

Suggestie 1,5 m-beleid op poliklinieken i.v.m. SARS-CoV-2

Versie 2.0; d.d. 21-4-2020

Inleiding

Nu lijkt dat de grootste piek in COVID-19 gerelateerde zorg achter de rug is, ontstaat de mogelijkheid om zorgcapaciteit in te gaan zetten voor patiënten die dat nodig hebben. Dit leidt tot initiatieven om de planbare urgente en semi-urgente zorg, onder andere op poliklinieken, te gaan hervatten. Reden hiervoor is allereerst het gaan behandelen van patiënten waarvoor langer uitstel van behandeling schadelijk is. Daarnaast is het ook nodig de hoeveelheid opgehoopte zorg op te pakken die is blijven liggen tot na de corona-periode. Al met al wordt het mogelijk geacht de herstart van zorgverlening op de poliklinieken in gang te gaan zetten, met in achtneming van de beperkende maatregelen die het RIVM als kader heeft vastgesteld. Meest prominente verandering hierbij is het handhaven van de 1,5 meter afstand. Dit standpunt is de basis onder het door het RIVM gevoerde interventie beleid en komt voort uit het feit dat SARS-CoV-2 zich verspreid via grote druppels uit hoesten en niezen binnen een afstand van 1,5 meter.

Besmettingsweg

Het Coronavirus is van mens op mens overdraagbaar. Het virus verspreidt zich via kleine druppeltjes vanuit de neus of mond van een mens met het coronavirus, wanneer deze hoest of uitademt. Dit meest belangrijke besmettingsweg is via deze druppeltjes. Deze worden verspreid vanuit een hoestend/niezend persoon en mogelijk bij praten. Mensen raken besmet door het inademen van de kleine druppeltjes die net zijn uitgeademd door een besmette persoon. Daarom is het belangrijk op afstand (>1,5m) te blijven van een zieke persoon. Het risico om besmet te worden vanuit een persoon zonder respiratoire symptomen (hoesten, benauwdheid, neusverkoudheid) lijkt laag. Het is nog niet duidelijk hoe de besmettelijkheid is in deze asymptomatische fase. Wel is duidelijk dat ook besmette oppervlakken een rol spelen. Wanneer virus dragende druppeltjes op oppervlakken in de directe omgeving en op voorwerpen terecht komen, kan overdracht plaatsvinden door het aanraken van deze oppervlakken en/of voorwerpen en daarna het aanraken van de eigen ogen, neus en mond.

Besmettingsrisico's minimaliseren

Om de poliklinische zorg in de ziekenhuizen te kunnen hervatten, is het belangrijk het besmettingsrisico voor zowel patiënt als zorgverlener te minimaliseren. Om dit te bereiken zijn in dit document een aantal uitgangspunten geformuleerd, die leiden tot veilige zorg. Wanneer zorgmedewerkers zich hieraan houden, is het besmettingsrisico geminimaliseerd, zodat veilige zorg mogelijk is. Deze uitgangspunten gaan uit van een uitvraag van de patiënt enerzijds en uitgebreide infectiepreventie maatregelen rond de behandeling anderzijds. Voor de infectiepreventie maatregelen baseren wij ons op het beleid van het RIVM, bovenop de basale infectiepreventie maatregelen.

Uitgangspunt voor polikliniekbezoek met in achtnemen 1,5 meter-beleid.

Hieronder volgen de uitgangspunten waaronder opschalen van poliklinieken mogelijk is:

1. Patiënten met en zonder klachten van hoesten, keelpijn, koorts, neusverkoudheid en/of diarree kunnen worden geholpen. Bevraag elke patiënt voorafgaand aan de behandeling telefonisch of digitaal over de aanwezigheid van klachten (hoesten, keelpijn, koorts, neusverkoudheid en/of diarree) en of huisgenoten zich in thuisisolatie bevinden. Bij melden op de polikliniek of bij de aanmeldzuil bevraagt de hiervoor aangewezen medewerker de patiënt nogmaals over de aanwezigheid van klachten. Bij patiënten met klachten gelden voorzorgsmaatregelen.

2. Alleen gezonde zorgmedewerkers werken met patiënten. Indien de zorgmedewerker klachten (hoesten, keelpijn, koorts, neusverkoudheid en/of diarree) heeft blijft deze thuis tot tenminste 24 uur klachten vrij. Indien de medewerker een huisgenoot in thuisisolatie heeft, blijft de zorgmedewerker thuis tot 14 dagen na het laatste contact. Voor aanvang van iedere werkdag wordt dit uitgevraagd en gedocumenteerd. Het is bekend welke actie wordt gevolgd indien een medewerker klachten meldt, hiervoor is een procedure opgesteld.
3. De medewerker werkt zoveel mogelijk buiten de 1,5 meter zone en behoudt waar mogelijk afstand tot de patiënt en collega's. De zorgmedewerker schudt geen handen.
4. Er zijn maximaal 3 personen tegelijkertijd aanwezig in de behandelruimte en hierbij wordt zo mogelijk een afstand aangehouden van > 1,5 meter.
5. Voor en na het contact met de patiënt wordt handhygiëne toegepast, door gebruik van handalcohol of door het wassen van de handen met zeep. Hiervoor is een duidelijk showcard aanwezig waarop de procedure staat vermeld.
6. Bij aanmeldzuil en polikliniekbalie is handalcohol beschikbaar; aan de patiënt wordt gevraagd de handen te desinfecteren.
7. De polikliniek communiceert de bovenstaande regels en werkwijze duidelijk en tijdig naar de patiënt, zowel schriftelijk als mondeling.

Inschatting van besmettingsrisico bij patiënten

In deze tabel wordt aangegeven welke patiënten in aanmerking komen voor behandeling op de polikliniek. Moment van inschatten van besmettingsrisico is bij maken van de afspraak. Verder zijn er nog een aantal momenten waarop de patiënt geattendeerd wordt over het wegblijven met klachten, namelijk:

- via de herinneringsmail voor de afspraak
- bij de aanmeldzuil door de gastvrouw
- op de polikliniek door de doktersassistente en via een poster
- in de wachtkamer bij de arts.

Indien de patiënt tijdens het bezoek aan het ziekenhuis onverwacht toch klachten blijkt te hebben, krijgt deze direct een chirurgisch masker IIR aangereikt (urgente zorg) of wordt het polikliniek bezoek uitgesteld (semi-urgente zorg).

Tabel 1: Behandeling op polikliniek na uitvragen

Patiënt \ Polikliniek bezoek	Met klachten ¹ (één of meer)	Zonder klachten ¹ , maar met een huisgenoot in thuisisolatie	Zonder klachten ¹ en zonder een huisgenoot in thuisisolatie
Planbare urgente zorg	Polikliniek bezoek akkoord met chirurgisch IIR masker gedragen door patiënt	Polikliniek bezoek akkoord	Polikliniek bezoek akkoord
Planbare semi-urgente zorg	Polikliniek bezoek uitstellen tot 24 uur klachten vrij	Polikliniek bezoek uitstellen tot 14 dagen na laatste contact	Polikliniek bezoek akkoord

¹ Klachten= keelpijn, hoesten, neusverkoudheid, diarree en/of koorts

Aanvullende maatregelen

Naast de standaard infectiepreventie maatregelen, is het nodig een aantal aanvullende maatregelen door te voeren, gericht op het doorbreken van de verspreiding routes van het SARS-CoV-2. Deze maatregelen betreffen voornamelijk: patiënten, medewerkers, inrichting, schoonmaak en maskergedrag.

Algemeen

- Communiceer patiënt gerelateerde aanvullende infectiepreventieregels op website en mondeling bij het maken van telefonische afspraken.
- Handhaaf een “geen hand schudden beleid” op de polikliniek.
- Werk zoveel mogelijk op afspraak.
- Bel patiënten van tevoren op, voor een intake en om de volgende zaken te bespreken:
 1. Vraag gezondheidsklachten na bij de patiënt. De patiënt kan niet komen (tenzij urgent) indien hij/zij last heeft van hoesten, neusverkoudheid, keelpijn en/of koorts. Ook indien een huisgenoot in thuisisolatie verkeert kan de patiënt niet komen.
 2. Verzoek de patiënt om op de afgesproken tijd te komen (niet eerder dan 20 min. Van te voren).
 3. Verzoek de patiënt om (indien mogelijk) zonder begeleiding te komen.
 4. Leg de patiënt uit wat de meest directe route naar de polikliniek is, zodat de patiënt niet gaat zoeken en zwerven.

Inrichting van de polikliniek

- Richt de polikliniek zodanig in dat het mogelijk is in alle ruimtes >1,5 meter afstand te houden.
- Stel in wachtruimtes de positie van de stoelen vast of geef dit met kruizen aan op de vloer.
- Indien er een lift is: markeer in de lift met tape op de vloer waar personen moeten staan >1,5m. Indien er een draaideur is naar de polikliniek: geef aan dat er maar 1 persoon in de draaideur mag.
- Deel looproutes zo in dat er zo min mogelijk kruising van personenverkeer plaatsvindt; streef naar 1-richtingsverkeer indien mogelijk. Er is goed bewegwijzering, zodat de looproute duidelijk is.
- Gebruik de gang niet als overleg- of contact plek, maar houdt gangen zo veel mogelijk leeg.
- Bij balies is het mogelijk 1,5 m afstand te bewaren tussen patiënt en medewerker. Is dat niet het geval dat een plexiglas scherm plaatsen.
- Bij de balie of in de wachtruimte is handhygiëne mogelijk voor patiënten.
- Wijs een aparte plek aan, waar een patiënt geplaatst kan worden die wel klachten heeft, met een mondmasker op.
- Geef route naar toilet duidelijk aan. Geef in de gezamenlijke voorruimte aan wat 1,5 m is. Creëer zo nodig buiten de toiletruimte een wachtzone.
- Organiseer dat het ook in kantoorruimtes, pantry's, koffiekamers etc. voor medewerkers mogelijk is om 1,5 m afstand te houden. Deel dienstroosters en pauzes zo in dat afstand houden tussen collega's mogelijk is.
- Stel eventuele openbare koffiemachines, tapwater automaten etc. buiten gebruik.
- Verwijder tijdschriften, folders en kinderspeelgoed van de polikliniek.

Schoonmaak van de polikliniek

- Desinfecteer tenminste voor aanvang van het programma en na afloop van het programma tastvlakken (hard en glad) in de behandelkamer, zoals toetsenborden, muizen, deurklinken. Indien het mogelijk is tastvlakken extra te desinfecteren, is dat wenselijk.
- Reinig de polikliniek dagelijks huishoudelijk, volgens een vastgesteld schoonmaakprogramma. Maak inzichtelijk dat dit ook werkelijk is gebeurd.

Patiënten

- Vraag de patiënt alleen te komen. Alleen als het echt niet anders kan zijn begeleiders toegestaan.
- Wanneer de patiënt zich meldt bij de balie:
 1. Vraag allereerst de patiënt om de handen te desinfecteren en zie daarop toe. De patiënt (en de eventuele begeleider) is verplicht dit te doen.
 2. Inventariseer (team coördinator) bij de patiënt opnieuw of er klachten zijn. De patiënt met hoesten, neusverkoudheid, keelpijn, diarree en/of koorts wordt niet behandeld (indien niet urgent) en verzocht direct te vertrekken. Indien polibezoek toch noodzakelijk is, krijgt de patiënt een chirurgisch masker en wordt apart gezet op een daarvoor aangewezen plek.
 3. Vraag ook de eventuele begeleider naar de klachten. Bij klachten moet de begeleider buiten het ziekenhuis wachten op de patiënt.

Medewerkers

- Informeer medewerkers schriftelijk en mondeling over de aanvullende regels die er zijn ten aanzien van infectiepreventie.
- Inventariseer dagelijks of medewerkers last hebben van hoesten, neusverkoudheid, keelpijn, diarree en/of koorts. Indien dit het geval is kunnen zij niet werken en moeten zij direct naar huis. Na 24 uur volledig klachtenvrij mogen ze weer werken. Zorg er voor dat er een procedure beschikbaar is voor medewerkers met gezondheidsklachten, gebaseerd op het actuele RIVM beleid voor medewerkers met klachten.
- Medewerkers houden zoveel mogelijk 1,5 meter afstand tot patiënten en tot elkaar (collega's).

Behandeling

- In de behandelruimte zijn bij voorkeur maximaal 3 personen aanwezig en zij kunnen in principe > 1,5 meter afstand houden.
- Werk daar waar mogelijk buiten de 1,5 meter zone.
- Binnen de 1,5 meter wordt onderscheid gemaakt tussen vluchtig contact en intensief contact.
Vluchtig contact betreft: het geven van medicijnen, het neerzetten van een glas water etc.. Ook het elkaar passeren in de gang wordt als vluchtig contact beschouwd. Bij vluchtig contact is geen mondkap nodig. Besloten kan worden tot het niet spreken tijdens vluchtig contact. Reden hier voor is dat bekend is geworden dat het verspreiden van druppels uit de mondkeelholte tijdens spreken op korte afstand mogelijk een rol speelt bij de verspreiding van SARS-CoV-2. Communiceer in voorkomend geval duidelijk aan de patiënt dat er op korte afstand niet gesproken dient te worden.
Intensief contact betreft: al het contact wat niet vluchtig is, zoals lichamelijk onderzoek en persoonlijke verzorging.
- Tijdens de behandeling en/of onderzoek wordt onderstaand maskerbeleid gevolgd.

Maskerbeleid

- Het masker is medewerker gebonden en kan 4-8 uur achtereen worden gedragen. De medewerker kan dus uitkomen met 1 masker per dag.
- Het masker is op of af, het mag niet onder de kin worden gehangen. Een gedragen masker kan bewaard worden in een persoonlijk bekkentje.
- Na het op- en afzetten van het masker de handen desinfecteren of wassen.
- Zichtbaar verontreinigde of beschadigde maskers direct weggooien en niet bewaren.

Tabel 2: indicatie van masker dragen door medewerker

Patiënt \ Medewerker		Zonder klachten ¹	Met klachten ¹
		1.	buiten 1,5 meter afstand van de patiënt
2.	binnen 1,5 meter afstand van de patiënt: - vluchtig contact	Geen masker nodig Beperk spreken	Geen masker nodig Beperk spreken Patiënt draagt chirurgisch masker
3.	binnen 1,5 meter afstand van de patiënt: - intensief contact	Chirurgisch masker	Chirurgisch masker
4.	binnen 1,5 meter afstand van de patiënt: - intensief contact én aerosolerende handeling	FFP masker	FFP masker

¹ Klachten= keelpijn, hoesten, neusverkoudheid, diarree en/of koorts