

////////////////////////////////////

Richtlijnen rond COVID-19 in de thuiszorg (update 23 maart 2020)

////////////////////////////////////

STAND VAN ZAKEN

Het aantal besmette personen met COVID-19 blijft toenemen en er is een schaarste aan test- en beschermingsmaterialen. Daarom wordt het aantal staalafnames om COVID-19 te testen beperkt. Er wordt enkel nog getest bij:

1. de persoon waarvan de klinische toestand een opname vereist EN waarbij de clinicus een vermoeden van COVID-19 heeft;
2. elk lid van het zorgpersoneel¹ die de definitie van een mogelijk geval vervult EN die koorts heeft.

Het blijft uitermate belangrijk om aandachtig te zijn voor de symptomen van een besmetting. Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen die nieuw verschijnen of die verslechteren, indien de patiënt chronische respiratoire symptomen vertoont.

Bij **ouderen en personen met chronische ziekten** (o.a. hart- of longaandoeningen, nierziekte, diabetes, ...) of personen met een verminderde weerstand, is het **risico** op een ernstig ziekteverloop **groter**.
Het bezoek moet beperkt worden tot enkel het strikt noodzakelijke.

Voor zwangere vrouwen zijn er geen specifieke richtlijnen. Ze worden in de richtlijnen van Sciensano niet meer weerhouden als risicogroep.

Meer informatie over het coronavirus COVID-19 vind je via:

- www.info-coronavirus.be
- www.sciensano.be/nl

¹ Artsen, verpleegkundigen, personeel rusthuis en paramedische beroepen (bv.: ambulanciers, respiratoire kinesisten, ...) indien contact met risicogroepen

Dit document bespreekt algemene maatregelen en de maatregelen die moeten genomen worden bij een (vermoeden van) besmetting van een persoon met COVID-19, het nieuwe coronavirus in de thuissituatie volgens de kennis d.d. 20 maart 2020.

Aandacht: deze maatregelen wijzigen permanent. U vindt updates via:
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/uitbraak-coronavirus-COVID-19>
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN

De Vlaamse en federale overheid plaatsten meerdere bestellingen voor mondneusmaskers. Op 23 maart 2020 zijn er 4.6 miljoen chirurgische mondmaskers toegekomen, besteld door de Vlaamse overheid.

De verdeling van mondmaskers aan diensten gezinszorg gebeurt door de civiele bescherming en via de hulpverleningszones. De diensten krijgen hierover op 23 maart 2020 van Zorg en Gezondheid een bericht. Voor praktische vragen over de concrete levering neem je rechtstreeks contact op met de hulpverleningszone :

https://www.civieleveiligheid.be/sites/default/files/explorer/Reforme_textes/contact_zones/tableau_coor_donnees_zones_21-01-2020.pdf

De verdeling van mondmaskers aan de zelfstandige thuisverpleging zal gebeuren door de verenigingen van thuisverpleegkundigen, gecoördineerd door het Nederlandstalig Platform van Thuisverpleegkundigen (NPTV). Het is **belangrijk dat de verpleegkundigen in kwestie geregistreerd zijn**. Indien ze lid zijn van een beroepsvereniging of aangesloten bij het NPTV zou de verdeling automatisch moeten gebeuren. Zo niet moeten zij zich nog registreren (registratie- en contactformulier op website <https://www.nptv.be/>); concrete vragen mogen gesteld worden via het secretariaat: info@nptv.be.

Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen

Beschermingsmateriaal zal jammer genoeg schaars blijven gedurende de hele crisisperiode. Het wordt daarom aangeraden de persoonlijke beschermingsmiddelen enkel te gebruiken in de volgende gevallen:

- Zorgpersoneel waarvan een huisgenoot respiratoire klachten vertoont en het personeelslid vertoont geen symptomen → masker gedurende 14 dagen, aandacht voor de hygiënische maatregelen en monitoren
- Zorgpersoneel met lichte symptomen en zonder koorts dat blijft werken → masker en extra aandacht voor de hygiënische maatregelen
- Verzorging van de (vermoedelijk) besmette persoon → minimum masker, handschoenen en handhygiëne

In alle andere gevallen worden, gezien de schaarste van het materiaal, geen persoonlijke beschermingsmiddelen voorzien. Het is van groot belang dat de schaarse materialen ingezet worden daar waar ze het meest nodig zijn. Dit zijn de bovenvermelde situaties.

Wat betreft de maskers kunnen alle chirurgische maskers dienen (dit zijn de klassieke mondmaskers); in principe hanteren we de norm EN14686 en dienen de maskers van type II of IIR te zijn; goed om weten is dat deze (in geval van nood zoals nu) ook nog kunnen worden gebruikt als de houdbaarheidsdatum verstreken is.

Daarnaast zijn er de FFP2 en FFP3 maskers (de 'eendebekmaskers'), die beter aansluiten aan het gezicht en die een hogere bescherming bieden voor de zorgverlener; deze worden in principe voorbehouden voor de zorgverleners die het meest risico lopen (in ziekenhuizen, rechtstreeks contact met besmette patiënten, handelingen waarbij het risico op speekseloverdracht het grootst is); ze moeten ook correct worden gebruikt (training nodig).

De zelfgemaakte, stoffen mondmaskers zijn waarschijnlijk niet zo beschermend als chirurgische maskers. Gebruik ze daarom bij voorkeur enkel voor de patiënt zelf tijdens de verzorging. Uiteraard is een stoffen masker bij extreme schaarste, nog steeds beter dan geen masker.

ORGANISATIE VAN DE ZORG

Prioriteer in de zorg. Stel niet noodzakelijke zorg uit. **In samenwerking met de sector werd verduidelijkt wat essentiële zorg juist omvat. U zal hier weldra een antwoord op vinden via de FAQ.**

Vanaf 14 maart 2020 werden de centra voor dagverzorging en centra voor dagopvang verplicht gesloten. De gebruikers van deze centra worden bij voorkeur verzorgd aan huis door de diensten voor gezinszorg. Deze diensten starten de hulpverlening bij deze gebruikers met voorrang en de hoogste prioriteit op.

Plan de zorg aan (vermoedelijk) besmette personen als laatste op de dagplanning.

Laat zo veel als mogelijk dezelfde hulpverlener uit uw team langsgaan bij de persoon. **Momenteel wordt er gewerkt aan richtlijnen rond het organiseren van zorg in cohorten. Deze cohort-zorg kan een oplossing bieden wanneer de piek van de besmettingen bereikt wordt. U ontvangt hier weldra meer informatie over.**

Uitval van teveel personeelsleden kan de continuïteit van de dienstverlening in het gedrang brengen. Probeer eerst intern de prioritaire zorgprocessen veilig te stellen en andere processen uit te stellen. Maak een prioritering van meest (mogen geen moment onderbroken worden) naar minst prioritaire processen (uitstel > 6 weken mogelijk). Bij hoge nood wordt best in overleg getreden met de lokale autoriteiten.

Niet-essentiële huisbezoeken, zoals sociale onderzoeken en indicatiestellingen, worden opgeschort tot en met 19 april 2020. Deze opschorting mag geen impact hebben op de rechten en bijdrage van de gebruiker. Van zodra de huisbezoeken terug kunnen worden afgenomen, kunnen de rechten en bijdrage met terugwerkende kracht worden toegekend. De termijnen voor afhandeling van een dossier en het jaarlijkse of tweejaarlijkse huisbezoek voor de diensten gezinszorg, zijn niet van toepassing gedurende deze periode.

Van zodra de persoon tekenen van mogelijke besmetting vertoont, wordt de huisarts telefonisch verwittigd die de situatie zal inschatten. Er zal enkel een test worden uitgevoerd op basis van de actuele procedures.

De persoon die vermoedelijk besmet is, wordt verzorgd alsof hij/zij effectief besmet is.

ZORGPERSONEEL MET (VERMOEDELIJK) EEN BESMETTING

Het zorgpersoneel besteedt ten allen tijde bijzondere aandacht aan algemene hygiënische maatregelen en is alert voor het optreden van symptomen van acute luchtweginfectie van de bovenste of onderste luchtwegen.

Indien een huisgenoot van een personeelslid respiratoire klachten heeft die passen in het beeld van covid19, of de huisgenoot heeft een bevestigde covid19 en het personeelslid zelf vertoont geen symptomen, dan werkt het personeelslid met een masker gedurende 14 dagen en heeft hij/zij aandacht voor de hygiënische maatregelen.

Als het personeelslid zelf symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen ontwikkelt, neemt hij/zij telefonisch contact op met zijn/haar behandelend arts.

- Indien de symptomen licht zijn en zonder koorts is **verder werken toegelaten**, mits het dragen van een masker en extra aandacht voor de algemene hygiënemaatregelen.
- Indien er koorts optreedt moet er een test voor COVID-19 worden uitgevoerd. In afwachting van het testresultaat mag het personeelslid **niet werken en moet hij/zij in thuisisolatie blijven** en de aanbevelingen van de procedure "Hygiëneadvies aan de patiënt" volgen.
 - o Als het testresultaat negatief is, kan het personeelslid in overleg met de behandelend arts het werk **hervatten**.
 - o Als het testresultaat positief is (bevestigd geval):
 - moet het personeelslid ten minste 7 dagen in thuisisolatie blijven, of langer, totdat de symptomen verdwijnen;
 - moeten de aanbevelingen van de procedure "Hygiëneadvies aan de patiënt" worden verder opgevolgd;
 - moet er telefonisch contact worden opgenomen met de behandelend arts als de symptomen verergeren, of als andere symptomen optreden aan het einde van de arbeidsongeschiktheid. Dit om het verdwijnen van de symptomen te bevestigen en te beslissen over het opheffen van de isolatiemaatregelen.

VERZORGING VAN NIET BESMETTE PERSONEN

Wees extra **waakzaam voor symptomen van COVID-19** bij de gebruiker/patiënt zoals hierboven beschreven en contacteer de huisarts van de gebruiker/patiënt van zodra er vermoeden is van een besmetting.

Gezien de schaarste aan beschermingsmateriaal, wordt aangeraden om bij niet besmette personen steeds goed de handen te wassen met water en zeep en ontsmettingsalcohol zoveel als mogelijk te beperken.

Algemene hygiënische maatregelen in het contact met alle gebruikers:

- Regelmatig de handen wassen (of ontsmetten indien voldoende ontsmettingsalcohol voorhanden)
 - Voor- en na zorgcontact met een patiënt
 - Vóór een zuivere of invasieve behandeling
 - Na contact met de directe omgeving van de patiënt
 - Na het uittrekken van handschoenen
 - Na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen (hier: handen wassen en ontsmetten)
- Wissel handschoenen na elke verzorging waarbij handschoenen zijn aangewezen en pas daarna handhygiëne toe volgens indicatie.

- Leef hoest- en niesetiquette na en leer dit ook aan je gebruikers:
 - o Bedek bij snuiten en niezen de neus en 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 voorarm (niet in je hand).
 - o Was na hoesten of niezen je handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoekjes of een schone handdoek om de handen te drogen.

VERZORGING VAN DE (VERMOEDELIJK) BESMETTE PERSOON

Van zodra de persoon tekenen van mogelijke besmetting vertoont, wordt de huisarts verwittigd die de situatie zal inschatten. Er zal enkel een test worden uitgevoerd op basis van de actuele procedures.

In dit geval wordt de persoon die vermoedelijk besmet is, verzorgd alsof hij/zij effectief besmet is.

Het uitgangsprincipe is dat de verzorging thuis moet gegarandeerd blijven. Thuisisolatie en verzorging in de eigen omgeving genieten de voorkeur (indien mogelijk zelfs in een aparte kamer en met apart sanitair). Alle noodzakelijke diensten moeten kunnen blijven langkomen bij deze persoon.

Verwittig de huisarts, collega's en bezoekers met het isolatiedocument

Zorg dat er altijd een aantal isolatiedocumenten meegenomen worden op de ronde van de verpleegkundige/zorgkundige/verzorgende. Deze isolatiedocumenten vindt u [hier](#). Print dit document een aantal keren uit.

Wie vaststelt dat de persoon tekenen van een besmetting met COVID-19 vertoont, **verwittigt de huisarts**.

Als de huisarts aangeeft dat het inderdaad om een mogelijke COVID-19 besmetting gaat, laat de zorgaanbieder het formulier achter bij de persoon. **Leg dit formulier goed in het zicht!**

Vraag aan de huisarts, mantelzorger en persoon om alle zorgaanbieders die langskomen, te verwittigen. Als het kan, help hen hierbij. De lijst met meest voorkomende organisaties die thuisondersteuning bieden, is opgenomen in het formulier.

Wie (nog) niet over dit document beschikt, schrijft zelf een duidelijke boodschap en legt dit goed in het zicht. Voorzie zeker het volgende:

- "er zijn beschermingsmaatregelen nodig"
- Start van de periode
- Naam van de besmette persoon.

Bescherming van het personeel tijdens de verzorging

Voorzie voldoende materiaal zoals maskers, handschoenen, handalcohol, schorten met lange mouwen,... in de mate van het mogelijke en de beschikbaarheid. Rationaliseer het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling.

Het Agentschap Zorg en Gezondheid is zich bewust van de schaarste van het beschermingsmateriaal.

Gezien **schaarste** aan **materiaal** is het onderstaande aangewezen:

- Minimaal chirurgisch masker + handschoenen;
- **Indien men op 1,5m afstand kan blijven: druppel-contactvoorzorgsmaatregelen voor contacten zonder rechtstreeks fysiek contact met de besmette persoon of zijn nabije omgeving**
- Druppel-contactvoorzorgsmaatregelen voor alle andere handelingen;

Hoewel het chirurgisch masker – dat de gebruiker ervan moet beschermen bij de verzorging en medische handelingen – normaal gezien voor eenmalig gebruik is, mag het, omwille van de schaarste, langer gebruikt worden. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- gedurende 8 uren, ongeacht de opeenvolging van interventies.
- mag dus met dat doel bijgehouden worden (rond de hals) maar nooit in de zak.
- mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak).
- mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden.
- moet onmiddellijk verwijderd worden zodra zichtbaar vuil.
- na elk gebruik dient handhygiëne te worden toegepast!

Men draagt dus telkens minstens een chirurgisch mond-neusmasker en handschoenen bij het betreden van de kamer/woning.

Verwijder het masker bij het verlaten van de kamer/woning en gooi het in een afgesloten vuilbak of bewaar het bij schaarste zoals hierboven beschreven. Pas dan handhygiëne toe.

Bij mogelijk contact met lichaamsvloeistoffen of bloed zal men uit voorzorg naast handschoenen een schort en spatbril dragen.

Indien de voorziening/organisatie over wegwerpschorten beschikt, kunnen deze ook gebruikt worden.

Draag afzonderlijke werkkledij per besmette persoon. Vervang de schort na het bezoek aan de besmette persoon. Een wegwerpshort per bezoek kan ook. De werkkledij wordt dagelijks afzonderlijk gewassen op minstens 60°.

Vraag de persoon zelf ook regelmatig de handen te wassen en een goede hoest- en nieshygiëne uit te voeren.

De druppel-contactislatiemaatregelen worden genomen gedurende minstens zeven dagen. Na deze zeven dagen druppel-contact isolatie EN na het verdwijnen van alle symptomen vastgesteld door de huisarts, blijft de gebruiker nog zeven dagen in de aparte kamer (indien mogelijk) en vermijdt hij/zij nog zoveel mogelijk fysiek contact. Druppel-contact isolatie is tijdens deze zeven dagen niet meer nodig. Algemene voorzorgsmaatregelen zoals handhygiëne blijven uiterst belangrijk.

Indien er geen chirurgisch mondmasker beschikbaar is, kan de hulpverlener de patiënt vragen om zijn of haar neus en mond te bedekken met een sjaal, doek (bijvoorbeeld keukenhanddoek) **of stoffen mondkapje** tijdens de verzorging. Deze moet na elke behandeling worden gewassen op minstens 60 °C.

Bezoek bij de (vermoedelijk) besmette persoon

De besmette persoon verblijft zo veel als mogelijk in een **aparte kamer** en verlaat zijn woning niet.

Besprek met de persoon en zijn familie om het **bezoek zo veel mogelijk te beperken** tot enkel het **essentieel bezoek** en dit onder de juiste voorwaarden te laten plaatsvinden.

Bezoek houdt minstens 1,5m afstand en draagt bij voorkeur een masker en handschoenen. Bij het verlaten van de kamer/woning past hij/zij handhygiëne toe (= handen wassen).

Ook in deze bijzondere omstandigheden is aandacht voor het welbevinden van de persoon erg belangrijk. Bezoek ter plaatse kan vervangen worden door extra telefonisch contact of maak gebruik van multimedia

Huishouden bij de (vermoedelijk) besmette persoon

Eetgerei wordt best machinaal afgewassen. Indien er geen afwasmachine is, kan het eetgerei met de hand afgewassen worden met heet water en afwasmiddel.

Verlucht indien mogelijk enkele keren per dag de kamer van de persoon door de vensters te openen.

Linnen dient steeds als besmet beschouwd te worden. Verwijder het vuil linnen onmiddellijk in (afgesloten) linnenmand. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° (of hoger). Draag handschoenen en een masker bij het behandelen van wasgoed en pas daarna handhygiëne toe.

Indien mogelijk gaat de besmette persoon naar een aparte **badkamer en toilet**.. Als dat niet kan, is het aangewezen om de badkamer als laatste te gebruiken door besmette persoon en daarna te reinigen en te ontsmetten en verluchten.

De kamers van zieke persoon moeten dagelijks **gereinigd** en **ontsmet** worden met een product dat actief is tegen COVID-19, bv. een chlooroplossing (javel) dat aangelengd is met water volgens onderstaande tabel.

Commerciële concentratie chlooroplossing	Hoeveelheid geconcentreerde chlooroplossing	Hoeveelheid geconcentreerde chlooroplossing
chlooroplossing 8°	40 ml per liter water	200 ml per 5 liter water
chlooroplossing 10°	32 ml per liter water	160 ml per 5 liter water
chlooroplossing 12°	26 ml per liter water	130 ml per 5 liter water
chlooroplossing 15°	20 ml per liter water	100 ml per 5 liter water
chlooroplossing 20°	16 ml per liter water	80 ml per 5 liter water

Bij het poetsen en ontsmetten van de kamers moet er aandacht zijn voor:

- Frequenter reinigen/desinfecteren van:
 - De 'high touch' punten: deurklink, telefoon/gsm lichtschakelaar, oppervlakken zoals tafel, afstandsbediening, ...
 - Het sanitair (zeker spoelknop, handsteun, kraan,...).
- Gebruik minimaal één propere doek en proper (zeep)water per kamer.
- Was dagelijks de 'besmette' schoonmaakdoeken en –moppen gescheiden en op een zo hoog mogelijke temperaturen droog ze in de droogkast.

Gooi al het afval dat in aanraking is geweest met de besmette persoon in een aparte afgesloten afvalzak die best voorzien is in de kamer. Draag handschoenen bij het verwijderen van de afvalzak en voer het af met de rest van het huishoudelijk afval.

VRIJWILLIGERSPOOL ZORGVERLENERS

Bij aanvang van de COVID-19 uitbraak in Vlaanderen werd een oproep gedaan naar vrijwilligers. Vrijwilligers kunnen zich aanmelden via een [online formulier](#) op de website van Zorg en Gezondheid.

- De medische reservelijst wordt gepubliceerd op een afgeschermd pagina op de website van Zorg en Gezondheid en krijgt tweemaal per dag een update.
- De lijst is gecommuniceerd naar woonzorgcentra, ziekenhuizen, huisartsenkringen en thuiszorgorganisaties.
- De zorgsector kan de vrijwilligers zelf rechtstreeks contacteren.
- Zorg en Gezondheid komt niet tussenbeide wat betreft afspraken, vergoedingen van prestaties of verzekering van vrijwilligers.

Wij proberen onze uiterste best te doen om eventuele vragen en problemen die u wenst te melden aan Zorg en Gezondheid op te vangen via thuiszorg@vlaanderen.be en 02 553 35 79 (op werkdagen tussen 9u-12u en 13u-16u).

Gelieve deze te centraliseren door de verantwoordelijke van uw voorziening.