bepaalde delen van de handen vergeten. Veel vergeten delen van de handen zijn de vingertoppen, tussen de vingers, en de duim.

U vindt dit kort terug via film op onze e-course.

Link: <https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/xGR4Dr7f5nODTcAFzezWBfNYWI2mpPSF>

Ook het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid heeft een uitgebreidere film ter beschikking.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=ioppHbcUk-0&feature=youtu.be>

Belangrijk bij dikwijls handen wassen, is het gebruik van een goede handcrème zodat de handen gaaf blijven ondanks het frequente wassen. Het gebruik van een lotion of crème helpt om uitdrogen van de huid tegen te gaan. Het legt tevens ook een beschermlaag op de huid waardoor micro-organismen moeilijker kunnen doordringen.



Bron: Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid

## 4.2 HANDEN ONTSMETTEN

Om een doeltreffend effect van de handalcohol te bereiken, moeten de handen eerst goed droog zijn. U vindt dit kort terug op onze e-course.

Link: <https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/xGR4Dr7f5nODTcAFzezWBfNYWI2mpPSF>

Ook het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid heeft een uitgebreid duidelijke film ter beschikking.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=fFKXAoVYbjA&feature=youtu.be>

Nog even de algemene principes herhalen van handontsmetting.



Bron: <https://www.zorgvoorbeter.nl/hygiene/handhygiene/wanneer-wassen>

### 4.3 CORRECT HANDSCHOENEN GEBRUIKEN

Hier worden nog heel wat fouten tegen gemaakt. Het is uiterst belangrijk dit héél juist toe te passen!

#### Nog even de stappen overlopen bij uitrekken handschoenen

**Stap 1:** Neem de buitenkant van de handschoen bij de pols vast zonder daarbij de huid aan te raken

**Stap 2:** Trek de handschoen binnenstebuiten uit!

**Stap 3:** Vouw de uitgetrokken handschoen tot een bal op en hou hem in de andere (gehandschoende) hand vast.

**Stap 4:** Schuif de (wijs)vinger onder de rand van de nog aanwezige handschoen aan de binnenzijde!

**Stap 5:** Wikkel af vanuit de binnenzijde zonder de buitenzijde van de handschoen aan te raken!

**Stap 6:** Maak van de handschoen die je uittrekt een zakje voor beide handschoenen en raak nooit de buitenzijde van de handschoen aan

**Stap 7:** Werp de handschoenen in een daarvoor bestemde afvalpedaalemmer

**Stap 8:** Direct na het uittrekken van de handschoenen, handen ontsmetten

U vindt dit in een film kort terug op onze e-course.

Link: <https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/xGR4Dr7f5nODTcAFzezWBfNYWI2mpPSF>

Ook het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid heeft een uitgebreide film ter beschikking.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=Cj62mGAfbR0&feature=youtu.be>



**HAND-SCHOENEN AANTREKKEN:**

- bij kans op contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen
- bij kans op contact met voorwerpen bevuild met die lichaamsvochten
- bij zorgcontact met een bewoner die drager is van een resistente (darm)bacterie

**HAND-SCHOENEN UITTREKKEN:**

- na gebruik bij een bewoner
- bij overgang van een vuile naar een propere zone bij eenzelfde bewoner
- na contact met voorwerpen bevuild met lichaamsvochten of bloed

Bron: Het Agentschap Zorg en Gezondheid

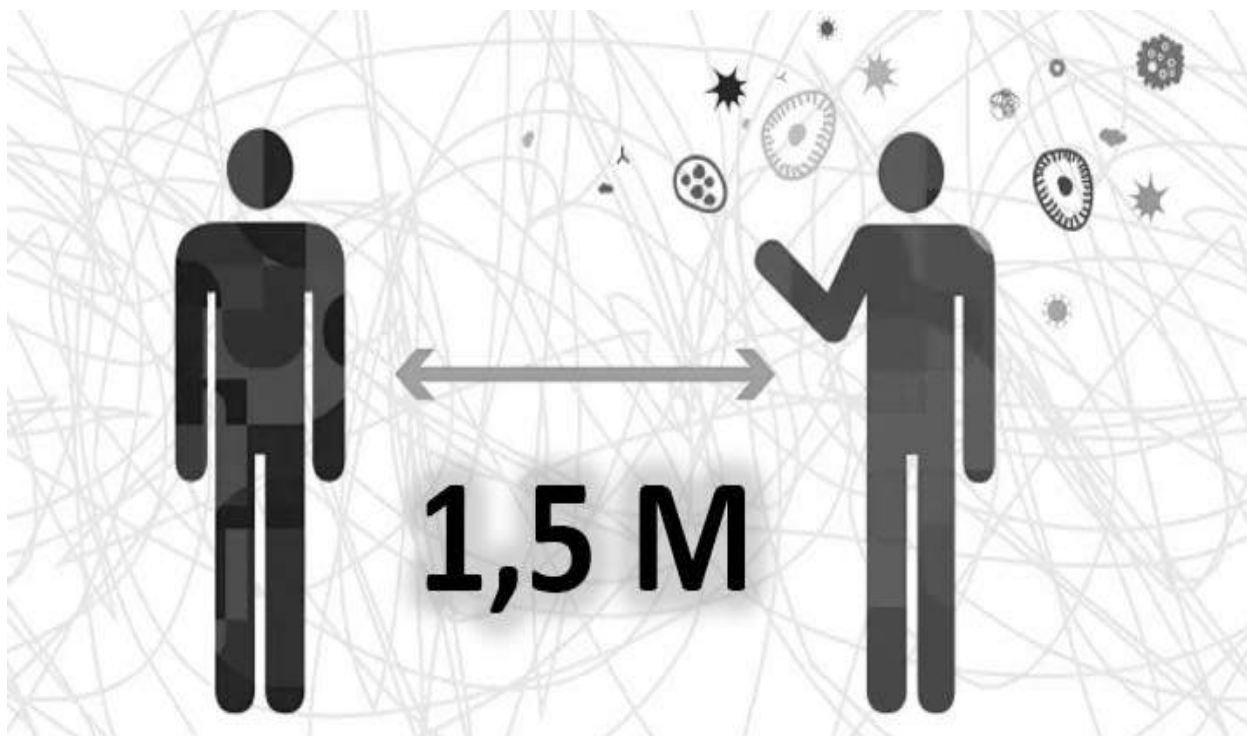


## 5 SOCIAL DISTANCING

'Social distancing' betreft een reeks infectiebeperkende of -controlerende acties of maatregelen bedoeld om de verspreiding van een besmettelijke ziekte te stoppen of te vertragen. De bedoeling is om de kans op contact tussen personen die geïnfecteerd zijn en anderen te verminderen en zo het verspreiden van de ziekte te minimaliseren.

Afstand houden, d.w.z. blootstelling vermijden aan andere personen binnen 1,5 meter. Dit is de afstand die vermeld wordt in het ministerieel besluit. Als de werkorganisatie het toelaat, gebruik dan een ruimere marge, zoniet garandeer minimaal 1,5 meter. Spreid ook zoveel mogelijk de pauzes in plaats van samenvallend en ook hier moet de "social distancing" gegarandeerd worden. Probeer ook tijdens dienstoverdrachten 1.5 meter te bewaren tussen elkaar indien mogelijk!

Plaats zorgvragers ook steeds op 1.5 meter van elkaar als er voldoende ruimte aanwezig is in de eetzaal en ontspanningsruimten!



## 6 CORRECT OMGAAN MET BESCHERMINGSMATERIAAL

Vanuit BEFEZO werd hiervoor een e-course opgemaakt met duidelijke instructiefilmpjes. Deze kunnen geraadpleegd worden op volgende link:

<https://www.howest.be/covid19hygiene/#/>

### 6.1 ALGEMEEN

We verwijzen hiervoor graag naar de richtlijnen van het Agentschap Zorg en Gezondheid. Vermijd tijdens de COVID-19 epidemie overbodig en verkeerd gebruik van persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM). Persoonlijk beschermingsmaterialen zoals masker, overschort, handschoenen zijn schaars en zal schaars blijven. Persoonlijk beschermingsmateriaal moet prioritair voorbehouden worden voor zorgverleners die rechtstreeks in contact komen met (mogelijk) COVID-19 zorgvragers.

**Niet-geteste zorgverleners zonder luchtwegklachten én zonder koorts dragen alleen persoonlijke beschermingsmiddelen zoals handschoenen/beschermschort/spatbril/masker als er kans is op contact met ademhaling secreties (hoesten en fluïmen) en andere lichaamsvochten (toepassing van algemene voorzorgsmaatregelen).**

### 6.1.1 HET AANTREKKEN VAN PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL



Bron: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/node/26335#d8d73a01-ea11-4c59-a34f-bc5bfe429169>

### 6.1.2 HET UITREKKEN VAN PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL



Bron: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/node/26335#d8d73a01-ea11-4c59-a34f-bc5bfe429169>

## 6.2 GEBRUIK VAN MONDMASKERS

De maskers bieden twee soorten bescherming: bescherming voor de zorgvrager en bescherming voor de zorgverlener. Het is wel belangrijk erop te wijzen dat een mondmasker op zich niet volstaat om zich te beschermen. Het moet steeds correct gehanteerd worden en in combinatie met andere maatregelen voor infectiepreventie en -controle. **Verkeerd gebruik is nefast om het virus verder te verspreiden!**

**Het gebruik van maskers is aangeraden in situaties waarbij het niet mogelijk is om minstens 1.5 meter afstand van elkaar te houden.**

**Het masker moet, indien beschikbaar, bedekt worden door een gezichtsscherm en kan dan gedragen worden gedurende de hele shift, ongeacht het aantal zorgvragers dat verzorgd wordt. De voorkant van het masker moet als besmet beschouwd worden en mag dus nooit aangeraakt worden. Als het masker per ongeluk werd aangeraakt, moeten de handschoenen vervangen of de handen zorgvuldig gewassen worden.**

Het masker moet onmiddellijk verwijderd worden bij het vertonen van macroscopische bevuiling.

---

### 6.2.1 GEBRUIK VAN STOFFEN MASKERS

Het dragen van een stoffen masker heeft als voornaamste doel om de omgeving te beschermen veeleer dan de zorgverlener van het masker zelf. Aangezien hun taken niet toelaten om minstens 1,5m afstand te houden, moet zorgpersoneel in niet-COVID-19-afdelingen en collectiviteiten bij voorkeur chirurgische maskers dragen! Als de voorraad niet toelaat dient men op zijn minst maskers van textiel te gebruiken (of comfortmaskers) om het risico op overdracht te verminderen indien zij asymptomatische dragers zijn. Dit geldt ook voor niet-COVID-19-zorgvragers als hun toestand het toelaat.

Als men niet over voldoende over chirurgische maskers of FFP2 beschikt, kan gebruik gemaakt worden van stoffen maskers voor niet-verzorgend personeel. Het correct gebruik van stoffen maskers vindt u terug op onze e-course.

Momenteel, tijdens de periode van social distancing, kunnen stoffen maskers gebruikt worden door personen die geen symptomen vertonen als middel om pre- of asymptotische overdracht te voorkomen in omstandigheden waar social distancing moeilijk is, bijvoorbeeld voor bewoners van zorgvoorzieningen.

Wanneer de inperkingsmaatregelen geleidelijk aan worden opgeheven, worden stoffen maskers aangeraden voor elke situatie waarbij een contact op minder dan 1,5m afstand nodig is, en op plaatsen waar veel mensen samenkomen (bv. openbaar vervoer, supermarkten, ...).

Maskers van stof moeten op een correcte manier gebruikt worden: men moet de handen ontsmetten alvorens het masker op te zetten, het masker moet de neus en de mond bedekken, men moet vermijden om de voorkant van het masker aan te raken en men moet de handen ontsmetten na het afzetten van het masker. Wasbare maskers moeten elke dag gewassen worden bij tenminste 60°C en volledig droog zijn voor het volgende gebruik.

Link: [https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/8XI8yiVeO0uOF2-tfE7Hc\\_3x6ma6dsKI](https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/8XI8yiVeO0uOF2-tfE7Hc_3x6ma6dsKI)

---

### 6.2.2 GEBRUIK VAN CHIRURGISCHE MONDNEUSMASKERS

Chirurgische maskers zijn aanbevolen voor personen die hulp of zorg verlenen (gedefinieerd als zorgpersoneel) aan mogelijke of bevestigde COVID-19 zorgvragers van op minder dan 1,5 m afstand. Het masker moet, indien beschikbaar, bedekt worden door een gezichtsscherm en kan dan gedragen worden gedurende de hele shift, ongeacht het aantal zorgvragers dat verzorgd wordt. De voorkant van het masker moet als gecontamineerd beschouwd worden en mag dus nooit aangeraakt worden.

Het chirurgisch masker dat de gebruiker ervan moet beschermen bij de verzorging en medische handelingen, mag door de zorgverstrekker en het verzorgend personeel worden gebruikt voor:

- ✚ het zorgpersoneel met milde symptomen (van een luchtweginfectie), zonder koorts.
- ✚ bij contact met zorgvragers met een mogelijke of bevestigde COVID-19 in de thuiszorg
- ✚ bij geïsoleerde zorgvragers met een vermoedelijke of bevestigde COVID-19 in woonzorgcentra, revalidatiecentra, Vlaamse welzijnsvoorzieningen, enz....



Bron: <http://www.sintmaria.be/nl/az-sint-maria-vs-corona/corona-oproep-mondmaskers>

Als de voorraad het toelaat dient ook het zorgpersoneel in de niet-COVID-19-afdelingen, woonzorgcentra en andere zorgvoorzieningen bij nauw contact met zorgvragers voorzien te worden van chirurgische maskers.

Als de voorraad het toelaat dient ook het niet-verzorgend personeel van een zorgvoorziening dat in direct contact komt met de bewoners een masker te dragen (bv. schoonmakers). Bij grote voorraad is het ook aangewezen om alle bewoners van een zorgvoorziening te voorzien van een masker.

Alhoewel het chirurgische masker normaal gezien voor éénmalig gebruik is bestemd, mag het, in de huidige omstandigheden, door de zorgverstreker (en het verzorgend personeel) worden gebruikt onder volgende uitzonderlijke voorwaarden:

- ✚ gedurende 8 uren, zonder naar buiten te gaan,
- ✚ mag dus met dat doel bijgehouden worden maar nooit in de zak van eigen kledij!
- ✚ **draag uw masker niet onder uw kin bij pauzes en overdrachten!**
- ✚ mag voorlopig bewaard worden op een plaats bijvoorbeeld in een **uitwasbare gepersonaliseerde bak** met de besmette zijde naar onderen gericht!
- ✚ **mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden! Steeds aan elastieken!**
- ✚ moet onmiddellijk verwijderd worden zodra er macroscopisch zichtbare vlekken op zijn.

#### **Belangrijk:**

- ✚ **Bij aantrekken masker zorgen dat masker goed onder de kin zit en strak aansluit aan de neus.**
- ✚ **Druk neusbrug goed aan! Het masker moet goed aansluiten!**
- ✚ **Bij uittrekken van het masker, enkel de elastieken aanraken!**
- ✚ **Raak nooit de besmette voorzijde van het masker aan.**
- ✚ **Combineer het dragen van een masker met gezichtsscherm indien aanwezig!**
- ✚ **Raak tijdens de volledige zorg uw gezicht en masker nooit aan!**



Bron: <https://vimeo.com/403728699>

Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de aanbevelingen over handhygiëne onontbeerlijk. Deze uitzonderingsmaatregelen rond chirurgische maskers worden opgeheven zodra de epidemiefase rond het COVID-19 afloopt.

---

### 6.2.3 GEBRUIK VAN FFP2 MASKERS

Het FFP2/FFP3 masker kan voor de bescherming van zorgverstrekkers (en verzorgend en begeleidend personeel) worden gebruikt wanneer zij in direct contact staan met zorgvragers met een vermoedelijke of bevestigde besmetting met COVID-19. Daarbij gelden de uitzonderlijke voorwaarden die geformuleerd zijn voor het gebruik van chirurgische maskers (zie punt 6.2.2). Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de aanbevelingen over handhygiëne onontbeerlijk.

Deze uitzonderingsmaatregelen rond FFP2/FFP3 maskers worden opgeheven zodra de epidemiefase rond het COVID-19 afloopt.



Bron: <https://www.grainger.com/product/KIMBERLY-CLARK-N95-3NMH3>

Indien beschikbaar, worden bij zorgvragers met een mogelijke of bevestigde COVID-19, FFP2/FFP3 maskers aangeraden voor handelingen, behandelingen, activiteiten met veel aerosolisatie (luchtweg aspiratie met open circuit, veelvuldige hoestbuien, toedienen van aerosol, ...). **Na het uitvoeren van dergelijke handelingen met veel aerosolisatie moet elk type masker onmiddellijk weggeworpen worden aangezien het masker waarschijnlijk erg besmet is.**



In navolging van wat de WHO hierover heeft gezegd, mogen de zorgverstrekkers bij een tekort aan deze types maskers, chirurgische maskers gebruiken.

**Opgelet: Zorgvragers met een mogelijke of bevestigde COVID-19 krijgen een chirurgisch masker.**

### 6.3 GEBRUIK VAN BESCHERMINGSSCHORT

Hier raden we aan om de instructiefilms grondig te bekijken. Het correct aan- en uittrekken van schorten is heel belangrijk! Bij verkeerde gebruik bestaat de kans dat je het virus verder verspreidt. **Bij besmette zorgvragers met COVID-19 wordt steeds gebruik gemaakt van schorten met lange mouwen.** Dit kunnen linnen schorten of papieren wegwerpschorten zijn. In zorgvoorzieningen wordt er een onderscheid gemaakt tussen kamers waar men gebruik kan maken van een sas en kamers die geen sas hebben

**Bij isolatiekamers die op een gewone afdeling liggen moet de schort in de kamer worden uitgetrokken of in sas in de kamer!**

Bij gebruik van cohorte (volledige afdeling met COVID-19) is het aangewezen om een sas in te richten om zich te verkleden en van de niet besmette naar de besmette zone te gaan. Hier kan men de schort aanhouden. U vindt de instructiefilmpjes van aan- en uittrekken van de schort terug op onze e-course:

Link: [https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/8XI8yiVeO0uOF2-tfE7Hc\\_3x6ma6dsKI](https://www.howest.be/covid19hygiene/#/lessons/8XI8yiVeO0uOF2-tfE7Hc_3x6ma6dsKI)

Ook het agentschap Zorg en Gezondheid zorgde voor instructiefilmpjes vanuit GZA:

Link voor aankleden:

[https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=9&v=yrhVvXbTESQ&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?time_continue=9&v=yrhVvXbTESQ&feature=emb_logo)

Link voor uitkleden:

[https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=1&v=gIYDi4L6ew4&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=gIYDi4L6ew4&feature=emb_logo)

Nog een andere link van een cohorteafdeling in een universitair ziekenhuis UM Amsterdam waar men zowel linnen als wegwerpschorten opnieuw dient te gebruiken.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=I4ZGcaLVq-M>

Nog een andere link van ziekenhuis AZ Damiaan met gebruik van veiligheidsscherm en overall.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=JDFDK8CWzAA>

## 6.4 GEBRUIK VAN SPATBRIL OF SPATSCHEM

Er bestaan verschillende types oogbeschermingen: masker met geïntegreerd oogscherm, gezichtsscherm, beschermingsbril. Het gebruik van een spatbril of spatscherm moet gebruikt worden bij voorzieningen waar er zorg is aan besmette COVID-19 zorgvragers. Het virus kan via luchtwegsecreties (hoesten of fluïmen) ook via de ogen tot een besmetting leiden.

Als er voldoende voorraad aanwezig is het aangewezen om het te combineren met het gebruik van mondklappers om het aanraken van het mondklapper en het gezicht te vermijden. Als er geen spatbril of gezichtsscherm voorhanden is kan je ook gebruik maken van een duikbril of veiligheidsbril die voldoende afsluit.

**Herbruikbare beschermingen worden na de zorg van een zorgvrager met water en zeep gereinigd. Als ze door secreties (spekseldruppels) zijn bevuild of werden gebruikt bij een zorgvrager die bijkomende voorzorgsmaatregelen vereist, worden ze gereinigd en vervolgens ontsmet.**

Een bril met corrigerende lenzen biedt geen voldoende bescherming en mag niet als beschermbril worden beschouwd. Ze sluiten niet goed aan, aan de zijkanten.

3M



Bron: <https://www.mscdirect.com/product/details/09212747>

## 7 CORRECT OMGAAN MET VERZORGINGSMATERIAAL

Alle verzorgingsmateriaal (bloeddrukmeter, stethoscoop, thermometer, rolstoel, bedpan/urinaal, looprekje, ...) moet in de zorgvragerskamer aanwezig zijn en is maximaal zorgvragers gebonden.

**Indien onmogelijk, telkens goed reinigen met detergent en ontsmetten met een chlooroplossing!**

**Verzorgingsmateriaal (bloeddrukmeter, stethoscoop, thermometer, rolstoel, bedpan/urinaal, looprekje, ...) dat niet-zorgvragers gebonden kan zijn, of na het ontslag of overlijden van een (mogelijke) COVID-19 zorgvrager: telkens goed reinigen met detergent en ontsmetten met een chlooroplossing.**

Na gebruik wordt de bedpan/urinaal afgedekt en onmiddellijk naar de bedpanspoeler gebracht. Als er geen bedpanspoeler aanwezig is, moet de bedpan/urinaal gereinigd en ontsmet worden met een chlooroplossing. 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 zorgvragers-gebonden. Minstens tweemaal per dag, maar aan te bevelen, frequenter, reinigen en desinfecteren van:

- ✚ de 'high touch' punten in de zorgvragerskamer: deurklink, telefoon/smartphone, lichtschakelaar, oproepbel, oppervlakten zoals tafel, nachtkastje, ...;
- ✚ het sanitair: zeker spoelknop, handsteun, kraan, ....

Spuitpompen van de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (MBE), gebruikt om medicatie toe te dienen en zuurstofconcentrators, moeten bij teruggave door een medewerker van het woonzorgcentrum gereinigd en ontsmet worden, met een desinfectiemiddel dat het virus doodt.

## 8 HANTEREN VAN BEDLINNEN EN WASLINNEN

Verwijder het vuile linnen onmiddellijk in een linnenzak (**in staander met afgesloten deksel dat met de voet bediend wordt**). Een pedaalemmer vermijdt dat u handen opnieuw besmet worden door het hanteren van een deksel. Bij het aanraken van een deksel onmiddellijk de handen ontsmetten. Duw de lucht niet uit de linnenzakken. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° C.



Bron: <https://www.pioneerplastics.co.za/products/50l-pedal-bin>

## 9 WERKKLEDIJ

Wissel dagelijks van werkkledij. Werkkledij die met bloed of andere lichaamsvochten werd besmeurd, moet onmiddellijk vervangen worden.



Bron: <https://www.rafsmetsberoepsleding.be/>

## 10 HOEST EN NIESHYGIËNE

Bedek bij het snuiten, niezen of hoesten de neus en de mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien onmiddellijk in de vuilnisbak. Gebruik bij voorkeur een pedaalemmer. Zo vermijd je contact met een besmet deksel. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in de elleboog of voorarm (niet in je hand). Was na het hoesten of niezen de handen met water en vloeibare zeep en ontsmet de handen. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen.



Bron: <https://www.ubentingoedehanden.be/nl>

## 11 ZIEKTESYMPTOMEN EN MAATREGELEN BIJ MEDEWERKERS

Er dient dagelijks een overzicht van de ziektesymptomen bij alle medewerkers, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers opgemaakt te worden. Wie ziek is, kan de toegang tot het woonzorgcentrum geweigerd worden.

Interne medewerkers nemen tweemaal per dag hun lichaamstemperatuur op. Houd dagelijks een overzicht bij van deze registraties.

**Bij een lichaamstemperatuur hoger dan 37,5° C (axillair) verlaat de medewerker onmiddellijk het woonzorgcentrum en neemt hij/zij telefonisch contact op met de huisarts!**

Zorgverleners zonder luchtwegklachten én zonder koorts dragen alleen persoonlijke vvbeschermingsmiddelen zoals chirurgisch mondneusmasker/handschoenen/bescherm-schort/spatbril als er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten (toepassing van algemene voorzorgsmaatregelen).

Zorgverleners die zonder luchtwegklachten én zonder koorts zijn of milde luchtwegklachten zonder koorts hebben, komen werken.

Zorgverleners met milde luchtwegklachten zonder koorts, dragen tijdens het werk altijd een chirurgisch mondneusmasker en besteden extra aandacht aan hygiënische maatregelen.

**Zorgverleners die luchtwegklachten én koorts hebben, contacteren hun huisarts.**

Een test voor de diagnose van COVID-19 wordt afgenomen, door de huisarts, CRA, in het triagecentrum of in het ziekenhuis. **In afwachting van het resultaat blijft de zorgverlener thuis in isolatie. Bij een positief testresultaat voor COVID-19 wordt de thuisisolatie verdergezet voor minimum zeven dagen na aanvang van de symptomen of langer, tot drie dagen koortsvrij én het verbeteren van ademhalingsymptomen.** Deze zorgverlener draagt bij het hernemen van het werk een chirurgisch mondneusmasker tot alle COVID-19 symptomen verdwenen zijn en tot minstens 14 dagen na de start van de COVID-19 symptomen.

**Medewerkers die een nauw, onbeschermd contact hadden (geen chirurgisch mondneusmasker, geen handschoenen) in een persoonlijke of professionele context, met een (mogelijke) COVID-19 zorgvrager/zorgvrager, contacteren hun huisarts.** De huisarts zal de richtlijnen van Sciensano volgen en toepassen (zie bijlage). Volgens de huidige richtlijn op Sciensano kunnen deze medewerkers werken mits het dragen van een chirurgisch mondneusmasker en bijzondere aandacht voor hygiënische maatregelen gedurende 14 dagen na het onbeschermd nauw contact. Met nauw onbeschermd contact wordt bedoeld: onbeschermd gezinscontact waarbij hoestende zorgvrager in uw gezicht hoestte.



Bron: <https://www.swab2know.eu/BE/N/sciensano/>

## 12 MAATREGELEN VOOR NIET BESMETTE ZORGVRAGERS

De cafetaria en elke zit- en leefruimte kan gebruikt worden voor gemeenschappelijke activiteiten, waaronder het maaltijdgebeuren en bewegingsactiviteiten. Zorg dat de naleving van de beschermende maatregelen strikt wordt opgevolgd: **algemene voorzorgmaatregelen, 1,5 meter afstand tussen de zorgvragers.**

Zorgvragers moeten nog sociaal contact hebben, **weliswaar met respect voor de basishygiëne en de afstand van 1,5 meter ('social distancing').**

**Verplichte kamer-isolatie, voor niet-(mogelijke) COVID-19 zorgvragers, is niet aangewezen maar de 'social distancing' moet gerespecteerd worden.**

Bezoek van een zorgvrager aan een andere zorgvrager in de kamer wordt enkel toegestaan als de zorgvragers de beschermende maatregelen (algemene voorzorgsmaatregelen, 1,5 meter afstand tussen de zorgvragers) strikt naleven.

Zorgvragers of hun vertegenwoordiger kunnen wel zelf beslissen om op de kamer te blijven. Dit moet gemotiveerd worden in het verzorgingsdossier van de zorgvrager.

Er zijn hierop specifieke uitzonderingssituaties, bijvoorbeeld bij een uitbraak!



## 13 OMGAAN MET DE PERSOONLIJKE WAS VAN ZORGVRAGERS

Persoonlijke was van de zorgvrager die wordt opgehaald door de familie:

- ✚ **de medewerker stopt de was in een eerste plastic zak zonder het vuil linnen op te schudden en zonder de lucht uit de zak te duwen, sluit dan 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 plastic zak, en vervolgens in een tweede propere zak verpakken,
  - de plastic zakken van het vuile linnen niet hergebruiken,
  - steeds de handhygiëne toepassen.

• **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 het woonzorgcentrum of door een externe wasserij.

## 14 HOE HANDELEN BIJ OUTBREAK VAN COVID-19?

Druppel-contact-isolatie wordt toegepast wanneer besmetting met micro-organismen via druppels mogelijk is over een afstand van 1,5 meter via de lucht, lichaamsvloeistoffen en contact (direct en indirect). De zorgvrager verblijft minstens 14 dagen in druppel-contact-isolatie op de kamer (of cohorte) te tellen vanaf de start van de symptomen. De druppel-contact-isolatie 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 huisarts of CRA.

- ✚ **De zorgvrager draagt overdag een chirurgisch mondneusmasker**, tenzij dit niet mogelijk of aangewezen is voor de zorgvrager (bijvoorbeeld zorgvrager met dementie).
- ✚ **De zorgvrager verlaat in principe de kamer niet.** Als de zorgvrager de kamer toch moet verlaten (o.a. bij transfer naar een andere zorgvoorziening), draagt hij een chirurgisch mondneusmasker en past de zorgvrager vooraf handhygiëne toe.
- ✚ **Als geen aparte kamer beschikbaar is of geen cohorte, verblijft de zorgvrager in een kamer met een andere (mogelijke) COVID-19 zorgvrager.**

Als zorgvragers verblijven in een gesloten afdeling en druppel-contact isolatie in de kamer niet mogelijk of aangewezen is, dan mogen de zorgvragers vrij rondlopen op deze gesloten afdeling. **Het personeel dat hen verzorgt, draagt wel het noodzakelijke persoonlijke beschermingsmateriaal.**

### **Druppel-contact isolatiemaatregelen:**

- ✚ dragen van minimaal een chirurgisch mondneusmasker
- ✚ bij fel hoestende zorgvragers kan bij voorkeur een FFP2 masker worden gebruikt wegens verhoogd risico op aerosolen.
- ✚ handschoenen
- ✚ wegwerpschort met lange mouwen!
- ✚ bij mogelijkheid tot spatten of hoestende/niezende zorgvrager, ook een spatbril of veiligheidsscherm
- ✚ De zorgverlener moet het aanraken van zijn gezicht, ogen of mond met (gehandschoende) handen te allen tijde vermijden.
- ✚ Bij het betreden van de kamer: minstens chirurgische mondneusmasker, handschoenen, handontsmetting, correcte schoonmaakmiddelen en schorten (voorzien aan de gangzijde van de deur).
- ✚ Hang een isolatiekaart “druppel-contact isolatie” aan de deur.
- ✚ Verwijder de handschoenen onmiddellijk na het verlaten van de kamer en deponeer ze in een afvalcontainer. Bij voorkeur een pedaalemmer!
- ✚ Pas onmiddellijk nadien handhygiëne toe.

De zorgvragers maken gebruik van eigen sanitair dat niet gedeeld wordt met anderen. **Het toiletdeksel wordt gesloten vooraleer door te spoelen. Na toiletbezoek wast de zorgvrager grondig zijn handen.**

**Gropeer en isoleer de (mogelijke) COVID-19 zorgvragers op eenzelfde afdeling/leefgroep/verdieping.**

Actualiseer uitbraakplan voor eventuele cohort-zorg, met de nodige maatregelen. Maak onder meer een overzicht van de technisch-verpleegkundige handelingen die in het woonzorgcentrum kunnen uitgevoerd worden (parameters, zuurstof toedienen, ...) en de uitrusting die hiervoor nodig is.

Behandelingen waarvoor de zorgvrager nu naar het ziekenhuis gaat, zullen desgevallend in het woonzorgcentrum moeten gebeuren. Maak ook een overzicht van alle kamers en alle afsluitbare ruimtes waar zorgvragers in de toekomst kunnen slapen en leven in cohort-zorg en inventariseer en plan welke aanpassingen hiervoor moeten uitgevoerd worden.

## 14.1 COHORT-ZORG

Bij een uitbraak spreekt men over cohort-zorg. Hierbij gaat men besmette zorgvragers samenbrengen in een aparte afdeling. Ook het personeel mag enkel op deze afdeling werken en niet op andere afdelingen om verspreiding van het virus tegen te gaan. Men moet dan voorzien in alle beschermingsmiddelen en werken met een sas.

Concreet houdt cohort-zorg in dat (mogelijk) besmette zorgvragers worden gescheiden van de niet(mogelijk) besmette zorgvragers, door ze apart te verzorgen. Het zorgpersoneel wordt niet uitgewisseld tussen (mogelijk) besmette en niet-besmette zorgvragers. Een vaste groep zorgpersoneel (aparte equipe) verzorgt de (mogelijk) besmette zorgvragers. Ook het overige personeel (poetspersoneel, ...) wordt zoveel mogelijk gescheiden. Indien dit niet mogelijk is voor schoonmaak, kiné (enkel strikt noodzakelijke kiné), ... deze als laatste plannen bij de (mogelijke) COVID-19 zorgvragers.

Er is ook een strikte scheiding van infrastructuur zoals speelruimte, sanitair, ...

Cohort-zorg heeft als doel:

- ✚ de continuïteit van de zorg aan (mogelijk) besmette zorgvragers te waarborgen als er een niet controleerbare uitbraak is van COVID-19 in de voorziening waardoor de normale zorgverlening niet kan uitgevoerd worden;
- ✚ de infectie onder controle te houden;
- ✚ het infectierisico te beheersen voor het personeel en de zorgvragers;
- ✚ de schaarse beschermingsmiddelen zorgvuldig in te zetten.

Cohort-zorg moet zo minimalistisch mogelijk worden georganiseerd. Alle persoonlijke spullen van zorgvragers, zijn bijkomende oppervlakten die moeten gedesinfecteerd worden door het poetspersoneel. Het is belangrijk om een balans te vinden tussen de huiselijke factor en efficiënt cohort-zorg organiseren.

## 15 ZIEKENHUISOPNAME ERNSTIG ZIEKE ZORGVRAGER

Bij elke ernstig zieke zorgvrager kan, in samenspraak met de zorgvrager (indien mogelijk, anders de vertegenwoordiger), de huisarts, de CRA en het zorgteam, een opname in het ziekenhuis aangewezen zijn.

De vroegtijdige zorgplanning en het medisch dossier van de zorgvrager met (mogelijke) COVID-19, dementie, ... wordt vooraf besproken tussen de huisarts en de CRA en tussen de behandelende arts van het ziekenhuis en de huisarts of CRA o.a. om na te gaan of een ziekenhuisopname aangewezen is.

Een opname in het ziekenhuis zonder voorafgaand overleg tussen de huisarts en de CRA enerzijds én tussen de behandelende arts van het ziekenhuis en de huisarts of CRA anderzijds, is niet mogelijk!

## 16 HEROPNAME VAN COVID-19 ZORGVRAGER UIT ZIEKENHUIS

Bij een COVID-19 zorgvrager die terugkomt van een ziekenhuisopname moet men 14 dagen druppel-contact isolatie in acht nemen, te tellen vanaf de start van de symptomen tot en met het verdwijnen van de symptomen van COVID-19, vastgesteld door de huisarts of CRA.

**In geval van tweepersoonskamer: bij (her)opname op een tweepersoonskamer worden (mogelijke) COVID-19 zorgvragers die nog in isolatie zijn en niet-COVID-19 zorgvragers, niet samen op één kamer ondergebracht.**

**Bij een totaal gebrek aan beschermingsmaterialen die noodzakelijk zijn voor de (her)opname van een (mogelijke) COVID-19 zorgvrager/oudere in het woonzorgcentrum, wordt vanuit het ziekenhuis het noodzakelijke beschermingsmateriaal voor 14 dagen onmiddellijk en tegelijkertijd met de transfer van de zorgvrager/oudere meegegeven. Als het ziekenhuis in de onmogelijkheid is om aan deze voorwaarde te voldoen, kan het woonzorgcentrum de (her)opname van de (mogelijke) COVID-19 zorgvrager/oudere weigeren.**

## 17 PSYCHOSOCIALE BEGELEIDING

Heb aandacht voor het psychosociaal welzijn van uzelf en uw collega-medewerkers. Via deze link kan een affiche van het Rode Kruis Vlaanderen gedownload worden met zes tips over omgaan met stress in tijden van corona.

U vindt alles terug op onderstaande link:

<https://www.rodekruis.be/nieuws-kalender/nieuws/omgaan-met-stress-in-tijden-van-corona/tips-voor-zorgverleners/>

**COVID-19**  
**Tips voor zorgverleners**



### Zorg voor jezelf

-  **Verzorg je dagritme.**  
Eet regelmatig & gezond.  
Drink water.
-  **Vertrouw op wat je hielp bij**  
eerdere moeilijke momenten.
-  **Slaap en rust voldoende.**  
Dit is een trage crisis.

In samenwerking met:  
 

#SamenTegenCorona

**COVID-19**  
**Tips voor zorgverleners**



### Samen, niet alleen

-  **Neem belangrijke beslissingen**  
niet alleen.
-  **Zoek steun bij collega's,**  
vertrouwenspersonen én  
dierbaren. Laat voor je zorgen.
-  **Draag goed zorg voor elkaar,**  
thuis én in je team.

In samenwerking met:  
 

#SamenTegenCorona

**COVID-19**  
**Tips voor zorgverleners**



### Dagelijks fris van start

-   **Leg alles klaar voor**  
je volgende shift
-  **Rek en strek**
-  **Relax je lichaam en**  
je gedachten
-  **Ontbijt gezond**
-  **Hou contact met**  
familie en vrienden
-  **Geloof in jezelf,**  
je werk en je team
-  **Slaap lekker**
-  **Wees je**  
fantastische zelf

In samenwerking met:  
 

#SamenTegenCorona

**COVID-19**  
**Omgaan met stress**  
**als zorgverlener**





**Verhoogde alertheid en druk op je werk zijn**  
nu normaal maar uitputtend. **Spanning,**  
**angst en frustratie komen vaak voor.**

Neem tijd voor ontspanning,  
dit maakt je opnieuw sterker.

Je bent niet alleen: blijf erover praten met je  
familie, collega's of een hulpverlener.

Zo zorgen we samen voor elkaar.

In samenwerking met:  
 

#SamenTegenCorona

Bron: Rode Kruis Vlaanderen

Het is aangewezen om deze affiche duidelijk op te hangen in de voorziening.

Daarnaast is er ook het ZorgSamen-platform gelanceerd.

Hier alvast de link:

<https://www.dezorgsamen.be/>

## 18 PALLIATIEVE ZORG EN AFSCHIED NEMEN VAN STERVENDEN

Tracht voor palliatieve en stervende zorgvragers op allerlei manieren contact te ondersteunen met mantelzorgers, familieleden en vrienden, via telefoon en digitale media, rekening houdend met de hygiënische voorschriften.

Het is belangrijk dat in alle palliatieve situaties de naasten (dit zijn geregistreerde bezoekers) voldoende tijd kunnen doorbrengen met de palliatieve zorgvrager. Er moet maximaal getracht worden om naasten afscheid te laten nemen van stervende zorgvragers, zowel niet-(mogelijke) COVID-19 als (mogelijke) COVID-19 zorgvragers.

Aangezien palliatieve en stervende zorgvragers in een aparte kamer verblijven, kan dit afscheid in tijd en aantal naasten, enkel om een verantwoorde organisatorische en logistieke reden, beperkt worden.

De naasten van zorgvragers zonder (mogelijke) COVID-19 moeten geen persoonlijke beschermingsmiddelen dragen. Ze passen wel vóór en na het bezoek handhygiëne toe.

Bij (mogelijk) COVID-19 palliatieve en stervende zorgvragers zijn er voor de naasten volgende bijkomende maatregelen van toepassing:

- ✚ enkel volwassen naasten worden toegelaten;
- ✚ het bezoek van een kind vergezeld door zijn ouder(s) kan enkel worden toegelaten na overleg met het verzorgende team en de arts;
- ✚ er worden maximaal drie personen tegelijkertijd in de kamer toegelaten;
- ✚ de naasten dragen persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM): dragen van een chirurgisch mondneusmasker, handschoenen, wegwerpschort met lange mouwen en, bij mogelijkheid tot spatten of hoestende/niezende zorgvrager, ook een spatbril. Ze passen nadien handhygiëne toe;
- ✚ de naasten mogen het gezicht, de ogen of mond van de palliatieve of stervende zorgvrager niet aanraken. De armen en handen kunnen wel aangeraakt worden (de naasten dragen handschoenen).

Heb aandacht voor het psychosociaal welzijn van naasten en medewerkers, ook na het overlijden van de zorgvrager.

## 19 VERZORGEN VAN EEN OVERLEDENE MET COVID-19

Bij het wassen of voorbereiden van het lichaam moeten minstens de volgende persoonlijke beschermingsmiddelen gedragen worden:

- ✚ handschoenen
- ✚ schort met lange mouwen
- ✚ mondmasker
- ✚ oogbescherming (als er een risico op spatten bestaat).

Manipulaties, zoals het verplaatsen van een recent overleden zorgvrager (bijvoorbeeld voor transport naar het mortuarium), kan voldoende zijn om kleine hoeveelheden lucht uit de longen te verdrijven. Dit kan een minimaal risico vormen.

Lichamen moeten daarom in een lijkzak worden geplaatst voordat ze naar het mortuarium worden vervoerd, omdat dit het tillen vergemakkelijkt en het risico op infecties nog meer vermindert.

De mond van de overledene wordt afgeschermd voordat het stoffelijke overschot in de lijkzak wordt getild. Hiervoor moet geen medisch mondneusmasker gebruikt worden, gezien deze schaars zijn. Andere afschermingsmiddelen (vb. zakdoek) volstaan.

Nabestaanden wordt aanbevolen het lichaam niet aan te raken. Het gelaat mag nooit aangeraakt worden. Een laatste groet door de nabestaanden moet mogelijk gemaakt worden.

Het personeel van het mortuarium en de begrafenisondernemer moeten telefonisch op de hoogte worden gebracht van de COVID-19 infectie van het stoffelijk overschot zodat zij de nodige beschermingsmaatregelen kunnen treffen.

Nadien: de kamer verluchten en reinigen met detergent en desinfecteren met een product dat actief is tegen het coronavirus, bv. met een chlooroplossing.



## 20 BIJLAGE

### 20.1 RICHTLIJNEN VAN SCIENSANO

Onderstaand de aanbevelingen voor zorgpersoneel in collectieven die in het kader van een positieve test op COVID-19.

#### 20.1.1 ASYMPTOMATISCH ZORGPERSONEEL MET EEN POSITIEVE PCR TEST

De persoon moet 7 dagen in thuisisolatie blijven. Als de beschikbaarheid van personeel beperkt is, kan de persoon verder werken mits het dragen van een masker en een verscherpte handhygiëne, maar enkel op een COVID-afdeling.

De gezondheidstoestand moet nauw opgevolgd worden (zelfmonitoring). Als er symptomen van COVID-19 optreden gelden de maatregelen voor een symptomatische persoon.

#### 20.1.2 SYMPTOMATISCH ZORGPERSONEEL MET EEN POSITIEVE PCR TEST

Een personeelslid in contact met mensen die risico lopen een ernstige vorm van COVID-19 te ontwikkelen, dat symptomen van een acute luchtweginfectie vertoont en/of ontwikkelt met een positieve PCR-test:

- ✚ blijft in thuisisolatie voor een minimum van 7 dagen na aanvang van de symptomen EN tot ten minste 3 dagen zonder koorts EN met verbetering van de ademhalings-symptomen;
- ✚ draagt bij de terugkeer naar het werk te allen tijde een chirurgisch masker in de instelling totdat de symptomen volledig zijn verdwenen EN ten minste 14 dagen na het optreden van de symptomen.

Voor zorgpersoneel zonder contact met mensen die risico lopen een ernstige vorm van COVID19 te ontwikkelen gelden de algemene maatregelen: thuisisolatie gedurende minimaal 7 dagen of langer totdat verbetering van de ademhalings symptomen.

## 21 BRONNEN

*Belgische Vereniging voor Geriatrie en Gerontologie.* (sd). Opgeroepen op april 19, 2020, van Info-covid-19: <https://geriatrie.be/nl/nieuws/info-covid-19/>

Cappelier, P., Versluys Chantal, Himpe, M.-L., Vereecke, S., & Coupez, V. (2020, maart 14). *Hygiënische maatregelen ter preventie van Covid-19 in thuiszorg, gehandicapten- en ouderenzorg.* Opgehaald van HOWEST: <https://www.howest.be/covid19hygiene/#/>

Cappelier, P., Versluys, C., Himpe, M.-L., Vereecke, S., & Coupez, V. (2020, maart 14). *Symptomen en parameters bij Covid-19.* Opgehaald van HOWEST: <https://www.howest.be/covid19symptomen/#/>

*Corona: richtlijnen voor zorgprofessionals.* (2020). Opgeroepen op april 13, 2020, van Agentschap Zorg & Gezondheid: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals#ouderenzorg>

*De acties ter promotie van handhygiëne in jouw ziekenhuis.* (sd). Opgeroepen op april 13, 2020, van Handhygiëne : praat erover met je zorgverlener.: <https://www.ubentingoedehanden.be/nl>

*Handhygiëne.* (sd). Opgeroepen op april 13, 2020, van Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu: <https://www.rivm.nl/documenten/handhygiene-vwt>

*Handhygiëne: op welke manier.* (sd). Opgeroepen op april 13, 2020, van Zorg voor beter: <https://www.zorgvoorbeter.nl/hygiene/handhygiene/wanneer-wassen>

(2008). *Publicatie van de hoge gezondheidsraad nr. 8279.* Hoge gezondheidsraad. Opgeroepen op april 13, 2020, van [file:///C:/Users/Paul/Downloads/Aanbevelingen%20i.v.m.%20de%20infectiebeheersing%20tijdens%20de%20verzorging%20buiten%20de%20verzorgingsinstellingen%20\(thuisverzorging%20en%20op%20een%20kabinet\)%20\(december%202020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Paul/Downloads/Aanbevelingen%20i.v.m.%20de%20infectiebeheersing%20tijdens%20de%20verzorging%20buiten%20de%20verzorgingsinstellingen%20(thuisverzorging%20en%20op%20een%20kabinet)%20(december%202020%20(1).pdf)

*Sciensano.* (sd). Opgeroepen op april 13, 2020, van COVID-19 Procedures.

*Veerkracht voor zorgverleners*. (2020). (Zorgnet-Icuro, Producent) Opgeroepen op april 13, 2020, van De zorgsamen: <https://www.dezorgsamen.be/>

Vlaanderen, R. K. (2020). *Tips voor zorgverleners*. Opgeroepen op april 13, 2020, van Helpen helpt #samentegencorona: <https://www.rodekruis.be/nieuws-kalender/nieuws/omgaan-met-stress-in-tijden-van-corona/tips-voor-zorgverleners/>

Volksgesondheid, F. (2020). *Vragen en antwoorden*. Opgeroepen op april 17, 2020, van Coronavirus COVID-19: <https://www.info-coronavirus.be/nl/>

WHO. (sd). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. Opgeroepen op april 17, 2020, van <https://www.who.int/>: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>