

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

VERSTERKTE FASE 2 TER.: MAATREGELEN COVID-19 EN VERMOEDEN COVID-19 IN PSYCHIATRISCHE VERZORGINGSTEHUIZEN TOE TE PASSEN VANAF 15 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>

<h3>1. MAATREGELEN DIE VAN TOEPASSING ZIJN TOT EN MET 19 APRIL 2020 VOOR ALLE PSYCHIATRISCHE VERZORGINGSTEHUIZEN</h3>

1. Maatregelen psychiatrisch verzorgingstehuis

- Heropname van bewoners die werden opgenomen in een algemeen ziekenhuis en terugkeren naar hun vervangende thuissituatie in het psychiatrisch verzorgingstehuis: hiervoor nemen de behandelende arts en de voorziening contact met elkaar op, en **spreken de effectieve heropname concreet af**:
 - bewoners die in een algemeen ziekenhuis werden opgenomen zonder (mogelijke) COVID-19 kunnen terugkeren naar het psychiatrisch verzorgingstehuis zonder bijkomende maatregelen;
 - bewoners die in het algemeen ziekenhuis werden opgenomen omwille van (mogelijke) COVID-19 problematiek kunnen terugkeren naar het psychiatrisch verzorgingstehuis en blijven gedurende 14 dagen in isolatie op de kamer.
- Er geldt een **algemeen bezoekersverbod**.
- **Toegang** tot het psychiatrisch verzorgingstehuis is **enkel** mogelijk voor:
 - interne en externe medewerkers, bv. medische en paramedische hulpverleners, pedicure, kapper en stagiairs;
 - vrijwilligers die essentiële taken uitvoeren in het psychiatrisch verzorgingstehuis.
- Maak een overzicht van de vrijwilligers die instaan voor essentiële zorgtaken.
- De directie kan beslissen hoeveel vrijwilligers nodig zijn in de voorziening. Bepaal en evalueer hiervoor hoeveel er nodig zijn voor het uitvoeren van de essentiële zorgtaken.
- De directie en coördinerend psychiater kunnen uitzonderingen toestaan op het algemeen bezoekersverbod (vb. palliatieve situaties). Houd een overzicht bij van deze bezoekers, deze worden verder benoemd als geregistreerde bezoekers.
- Er zijn **twee toegestane ingangen**: één hoofdingang en één voor leveranciers. Deze zijn **permanent gesloten**. Wie binnen wil, moet aanbellen!

- De **cafeteria** wordt enkel gebruikt voor het maaltijdgebeuren van bewoners.
- **Stop** tijdelijk gemeenschappelijke **activiteiten en evenementen** met externen.
- Het **outbreakplan** loopt. Het outbreakteam bestaat minimaal uit de directie, coördinerend psychiater en/of de betrokken huisarts(en) en leden van het zorgteam.
- De naleving van de beschermende maatregelen wordt strikt opgevolgd.
- Tilliften, baden, rolstoelen en andere hulpmiddelen worden grondig gereinigd/gedesinfecteerd met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm ([bereiding](#)).
- Maak dagelijks een overzicht van de **ziektesympptomen** bij alle bewoners en alle interne medewerkers en de genomen maatregelen.
- Actualiseer uw **plan voor bedrijfscontinuïteit**.
- Aan de twee ingangen en belangrijke doorgangen en liften: duidelijk afficheren van de **algemene voorzorgsmaatregelen**:
 - Ontsmet je handen:
 - o vóór en na zorgcontact met een bewoner;
 - o vóór een zuivere of invasieve handeling;
 - o na contact met de directe omgeving van de bewoner;
 - o na het uittrekken van handschoenen;
 - o na het wassen van de handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen.
 - Draag persoonlijke beschermingsmiddelen zoals handschoenen/beschermschort/spatbril/masker wanneer er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten. Wissel handschoenen en beschermschort na elke verzorging van een bewoner en pas nadien handhygiëne toe volgens indicatie.
 - **Hoest- en nieshygiëne**:
 - bedek bij snuiten, niezen of hoesten de neus en de mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in de elleboog of voorarm (niet in je hand);
 - was na het hoesten of niezen de handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen.
- Aan de twee ingangen, belangrijke doorgangen en liften is **handalcohol**, die voldoet aan de EN1.500-norm, ter beschikking.
- Zorg dat voldoende **materiaal** voorhanden is: o.a. vloeibare zeep, handalcohol, wegwerpzakdoeken, papieren handdoeken voor eenmalig gebruik, schoonmaakmiddelen en ontsmettingsmiddelen (chloor), wegwerpschorten met lange mouwen en chirurgische mondneusmaskers en handschoenen.
Rationaliseer het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling.
- **Communiceer** transparant naar interne en externe medewerkers (bv. medische en paramedische hulpverleners, pedicure, kapper en stagiairs), bezoekers, andere partners in de zorg, reguliere leveranciers en interimkantoren, over het belang en de toepassing van de algemene voorzorgsmaatregelen.
- Familie en belanghebbenden informeren over alle getroffen beschermende maatregelen.

2. Maatregelen voor alle bewoners

- Bij een opname vanuit het algemeen ziekenhuis van een NIET-(mogelijke) COVID-19 patiënt zijn er geen isolatiemaatregelen.
- Bewoners die **op eigen initiatief of op vraag van verwanten het psychiatrisch verzorgingstehuis verlaten** worden bij terugkeer per definitie beschouwd als een vermoedelijk COVID-19 bewoner. Hiervoor zijn dezelfde isolatiemaatregelen van toepassing: minstens 14 dagen isolatie op de kamer. Het verlaten van het psychiatrisch verzorgingstehuis wordt

hierdoor ten zeerste ontraden: het kan immers nooit met zekerheid worden uitgesloten dat de bewoner in contact is gekomen met het virus.

- Bij een ernstig zieke bewoner kan, in samenspraak met de bewoner (indien mogelijk, anders de vertegenwoordiger), de huisarts, de coördinerend psychiater en het zorgteam, een opname in het algemeen ziekenhuis aangewezen zijn.
- Bij transfer naar een andere zorgvoorziening wordt het personeel van de ziekenwagen en de andere zorgvoorziening op voorhand verwittigd over de (mogelijke¹) COVID-19 bewoner, zodat zij de nodige voorzorgsmaatregelen kunnen nemen. Info voor ambulancediensten: [link](#).
- **Betrek bewoners** in het bevorderen van goede praktijken voor hand-, hoest- en nieshygiëne in de zorg en de ingevoerde maatregelen in het psychiatrisch verzorgingstehuis.
- Hoewel de verantwoordelijkheid voor goede handhygiëne in de zorg uiteraard bij de zorgverleners ligt, kunnen bewoners hun verzorgers aanzetten tot en herinneren aan handhygiëne.
- De bewoner moet goede informatie op bewonersmaat krijgen over het nut en de indicaties voor handhygiëne, en de bewoner moet weten dat hij het recht heeft om de zorgverlener er attent op te maken. De [bewonersfolder](#) 'Hier dragen we goede hygiëne op handen' kan hierbij ondersteunen. Deze folder vermeldt ook de situaties waarin de bewoner zelf zijn handen moet wassen.
- Dagelijks actief toezicht uitvoeren op de symptomen van de besmetting o.a. koorts en respiratoire klachten bij bewoners. Dit laat toe om tijdig de nodige voorzorgsmaatregelen op te starten of aan te passen.

3. Maatregelen (mogelijke) COVID-19 bewoners

- De bewoners **verblijven elk in een aparte kamer**. De bewoner verlaat in principe de kamer niet. Indien geen aparte kamer beschikbaar, verblijft de bewoner in een kamer met een andere (mogelijke) COVID-19 bewoner.
- De isolatiemaatregelen voor druppel-contact-isolatie worden genomen tot alle symptomen van de bewoner verdwenen zijn en minstens veertien dagen na het einde van de symptomen. De huisarts stelt het einde van de symptomen vast.
- Druppel-contact-isolatiemaatregelen: dragen van een chirurgisch mondneusmasker, handschoenen, wegwerpschoort met lange mouwen en eventueel spatbril.
- Bij een opname vanuit het algemeen ziekenhuis van een (mogelijke) COVID-19 patiënt zijn dezelfde isolatiemaatregelen van toepassing.
- Bij het betreden van de kamer: minstens chirurgische mondneusmaskers en handschoenen voorzien. Hang een [isolatiekaart "druppel-contact isolatie"](#) aan de deur.
- Verwijder het chirurgisch mondneusmasker en de handschoenen onmiddellijk na het verlaten van de bewonerskamer en deponeer ze in een afvalcontainer. Pas onmiddellijk nadien handhygiëne toe.
- De bewoners maken gebruik van eigen sanitair dat niet gedeeld wordt met anderen.
- Bedpan en urinaal worden voorbehouden voor deze bewoners (bewonergebonden). Na gebruik wordt de bedpan/urinaal afgedekt en onmiddellijk naar de bedpanspoeler gebracht. Indien er geen bedpanspoeler aanwezig is, moet de bedpan/urinaal gereinigd en ontsmet worden met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm. Pas hierbij op voor de opspattende waterstraal!
- Indien de bewoner toch de kamer moet verlaten (o.a. bij transfer naar een andere

¹ 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.

zorgvoorziening), wordt een chirurgisch mondneusmasker gedragen door de bewoner en vooraf handhygiëne toegepast door de bewoner.

- Contactmogelijkheden via telefoon en multimedia worden besproken.
- Voldoende materiaal voorzien (voor zover beschikbaar): persoonlijke beschermingsmiddelen aan de kamerdeur van de bewoner en schoonmaakmiddelen.
- Indien mogelijk het groeperen en isoleren van de (mogelijke) COVID-19 bewoners op eenzelfde afdeling/leefgroep/verdieping. Deze bewoners eten op de kamer, indien mogelijk ook de andere bewoners. (= cohort verzorging)
- Er bestaat geen vaccin tegen COVID-19. Bespreek met de huisarts of vaccinatie tegen pneumokokken nog aangewezen is (dit kan nuttig zijn om een surinfectie door pneumokokken te vermijden).

4. Maatregelen voor alle interne en externe medewerkers en vrijwilligers

- Enkel 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 psychiatrisch verzorgingstehuis en neemt hij/zij telefonisch contact op met de huisarts.
- **Dagelijks** wijzen op het belang van de toepassing van algemene voorzorgsmaatregelen en een goede persoonlijke hygiëne.
- De algemene voorzorgsmaatregelen moeten steeds, bij **alle** (rechtstreekse en onrechtstreekse) contacten met alle bewoners, ongeacht hun status, correct toegepast worden.
- Informeer de directie over de observeerbare **symptomen** van COVID-19-besmetting: koorts, hoest, moeheid, spierpijn, kortademigheid, keelpijn en hoofdpijn.
- Verwijder het chirurgisch mondneusmasker en handschoenen bij het verlaten van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner en deponeer ze in een afvalcontainer. Pas onmiddellijk daarna handhygiëne toe.
- Schoonmaakpersoneel draagt, bij het betreden van de kamer van de (mogelijke) COVID-19 bewoner, een chirurgisch mondneusmasker en handschoenen.
- Elke medewerker die een nauw persoonlijk of professioneel contact had met een bevestigde of mogelijke COVID-19 en **hierbij een chirurgisch mondneusmasker en handschoenen** droeg, kan blijven verder werken maar schenkt, net als daarvoor, extra aandacht aan hygiënische maatregelen en is gedurende 14 dagen extra waakzaam voor symptomen.
- De interne medewerkers, indien mogelijk, verdelen over de voorziening: een deel van het personeel verzorgt de geïsoleerde bewoners, de andere personeelsleden verzorgen de niet-geïsoleerde bewoners (= cohort verzorging).
- Iedereen wordt in kennis gesteld van de uitvoering van het outbreakplan en de eventuele bijkomende beschermende maatregelen in het psychiatrisch verzorgingstehuis.
- **Medewerkers die een nauw, onbeschermd contact hadden (geen chirurgisch mondneusmasker, geen handschoenen) in een persoonlijke of professionele context**, met de (mogelijke) COVID-19 patiënt, contacteren hun huisarts. De huisarts zal de richtlijnen van [Sciensano](#) volgen en toepassen.

5. Maatregelen geregistreerde bezoekers

- Dragen bij het betreden van de kamer van een (mogelijke) COVID-19 bewoner chirurgische mondneusmaskers en handschoenen.
- Worden ingelicht over de specifieke beschermende maatregelen bij het bezoek van een (vermoedelijk) COVID-19 besmette bewoner.

- Vraag om direct fysiek **contact** (hand geven, kussen, omhelzen, knuffelen) te **beperken**.
- Vraag om **symptomen** (koorts, hoesten, ...) bij de bewoners te **signaleren**.
- Wijs op het belang van de toepassing van algemene voorzorgsmaatregelen en een goede persoonlijke hygiëne aan de hand van [affiches](#), ...
- Verwijderen mondneusmasker en handschoenen onmiddellijk na het verlaten van de kamer, en passen bij het verlaten van de bewonerskamer correcte handhygiëne toe.
- Gaan na het verlaten van de kamer niet op bezoek bij andere bewoners.
- Niet-geregistreerde personen die contact wensen met een bewoner, worden geïnformeerd over de contactmogelijkheden via telefoon en multimedia.

6. (Verzorgings)materiaal en onderhoud bij de (mogelijke) COVID-19 bewoner

- Alle verzorgingsmateriaal (bloeddrukmeter, stethoscoop, thermometer, rolstoel, bedpan/urinaal, spatbril, ...) moet in de bewonerskamer aanwezig zijn en is maximaal bewonersgebonden. Indien onmogelijk, is telkens goed reinigen met detergent en ontsmetten met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm.
- 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.
- Hou indien mogelijk zoveel mogelijk materiaal bewonersgebonden.
- Wissel dagelijks van werkkledij. Werkkledij die met bloed of andere lichaamsvochten werd besmeurd, moet onmiddellijk vervangen worden.
- Verlucht indien mogelijk enkele keren per dag de kamer door de vensters te openen (niet via de kamerdeur).
- Verwijder het vuile linnen onmiddellijk in een linnenzak (in staander met afgesloten deksel die met de voet bediend wordt). Duw de lucht niet uit de linnenzakken. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° C.
- De kamers worden dagelijks gereinigd met detergent en gedesinfecteerd met een product dat actief is tegen het virus, bv. met een chlooroplossing van 1.000 ppm. De kamers worden het laatst opgenomen in de poetsplanning.
- De poetskar en het toebehoren worden nadien gereinigd met detergent en gedesinfecteerd met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm.
- Gebruik minimaal één propere doek en proper (zeep)water per bewonerskamer.
- Was dagelijks de schoonmaakdoeken en -moppen en op een zo hoog mogelijke temperatuur, en droog ze in de droogkast.
- De omgevingshygiëne in het hele psychiatrisch verzorgingstehuis wordt opgedreven.
- Minstens tweemaal per dag, maar aan te bevelen, frequenter, reinigen/desinfecteren van:
 - de high touch oppervlakten in de voorziening: deurklinken, klavieren, bedieningspaneel van de lift, handgrepen, leuning, ...
 - de 'high touch' punten in de bewonerskamer: deurklink, telefoon/smartphone, lichtschakelaar, oproepbel, oppervlakten zoals tafel, nachtkastje, ...
 - het sanitair: zeker spoelknop, handsteun, kraan, ...

2. TESTEN OP COVID-19

- De indicaties om te testen, worden gesteld door de gevalsdefinitie. Deze verandert regelmatig omwille van gewijzigde epidemiologie en testcapaciteit van de labo's, waardoor het nodig is om telkens de meest recente versie te raadplegen op [Sciensano](#). Er wordt nagenoeg alleen nog getest bij ernstig zieke (gehospitaliseerde) patiënten en zieke zorgverleners.
- De eventuele staalname kan uitgevoerd worden door een arts in het psychiatrisch verzorgingstehuis, indien hij/zij over het nodige afname- en beschermingsmateriaal beschikt; dus minimaal een chirurgisch masker en handschoenen.

3. MONDMASKERS

- Vermijd tijdens de COVID-19 epidemie overbodig en verkeerd gebruik van mondmaskers.
- Door de wereldwijde uitbraak van het nieuwe coronavirus zijn er op de markt vandaag nagenoeg geen neusmondmaskers meer verkrijgbaar. Daardoor raken de voorraden uitgeput.
- Let er op dat mondmaskers niet onterecht worden meegenomen. Houd toezicht op het nemen van maskers.
- Op vraag van de FOD Volksgezondheid heeft de Hoge Gezondheidsraad in het kader van de SARS-CoV-2 epidemie een advies uitgebracht over het gebruik van mondmaskers. Deze richtlijnen laten toe om ook bij schaarste veilig te kunnen verder werken.
- **Alles wat volgt over mondmaskers, moet worden beschouwd als enkel geldig in het kader van de epidemiefase van het coronavirus waarin België momenteel zit, en moet in de loop van de tijd aangepast worden op grond van de evolutie van de epidemie en de beschikbare voorraden. Men moet er immers over waken dat die "uitzonderingsmaatregelen" - die opgesteld zijn vanuit een aspect van "infectiebeheersing in de gezondheidszorg" - niet als definitief beschouwd worden en vervolgens geen gewoonten worden.**
Ze worden in deze tekst in het vet vermeld.

- 1. Er moet verboden worden dat medewerkers die niet betrokken zijn** bij de verzorging van bewoners, routinematig maskers dragen (bijvoorbeeld administratief personeel, technisch personeel, personeel van de onthaalbalie, enz.).
- 2. Langer gebruik van chirurgische mondneusmaskers en FFP1 / FFP2² maskers:** hoewel deze maskers normaal gezien voor eenmalig gebruik zijn, mogen ze omwille van de schaarste, langer gebruikt worden. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - **voor een periode van acht uren, ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan;**
 - **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.**

- Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de officiële aanbevelingen inzake handhygiëne onontbeerlijk.
In navolging van wat de WHO hierover heeft gezegd, mogen bij een tekort aan FFP2-maskers, chirurgische maskers worden gebruikt.
- Deze uitzonderingsmaatregelen over het gebruik van chirurgische, FFP1- en FFP2-maskers moeten opgeheven worden zodra de epidemiefase van het Coronavirus afloopt.

² **Opgelet:** indien er FFP2-maskers met uitademventiel circuleren in de zorginstelling (bestemd voor het personeel), dan moeten de verantwoordelijken erover waken dat Covid-19-patiënten enkel en alleen een **FFP2-masker** krijgen **zonder uitademventiel**.

4. INDIEN GEEN BESCHERMINGSMATERIAAL (MEER) TER BESCHIKKING

Belangrijk: Er wordt een **inventaris** opgemaakt van de **stock** aan chirurgische mondneusmaskers, handschoenen, wegwerpschorten met lange mouwen en spatbrillen.

Bij **schaarste** aan materiaal is onderstaande minimaal aangewezen:

- minimaal chirurgisch mondneusmasker + handschoenen;
- indien geen wegwerpschorten met lange mouwen, gebruik een linnen schort die op de kamer van de bewoner blijft. Schort met de buitenzijde naar binnen ophangen en twee maal daags vervangen;
- druppel-voorzorgsmaatregelen voor contacten zonder rechtstreeks fysiek contact met de besmette bewoner of zijn nabije omgeving;
- druppel-contactvoorzorgsmaatregelen voor alle andere handelingen;
- bij gebrek aan materiaal zijn volgende mogelijke pistes te onderzoeken:
 - afspraken maken met het psychiatrisch ziekenhuis waarmee het psychiatrisch verzorgingstehuis een samenwerkingsovereenkomst afgesloten heeft,
 - afspraken maken met andere zorgverleningsinstanties (bijvoorbeeld algemene ziekenhuizen).

5. WANNEER DE ZORGCONTINUÏTEIT VAN DE ZORG- EN DIENSTVERLENING IN HET GEDRANG KOMT

- Uitval van te veel personeelsleden kan de continuïteit van de dienstverlening in het gedrang brengen.
- Het eventueel beschikbaar plan voor bedrijfscontinuïteit wordt geactiveerd.
- De interne prioritaire zorgprocessen worden veilig gesteld.
- Bekijk welke andere processen kunnen worden uitgesteld.
- Taken worden zo nodig herschikt.
- Interimpersoneel wordt bij de start van de werkzaamheden omstandig geïnformeerd over de te nemen voorzorgsmaatregelen.
- Bij hoge nood eventueel in overleg treden met de lokale autoriteiten.
- Bij gebrek aan medewerkers zijn volgende mogelijke pistes te onderzoeken:
 - afspraken maken met het psychiatrisch ziekenhuis waarmee het psychiatrisch verzorgingstehuis een samenwerkingsovereenkomst afgesloten heeft.
- Wanneer men, ondanks alle pogingen, geen medewerkers beschikbaar heeft en dus de continuïteit, de veiligheid en de gezondheid van de bewoners in gevaar komt, wordt door de directie contact opgenomen met Zorg en Gezondheid (zie contactgegevens onder punt 6).

6. CONTACTGEGEVENS

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
Zorg en Gezondheid	<p>Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan uw coördinerend psychiater of huisarts.</p> <p>Indien nodig kan daarna contact opgenomen worden met Zorg en Gezondheid via het generieke mailadres geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be.</p> <p>Dienst Infectieziektebestrijding (enkel voor artsen)</p> <p>Tijdens de kantooruren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antwerpen: 03 224 62 06 - Limburg: 011 74 22 42 - Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70 - Vlaams-Brabant: 016-66 63 53 - West-Vlaanderen: 050 24 79 15 <p>Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89</p>	<p>www.zorg-en-gezondheid.be</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</p> <p>www.zorginfecties.be</p> <p>www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie</p>
Federale overheid	<p>Contactcenter infolijn voor burgers: 0800 14 689</p>	<p>https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx</p> <p>https://www.info-coronavirus.be/nl/</p>