

OUTBREAKPLAN COVID 19 WZC WEDBOS

Versie 1/4/2020

Christel van der Geer, CRA

Definitie

- In de regio Wuhan in China startte in december 2019 een uitbraak van een nieuw coronavirus, ook wel SARS severe acute respiratory syndrome -CoV coronavirus 2 genoemd of COVID-19. De incubatieperiode is minimaal 3 en max 14 dagen.
- Een **mogelijk** geval is elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen die nieuw verschijnen of die verergeren bij een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont.
Meest voorkomende symptomen zijn loopneus, keelpijn, hoesten, koorts, ademhalingsproblemen.
- Een **radiologisch bevestigd geval** is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is maar bij wie de diagnose wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax. (matglasverdichtingen)
- Een **bevestigd** geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID 19 infectie.

De ziekte is van mens op mens overdraagbaar; verspreiding vindt plaats via druppelinfectie (niezen, hoesten) of indirect via besmette oppervlakken en materialen.

Bij vermoeden van een bewoner met COVID-19; bij vaststellen van verdachte symptomen

- **Verwittig onmiddellijk uw hoofdverpleegkundige**
- **Hoofdverpleegkundige brengt directie op de hoogte**
- **Directie en CRA stemmen dagelijks het beleid af**
- **Team vergadert dagelijks**
- **Naar de medewerkers wordt op frequente basis gecommuniceerd via mail. (te bekijken voor de aanvang van de shift)**

Richtlijnen voor preventie

Goede handhygiëne, zowel het wassen met water en zeep als het gebruik van handalcohol is doeltreffend.

Handhygiëne:

- Wees extra alert op het toepassen van handhygiëne:
 - Voor en na intensief aanraken van de bewoner of materiaal van de bewoner
 - Voor het manipuleren van proper materiaal
 - Na (langdurig) handschoengebruik
 - Na mogelijk contact met lichaamsvloeistoffen en zichtbare bevuiling van de handen
 - Na contact met eigen lichaamsvloeistoffen (neus snuiten, naar toilet gaan)
 - Goede handhygiëne toepassen bij de bewoners, zeker voor en na het eten en na het toilet.

Stimuleer een goede hoest- en nieshygiëne, gebruik papieren zakdoekjes die je meteen weggooit. Was nadien steeds grondig de handen. Als er geen zakdoek bij de hand is, hoest of nies dan in de elleboog en was nadien uw handen.

Mondmaskers:

- Wanneer gebruik van mondmaskers:
 - Verzorgend personeel en poetspersoneel draagt een mondmasker. 1 mondmasker gedurende de hele shift. Tussendoor mag het masker worden afgezet indien niet onmiddellijk contact.
 - Masker dan rond de hals laten hangen. Niet in de zak steken.
 - Masker **zeker gebruiken**:
 - Als de **bewoner** ziektesymptomen heeft of zich ziek voelt
 - Als de **medewerker** zich wat verkouden voelt, maar niet hoest of koorts heeft.
 - Indien een **medewerker in contact is geweest met een vermoedelijke corona patiënt** maar geen symptomen heeft en dit best gedurende 7 dagen

Specifieke richtlijn gebruik mondmaskers

- Bij uitbreiding van de epidemie is er beslist om ook ondersteunende diensten een mondmasker te laten dragen als de afstandsregel niet gegarandeerd kan worden.

Keukenpersoneel, technische personeel, personeel onthaal, tijdens teamoverleg draagt iedereen een mondmasker.

- Langer gebruik van chirurgische maskers ; omwille van de schaarste is het toegestaan om het masker **8 uur** te dragen bij opeenvolgende interventies zonder naar buiten te gaan. Het masker mag **rond de hals** worden bijgehouden (NOOIT in de zak)
Mag bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (persoonlijke papieren omslag)
Mag **niet** aan de voorzijde worden aangeraakt
Moet verwijderd worden bij zichtbaar vuil
- Mondmaskers worden verstrekt aan alle personeelsleden aan de ingang van het WZC en aan het einde van de shift daar ook weggegooid. De stoffen mondmaskers kunnen daar in een afgesloten bak worden gedaan voor de was.

Maatregelen bij infectie

Een bewoner die symptomen heeft zoals **koorts en hoesten** en waarvan een arts NIET kan bevestigen dat het NIET om COVID-19 gaat, **beschouwen we als een bewoner met een vermoeden van COVID-19**. Deze bewoners worden verzorgd in het woonzorgcentrum, tenzij de algemene situatie van de bewoner dusdanig zou verergeren dat een opname in het ziekenhuis aangewezen is. In dat geval is evt overleg met de huisarts en de CRA aangewezen om door te verwijzen naar het ziekenhuis.

- De zieke bewoner **verlaat de kamer NIET**. Dit minstens 7 dagen na het einde van de symptomen. De huisarts of CRA stelt het einde van de symptomen vast.
- Enkel toegang tot de kamer door zorgpersoneel.
- Op de deur wordt een isolatieblad gehangen. Een geel blad bij laagrisico patiënten die preventief op de kamer gehouden worden met matige symptomen, milde luchtwegklachten zonder koorts, lichte koorts zonder luchtwegklachten, buikklachten en/of diarree, of na een ziekenhuisopname. Een blauw blad bij hoogrisico patiënten, positief geteste bewoners of bewoners met koorts, hoest en/of dyspnoe.
- De CRA arts is het aanspreekpunt voor alle bewoners als problemen telefonisch niet opgelost kunnen worden door de eigen huisarts.
- Familie of voorlopige bewindvoerder van de besmette bewoners wordt in kennis gesteld van de isolatiemaatregelen door de verpleging of door de arts.
- Het eten wordt op de kamer bedeed voor bewoners in isolatie
- Er is dagelijks controle van parameters als temperatuur en saturatie
- Indien nodig is er in het WZC de mogelijkheid tot toediening van O₂
- Familieleden worden geïnformeerd over contactmogelijkheden via telefoon en multimedia en de mogelijkheid tot afgeven van kaarten, boeken en tekeningen voor de bewoner.

- Als er meer zieke bewoners zijn worden ze zoveel mogelijk gegroepeerd gelegd en verzorgd (zelfde gang, zelfde verpleging, zelfde poets) **Cohort zorg**

Maatregelen bij de bewoner

- Strikte isolatie op de kamer gedurende minstens 14 dagen
- Voorzie dat ook bewoners zelf een zo goed mogelijke handhygiëne doen
- Doe dagelijks propere kledij aan
- Verlucht de kamer dagelijks
- Dagelijks wassen maar overweeg:
 - Verzorgend wassen toepassen
 - Detailzorg afbouwen
 - Geen baden meer, enkel douchen op de kamer.
- Vermeld bij een evt verwijzing naar het ziekenhuis dat bewoner besmet is (of verblijft op een eenheid met besmetting) met het Corona virus en wat de afgesproken DNR code is. (evt nog overleggen met familie en eigen huisarts als DNR nog niet beschreven staat in dossier)
- Bij hoog en laagrisico COVID bewoners, die op de kamer blijven wordt er bij het binnenkomen van de kamer een masker (evt van stof) voor de neus en mond van de bewoner gebonden alvorens de zorgen toe te dienen. Verzorgend personeel draagt steeds een wegwerpschort, handschoenen en chirurgisch mondmasker en bij mogelijkheid tot spatten, bij hoestende, niezende bewoner ook een spatbril.

Maatregelen voor de verzorging

Zie blad op de kamerdeur

- Op de kamerdeur hangt een waarschuwingsblad en een blad met richtlijnen
- Per shift zoveel mogelijk steeds dezelfde medewerker de hoogrisico bewoner laten verzorgen (blauw blad op de deur)
- Pas handhygiëne toe, draag een gele schort (bedek romp volledig van nek tot knieën, armen tot einde polsen) , een chirurgisch mondmasker (bij voorkeur FFP2-masker, goed aansluitend op gezicht en onder de kin), spatbril opzetten en handschoenen aantrekken.
- Breng bij de bewoner een mondmasker aan
- Neem temperatuur (thermometer blijft op de kamer of wordt goed ontsmet)
- Meet saturatie (meter ontsmetten na gebruik)
- Mondmasker van de bewoner na de verzorging op nachtkastje leggen met binnenkant naar boven

- Verwijder handschoenen; buitenkant handschoenen is besmet. Neemt de buitenzijde van de eerste handschoen vast met de andere nog beschermde hand en verwijder deze handschoen. Houd de verwijderde handschoen vast in de nog beschermde hand. Schuif met de vingers van de onbeschermde hand onder de resterende handschoen en trek de handschoen binnenste buiten over de reeds verwijderde handschoen en gooi weg in de afvalcontainer.
- Trek de gele schort uit door deze binnenste buiten te keren (of blauwe schort over het hoofd uittrekken) en hang deze op de kapstok. Schort kan hergebruikt worden maar wordt wel uniek per patiënt gehouden. Maximaal 2 per kamer.
- Spatbril ontsmetten en bij schort hangen
- Masker in afvalcontainer gooien, masker mag evt nog gebruikt worden bij meerdere (mogelijk) besmette bewoners. De kamers van gezonde bewoners NIET betreden met dit masker.
- Grondig handen wassen met water en zeep of gebruik handalcohol.

Linnen

- Linnen moet steeds als besmet worden beschouwd
 - Vuil linnen wordt in een linnenzak gestoken. Duw geen lucht uit de zak.
 - Linnenzak wordt in een witte zak met gele letters naar de linnenkamer gebracht na 24 uur (of wordt overhandigd aan familie)
 - Bij voorkeur wassen op minstens 60 graden

Vuilzakken

- Voorzie een rol vuilniszakken op de kamer; hierin kan afval verzameld worden zoals wegwerpmateriaal, handschoenen etc
- Vuilzakken worden **dichtgemaakt** voor de kamer te verlaten maar druk de lucht NIET uit de zak om geen luchtdeeltjes met viruspartikels te verspreiden. Vuilzakken gaan naar de afgesloten COVID container.

Materialen

- Materiaal wordt zoveel mogelijk op de kamer gelaten om verspreiding van het virus naar andere bewoners te vermijden (thermometer, rolstoel, bedpan, urinaal)
- Bedpan en urinaal zijn bewonersgebonden. Na gebruik reinigen en ontsmetten.
- Eetgerei wordt thermisch ontsmet in de vaatwasser op minstens 60 graden. Ook de plateau wordt als besmet beschouwd. Wegwerpservies kan ook gebruikt worden en nadien weggegooid worden.
- Bevuild incontinentiemateriaal ook meteen in vuilniszak steken, zak dichtmaken bij verlaten van de kamer en nadien verzamelen in COVID container.

- Bevuilde lakens meteen verwijderen
- Tilliften, rolstoelen worden na gebruik grondig gereinigd en gedesinfecteerd.

Reinigen van de kamer

- Dagelijks goed verluchten door raam open te zetten
- De verantwoordelijke voor de verzorging in de hoogrisico-kamers reinigt na de ochtendzorg de horizontale oppervlakken en de high touch oppervlakten (deurklinken, telefoon, nachtkastje, afstandsbediening, lichtsakelaar, oproepbel, handgrepen)
- De rest wordt wekelijks door de poetsmedewerker gedaan
- De andere kamers (geel blad of geen blad) worden gepoetst door een poetsmedewerker
- De poetsmedewerker draagt hierbij handschoenen, een blauwe schort en een mondmasker (FFP2 om inademing geur ontsmettingsmiddel tot een minimum te beperken)
- Neem de poetskar NIET mee tot op de kamer
- Volgorde respecteren; van proper naar vuil. Eerst horizontale vlakken, high touch contactpunten (deurklink, telefoon, lichtsakelaar, oproepsysteem) daarna de vloer en het sanitair.
- Vochtig reinigen en niet nadrogen; 30 min contacttijd nodig om goed te ontsmetten
- Vuilnis uit badkamer dagelijks verwijderen (geen lucht uit de zakken duwen)
- Poetsdoeken in gele waszak steken, dichtknopen, naar de was brengen en heet wassen en drogen
- Handschoenen uitdoen en weggooiën
- Handen wassen met water en zeep
- Maskers mogen de hele shift gebruikt worden mits ze om de nek worden bijgehouden
- Maskers moeten weggegooid worden als ze zichtbaar vuil zijn
- Raak het masker nooit aan de voorzijde aan

Maatregelen bij transport van de bewoner, vb naar het ziekenhuis

- De bewoner draagt een chirurgisch mondmasker over mond en neus
- Vooraf wordt een goede handhygiëne toegepast
- Verwittig ook steeds de begeleiding en het ziekenhuis van de infectie, zodat ook zij de correcte beschermingsmaatregelen kunnen treffen
- Stel alle niet-urgente transporten uit.

Procedure bij het overlijden van een patiënt met Covid 19

Te verwachten overlijden

Wanneer de CRA arts vermoedt dat het levenseinde nabij is (overlijden te verwachten binnen een week), zal de familie hierover persoonlijk gecontacteerd worden. De familie zal verdere instructies krijgen over de uitzonderingsmaatregel waarvan gebruik gemaakt kan worden om afscheid te komen nemen van hun dierbare. Er zullen 2 personen per bewoner worden toegelaten (dit om besmettingsrisico zoveel als mogelijk te beperken). Er zullen bezoeken hiervoor worden afgesproken.

Effectief overlijden

Bij het overlijden van een bewoner wordt steeds een arts gecontacteerd.

- Overdag maandag tot en met zondag van 8.00- 18.00u is dit de CRA op het bekende telefoonnummer.
- 's Avonds en 's nachts (van 18.00- 8.00u) is dit de dokter van wacht (gelieve de CRA de dag nadien hiervan wel op de hoogte te brengen) Vermeld altijd of het om een COVID verdacht overlijden gaat.

Transport van het lichaam

Overbrenging naar de begrafenisondernemer

- Manipulaties zoals het verplaatsen van een recent overleden patiënt bijvoorbeeld voor transport naar het mortuarium kan voldoende zijn om kleine hoeveelheden lucht uit de longen te verdrijven. Dit kan een minimaal risico vormen.
- Transport van een lichaam gebeurt in een gesloten lijkzak, in een afgesloten kist. De begrafenisondernemer brengt de zak indien nodig.
- Degene die de handelingen met het lichaam uitvoeren moeten volledige persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken; masker, handschoenen, schort en bril.
- De mond van de overledene moet bedekt worden met masker of sjaaltje, voordat het lichaam in de lijkzak getild wordt.
- Na het verwijderen van persoonlijke bescherming moeten de handen gewassen worden.

Vorbereiding van het lichaam

- Personeel van het mortuarium en begrafenisondernemers moeten op de hoogte gebracht worden van een (mogelijk) COVID-19 overlijden via strook A van het overlijdensattest (Model IIIC en IIID)
- Het lichaam wordt niet gewassen

Begroeting door de familie in het WZC

- Nabestaanden wordt aanbevolen het lichaam niet aan te raken

Beheer van materiaal en afval

- Wegwerp persoonlijke beschermingsmaatregelen moeten behandeld worden als potentieel besmettelijk materiaal en worden verwijderd in overeenstemming met de standaard procedure voor risico-houdend medisch afval.

- Herbruikbare persoonlijke beschermingsmiddelen (bril, spatmasker) moeten gereinigd en gedesinfecteerd worden voor hergebruik.
- Steek textiel in zak, overeenkomstig met procedures voor besmettelijk linnen.

Reiniging van ruimtes

- Onmiddellijk na overlijden worden de ramen op kiepstand gezet
- Pas 24u na het overlijden wordt er gestart met reinigen ruimte
- Alle oppervlakken worden gereinigd met huishoudelijke reinigingsmiddelen en desinfecterende producten (chlooroplossing van 1000 ppm)
- De poetsmedewerker draagt een schort, mondmasker (FFP2) en handschoenen
- Handen worden nadien goed gewassen en ontsmet
- De kamer zal pas 5 dagen na overlijden terug opnieuw in gebruik genomen worden
- Pas na 5 dagen kan de inboedel opgehaald worden door familie van de overledene.

Administratieve bepalingen

- Op het overlijdensattest (Model IIIC of IIID) moet de arts op strook A bij rubrieken '**bezwaar tegen schenking lichaam**' en '**bezwaar tegen conserveringstechnieken**': **JA** aankruisen bij het overlijden van een patiënt die COVID-19 positief testte of **bij klinisch vermoeden dat deze COVID-19 positief is**, maar geen test werd uitgevoerd (mogelijk geval). Indien het gaat om een overlijden buiten het ziekenhuis moet er **op strook A ook gespecificeerd worden dat het gaat om een (mogelijk) overlijden COVID-19**.
- Indien het lichaam naar het buitenland vervoerd wordt (repatriëring) moet er gemeld worden dat het gaat om vervoer van een lichaam na overlijden aan een besmettelijke ziekte. Hermetische kisting (met zinken binnenkist) verplicht.
- **COVID-19 is geen tegenindicatie voor crematie.**

