

## Protocol bloedoverdraagbare aandoeningen

**De inhoud van dit protocol bestaat uit een vijftal onderdelen. Allereerst de richtlijnen zoals deze worden gegeven door de Stichting Aids Fonds en het WIP (Werkgroep Infectie Preventie) en de richtlijnen Arduin i.v.m. infectiegevaar: Algemeen hygiëne protocol, protocol in geval van voedselvergiftiging, protocol keukenhygiëne en protocol prikaccidenten Arduin.**

- A: Protocol Stichting Aids Fonds
- B: Algemeen hygiëne protocol
- C: Protocol in geval van voedselvergiftiging
- D: Protocol keukenhygiëne
- E: Protocol prikaccidenten

### **A. PROTOCOL STICHTING AIDS FONDS**

Bloed en speeksel als infectiebron

Bloed, met bloed verontreinigde lichaamsvochten en, in mindere mate, andere lichaamsvochten zoals speeksel of sperma kunnen infecties overbrengen van mens op mens. In veel gevallen is de kans op overdracht klein. Omdat het daarbij echter kan gaan om ernstige infecties zoals een besmetting met hepatitis B-virus (HBV), hepatitis C-virus (HCV) of HIV, verdient deze besmettingsweg apart aandacht. Van de genoemde infecties is binnen de zorg voor verstandelijk gehandicapten hepatitis B ongetwijfeld de belangrijkste. Tegen dit virus is echter, in tegenstelling tot HIV en HCV, vaccinatie mogelijk. Van bloedoverdraagbare aandoeningen komt asymptomatisch dragerschap voor, dat wil zeggen dat iemand het virus bij zich kan hebben zonder echt ziek te zijn. De grootste kans op besmetting doet zich voor bij een prikaccident, dat wil zeggen wanneer bloed van iemand in contact komt met het bloed van een ander. Risico op overdracht bestaat echter ook bij een spataccident (bloed of speeksel komt terecht op slijmvliezen) of bij een bijtaccident (bloed of speeksel komt in aanraking met huid, onderhuids weefsel of bloed). In de zorg voor verstandelijk gehandicapten komen deze laatste twee gebeurtenissen waarschijnlijk het meeste voor.

Risicovolle momenten

- Injecties geven.
- Gebruikte naalden opruimen.
- Eerste hulp verlenen bij verwondingen.
- Verzorging van wonden en nattende huidaandoeningen.
- Bloedneus.
- Menstruatie.
- Opruimen van faeces, urine, maaginhoud etcetera vermengd met bloed.
- Bijten, verwonding door agressie.

- Spugen in het gezicht.
- Materialen (zoals speelgoed) van mond tot mond laten gaan.
- Elkaars tandenborstel of scheerapparaat gebruiken.

## **B. ALGEMEEN HYGIENEPROTOCOL**

1. Voorkom zoveel mogelijk bloed/bloedcontact. Inspecteer regelmatig je handen! Zijn er kloofjes, wondjes of sneetjes, dek deze dan goed af met waterafstotende pleister.
2. Draag plastic of latex handschoenen, indien je bij de verzorging of behandeling van cliënten kans loopt in aanraking te komen met bloed (o.a. wondverzorging, menstruatieverzorging, tanden poetsen). Na het terug stulpend uittrekken van de handschoenen dient men de handen te wassen.
3. Bloed prikken dient te gebeuren via een gesloten systeem. Bij een vingerprik bij een cliënt, bijv. voor de bloedsuiker handschoenen aan!
4. Gebruikte naalden niet terugsteken in de beschermhuis, maar direct in een speciale naaldenbeker deponeren.
5. Draag disposable handschoenen bij het verwijderen van bloed en lichaamsvloeistoffen op meubilair, vloer en dergelijke.
6. Stop vuile verbanden en gazen in een goed afgesloten vuilniszak. Laat deze niet te lang buiten staan. Handdoeken worden apart verzameld bij een infectie.
7. Iedere cliënt heeft eigen scheergerei en tandenborstel. Nooit alle borstels in één beker bewaren.
8. Thermometer nooit gebruiken zonder steri-temp.
9. Zetpillen dienen met een vingercondoom, plastic handschoen te worden gegeven.

## **C. PROTOCOL IN GEVAL VAN VOEDSELVERGIFTIGING**

### **Hygiëne in de woning (basiseenheid/bedrijf)**

- Geef de kamers dagelijks een normale schoonmaakbeurt.
- Maak de kamers van zieke cliënten als laatste schoon.
- Schoonmaakspullen zoals emmers met sop, sopdoeken e.d. niet op ander kamers gebruiken.
- Afvalcontainer op de kamer dient afgesloten te worden met een deksel. Afvalzakken dagelijks verwisselen en afgesloten transporteren.

### **Het reinigen van het toilet**

Het toilet kan een bron van besmetting vormen als er onvoldoende hygiënische maatregelen worden genomen. Over het algemeen hoeft een goede huishoudelijke reiniging van het toilet niet gevolgd te worden door

desinfectie. Locale desinfectie dient alleen te worden toegepast in situaties waarin "gemorst" is met mogelijk besmet materiaal als ontlasting, urine of braaksel.

### **Reinigingsprocedure**

- Toiletten dagelijks huishoudelijk reinigen.
- Toiletten die door meerdere personen gebruikt worden, tweemaal dagelijks huishoudelijk reinigen
- Bij het huishoudelijk reinigen vooral aandacht besteden aan de toiletbril, de trekker, de kraan, deurknoppen en lichtknopjes.
- Bij reinigen van toiletten voor "zieke" cliënten bij elk toilet gebruik maken van schoon sop en schoon materiaal.
- Bij voorkeur gebruik maken van disposable sopdoeken.
- Afvalcontainers in de toiletruimten dagelijks legen en reinigen.
- Eventuele stoffen handdoeken dagelijks en indien nodig, vaker verwisselen.

### **Materiaal**

Het is van belang dat het schoonmaakmateriaal dagelijks op de juiste wijze wordt gereinigd, gedroogd en opgeruimd. Zo kan men voorkomen dat men met vuile voorwerpen het werk verricht en een tegenovergesteld resultaat verkrijgt: een nog grotere besmetting.

### **Desinfectieprocedure**

Wanneer desinfectie gewenst is dient het te desinfecteren oppervlak eerst zorgvuldig huishoudelijk gereinigd te worden. Een desinfectans werkt sneller en beter naarmate het te desinfecteren oppervlak schoner is. Het is tevens van belang de desinfectans in de juiste concentratie toe te passen en de voorgeschreven inwerktijd te respecteren.

Voor desinfectie gebruikt men een chlooroplossing.

## **D. PROTOCOL KEUKENHYGIENE**

In het geval van ziekteverschijnselen bij personen die werkzaam zijn in het restaurant / catering.

Maatregelen:

- Personen met maagdarmklachten die betrokken zijn bij de werkzaamheden in het restaurant/catering dienen de verantwoordelijk manager hiervan direct op de hoogte te stellen.
- Bij vermoeden van voedselvergiftiging dient verder (gericht) faeces-onderzoek te worden uitgevoerd. Dit in overleg met de instellingsarts, bedrijfsarts of GGD.
- In afwachting van de uitslag van het faeces-onderzoek wordt geadviseerd deze personen vervangende werkzaamheden buiten het

restaurant aan te bieden.

- Indien bij restaurantpersoneel een positieve kweek wordt gevonden, dient- afhankelijk van de verwekker- hygiënische instructie te worden gegeven, dan wel een werkverbod of taakaanpassing te worden overwogen tot klinisch herstel. Dit in overleg het de instellingsarts van Arduin, bedrijfsarts of GGD.

## **E. PROTOCOL PRIKACCIDENTEN M.B.T. HEPATITIS B, C en HIV**

### **Inleiding**

De belangrijkste infecties die via bloed kunnen worden overgedragen zijn hepatitis B, **hepatitis C en HIV infectie**

Overdracht van deze infecties kan plaatsvinden door te prikken aan een verontreinigde naald, transfusie of transplantatie en blootstelling van de slijmliezen (mond, neus, ogen) of beschadigde huid (wonden, natte eczeem) aan een besmettingsbron (bloed, wondvocht, sperma).

Doel van het prikincidentenprotocol is de kans op besmetting met hepatitis B bij incidentele blootstelling zoveel mogelijk te beperken. Ook wordt de mogelijkheid van anti- HIV onderzoek behandeld.

Dit protocol is bestemd voor gebruik binnen de zorg en dienstverlening voor mensen met een verstandelijke handicap. Het is algemeen gesteld, om breed toepasbaar te zijn en zal soms moeten worden toegesneden op de feitelijke populatie waarin het gebruikt moet worden.

Het verdient aanbeveling in Arduin prikincidenten te evalueren om herhaling te voorkomen en risicovolle situaties op het spoor te komen.

Deze richtlijnen zijn ook van toepassing ter voorkoming van andere besmettelijke ziekten zoals hepatitis C, een recent ontdekte leverontsteking en AIDS.

Deze ernstige infectieziekte is minder besmettelijk dan hepatitis B, maar de besmettingsweg komt globaal overeen, n.l. via bloed -en seksueel contact.

Binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap is AIDS nog niet geconstateerd, dit kan echter in de toekomst veranderen.

Een consequent opvolgen van deze richtlijnen/ instructies zal de besmetting met het AIDS virus langs de niet seksuele weg en andere door bloed overdraagbare aandoeningen praktisch uitsluiten.

## **SOS-informatie in het persoonlijk plan**

Voor de met het Hepatitis B- virus besmette cliënt zal een aangepast beleid moeten worden bepaald. (zie de SOS- informatie in het persoonlijk plan van deze cliënt)

## **Protocol prikincident**

Wat te doen als je zelf of één van de cliënten toch met bloed, sperma van anderen in aanraking komt?

- Indien men zich prikt aan gebruikte naalden dient men de wond goed te laten doorbloeden, uit te spoelen met stromend water en te desinfecteren met betadine jodium of alcohol 70%.

Indien men bloed op de beschadigde huid krijgt: wassen met water en zeep en op dezelfde wijze desinfecteren. Bloed op slijmvliezen goed uitspoelen.

Betrokkene dient **direct of zo spoedig mogelijk** contact op te nemen met de dienstdoende GGD arts, voor het vaststellen van het besmettingsrisico.

Tijdens kantooruren (8.30 - 17.00 uur) kunt u hiervoor bellen naar de GGD: 0113-249456 en vragen naar de dienstdoende Piket-verpleegkundige.

Buiten kantooruren, ook in het weekend en 's nachts: meldkamer politie 0118-433291 en vragen naar de dienstdoende achterwacht arts.

Deze nummers gelden voor alle vestigingen van Arduin, inclusief de Bevelanden en Schouwen en Duiveland.

Zo nodig kan Hepatitis B- immuunglobine (HBIG) worden toegediend.

Voor de handelswijze wordt verwezen naar de toelichting op het schema prikincidenten van Arduin. (aanwezig bij de instellingsarts Arduin)

- Indien bloed/sperma onverwacht terecht is gekomen op huid, zonder dat er sprake is van huidbeschadigingen, kan worden volstaan met direct wassen met water en zeep, gevolgd door desinfectans

Stichting Arduin  
P.M.M. van den Beemt  
Raad van Bestuur