# Preventie infecties voor en door medewerkers

Informatie voor medewerkers



St Antonius
een santeon ziekenhuis

In het kader van onze missie "Samen zorgen voor kwaliteit van leven" is het voorkomen van infecties bij onze patiënten een continu punt van aandacht. Het voorkomen van infecties bij onze medewerkers is hierbij even belangrijk.

Werken in een ziekenhuis is als werken in een kleine samenleving op zich. Een samenleving waar mensen dicht op elkaar leven en waar er voor onderzoek, behandeling en verpleging veel contact tussen mensen is.
Dat brengt risico's met zich mee voor de gezondheid van medewerkers en patiënten: de kans op een besmetting is helaas niet uit te sluiten. Bijvoorbeeld door een prikaccident of omdat een patiënt een besmettelijke aandoening heeft.
Het doel van ons infectiepreventiebeleid is dan ook om zowel patiënten als medewerkers te beschermen tegen het oplopen van een infectie in het ziekenhuis. In deze brochure lichten wij toe hoe wij dat doen.

De verantwoordelijkheden rondom infectiepreventie voor patiënten en medewerkers zijn bij verschillende organisatieonderdelen: voor de infectiepreventie bij patiënten is de afdeling Infectiepreventie (IP) verantwoordelijk; voor de infectiepreventie bij medewerkers is de afdeling HR Inzetbaarheid verantwoordelijk.
Daarom bestaat deze brochure uit 2 delen:

1. Bescherming van patiënten
2. Bescherming van medewerkers

Ter voorkoming van infecties zijn er voor de medewerkers infectiepreventieprotocollen opgesteld. Deze protocollen zijn te vinden in ons documentbeheersingssysteem Kwaliteitsnet.

## 1. Bescherming van patiënten

De afdeling Infectiepreventie houdt zich bezig met het voorkomen van ziekenhuisinfecties waarbij de verspreiding van bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) bijzondere aandacht vereist. De afdeling bestaat uit artsen microbioloog en deskundigen infectiepreventie.
De deskundigen infectiepreventie geven gevraagd en ongevraagd advies ten aanzien van het infectiebeleid ten aanzien van patiënten. Zij hebben contact met nagenoeg alle disciplines in het ziekenhuis. Andere reguliere werkzaamheden zijn bijvoorbeeld het ontwikkelen van infectiepreventiebeleid, het geven van voorlichting ten aanzien van infectiebeleid, het monitoren, signaleren en rapporteren van infectierisico's en ondersteunen bij (mogelijke) infectie-uitbraken.

Hieronder volgt een toelichting op de pijlers waarop de infectiepreventie t.a.v. patiënten is gebaseerd:

- algemene voorzorgsmaatregelen
- handhygiëne
- persoonlijke beschermingsmiddelen en
- isolatie.

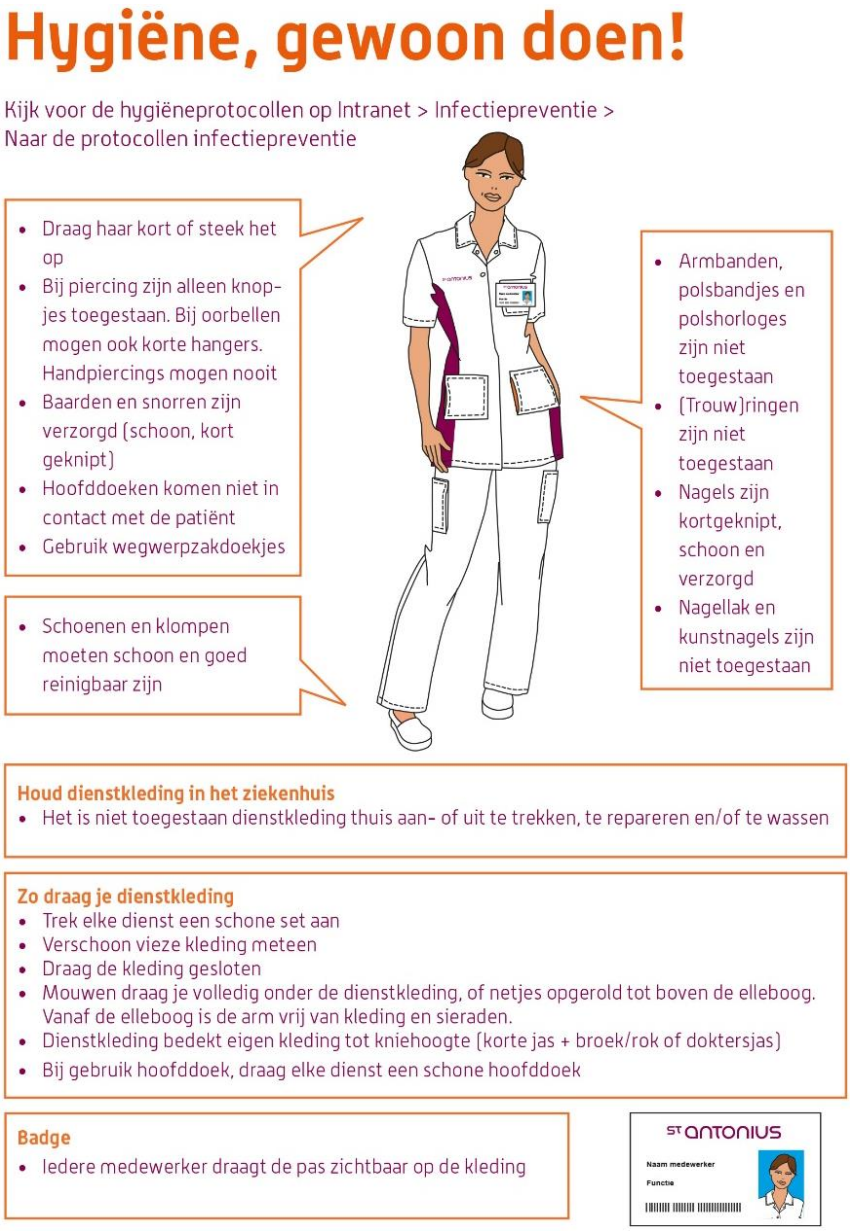
### Algemene voorzorgsmaatregelen

Binnen het ziekenhuis is de kans op het overbrengen van besmettingen tussen medewerkers en patiënten vele malen groter dan daarbuiten. Essentieel is dat alle medewerkers die contact hebben met patiënten hygiënisch werken. Wanneer iemand een besmettelijke aandoening heeft of BRMO bij zich draagt, is het van groot belang verspreiding te voorkomen. Natuurlijk is het niet mogelijk om van iedere patiënt of medewerker te weten of hij of zij dergelijke micro-organismen bij zich heeft. Gelukkig geldt voor veel micro-organismen dat zorgvuldige inachtneming van de algemene voorzorgsmaatregelen voldoende is om verspreiding te voorkomen. Dit betekent wel dat iedere medewerker zelf verantwoordelijk is om deze algemene voorzorgsmaatregelen altijd na te leven.

Voor iedereen die werkt met patiënten en/of patiëntmaterialen, geneesmiddelen en voedsel gelden de volgende regels:

- de **persoonlijke hygiënemaatregelen**, zie de samenvatting hiernaast →
- **Eten of drinken** in ruimten waar gewerkt wordt met patiënten en/of patiëntenmateriaal is NIET toegestaan.
- Bij **verkoudheidsklachten** hanteer je een goede hoesthygiëne (in je elleboog hoesten/niezen, papieren zakdoekjes eenmalig gebruiken, handen wassen met water en zeep).

Voor de complete richtlijn rond persoonlijke hygiëne en algemene voorzorgsmaatregelen verwijzen we naar een apart document (**N.B.** de hyperlinks zijn pas in te zien na indiensttreding).



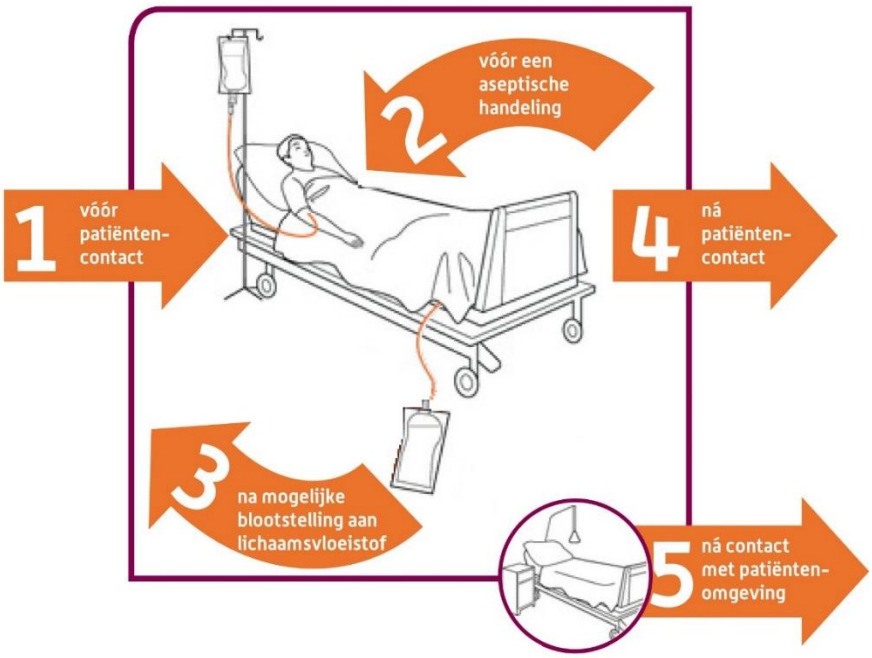

## ➢ Handhygiëne

Op de huid van de mens komen vele micro-organismen voor, de zogenaamde huidflora. De huidflora is noodzakelijk voor een gezonde huid. Daarnaast kan men door de werkzaamheden in het ziekenhuis tijdelijke micro-organismen oppikken op de huid. Hieronder bevinden zich veel ziekteverwekkers. Deze kunnen bij patiëntencontacten makkelijk overgedragen worden en ziekenhuis-infecties veroorzaken. Om deze overdracht te voorkomen moeten handen worden gedesinfecteerd, ook na het uittrekken van handschoenen.

Handdesinfectie met huidvriendelijke handalcohol is de meest effectieve manier, zonder vooraf je handen te wassen. **Maar:** *Handen wassen met water en zeep* is in de volgende gevallen *wel* noodzakelijk:

- bij zichtbare verontreiniging,
- als de handen plakkerig aanvoelen,
- na hoesten, niezen en snuiten van de neus,
- na toiletbezoek en
- bij darminfecties die diarree veroorzaken, en
- op indicatie van de afdeling infectiepreventie

De handen kunnen alleen goed gedesinfecteerd worden als er GEEN ringen, armbanden, polshorloges en braces worden gedragen, daarom zijn deze niet toegestaan in functies met patiëntcontact.
**De 5 momenten van handhygiëne:** een samenvatting uit het handhygiëne protocol op Kwaliteitsnet.

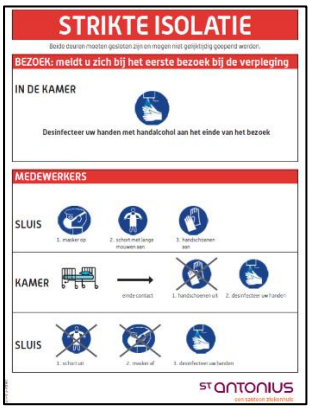



## ➢ Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

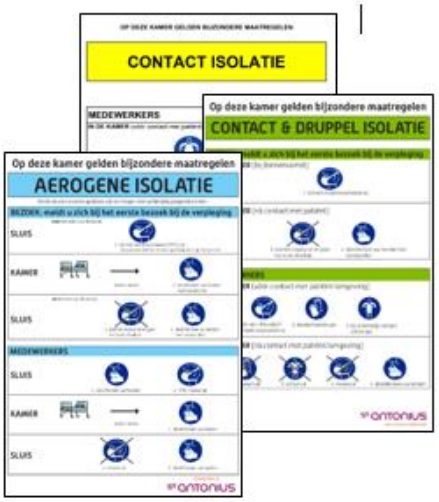
Voorbeelden van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zijn: handschoenen, mondneusmasker, spatbril. Medewerkers gebruiken de verschillende PBM bij het risico op besmetting met lichaamsvloeistoffen van patiënten, infectieziekten en resistente bacteriën (zoals MRSA, BRMO). PBM worden ook gebruikt om patiënten met verminderde afweer te beschermen, zoals bij sommige hematologische aandoeningen of bij brandwonden. Tot slot worden ze gebruikt voor de eigen bescherming bij het reinigen en desinfecteren (conform de werkinstructie, na indiensttreding te lezen op Kwaliteitsnet).
De werkgever is verantwoordelijk voor het in voldoende mate beschikbaar stellen van de juiste PBM. Als medewerker ben je verplicht om beschikbaar gestelde PBM te gebruiken (Arbobesluit artikel 8.3).

## ➢ Isolatiemaatregelen

Voor een aantal besmettelijke ziekten en sommige bijzonder resistente micro-organismen zijn, naast de algemene voorzorgsmaatregelen, extra maatregelen nodig. In de indicatielijst isolaties op Kwaliteitsnet staat vermeld welke extra voorzorgsmaatregelen er genomen moeten worden. De isolatievorm is afhankelijk van de ziekteverwekker.
De isolatie wordt ingesteld door de behandelend arts in samenwerking met de verpleegkundigen. De ingestelde vorm van isolatie staat vermeld op een isolatiekaart.
Isolatiekaarten zijn te bestellen bij de repro.
Het instellen en opheffen van een isolatie gebeurt via een order in het EPD. Opvolgen van het isolatieprotocol door alle medewerkers die contact hebben met patiënten is essentieel om verspreiding van ziekte te voorkomen.




← *Voorbeelden van isolatiekaarten* →



## 2. Bescherming medewerkers tegen infecties

De Arbowet (artikel 3) verplicht werkgevers om ervoor te zorgen dat de medewerkers gezond en veilig kunnen werken. De afdeling HR Inzetbaarheid is verantwoordelijk voor het inzetbaar houden van medewerkers. En binnen deze verantwoordelijkheid dus ook voor het infectiepreventiebeleid bij medewerkers, in nauwe afstemming met afdeling Infectiepreventie als het gaat om het beschermen van patiënten.

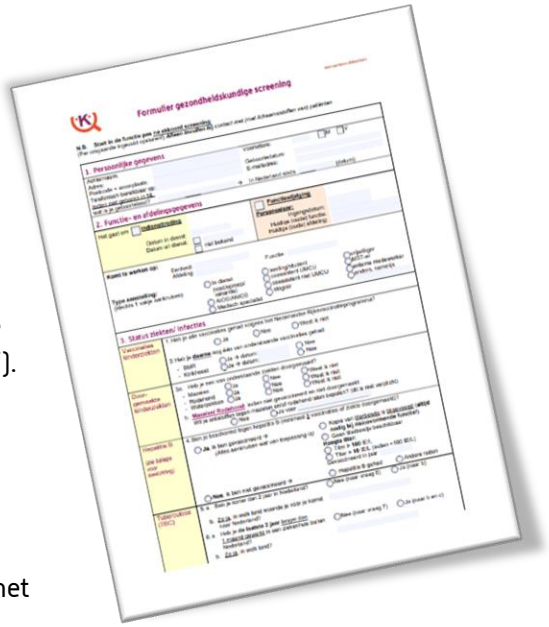
Infectiepreventie bij medewerkers is zowel gericht op het voorkomen van ziekte bij de medewerker tijdens uitoefening van de functie, als op het voorkomen van besmetten van de patiënten met wie de medewerker in contact komt tijdens de werkzaamheden.
De bescherming van medewerkers ten aanzien van het infecties tijdens het werk is gebaseerd op de volgende pijlers, die hieronder nader worden toegelicht:

- gezondheidskundige screening
- meldingsplicht bij infectie
- vaccinatie
- snel handelen na een prikaccident (verzamelnaam voor prik-, snij-, spat-, krab- en bijtaccidenten)

### Gezondheidskundige screening

Bij indiensttreding ontvang je een formulier voor gezondheidskundige screening. Hiermee wordt het risico op infecties uitgevraagd waar wij patiënten tegen willen beschermen. De vragen gaan onder meer over vaccinaties in het verleden, doorgemaakte kinderziekten en het risico op MRSA en TBC.
Deze screening is geen keuring, dus je kunt niet worden afgewezen. Wel checken we of je voldoet aan de eisen die gelden op de afdeling waar je gaat werken. Het kan namelijk zijn, dat er aanvullende maatregelen nodig zijn voordat je mag starten in je functie, zoals aanvullende screening of vaccinatie waarvoor je in aanmerking komt (lees meer hierover in de volgende paragraaf).
Pas na akkoord op de screening mag je starten in je functie.
Ook in de volgende gevallen is gezondheidskundige screening nodig:

- bij wijziging van functie naar een andere afdeling binnen de patiëntenzorg, omdat er op de nieuwe afdeling andere eisen kunnen gelden, of
- bij overstap naar een functie waar je voor het eerst in contact komt met lichaamsstoffen van patiënten.




### Meldingsplicht bij infecties

In bepaalde situaties en bij besmettelijke infecties ben je verplicht deze bij je leidinggevende te melden. Je leidinggevende zal checken of je werkzaamheden tijdelijk aangepast of onderbroken moeten worden.

Voor nader advies kan de leidinggevende contact opnemen tijdens kantooruren met HR Inzetbaarheid (Voor avond, nacht en weekend geldt een andere werkwijze, zie intranet).

Deze infecties of situaties zijn:

- Als je zelf een besmettelijke aandoening hebt
- na contact met iemand die MRSA-positief is of
- na onbeschermd contact met iemand die een besmettelijke ziekte heeft, of als je niet zeker weet of je beschermd bent;
- als je in de afgelopen 3 maanden opgenomen bent geweest in een buitenlands ziekenhuis
- als in de laatste 2 jaar langer dan 1 maand gewerkt hebt in een zorginstelling buiten Nederland en daar contact hebt gehad met patiënten.

In al deze gevallen waar een meldingsplicht voor bestaat, mag je pas weer contact hebben met patiënten als

- er duidelijkheid is over het besmettingsgevaar én
- het besmettingsgevaar geweken is.

## ➢ Vaccinatie

Om infectierisico's zo klein mogelijk te maken, is vaccinatie tegen bepaalde infecties mogelijk om jou als medewerker te beschermen als je hiermee in aanraking kunt komen op je afdeling .
Als er een vaccin beschikbaar is, bieden wij je vaccinatie aan.



- Zo bieden wij vaccinatie tegen hepatitis B aan, aan iedereen die tijdens het uitvoeren van de functie in contact komt met lichaamsvocht (bloed of andere lichaamsvloeistoffen) van patiënten (deze beschermt je tegen hepatitis B na een prikaccident).
- Van iedereen die gevaccineerd is tegen hepatitis B moet bekend zijn, of er voldoende afweerstoffen in het bloed zitten (zo weet je of je beschermd bent bij een prikaccident).
- Voor medewerkers in een zogeheten risicovormende functie[1] geldt een *verplichting* van vaccinatie tegen hepatitis B (n.a.v. een landelijke richtlijn[2]). Als zij na vaccinatie onvoldoende afweerstoffen tegen hepatitis B hebben, moet bepaald worden of de medewerker zelf geen drager van het hepatitis B-virus is.
- Vaccinatie tegen rodehond of mazelen is mogelijk als uit de gezondheidskundige screening blijkt dat medewerkers niet beschermd zijn.
- Kinkhoestvaccinatie wordt aangeboden aan iedereen die tijdens uitoefening van de functie in contact komt met jonge baby's.

Deze vaccinaties en controles zijn ook nodig voor alle externen, dat wil zeggen mensen die niet in loondienst zijn zoals bijvoorbeeld vrijwilligers en uitzendkrachten.

### Ben ik verplicht mij te laten vaccineren?

Omdat wij als werkgever ernaar streven dat onze medewerkers gezond en veilig kunnen werken, bieden wij de relevante vaccinaties kosteloos aan de medewerkers die bij ons in dienst zijn.

Vaccinatie is niet verplicht (behalve, zoals vermeld, als je in een risicovormende functie[2] werkt), maar wordt wel aanbevolen, in het belang van je eigen gezondheid én van die van onze patiënten. Toch kunnen er persoonlijke redenen zijn, waarom je je niet wilt of kunt laten vaccineren, bijvoorbeeld vanuit geloofsovertuiging, door zwangerschap of een allergie.

Als je je niet wilt laten vaccineren, kan dit wel consequenties voor je hebben. Het kan bijvoorbeeld betekenen, dat je extra voorzorgsmaatregelen moet nemen, of dat je bepaalde handelingen (tijdelijk of zelfs definitief) niet mag verrichten na oplopen van een chronische infectie.
Het is dus voor je eigen gezondheid belangrijk dat je goede afweging maakt.

[1] Bij een risicovormende functie is er sprake van het risico dat de medewerker de patiënt kan besmetten.
[2] Voor medewerkers in een risicovormende functie is het verplicht in het St. Antonius dat zij gevaccineerd zijn tegen hepatitis B, conform de *Landelijke richtlijn preventie transmissie van hepatitis B van medisch personeel naar patiënten.*

## ➢ Prik-, snij-, spat-, krab- of bijtaccidenten (kortweg: prikaccident)

De term *prikaccident* heeft 2 betekenissen:

1. Een incident waarbij bloedcontact is tussen medewerker en patiënt, veroorzaakt door een naald, en
2. De term Prikaccident is een verzamelnaam voor alle accidenten die hierboven genoemd zijn.

Al deze incidenten hebben met elkaar gemeen, dat je een *bloedoverdraagbare aandoening* kunt oplopen. Voorbeelden hiervan zijn hepatitis B, hepatitis C en hiv (dat AIDS veroorzaakt).

### Wat te doen na een prikaccident:

1. Wond goed laten doorbloeden (uitknijpen) en spoelen met water.
2. Wond desinfecteren.
3. Direct melden bij uw leidinggevende of bij de avond-, nacht- weekendcoördinator.
4. Bel PrikPunt: 088 - 77 454 63 (*24/7 bereikbaar)*
   **TIP:** Zet dit nummer alvast in je telefoon als je risico loopt op een prikaccident.

Bovenstaande informatie (en meer) staat op intranet, te vinden via zoekwoord *prikaccident*.
(Check altijd intranet voor de actuele informatie).

### Hoe voorkom je een prikaccident?

Om de kans op besmetting met bloedoverdraagbare virussen zo klein mogelijk te maken, is het belangrijk om zorgvuldig om te gaan met bloed of andere lichaamsvloeistoffen:

- Pas altijd een veilige werkmethode toe.
- Draag altijd handschoenen in situaties waarbij je in direct contact kunt komen met bloed, lichaams-vloeistoffen en uitscheidingsproducten van patiënten.
- Draag bij spatgevaar altijd een beschermende bril.
- Gebruik de naaldenbekers voor scherp en/of besmet materiaal:
  zet de naaldenbeker dicht bij je en vervang naaldenbekers op tijd als de aangegeven maximale vulgraad is bereikt.
- Laat je vaccineren tegen Hepatitis B: bij een prikaccident is de kans op besmetting met dit virus namelijk het grootst.
- Let op: óók diegenen die gevaccineerd zijn tegen hepatitis B moeten de voorzorgsmaatregelen hierboven in acht nemen: een hepatitis B-vaccinatie biedt namelijk geen bescherming tegen hiv, hepatitis C en andere bloedoverdraagbare virussen.

Meer tips staan op intranet (zoekwoord *prikaccident*).

# Tot slot

Deze folder is een korte introductie van het Infectiepreventiebeleid van het St. Antonius. Op intranet en op Kwaliteitsnet kun je alles gedetailleerd terugvinden.

➢ Heb je hierna een **vraag over infectiepreventie bij patiënten**, neem dan tijdens kantooruren contact op met afdeling infectiepreventie, tel. 088 - 320 7450 of via e-mail naar: infectiepreventie@antoniusziekenhuis.nl.

➢ Heb je een **vraag over infectiepreventie bij medewerkers**, neem dan contact op met HR Inzetbaarheid:

- Bij geen spoed via e-mail naar hrd@antoniusziekenhuis.nl;
- Bij spoed op maandag t/m vrijdag tot 16.30u via tel. 088 – 320 8660 (of het daar genoemde spoednummer);
- Tijdens avond, nacht en weekend, zie werkwijze via intranetpagina Meldingsplicht infectie of infectie-incident (zoekwoord: *Meldingsplicht*).