



## Covid-19: Procedure bij een uitbraak van COVID-19

### 1. Zoektermen

Uitbraak corona, uitbraak COVID

### 2. Doel

Deze procedure beschrijft de te nemen maatregelen, de verantwoordelijkheden en een checklijst voor afdelingen waar zich een uitbraak van corona-virus voordoet.

### 3. Toepassingsgebied

Alle verpleegeenheden en diensten die er mee in contact komen

Doelgroep: zorgmanagers, afdelingshoofden en teamleiders, andere zorgverleners.

### 4. Werkwijze

Wanneer zich op een afdeling binnen een termijn van ongeveer 1 week 3 nosocomiale, bevestigde gevallen voordoen, spreken we van een uitbraak. Deze bevestigde gevallen kunnen zowel medewerkers als patiënten betreffen, of een combinatie van beiden.

Bij het vermoeden of bevestiging van een uitbraak, communiceert de eerste persoon die het vermoeden heeft met een lid van het team ZHH, de verantwoordelijke van de afdeling, de zorgmanager (van wacht) en de behandelende arts. (zie procedure epidemiebeleid).

Ziekenhuishygiëne voert samen met de hoofdverpleegkundige en de verantwoordelijke zorgmanager een risicoanalyse uit en stelt een actieplan op. Elk actieplan zal een stukje maatwerk zijn en beoogt de opsporing van de bron en een 'hoog risico contact'onderzoek. Het actieplan wordt gecommuniceerd naar het diensthoofd of een collega.

De verantwoordelijke van de afdeling start, indien daartoe beslist wordt, onderstaande maatregelen zo snel mogelijk op:

#### EVENTUELE OPNAMESTOP

- Wordt nooit zonder overleg met diensthoofd arts, zorgmanager en Ziekenhuishygiëne genomen.
- Beslissing is bindend. Wijzigingen enkel mogelijk vanuit bovenstaande partijen.
- Duur opnamestop wegens COVID-19- gerelateerde uitbraak te bespreken met ZHH, zorgmanagement en diensthoofd arts. Een wijziging gebeurt nooit zonder multidisciplinair overleg.

#### TO DO'S

- Affiche 'Isolatie afdeling' ophangen aan de toegangsdeuren (zie Coronategel 'Poster en affiches')
- Op mail zetten naar Jan Meseure en onthaal campus dat er een uitbraak is op jouw afdeling. Dit is belangrijk omdat er dan in principe geen bezoek meer toegelaten is.
- Vraag aan de patiënten om hun vaste bezoeker op de hoogte te brengen dat er voorlopig geen bezoek mag komen. Als de patiënt dit moeilijk zelf kan, wordt gevraagd hen daarbij te helpen.

#### SCREENING:

- Overleg met lid van het team ziekenhuishygiëne (cfr. actieplan) en bespreek de uitgebreidheid van

de screening, eventueel prioritair te screenen medewerkers (ring/contactonderzoek) en de frequentie.

- Bij akkoord arts ziekenhuishygiëne worden volgende maatregelen opgestart:
  - Zorg voor een lijst van
    - De te screenen medewerkers: verpleegkundigen, medewerkers schoonmaak, stagairs, artsen, logistiek medewerkers, ...
      - de respectievelijke teamleiders bezorgen deze lijst via [ziekenhuishygiëne@azdelta.be](mailto:ziekenhuishygiëne@azdelta.be)
    - Bespreek met ZHH de noodzaak om ontslagen patiënten van voor de start van de uitbraak te screenen. Deze patiënten, de instellingen of de huisartsen dienen zo nodig gecontacteerd te worden.
  - Zorg voor aanvragen PCR
    - Voor medewerkers via het diensthoofd arts,
    - Voor patiënten: behandelende arts of diensthoofd.
  - Start de screening (cfr.het uitgewerkte actieplan) van
    - de patiënten aanwezig op de afdeling.
    - de medewerkers die nauw contact hadden met de patiënt op afdeling of de omgeving. Een materiaallevering of transport van een patiënt voldoet hier niet aan. Bespreek met ZHH wie moet getest worden en vanaf welk moment.
    - Een tweede screening afstemmen met de dienst ZHH en zorgmanagement

Voor de praktische organisatie van de screening verwijzen we naar de procedure '[023412 - Covid-19: praktische organisatie van de screening van medewerkers, afspraken, AZ Delta](#)'

## MEDEWERKERS

- **Verpleegkundigen die zwanger zijn, worden onmiddellijk verschoven naar een andere afdeling**
- Medewerkers blijven zoveel mogelijk afdelingsgebonden.
  - Gedeelde medewerkers (bv logistiek en nachtverpleegkundigen vormen een risico.  
→ Goede afspraken maken met de zorgmanager en ziekenhuishygiëne.
  - Indien inzet op meerdere afdelingen onvermijdelijk is moet een volledige kledijwissel gebeuren bij het verlaten van de uitbraakafdeling.
- Aanwezigheid van medewerkers die niet noodzakelijk zijn voor de goede werking van de afdeling: beperken (pastorale dienst,...)
- **Zeer goede aandacht voor handhygiëne en opvolgen van de SVM+ isolatiemaatregelen.**
- **Goede opvolging van de symptomen ( zie definities) bij de medewerkers.**
  - Medewerkers met
    - temperatuur van 37,5°C
    - of symptomen zoals vermeld in de definities verwittigen de leidinggevende/verantwoordelijke. Er wordt een staalname uitgevoerd via de afdeling of huisarts.
  - Zowel medewerkers met symptomen als asymptomatische medewerkers met een positief staal blijven thuis.
- Dagelijkse wissel arbeidskledij.

## MAALTIJDEN

- Medewerkers eten gedurende 14d op de afdeling.

- Respecteer hygiëne en wees zeer strikt in de **social distancing (minimum 1.5 m) Eet liefst op aparte tijdstippen!! De keuken is een risicoplaats.**
- Geen traktaten die niet industrieel bereid en apart voorverpakt zijn. (geen koekjes in doos, eigen gebak, chips,...)
- Broodbuffetwagens:
  - handhygiëne bij op- en afdienen van de elke kamer.
  - Gebruik een tang bij het nemen van brood uit de zakken.
  - De broodbuffetwagen blijft op de afdeling en wordt ter plaatse aangevuld.
  - Geen traktaten die niet voorverpakt zijn

## PATIËNTEN

- Asymptomatische patiënten:
  - Zeer goede opvolging van de symptomen bij alle aanwezige patiënten.
  - Nood tot isolatie te bespreken met ZHH
- Symptomatische patiënt zonder positieve wissel
  - Staalname in overleg met de arts (regeling aanvragen).
  - Onmiddellijk aërogeen-contactisolatie tot stop in overleg met behandelende arts en ziekenhuishygiëne.
    - Isolatiekaart
    - Schort, bril, FFP2, handschoenen bij betreden van de kamer.
    - In geval van 2-persoonskamer: apart sanitair. Zonodig toiletstoel bijplaatsen.
  - Gaat niet op onderzoek, tenzij dringend (verwittigen van andere afdeling)  
Ofwel onderzoek aan bed of uitstellen
  - Gaat niet naar kinézaal voor therapie, therapie op kamer of uitstellen. Geldt voor symptomatische ( uitzondering individueel te bepalen). Bij voorkeur dedicated fysiotherapeut.
  - Breng de afdeling bij eventuele transfer naar andere afdeling op de hoogte van de uitbraak en wijs hen op het belang van goede waakzaamheid!
  - Beperk aantal medewerkers voor de isolatiekamers ( verbruik FFP2's)
- Patiënten met een positieve wissel
  - Vertrekken naar een COVID-afdeling.
  - Voor de afspraken rond de medepatiënt van een positieve patiënt – zie Covid-19: Mede-Patiënten van patiënten met corona verdenking/bevestiging, richtlijnen – klik [hier](#)
- Toegangsverbod voor alle patiënten en familie voor de afdelingskeuken of andere lokalen op de afdeling die voorbehouden zijn voor de medewerkers.

## BEZOEK

- Bezoek on hold tijdens opnamestop. Enkel in uitzonderlijke gevallen toegelaten. Steeds te bespreken met leidinggevende/afdelingsarts, zorgmanager, ziekenhuishygiëne.
- Bezoek dient zich altijd aan de instructies van de medewerkers te houden en de richtlijnen te volgen. Onder meer de regels van de social distancing en toepassing van PBM's dienen strikt gevolgd te worden. Inbreuken hierop kunnen niet getolereerd worden.

## MATERIALEN

- Algemeen: zorg voor voldoende voorraad PBM's, desinfectantia en klein parametermateriaal.
- Gebruik ziekenhuismaterialen om de patiënt te wassen.

- Gebruik zoveel mogelijk disposable urinaals en bedpannen.
- Zorg voor genormeerde handalcohol bv Sterillium MED
- Persoonlijke beschermingsmiddelen:
  - Desinfecteer gedeelde materialen voor en na gebruik.
  - Isolatiejassen:
    - NIET OPHANGEN VOOR HERGEBRUIK
    - Disposable weggooien na gebruik.
  - Maskers:
    - Chirurgisch: neem een nieuw chirurgisch masker na het dragen van een FFP2.
    - FFP2: (mag volledige shift aangehouden blijven, hoeft je niet per kamer te wisselen)
      - Bewaren voor hergebruik in recipiënt in schone zone en afdekken. Niet open in de gang leggen, niet aan deurgreep hangen.
      - Vervangen
        - Na elke shift. Kan ook 's middags vervangen worden indien noodzakelijk.
        - Na aërosolproducerende handeling en/of bevuiling
  - Beschermbril: bij patiëntencontact. Ontsmet steeds na gebruik.
  - Handschoenen: te verwijderen na patiëntencontact en handhygiëne toepassen.

#### SCHOONMAAK

- Opstart van dagelijkse schoonmaak van de volledige afdeling met desinfectans (Incidin, ...)
  - Zeker High Touchzones, meubilair, sanitair, bureau, gezamenlijke lokalen...
  - Vloer mag gedesinfecteerd worden maar bovenvermelde zaken zijn prioritair.
  - Te evalueren aan de hand van evolutie uitbraak
- Isolatiekamers als laatste afwerken.
- Dagelijks verse arbeidskledij. Vervangen bij bevuiling.

## 5. Verantwoordelijkheden

- Iedere medewerker is verantwoordelijk voor de kennis van deze procedure.
- De persoon die het eerste vermoeden heeft van een uitbraak dient dit te melden aan de leidinggevende, afdelingsarts, zorgmanager of ziekenhuishygiëne.
- De verantwoordelijke van de afdeling is verantwoordelijk voor de opstart zoals beschreven in deze procedure en het aanleggen van lijsten en opvolgen van de afdelingsscreening.
- Ziekenhuishygiëne is verantwoordelijk voor de algemene opvolging van de uitbraak.
- Iedere medewerker die voor een test uitgenodigd wordt, dient zich hiervoor zo snel mogelijk aan te beiden.
- Iedere gescreende medewerker is verantwoordelijk voor het opvolgen van het eigen resultaat.

## 6. Definities

Uitbraak: De term 'uitbraak' beschrijft een plotse stijging in de incidentie van een aandoening, vaak met een beperktere geografische omvang. Een uitbraak wordt vaak gecontroleerd door een aantal bijkomende maatregelen die de ziekte bypassen. Epidemie en uitbraak worden door elkaar gebruikt.

Definitie Sciensano MOGELIJK GEVAL = SYMPTOMEN

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- **minstens één** van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;

- OF - **minstens twee** van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree; acute verwardheid; plotse val;
- OF - **verergering van chronische respiratoire symptomen** (COPD, astma, chronische hoest...), zonder andere duidelijke oorzaak.

## 7. Referenties / bijlages

### Checklist COVID-uitbraak

Opnamestop in afstemming met ZHH en zorgmanagement

Extra waakzaamheid

Extra schoonmaak

Testing afstemmen met ZHH/zorgmanagement

Te nemen acties	Ok?
<b>Patiënten met negatieve wisser + niet langer verdacht voor COVID</b>	
Goede toepassing standaard voorzorgsmaatregelen + dragen chirurgisch masker. Patiënt ook (indien mogelijk) masker laten dragen. (nood tot isolatie bespreken met team ZHH)	
Wees waakzaam op symptomen voor COVID: smaak-en geurverlies, hoest, koorts ...	
<b>Isolatiemaatregelen bij patiënten met verdenking/bevestiging COVID</b>	
Patiënten met symptomen isoleren in aërogeen- contactisolatie (kamerisolatie)	
In geval van twee persoonskamer: voorzien van apart sanitair per patiënt (toiletstoel vs toilet sanitaire cel of 2 toiletstoelen)	
Handschoenen, beschermerschort, FFP2-masker + bril aan bij betreden kamer, uit bij verlaten kamer ( <b>zie poster algemene voorzorgsmaatregelen op coronategel</b> )	
Patiënt blijft in de kamer (Covid-19: Mede-Patiënten van patiënten met corona verdenking/bevestiging, richtlijnen – klik <a href="#">hier</a> )	
Isolatiekaart hangt aan de deur van de patiënten kamer	
PBM aanwezig (masker, handschoenen, schort) + <b>voldoende reserve voorzien</b> om weekend en feestdagen te overbruggen	
<b>Algemene richtlijnen</b>	
Patiënten gaan niet naar keuken of andere lokalen op de eenheid	
Patiënt gaat niet naar kinézaal voor therapie, therapie op kamer of uitstellen. Bij voorkeur dedicated fysiotherapeut.	
Personeel: Vermijd langdurig samenzitten in beperkte ruimten en ventileer deze ruimten regelmatig. Hou afstand en draag zoveel mogelijk uw masker, ook tijdens overdrachtsmomenten of dossierbesprekingen	
Personeel blijft afdelingsgebonden. Gedeelde logistiek, kiné en nachtverpleegkundigen vormen een groot risico. Goed afspreken met zorgmanager/ ziekenhuisygiëne. Volledige kledijwissel wordt verwacht indien hier niet aan voldaan wordt.	
Patiënt gaat niet op onderzoek, tenzij dringend (verwittigen van andere afdeling) Wel: onderzoek aan bed of uitstellen	
<b>Maaltijdbedeling</b>	
Handhygiëne bij opdienen en af dienen van elke kamer, zeker goede handhygiëne voor picking uit broodbuffetwagen en telkens na af dienen plateau	
Medewerkers/studenten respecteren ook tijdens hun lunchpaunze de social distance en handhygiënevereisten. Eet zoveel als mogelijk op aparte tijdstippen. Zo ver mogelijk uit elkaar. Ontsmet gebruikte tafel en stoel na gebruik.	
<b>Communicatie:</b>	
Dagelijks opvolgen door team ZHH en dagelijks overleg stand van zaken tussen ZHH en hoofdvpk en zorgmanager	
Informeren van andere disciplines (kiné, sociale dienst, ergo, kapper, zorgmanager, pastoraal medewerker, ptn transport,...)	

<p><b>Hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke</b> van de afdeling neemt contact met de teamleiders.</p> <p><b>Fysio:</b> negatief gescreende patiënten die niet langer verdacht zijn, mogen hun therapie hervatten in de zaal. Dit mits toepassing van de standaard voorzorgsmaatregelen + chirurgisch masker bij zowel zorgverlener als (indien mogelijk) bij patiënt. Wees ook hier waakzaam voor distance onder patiënten + goede ontsmetting van de toestellen na gebruik.</p>	
<p><b>De teamleiders</b> van de andere disciplines (paramedici, sociale dienst, kapper, pastoraal medewerker, etc.) licht al zijn betrokken medewerkers in over de gemaakte afspraken (vb. uitstel van niet dringende zaken)</p>	
<p>Opnamestop: duur te bespreken met zorgmanagement en ziekenhuishygiëne</p>	
<p>Overleg met schoonmaak (leidinggevende en schoonmaakster bij afdelingsbezoek): gedurende 14 dagen of volgens inschatting zhh de schoonmaak met desinfectans toepassen.</p> <p>Personeelstoiletten ondergaan extra ontsmetting.</p>	
<p>Educatie van pt en familie (door vpk of arts)</p>	
<p>Overleg zorgmanager en hoofdvpk rond bestaffing:</p> <p><b>Blijf waakzaam bij jullie zelf voor symptomen m.b.t. COVID: dagelijks controleren op: geur-en/of smaakverlies, hoest, temperatuursverhoging (&gt;37.5), andere respiratoire symptomen ... Medewerkers met symptomen komen niet werken. Stem af met zorgmanagement en ZHH.</b></p>	
<p><b>Schoonmaak</b></p>	
<p>Reiniging en ontsmettingsprocedure grondig uitvoeren</p>	
<p>isolatiekamers als laatste poetsen</p>	
<p>Dagelijks met desinfectans volledige afdeling: high touch, meubilair, sanitair: reinigen en ontsmetten, vloer mag gedesinfecteerd worden maar bovenstaande zaken zijn prioritair.</p> <p>Omgeving toegangsdeuren van afdeling mag zeker niet vergeten worden zoals klavieren, deurknoppen, etc.</p>	
<p>Bij ontslag: idem dagelijkse schoonmaak met desinfectans (zie procedure schoonmaak COVID-kamer op coronategel)</p>	
<p><b>VPK materiaal</b></p>	
<p>Controle bedpanspoeler op werkzaamheid/desinfectiewaarden</p>	
<p>Parametermateriaal goed ontsmetten tussen patiënten door. Apart parametermateriaal voor isolaties.</p>	
<p><b>Bezoekers</b></p>	
<p>Duidelijke communicatie met familie/ bezoek (DRUK affiche isolatieafdeling af en neem contact op met JAN Meseure en het Onthaal)</p> <p><b>Bezoek on hold</b> - de patient informeert hun (vaste) bezoekers dat er voorlopig geen bezoek mag komen (indien de patient dit moeilijk zelf kan, gelieve hen daarbij te helpen)</p> <p>Indien uitzonderlijk toch bezoek, ontsmet handen bij betreden en verlaten afdeling + masker dragen, bij een verdachte patiënt: masker, schort en handschoenen) en zeker afstand houden</p>	
<p>Medewerkers werkzaam op verschillende diensten: te vermijden. Indien toch noodzakelijk: kledijwissel</p>	
<p>Aanwezigheid van medewerkers die niet noodzakelijk zijn voor de goede werking van de afdeling: beperken (pastorale dienst,...)</p>	

