

COVID-19 - PROCEDURE VOOR THUISVERPLEEGKUNDIGEN

Versie 20 april 2020

Met de samenwerking van het Nederlandstalig Platform Thuisverpleging (NPTV)

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisisbeheer.

Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen.

Een samenvatting van de actuele wetenschappelijke kennis is beschikbaar in een "fact sheet" die u hier kan vinden: https://epidemie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

Tijdens de SARS-epidemie in 2002 heeft nosocomiale transmissie in belangrijke mate bijgedragen aan de verspreiding van het virus. Hiervoor dient ook nu extra aandacht geschonken te worden aan het nauwkeurig naleven van algemene hygiënemaatregelen. Patiënten met een risicofactor¹ vormen een kwetsbare populatie. Gezondheidswerkers moeten oplettend zijn voor mogelijke Covid-19 patiënten en extra voorzorgsmaatregelen nemen.

Met ingang van 14 maart 2020 werden alle niet essentiële consultaties, onderzoeken en ingrepen in alle algemene, universitaire en revalidatieziekenhuizen in ons land uitgesteld, om de capaciteit te waarborgen om patiënten COVID-19 de best mogelijke zorg toe te kunnen dienen. Deze maatregel is ook van toepassing op de ambulante zorg, in privé praktijken. De behandeling van chronische en psychische aandoeningen wordt wel beschouwd als een essentiële zorgverlening.

Het verderzetten van de zorg kan enkel mits dit in veilige omstandigheden kan plaatsvinden.

1. Gevalsdefinitie

1.1. MOGELIJK GEVAL

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of
- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont.

¹ Risicogroepen: patiënten met

- Leeftijd ouder dan 65 jaar
- Cardiovasculaire aandoeningen, diabetes, AHT (arteriële hypertensie)
- Ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen
- Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasie

1.2 DEFINITIE VAN EEN RADIOLOGISCH BEVESTIGD GEVAL

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie EN een compatibele CT thorax.

1.2. BEVESTIGD GEVAL

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon die een laboratorium bevestigde diagnose van COVID-19 heeft.

2. Algemene richtlijnen

Het wordt aanbevolen om voor elke patiënt een stoffen mondmasker te dragen (of, indien voorradig, een chirurgisch masker) om asymptotische transmissie van Covid-19 tussen patiënt en verpleegkundige te beperken.

Het chirurgisch masker is vereist in volgende gevallen:

- Tijdens de zorg voor een bevestigde of mogelijke COVID-19 patiënt.
- Voor specifieke situaties of acties waarbij het dragen van een masker altijd noodzakelijk is.
- Als de verpleegkundige een contact binnen het huishouden (samenwonend) of gelijkwaardig is van een mogelijk of bevestigd geval. In dit geval kan hij/zij werken door het toepassen van interne preventieprocedures/ het dragen van een chirurgisch masker gedurende 14 dagen na het laatste risico-contact. De gezondheidstoestand moet tijdens deze periode worden opgevolgd (zelfcontrole).
- Indien er een zorgcontact is geweest tijdens een aërosol-generende procedure zonder adequate voorzorgsmaatregelen bij een patiënt waarvan later is gebleken dat deze een mogelijk of bevestigd geval van COVID-19 is. Draag in dit geval een masker gedurende 14 dagen na het laatste risicovolle contact. De gezondheidstoestand moet tijdens deze periode worden opgevolgd (zelfcontrole).
- In geval van lichte symptomen zonder koorts. Draag in dit geval een masker gedurende minstens 7 dagen en tot de symptomen zijn verholpen.

2.1. ALGEMENE HYGIËNE

De verpleegkundige moet in het bijzonder letten op de algemene hygiënische maatregelen in het contact met alle patiënten; meer specifiek:

- Regelmatig de handen wassen en ontsmetten
 - 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.
- Wissel handschoenen na elke verzorging van de patiënt en pas daarna handhygiëne toe volgens indicatie.
- Leef hoest- en niesetiquette na en leer dit ook aan je patiënt
https://d34j62pglfm3rr.cloudfront.net/downloads/20200217_coronavirus_poster_general_NL.pdf
- De verpleegkundige moet aandachtig zijn voor symptomen van een acute infectie van de onderste of bovenste luchtwegen bij patiënten. Indien dit het geval is dient de behandelende arts gecontacteerd te worden voor het gepast beleid.
- Vraag patiënten om aan te geven indien ze symptomen van COVID-19 vertonen.

2.2. ORGANISATIE VAN HET WERK

- Ter voorbereiding van een mogelijke periode van (thuis)isolatie van de verpleegkundige is het aan te bevelen vervanging te voorzien om de continuïteit van de gezondheidszorg te waarborgen.
 - door een collega,
 - door de patiënt te informeren over andere thuiszorgbedrijven,
 - door te bespreken welke medische centra of huisartsen bepaalde procedures zouden kunnen overnemen,
 - door de mogelijkheid te overleggen met de familie van de patiënt om tijdelijk een deel van de zorg over te nemen.
- Informatie voor zelfstandige thuisverpleegkundige in verband met de economische impact in geval van isolatie omwille van COVID-19 vind je hier: <https://www.inasti.be/nl/news/moeilijkheden-door-het-coronavirus>

3. Wat bij zorg aan een mogelijk of bevestigd geval van COVID-19?

- Mogelijke en bevestigde gevallen van COVID-19 worden op dezelfde manier behandeld door de verpleegkundige.
- De verpleegkundige moet beoordelen of de zorg noodzakelijk is of kan worden uitgesteld. Specifieke situaties kunnen met de huisarts besproken worden. De verpleegkundige verduidelijkt de hygiënische maatregelen voor de patiënt:
" https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_NL.pdf"
- Indien de zorg noodzakelijk is, plan deze dan aan het eind van de dag in als laatste patiënt(en) die u ziet, en pas de volgende maatregelen toe.
 - Geef de patiënt een chirurgisch mondmasker (het virus wordt overgedragen via druppels tot +/- 1,5 m). Als er geen masker beschikbaar is, kan de verpleegkundige de patiënt vragen om zijn of haar neus en mond te bedekken met een sjaal of doek tijdens de verzorging. Deze moet na elke behandeling worden gewassen.
 - Draag zelf een chirurgisch mondmasker² en handschoenen tijdens de verzorging van de patiënt.
 - Als het een zorg betreft in nauw contact met de patiënt, moet de verpleegkundige zelf ook een overschort dragen. Het is mogelijk om dezelfde overschort meerdere malen te gebruiken voor dezelfde patiënt (als deze niet zichtbaar bevuild is). Deze moet binnenstebuiten worden opgeborgen aan een afzonderlijke kapstok (niet in contact met andere kleding) in een kamer waar de patiënt niet verblijft.
 - Indien er voor de verpleegkundige risico bestaat op directe druppelinfectie ter hoogte van de ogen, en indien deze voorradig zijn, kan er een veiligheidsbril worden gedragen.

2

- Mag in epidemische omstandigheden gedurende 8 u gedragen worden ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan, onder bepaalde voorwaarden (cfr advies Hoge Gezondheidsraad 2020).
 - mag 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.
- Een FFP2 masker is enkel noodzakelijk voor aerosol-generende procedures: Reanimatie, open tracheale afzuiging, bronchoscopie, C-Pap, B-Pap, oxyflow, tracheotomie, enz.

- Was uw handen na de behandeling met zeep of gebruik een hydro-alcoholische oplossing.
- Ontsmet het (medische) materiaal dat in contact komt met de patiënt.
- Wissel de overschort of bewaar deze bij de patiënt zoals hierboven beschreven en verwijder handschoenen na het bezoek aan de patiënt en was uw handen met zeep of gebruik een hydro-alcoholische oplossing.
- Was werkkleding dagelijks op 60°C.

4. Wat indien de verpleegkundige zelf symptomen van COVID-19 vertoont?

Een verpleegkundige kan, net als iedereen, de ziekte oplopen. Hij of zij 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.

- Als een verpleegkundige lichte symptomen van een acute infectie van de bovenste luchtwegen ontwikkelt kan verder gewerkt worden met continu gebruik van een masker en handschoenen en een verscherpte handhygiëne.
- Als een verpleegkundige symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen ontwikkelt, met koorts en hoest of ademhalingsproblemen, neemt zij/hij telefonisch contact op met haar/zijn behandelend arts of de bedrijfsarts. Indien zij/hij in contact komt met personen met een risicofactor moet een test voor COVID-19 worden uitgevoerd.
- Indien een test wordt uitgevoerd:
 - In afwachting van het testresultaat mag de verpleegkundige niet werken en moet zij/hij in thuisisolatie blijven en de aanbevelingen van de procedure "Hygiënevoorlichting aan de patiënt" volgen.
 - Als het **testresultaat negatief** is, kan de thuisverpleegkundige in overleg met de behandelend arts het werk hervatten, wanneer de koorts verdwenen is.
 - Als het **testresultaat positief** is (bevestigd geval):
 - moet de thuisverpleegkundige **ten minste 7 dagen** in thuisisolatie blijven, of langer, totdat de symptomen verdwijnen;
 - de aanbevelingen van de procedure "Hygiënevoorlichting aan de patiënt" worden verder opgevolgd;
 - er moet telefonisch contact worden opnemen met de behandelend arts of de bedrijfsarts 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.

Voor alle procedures en contactgegevens van de arts Infectieziektebestrijding zie:
https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx