

	WI 2 Basisprincipes hygiëne	<u>Versiedatum:</u> 12/09/2020 <u>Code:</u> <u>Versie:</u> 1
Vzw Thuiszorg H. Hart Vzw Thuiszorg Westerlinde Vzw Thuiszorg Aurelia	<u>Goedgekeurd door:</u> Corporate Algemeen Directieteam Thuiszorgmanager <u>Opgemaakt door:</u> Coördinator thuiszorg Stafmedewerker kwaliteit	Zorggroep H. Hart Budastraat 30 8500 Kortrijk T 056 321 000 www.h-hart.be

WI 2 : BASISPRINCIPES HYGIËNE

1 DOEL EN TOEPASSINGSGEBIED

Overdracht van micro-organismen kan voorkomen worden door het steeds en onvoorwaardelijk toepassen van algemene voorzorgsmaatregelen bij elke klant: **handhygiëne, persoonlijke hygiëne, hoest- en nieshygiëne.**

Deze werkinstructie beschrijft de algemeen geldende maatregelen voor een correcte hygiëne.

Doel:

Het voorkomen en beperken van verspreiding van ziektekiemen, zowel ter bescherming van de verzorgende als ter bescherming van de cliënten alsook de medewerkers.

Toepassing:

Deze werkinstructie is van toepassing op alle verzorgenden.

2 HANDHYGIËNE

2.1 BASISVOORWAARDEN VOOR EEN CORRECTE HANDHYGIËNE

De handen vormen de belangrijkste overdrachtsweg van micro-organismen. Bijgevolg wordt handhygiëne beschouwd als de meest doeltreffende maatregel in de preventie van zorginfecties en het voorkomen van de verspreiding van micro-organismen.

Handhygiëne omvat:

- Handontsmetting door het gebruik van handalcohol
- Het wassen van de handen met water en zeep

Een goede handhygiëne kan niet los gezien worden van een goede persoonlijke hygiëne, een hoest- en nieshygiëne door de zorgverleners, de klanten en mantelzorgers en correct gebruik van handschoenen wanneer aangewezen (zie persoonlijke beschermingsmiddelen).

Om de richtlijnen inzake handhygiëne goed te kunnen toepassen, is het essentieel dat polsen en voorarmen vrij zijn tijdens verzorgende taken. Concreet betekent dit dat de mouwen maximaal tot aan de ellebogen mogen komen. Ter hoogte van polsen, handen en voorarmen mogen geen juwelen of polshorloges worden gedragen tijdens verzorgende taken. Nagels worden steeds kort geknipt en zijn vrij van nagellak of valse nagels.

Basisvoorwaarden voor een correcte handhygiëne:

- Tijdens verzorgende taken:
 - o Draag geen juwelen ter hoogte van de handen, polsen of onderarmen
 - o Draag geen (trouw)ringen, armbanden of polshorloges
 - o Indien je verzorgende taken moet uitvoeren, draag je kleren met korte mouwen
- De verzorgende heeft verzorgde, kortgeknipte en zuivere nagels
- Draag geen nagellak of kunstnagels (inclusief gel- en harsnagels)
- Dek wondjes en/of huidbeschadigingen af met vochtwerende of ondoordringbare pleisters

Verzorgenden met ernstig eczeem ter hoogte van de handen en/of polsen, dienen contact op te nemen met de arbeidsgeneesheer voor evaluatie van hun arbeidsongeschiktheid. Bij zorgverleners met psoriasis is de huidbarrière meestal niet doorbroken en dan is er geen verhoogd risico op kolonisatie. Bijgevolg kunnen de richtlijnen inzake handhygiëne worden toegepast en kan men de taken in de zorg verderzetten. Bij geïnfecteerde huidlaesies kunnen personen wel huidschilfers (met bv *S. Aureus*) “strooien” in hun omgeving. (Pols)braces kunnen ook een probleem vormen om een goede handhygiëne te kunnen toepassen.

2.2 WANNEER HANDHYGIËNE TOEPASSEN?

VOOR:

- Aanvang van het werk
- Iedere “zuivere handeling” (iets dat moet proper blijven)
- Iedere maaltijd (ook bij de start van de voorbereidingen van de maaltijden)
- Medicatie manipuleren
- Iedere verzorging
- Iedere invasieve techniek

NA:

- Toiletgebruik
- Iedere maaltijd
- Iedere verzorging
- Telkens wanneer de handen zichtbaar vuil zijn
- Fysisch contact langer dan normaal sociaal contact
- Contact met lichaamsvochten
- Contact met (mogelijks) bevuild materiaal van patiënten (bv. linnen, kledij, bord, aërosoltoestel, ...)
- Contact met geïnfecteerde patiënten
- Het uittrekken van de handschoenen
- Beëindigen van het werk

Zichtbaar bevuilde handen altijd eerst wassen met **water en vloeibare zeep**, dan pas gebruik maken van de handalcohol. Immers: bij zichtbare bevuilding van de handen is een hoog aantal kiemen aanwezig op de handen en daardoor is het alleen gebruiken van de handalcohol zonder vooraf wassen minder efficiënt.

Wassen of ontsmetten?

<u>WASSEN</u>		<u>ONTSMETTEN</u>	
VOOR	NA	VOOR	NA
▪ Aanvang van het werk ▪ Iedere maaltijd ▪ Bij de start van de voorbereidingen van de maaltijden	▪ Toiletgebruik ▪ Iedere maaltijd ▪ Telkens wanneer de handen zichtbaar vuil zijn ▪ Contact met lichaamsvochten ▪ Beëindigen van het werk	▪ Iedere verzorging/invasieve techniek	▪ Fysisch contact langer dan normaal sociaal contact ▪ Contact met geïnfecteerde patiënten (uitgezonderd Clostridium) ▪ Contact met (mogelijks) bevuild materiaal van patiënten (bv. linnen, kledij, bord, aërosoltoestel) ▪ Contact met lichaamsvochten ▪ Het uittrekken van de handschoenen

Handen wassen kan worden vervangen door handen ontsmetten tenzij:

- Ze zichtbaar bevuild zijn
- Na contact met lichaamsvochten (dan eerst wassen, daarna ontsmetten)

2.3 TECHNIEK WASSEN EN ONTSMETTEN

2.3.1 HANDEN WASSEN MET WATER EN ZEEP

DOEL

Handen worden gewassen met water en zeep met als doel het verwijderen van (zichtbaar) vuil en een groot deel van de transiënte huidflora. De principes van het wassen van de handen met water en zeep verschillen niet van een basishouding die iedereen in het dagelijkse leven thuis, op het werk, op reis... zou moeten toepassen.

De handen worden gewassen met vloeibare neutrale zeep (géén antibacteriële zeep) in wegwerpflacons. Linnen handdoeken voor het afdrogen van de handen zijn een ideaal milieu voor micro-organismen om zich te vermenigvuldigen. Daarom gebruikt men in de plaats wegwerphanddoekjes om de handen af te drogen.

HIER DRAGEN WE GOEDE HYGIËNE OP HANDEN



WAS JE HANDEN ALTIJD MET VLOEIBARE ZEEP

- aan het begin en einde van je dienst
- vóór (de bereiding van) een maaltijd
- na toiletgebruik
- na hoesten, niezen of snuiten
- bij zichtbaar bevulde handen
- na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliesen. Ontsmet je handen nadat je ze gewassen hebt.



CORRECT HANDEN WASSEN IN 40 À 60 SECONDEN:



1 Bevochtig de handen met water en neem een voldoende hoeveelheid vloeibare zeep.



2 Wrijf de handpalmen tegen elkaar.



3 Wrijf de rechter handpalm over de linker handrug en omgekeerd.



4 Wrijf de rechter handpalm tegen de linker handpalm met de vingers van beide handen tussen elkaar.



5 Breng de achterkant van de vingers in de andere handpalm en wrijf de vingers tegen deze handpalm heen en weer.



6 Wrijf de duim van elke hand in met de palm van de andere hand.



7 Wrijf de vingertoppen van elke hand draaiend in, in de palm van de andere hand.



8 Spoel de handen goed af zodat alle zeepresten verwijderd worden.



9 Droog de handen af met een wegwerphanddoekje.



10 Sluit de kraan met het handdoekje zodat je handen niet opnieuw besmet geraken.

ZORGINFECTIES.BE



Vlaanderen
is zorg

**AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID**

2.3.2 HANDONTSMETTING

DOEL

Het is belangrijk om op de aangewezen momenten de handen te ontsmetten tussen de verschillende contacten met klanten, maar ook voor en na bepaalde verzorgende taken.

Handalcohol is een ontsmettingsmiddel op basis van een hydroalcoholische oplossing. Het is verkrijgbaar in vloeibare of gel vorm en moet voldoen aan de EN1500-norm. Het doodt zeer snel de meeste micro-organismen. De handen ontsmetten met handalcohol is sneller en huidvriendelijker dan de handen wassen met water en zeep. Er wordt ook een betere kiemreductie verkregen wanneer de handontsmetting op de correcte wijze wordt uitgevoerd. Bij bevuiling van de handen, bv. met lichaamsvocht, is het belangrijk dat de handen eerst gewassen worden met water en vloeibare zeep vooraleer ze te ontsmetten. De werking van alcohol wordt namelijk verhinderd door de aanwezigheid van organisch materiaal dat een barrière vormt.

HIER DRAGEN WE GOEDE HYGIËNE OP HANDEN



ONTSMET JE HANDEN ALTIJD MET HANDALCOHOL

- vóór en na zorgcontact met een bewoner
- vóór een zuivere of invasieve handeling
- na contact met de directe omgeving van de bewoner
- nadat je je handschoenen hebt uitgetrokken
- nadat je je handen hebt gewassen na accidenteel contact met lichaamsvloeistoffen, bloed of slijmvlies

CORRECT HANDEN ONTSMETTEN IN 20 À 30 SECONDEN:



1

Neem een voldoende ruime hoeveelheid handalcohol.



2

Wrijf de handpalmen tegen elkaar.



3

Wrijf de rechter handpalm over de linker handrug en omgekeerd.



4

Wrijf de rechter handpalm tegen de linker handpalm met de vingers van beide handen tussen elkaar.



5

Breng de achterkant van de vingers in de andere handpalm en wrijf de vingers tegen deze handpalm heen en weer.



6

Wrijf de duim van elke hand in met de palm van de andere hand.



7

Wrijf de vingertoppen van elke hand draaiend in, in de palm van de andere hand.

ZORGINFECTIES.BE



Vlaanderen
is zorg

**AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID**

3 PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN

3.1 GEBRUIK VAN HANDSCHOENEN

3.1.1 INDICATIE

Handschoenen worden gedragen bij elk (mogelijk) rechtstreeks en onrechtstreeks contact met lichaamsvochten, bloed, slijmvliesen of niet-intacte huid. Ook bij kans op contact met voorwerpen bevuild met die lichaamsvochten draag je handschoenen.

Het gebruik van handschoenen heeft als doel het contact met een grote concentratie aan kiemen te voorkomen. Handschoenen beschermen niet tegen kiemen, wel tegen overaanbod van kiemen!

Handschoenen steeds dragen bij (mogelijk) contact met geïnfecteerde cliënten, bloed, urine, faeces, lichaamsvochten, mogelijks besmet linnen, verzorgingsafval, besmette horizontale en verticale vlakken.

Handschoenen moeten steeds gewisseld worden tussen twee cliënten.

Na het uittrekken van de handschoenen steeds de correcte handhygiëne toepassen.

3.1.2 FUNCTIE

Handschoenen vervullen een dubbele functie:

- Ze beschermen de zorgverstrekker tegen besmetting met micro-organismen van de cliënt
- Ze vormen een barrière tegen de overdracht van micro-organismen naar andere cliënten, op voorwaarde dat de handschoenen onmiddellijk verwijderd worden na het risicovolle contact

Bij ondeskundig gebruik geven handschoenen een vals gevoel van veiligheid en kunnen ze een groot besmettingsgevaar vormen voor zowel de zorgverlener als de cliënt.

Er zijn verschillende soorten handschoenen beschikbaar. Niet alle soorten zijn even doeltreffend als barrière voor bepaalde zorghandelingen. Bovendien kan er een allergie bestaan voor latex en/of het poeder dat in de handschoen aanwezig is. Hiermee dient rekening gehouden te worden bij de keuze. Er worden best enkel poedervrije handschoenen gebruikt, bij voorkeur gemaakt van hypoallergeen materiaal. De handschoenen dienen te voldoen aan de NEN normen EN 420+A1, EN 455-1/2/3/4 en EN 374-1/2.

Op basis van de samenstelling was latex lange tijd de norm voor handschoenen omwille van het gebruiksgemak maar gezien het mogelijk risico op allergie wordt **het gebruik van latex handschoenen ontmoedigd**. Nitril of eventueel neopreen handschoenen vormen een waardig alternatief. **Wij opteren voor nitril handschoenen**. Nitril handschoenen bieden een uitstekende weerstand tegen chemische producten en zijn bovendien scheurbestendig. Uiteraard dient ook de kostprijs in overweging genomen te worden. De handschoenen moeten precies passen en comfortabel zitten. Tijdens het gebruik van handschoenen moet men voorkomen dat ze in contact komen met het eigen gezicht, de kledij, andere persoonlijke beschermingsmiddelen, omgevingsmaterialen zo.a.ls deurknoppen, bedgordijnen, apparatuur, toetsenborden, schrijfgerief, telefoons...

3.1.3 TECHNIEK

TECHNIEK AANTREKKEN

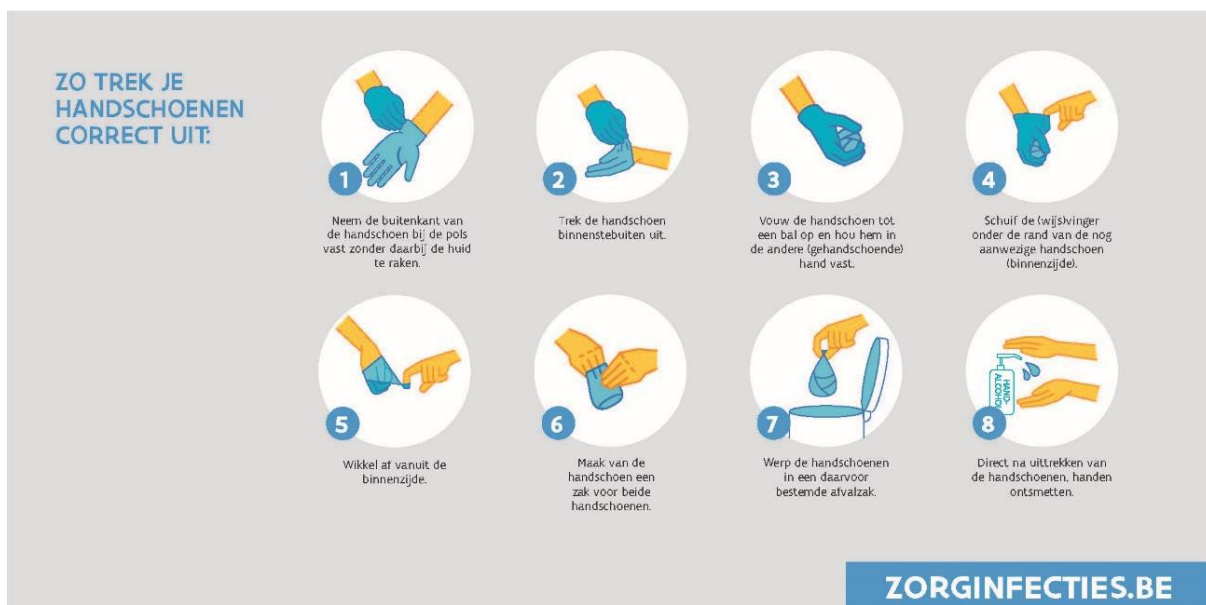
Zorg ervoor dat de handen droog zijn voor het aantrekken van de handschoenen. Voor het aantrekken van steriele handschoenen geldt een specifieke techniek.

TECHNIEK UITTREKKEN

Handschoenen worden onmiddellijk verwijderd:

- Na gebruik bij een cliënt
- Bij overgang van een vuile naar een propere zone bij eenzelfde cliënt
- Na contact met voorwerpen bevuild met lichaamsvochten of bloed

Wanneer de activiteit onderbroken wordt, worden de handschoenen onmiddellijk verwijderd en indien nodig vervangen. Handschoenen worden niet ontsmet noch gewassen. Ontsmettingsmiddelen tasten de beschermende laag van de handschoenen aan. Ook moeten handschoenen verwijderd worden op het moment dat ze niet meer intact of zichtbaar verontreinigd zijn. **De buitenkant van de handschoen wordt steeds als gecontamineerd beschouwd terwijl de binnenzijde proper is.**



3.1.4 HANDHYGIËNE NA GEBRUIK HANDSCHOENEN

Het gebruik van handschoenen sluit handhygiëne niet uit. Sommige handschoenen sluiten onvoldoende aan waardoor de handen toch bevuild worden. Handschoenen zijn niet steeds volledig ondoordringbaar voor micro-organismen. Ze scheppen een warm en vochtig milieu zodat een toename van de huidflora ontstaat, en ze gaan ook regelmatig stuk. Bij het verwijderen van de handschoenen is er kans op bevuiling en besmetting van de handen. **Na het verwijderen van handschoenen moeten de handen steeds ontsmet worden met handalcohol. Wanneer de handen toch bevuild zijn met bloed of lichaamsvochten, worden de handen altijd eerst gewassen en vervolgens ontsmet.**

3.2 GEBRUIK VAN CHIRURGISCH MASKER EN FFP2-MASKER

3.2.1 CHIRURGISCH MONDNEUSMASKER



Een chirurgisch mondneusmasker is een loszittend wegwerpmasker. Het flexibele gedeelte van het masker wordt goed aangedrukt op de neusbrug; het middengedeelte van het masker bedekt goed de mond en neus, de onderzijde van het masker valt onder de kin.

Het doel is om de lucht die wordt uitgedemd te filteren van partikels van een bepaalde grootte, waaronder micro-organismen. Het vormt een fysieke barrière tussen de drager van het chirurgisch mondneusmasker en de directe omgeving. Een chirurgisch mondneusmasker verkleint de kans op overdracht van micro-organismen (via secreet) vanuit de neus en de mond van de drager van het masker naar de omgeving; de omgeving wordt dus beschermd.

Bijkomend beschermt het chirurgisch mondneusmasker tegen zelfbesmetting, bv. van MRSA, doordat het masker voorkomt dat de drager de neus en mond (onbewust) aanraakt met de handen. De vochtwerende variant (aangegeven met de letter 'R') beschermt de drager tegen spatten van lichaamsvochten.

Niettegenstaande een chirurgisch mondneusmasker effectief kan zijn in het blokkeren van spatten en grote druppeltjes, filtert een chirurgisch mondneusmasker geen aerosolen die door hoesten of niezen worden gegenereerd en biedt dus geen volledige bescherming.

Chirurgische mondneusmaskers worden na éénmalig gebruik weggegooid. Bij zichtbare beschadiging of bevuiling of als ademen door het masker moeilijker wordt, moet het chirurgische mondneusmasker verwijderd worden. Eens verwijderd, kan het niet opnieuw gebruikt worden, ook niet als het in een jaszak heeft gezeten of om de hals heeft gehangen. De handen en de binnen- en buitenkant van het masker kunnen besmet raken bij het opnieuw aanbrengen van het masker.

3.2.2 FFP2 MASKER



Een FFP2 masker of respiratoir masker (liefst zonder uitademventiel) is een ademhalingsbeschermingsmasker, een nauw aansluitend masker dat over de neus, mond en kin wordt gedragen met als doel de lucht die wordt ingeademd te filteren van partikels van een bepaalde grootte, waaronder micro-organismen. Een FFP2 masker verkleint de kans op overdracht van aerogeen overdraagbare micro-organismen waardoor de drager beschermd wordt tegen aerogeen overdraagbare aandoeningen.

Het dragen van een FFP2 masker wordt aanbevolen bij mogelijke blootstelling aan micro-organismen met aerogene overdracht, zo.a.ls bv. Mycobacterium tuberculosis, Covid-19. Het masker moet opgezet worden in de gang voor het betreden van de kamer en moet verwisseld worden van zodra de maximale tijdsduur, zo.a.ls voorgeschreven door de fabrikant, wordt overschreden of eerder zodra de ademhaling beduidend zwaarder wordt of het FFP2 masker vochtig is. Als het masker vochtig is, neemt de filterende werking van het filtermateriaal van het FFP2 masker af. Maskers moeten na gebruik onmiddellijk weggegooid worden. Een éénmaal verwijderd FFP2 masker kan niet opnieuw gebruikt worden vermits er een risico bestaat op besmetting. Het is belangrijk nadien strikte handhygiëne toe te passen.

3.3 GEBRUIK VAN BESCHERMINGSSCHORT

Wanneer er kans is op overdracht van specifieke micro-organismen tijdens een zorgcontact moet een schort met lange mouwen gedragen worden. Indien dit is vereist, wordt dit beschreven in de specifieke richtlijnen van het desbetreffende micro-organisme.

3.3.1. Techniek aantrekken

Een propere schort kan aangetrokken worden in de gang. Om een halterschort aan te trekken, steek je je hoofd door de opening aan de bovenzijde en maak je de schort aan de achterkant vast. Om een schort met lange mouwen aan te trekken, steek je de armen in de mouwen en maak je de schort vast volgens de instructies van de fabrikant. Wanneer ook handschoenen gedragen moeten worden, worden de handschoenen over de manchetten van de mouwen getrokken. Een gebruikte schort wordt steeds verwijderd in het daartoe voorzien recipiënt.

3.3.2. Techniek uittrekken

Na gebruik of bij verwisselen wordt de beschermende kledij uitgetrokken en voorzichtig binnenstebuiten gekeerd en opgerold. De buitenkant van de beschermende kledij mag daarbij niet in contact komen met de huid, de kledij of de omgeving. Na gebruik wordt de beschermende kledij als niet-medisch afval afgevoerd

3.4 GEBRUIK VAN FACESHIELD OF SPATBRIL – OOGBESCHERMING

Het dragen van een veiligheidsbril of spatbril wordt aanbevolen als er een risico bestaat op spatten van bloed of andere lichaamsvloeistoffen in het aangezicht.

Na gebruik wordt de faceshield ontsmet met desinfectiemiddelen.

4 PERSOONLIJKE HYGIËNE

Iedereen moet blijf geven van een goede lichaamshygiëne en heeft een verzorgd voorkomen. De haren moeten geknipt of bijeengebonden worden zodat ze niet aangeraakt moeten worden tijdens de uitvoering van de verzorgende taken en nooit in aanraking komen met de klant. Baarden en snorren dienen kortgeknipt gehouden te worden. Ringen, armbanden en een polsuurwerk worden niet toegelaten tijdens verzorgende taken; ook lange oorbellen en lange halskettingen zijn niet toegelaten. De nagels moeten kort en proper zijn; nagellak en kunstnagels zijn verboden. Dit is enerzijds nodig omdat micro-organismen op deze zaken moeilijk uit te roeien zijn en anderzijds om zichzelf en de klant niet te verwonden. Wondjes ter hoogte van de handen worden steeds afgedekt met een ondoordringbaar verband. Tijdens de zorgverlening draagt men kledij met korte mouwen.

5 HOEST EN NIESHYGIËNE

Hoesten of niezen gebeurt steeds met een afgewend gezicht. Bij het hoesten of niezen moet men de mond of de neus bedekken met een papieren wegwerpzakdoek. Na gebruik wordt deze steeds weggegooid in een afvalbak. Als een papieren wegwerpzakdoek niet voorhanden is, hoest of niest men in de elleboogplooï. Na het hoesten of niezen worden de handen gewassen met water en zeep. Bij het hoesten of niezen is het belangrijk afstand te houden van andere mensen.

Aandachtspunten hoest- en nieshygiëne

- Papieren wegwerpzakdoeken gebruiken bij hoesten en/of niezen
- Neus en/of mond bedekken met de wegwerpzakdoek
- Afstand houden van anderen tijdens het hoesten en/of niezen