

Integratie precohorte en cohorte in de reguliere werking

(Versie 18/11/2020)

1. Verloskwartier

1.1 Algemeen

Bij iedere opname arbeid-bevalling-observatie-monitoring:

- 1) Standaard screening covid19
 - ➔ Bij alle à terme zwangeren op **vermoedelijke bevallingsdatum -5 dagen**
! Indien de 5 dagen verlopen zijn, dient screeningswisser opnieuw afgenomen te worden bij opname
 - ➔ Bij alle observaties
 - ➔ Bij alle sectio's
- 2) Indien geen screening wordt de checklist covid19 afgenomen
- 3) Bij de partner of vertrouwenspersoon wordt sowieso de checklist covid19 afgenomen

De zwangere vrouw en partner worden in het ziekenhuis als 1 bubbel beschouwd – concreet betekent dit als één van beide positief is of een afwijkende checklist heeft, dan kunnen vrouw en partner tijdens het volledige verblijf samenblijven (ook in geval van een sectio) – hierbij 2 voorwaarden: dit kan niet als de partner symptomatisch (en dus ziek) is EN eenmaal de partner het ziekenhuis verlaat, komt deze alleen terug om zijn/haar vrouw op te halen (deze afspraak werd besproken en gevalideerd op het OK comité van 10 november 2020)

Alle wissers **bij opgenomen patiënten** worden door de vroedvrouwen van de afdeling zelf afgenomen.

- Hiervoor dienen persoonlijke beschermingsmaatregelen genomen te worden, namelijk het dragen van:
 - Isolatieschort of waterafstotende schort (momenteel tekort aan isolatieschorten)
 - Handschoenen
 - Eendenbekmasker
 - Face-shield of beschermbril
 - Muts
- De aanvraag in HIX gebeurt door de behandelende arts of aanwezige assistent
- De afgenomen wisser opsturen naar het labo met het lab-etiket

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

De zwangere **vrouwen die zich op dag -5 aandielen** voor de screening, niet gekoppeld aan een afspraak op de materniteit:

- Inplannen via screeningsagenda door secretariaat / artsen en assistenten
- De aanvraag in HIX gebeurt door de behandelende arts of aanwezige assistent

1.2 Ambulante monitoring

Indien negatief op checklist en geen gekende wisser:

- Gebruik van chirurgisch masker (geen aërosolproducerende handelingen)

Indien positief op checklist:

- Afnemen van wisser
- Navragen bij de gynaecoloog of de monitor kan uitgesteld worden tot het resultaat van de wisser gekend is
- Indien monitor dient door te gaan, worden de beschermingsmiddelen gebruikt zoals bij een gekende positieve patiënt (zie hieronder)
- **Indien mogelijk deze monitor als laatste inplannen**
- Na monitoring: meteen verversen van linnen en materiaal < 2m reinigen op correcte manier.

Indien gekende positieve wisser:

- Patiënte draagt chirurgisch masker
Vroedvrouw: dragen van persoonlijke beschermingsmaatregelen
 - Isolatieschort of waterafstotende schort (momenteel tekort aan isolatieschorten)
 - Handschoenen
 - Eendenbekmasker
 - Face-shield of beschermbril
 - Muts
- Na monitoring: meteen verversen van linnen en materiaal < 2m reinigen op correcte manier.

1.3 Arbeid en bevalling bij NON COVID patiënten

Patiënt en partner dragen steeds chirurgisch masker bij aanwezigheid van zorgverleners. Eventueel tijdens partus kan patiënte masker af doen.

Dragen van persoonlijke beschermingsmaatregelen door aanwezige vroedvrouw, arts, verpleegkundige neo, ...

- Chirurgisch masker
- Beschermbril
- Handschoenen
- Bij bevalling > schort

Bij sectio:

- Muts
- Chirurgisch masker

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

- Schort (gele of blauwe disposabel)
- Handschoenen

1.4 Arbeid en bevalling bij low risk, high risk of COVID positieve patiënten

Patiënt en partner dragen steeds chirurgisch masker bij aanwezigheid van zorgverleners. Eventueel tijdens partus kan patiënte masker af doen. Isolatie op kamer.

Bij het binnengaan in de kamer dragen van persoonlijke beschermingsmaatregelen door aanwezige vroedvrouw, arts, ...

- Niet steriele lange handschoenen
- Een waterafstotende schort
- Een eendenbekmasker
- Spatbril / faceshield
- Een groene muts ter bescherming van het haar voor droplets

Vroedvrouw mag de kamer gaan verlaten. Hiervoor wordt telkens terug het beschermend materiaal verwijderd. Uittrekken in de kamer van de schort (in kamer laten voor hergebruik), eendenbekmasker en muts aanlaten.

Bij indirecte patiëntenzorg (bijv. het opdienen van een plateau) is het voldoende om enkel uw masker (dat altijd gedragen wordt), een bril en handschoenen aan te doen

Bij sectio:

- Muts
- FFP2 masker
- Waterondoorlaatbare schort
- Handschoenen

↳ Sectio's bij high risk en COVID positieve zwangeren gaan door in het operatiekwartier

HANDHYGIËNE

Faceshield/bril bij buitenkomen uit de kamer meteen reinigen en hergebruiken.

Bij verlaten van de kamer, aandacht voor het ontsmetten van dect indien deze gebruikt werd.

Al het verzorgingsmateriaal proberen op een afstand van > 2m te houden:

- Minimaal houden van verbruiksmateriaal.
- Volgen van saturatie enkel bij patiënten die ademhalingsklachten vertonen
- Gebruik van wegwerpmanchet voor RR-meter

Bij afstand van > 2 m: hoeft nadien niet anders dan gewoonlijk gereinigd worden. Materiaal in de kasten kan dus gewoon blijven zitten. Graag kasten standaard steeds toe houden.

Bij het halen van gebruiksmateriaal uit de kasten, steeds zorgen dat handen/handschoenen ontsmet zijn vooraf of gebruik van nieuwe, propere handschoenen.

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

Na partus:

- Baby wordt gewogen en gemeten door de aanwezige vroedvrouw
- Huid op huid na geboorte op het verloskwartier:
 - Handen wassen en ontsmetten
 - Masker dragen
 - Borst eerst wassen
 - Dan huid op huid
- Eventueel aanleggen van de baby bij borstvoeding na reinigen van de borsten (indien er voldoende vrije verloskamers zijn. Rekening houden met verlate opkuis)
- Patiënte draagt masker tijdens transport
- Baby mag bij de mama in bed bij transport

Enkel bij high risk of COVID bevestigde patiënt wordt de kamer tot 1 uur na gebruik leeg gelaten vooraleer er opgekuist kan worden, ook voor de poestdienst (reden: omwille van het neerslaan van de partikels).

Opkuis:

- Terug dragen van persoonlijke beschermingsmaatregelen
- Afval verzamelen in de kamer zelf en pas verwijderen als de patiënte getransfereerd is naar de kraamafdeling
- **Enkel bij low risk en NON COVID patiënten** wordt het afval beschouwd als niet besmet
- Voor de andere patiënten wordt het afval weggevoerd als besmet materiaal, namelijk duidelijk aangeven via gele covidsticker dat dit besmet materiaal betreft
- Al het besmet afval wordt samen geplaatst in de utility en niet bij het ander afval in de kar gelegd
- Instrumenten dienen in de voorziene koffer naar sterilisatie gebracht te worden (met covidklever aan)

Douchen is niet vereist, daar er geen continue shift blootstelling is.

2. Kraamafdeling

In het verlengde van de afgesproken flow worden op de materniteit de bevallen vrouwen met een negatieve PCR en een normale checklist (low risk) een kamer toegewezen op het NON COVID gedeelte. De bevallen vrouwen die bevestigd positief zijn of een afwijkende checklist hebben (high risk) worden een kamer toegewezen op het COVID gedeelte. De high risk patiënten die later negatief blijken te zijn, worden verhuisd naar het NON COVID gedeelte.

De vertaling van NON COVID en COVID gedeelte voor de materniteit op de verschillende campussen is uitgeschreven in punt 2.4.

De ziekenhuisbrede afspraken rond de organisatie van een COVID afdeling zijn terug te vinden in de 'Operationele handleiding (pre)cohortering AZ Delta' onder de Coronategels – het beleid op materniteit moet in het verlengde van deze afspraken liggen.

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

2.1 Verzorging bij een besmette covid-19 of high risk parturiënte

Volgende regels zijn van toepassing:

- Indien medisch mogelijk bevalt parturiënte polyklinisch of binnen een termijn van 24 uur (in de mate van het mogelijke blijft de parturiënte liggen op het verloskwartier om rechtstreeks van daaruit op ontslag te gaan)
- Baby wordt als positief beschouwd
- De verzorging van de baby gebeurt door de mama, papa of door de vroedvrouw. Hierbij draagt diegene die de verzorging doet handschoenen, schort, masker en beschermbril
- Huid op huid:
 - Handen wassen en ontsmetten
 - Masker dragen
 - Borst eerst wassen
 - Dan huid op huid
- Mama mag borstvoeding geven na reinigen van de borsten en mits het dragen van een chirurgisch masker en goede handhygiëne (handen wassen met zeep of ontsmetten met alcoholgel)
- Mama mag het flesje toedienen mits het dragen van een chirurgisch masker en goede handhygiëne
- Mama mag afkolven na goede handhygiëne en het dragen van een chirurgisch mondmasker, daarna de melk overgieten in een ander flesje en deze bewaren in een gelogde koelkast
- Baby's van een covid-19 mama worden als laatste getoerd met de toer van de pediater
- Bij het ontslag van een covid-19 parturiënte wordt een info-brochure meegegeven over de verzorging verder thuis (deze werd opgesteld door Dr Matthys)

2.2 Persoonlijke beschermingsmiddelen

Volgende materialen staan klaar op een kar die in de gang geschoven kan worden indien een covid-19 parturiënte zich aandient:

- Een doos met niet-steriele handschoenen maat S-M-L
- Face-shield (2x)
- Beschermbrillen (2x)
- Operatiemutsen
- FFP-2 maskers (5x)
- Chirurgische mondmaskers (5x)
- Steriele schorten (5x)
- Pakje clinell doekjes
- Fles clinell spray
- Eén fles stirilium
- Eén fles chloorhexidine + pakje doekjes (reinigen faceshields en brillen)
- Gele zakken, blauwe zakken en roze zakken
- Covid-19 stickers
- Aërogeen-contact isolatie bladen
- We voorzien 1 volledig aangevulde verzorgingskar die we bij deze kar plaatsen

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

De vroedvrouw kleedt zich buiten aan alvorens de kamer binnen te gaan. Wanneer de verzorging erop zit dan doet de vroedvrouw de besmette kleren in de kamer af. Daarna pas je een goede handhygiëne toe. Bij isolatie op de kamer wordt de gang als niet-covid beschouwd.

- Indien meerdere positieve parturiënten kan de vroedvrouw wel dezelfde arbeidskledij aanhouden
- Deze parturiënten worden gedurende één shift steeds door dezelfde vroedvrouw verzorgd
- Na de shift kan de vroedvrouw zich douchen in de daarvoor bestemde douche (is absoluut geen verplichting)

2.3 Afspraken rond afval en schoonmaak van een besmette kamer

- Linnen van het bed wordt ook in de kamer in de gele zak gestopt
- De mensen van de logistieke ondersteuning moeten verwittigd worden dat er besmet afval moet afgehaald worden
- Plateaus eten mogen gewoon op de kar geplaatst worden direct na het nuttigen van de maaltijd
- De mensen van het onderhoud moeten verwittigd worden indien er een besmette kamer gepoetst moet worden
- Na ontslag wordt de besmette kamer eerst een uur vrij gehouden en daarna wordt de kamer gepoetst op de afgesproken manier
- Er kan op elke campus in de uitleenbibliotheek om een covid-19-box gegaan worden waarin RR-meter, thermometer en zo zitten zodanig dat deze bij de parturiënte kan blijven

2.4 Kamertoewijzing

2.4.1 Campus Rumbeke

Parturiënten, observaties of gynaecopatiënten niet besmet met covid-19 of low risk:

- In respectievelijke volgorde leggen we de parturiënten die een éénpersoonkamer vragen in volgende kamers: K500-k502-k504-...-k516
- Parturiënten die een luxekamer vragen leggen we respectievelijk in volgende volgorde: k528-k526-k524
- Voor de Parturiënten die een tweepersoonkamer vragen bezetten we volgende kamers: K501-k503-k505
- De gynaecopatiënten leggen we bij de vraag naar een tweepersoonkamer in k531; bij vraag naar een éénpersoonkamer eerst in k529 dan k527-525-523.

Parturiënten, observaties of gynaecopatiënten wel besmet met covid-19 of high risk:

- Een positieve covid-19 parturiënte leggen we altijd in een éénpersoonkamer in volgende volgorde: k522-520-518...
- Er vanuit gaande dat de operatie bij een covid-19 gynaecopatiënt niet doorgaat; zullen deze een zeldzaamheid zijn. Anders worden ook aan hen de kamers toegewezen gelijk aan een covid-19 positieve zwangere

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

- Een covid-19 zwangere die moet opgenomen worden ter observatie wordt ook aan een kamer toegewezen gelijklopend met de kamers van een positieve covid-19 parturiënte. Het voorstel is hier om een observatie (stabiel) op het verlos te houden zolang de wissel niet gekend is

2.4.2 Campus Torhout

Parturiënten, observaties of gynaecopatiënten niet besmet met covid-19 of low risk:

- In respectievelijke volgorde leggen we de Parturiënten die een éénpersoonkamer vragen in volgende kamers: K 208 – 209 – 215 - 218 – 220
- Parturiënten die een luxekamer vragen leggen we respectievelijk in volgende volgorde: k214-k216-k217-k219-k221
- Voor de Parturiënten die een tweepersoonskamer vragen bezetten we volgende kamers: K211
- De gynaecopatiënten leggen we bij de vraag naar een tweepersoonskamer in k211; bij vraag naar een éénpersoonskamer eerst in k210 dan K212

Parturiënten, observaties of gynaecopatiënten wel besmet met covid-19 of high risk:

- Een positieve covid-19 parturiënte leggen we altijd in een éénpersoonskamer in volgende volgorde: k222 - 223
- Er vanuit gaande dat de operatie bij een covid-19 gynaecopatiënt niet doorgaat; zullen deze een zeldzaamheid zijn. Anders worden ook aan hen de kamers toegewezen gelijk aan een covid-19 positieve zwangere
- Een covid-19 zwangere die moet opgenomen worden ter observatie wordt ook aan een kamer toegewezen gelijklopend met de kamers van een positieve covid-19 parturiënte. Het voorstel is hier om een observatie (stabiel) op het verlos te houden zolang de wissel niet gekend is

2.4.3 Campus Menen

Parturiënten, observaties of gynaecopatiënten niet besmet met covid-19 of low risk:

- In respectievelijke volgorde leggen we de parturiënten in volgende kamers: K 173 – K177

Parturiënten, observaties of gynaecopatiënten wel besmet met covid-19 of high risk:

- Een positieve covid-19 parturiënte leggen we altijd in een éénpersoonskamer in K 160-K165
- Een covid-19 zwangere die moet opgenomen worden ter observatie wordt ook aan een kamer toegewezen gelijklopend met de kamer van een positieve covid-19 parturiënte. Het voorstel is hier om een observatie (stabiel) op het verlos te houden zolang de wissel niet gekend is

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

2.5 Bezoekregeling kraamafdeling

Het bezoek aan de kraamafdeling blijft beperkt tot de partner, de broers en zusjes. Het bezoek van de broers en zusjes beperkt zich tot één keer per dag. Indien de kinderen logeren bij grootouders vragen we dat de partner de kinderen bij de grootouders ophaalt en terugbrengt.

Een partner die hoest, ademhalingsproblemen heeft of koorts mag niet op bezoek komen.

Bij een COVID positieve moeder mag de partner aansluitend op de bevalling mee naar de materniteit, maar wordt er afgesproken dat deze bij de partner op de kamer blijft. Eenmaal het ziekenhuis verlaten, komt deze enkel terug om de pasbevallen moeder op te halen bij ontslag.

3. Neonatologie

3.1 Indien baby naar Neonatologie

- Perifere campussen – geen goed kind
 - Houden op eigen campus in gesloten couveuse
 - Of transfer naar Brugge
- Mama en papa low risk op basis van checklist:
 - Baby in gesloten couveuse met alle voorzorgsmaatregelen
- Mama en/of papa high risk op basis van checklist of bevestigd positief:
 - Baby in isolatiebox
 - Indien geen isolatiebox of isolatiebox bezet, in gesloten couveuse met alle voorzorgsmaatregelen
 - Liefst de baby 14 dagen in isolatie houden, omdat de ouders dan na 7dagen op bezoek mogen komen
- Indien mama bevestigd positief zijn, dan de baby testen na 24 uur en opnieuw na 72 uur (enkel op neonatologie – om de isolatiemaatregelen te kunnen opheffen)
- Indien de baby bevestigd positief is, dan na ontslag uit isolatie – couveuse 1 uur vrijhouden en aansluitend grondig laten reinigen
- Verzorging zoveel mogelijk proberen te laten doen door dezelfde collega (maar deze collega mag ook andere baby's verzorgen)

3.2 Bezoekregeling neonatologie

- Alle asymptomatische ouders die de N * bezoeken, moeten hun handen desinfecteren en bij elk bezoek een chirurgisch masker dragen
- Bezoekuren worden als volgt uitgebreid:
 - indien mama nog op materniteit verblijft, worden beide ouders zonder enige beperking toegelaten (zonder enige beperking wordt geïnterpreteerd als op elk voedingsmoment en niet zomaar op eigen initiatief)

Opgemaakt door Emily Rosseel en gevalideerd door Ann Labeeuw na afstemming met de crisiscel.

- indien ouders van thuis komen 3 keer per dag - graag op voorhand afspreken met de dienst, zodat het bezoek op de afdeling neonatologie maximaal kan gespreid worden
 - in campus Rumbeke en Torhout mogen de broertjes en/of zusjes 1 keer per dag op bezoek komen
- ↳ Indien er maar 1 kindje ligt op neo kan er flexibeler omgesprongen worden met de afspraken – goede en duidelijke communicatie naar de ouders is daarbij heel belangrijk EN idem dito omgekeerd – indien het heel druk is op neo kunnen maatregelen tijdelijk opgeschort worden
- Deze maatregelen liefst toepassen met max spreiding in tijd en ruimte
 - Maatregelen kunnen terug verstrengd worden bij nieuwe toename COVID

Als een ouder koorts heeft of duidelijke ademhalingsymptomen heeft, wordt hij/zij ervan verdacht besmet te zijn met SARS-CoV 2 en moet hij/zij getest worden. Op dat moment mogen beide ouders niet op bezoek tot kennis resultaat wissel. Indien mama en/of papa positief getest wordt, is er geen bezoek toegelaten.