

### Testbeleid zorgmedewerkers in ziekenhuizen

Hieronder volgt het gezamenlijke advies van NVZ Nederlandse vereniging van ziekenhuizen en RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu over de wijze waarop het ziekenhuis het beste kan omgaan met de inzet van zorgprofessionals die:

1. recent in één van de risicogebieden (10)(2a) met circulatie van het nieuwe coronavirus zijn geweest;
2. in het ziekenhuis mogelijk in (onbeschermd) contact zijn geweest met een patiënt die besmet bleek met het nieuwe coronavirus.

#### Toelichting

Vanuit verschillende ziekenhuizen komen vragen hoe zij moeten omgaan met de inzet van zorgprofessionals die ofwel recent in één van de risicogebieden (10)(2a) zijn geweest, ofwel in het ziekenhuis mogelijk in onbeschermd contact zijn geweest met een patiënt die achteraf besmet bleek met het nieuwe coronavirus.

Kunnen zij voor de patiëntenzorg worden ingezet of moeten zij twee weken thuis blijven? Welke maatregelen mogen van ziekenhuizen worden verwacht om zorgvuldig om te gaan met medewerkers bij wie de vooraf kans dat zij besmet zijn geraakt met het nieuwe coronavirus groter is dan anderen?

Het RIVM adviseert hiervoor de onderstaande lijn.

Voor ziekenhuismedewerkers die:

- In een risicogebied geweest zijn of;
- In het ziekenhuis in onbeschermd contact geweest zijn met een patiënt met coronavirusinfectie.

#### Uitgangspunt

1.1. kritische zorgmedewerkers (IC intensive care afdeling, SEH Spoedeisende Hulp, hartbewaking, aangewezen verpleegafdelingen met boxen, ed) voor wie vervanging moeizaam te regelen is dienen zo snel mogelijk aan het werk te kunnen cq te blijven.

1.2. Vanuit oogpunt van schaarste van reagentia is (te) ongericht testen van personeel ongewenst.

Ergo:

1. Zonder verkoudheidsklachten of klachten van een luchtweginfectie kunnen deze medewerkers gewoon aan het werk. Zij dienen hun gezondheidssituatie gedurende twee weken nauwgezet te controleren (klachten, koorts). Het is aan te raden dat deze medewerkers niet ingezet worden op afdelingen met extra kwetsbare patiënten zoals bijv. transplantatie afdelingen of afdelingen met veel afweergestoorde patiënten. In dergelijke situaties moet men nagaan of deze medewerkers gedurende twee weken elders in het ziekenhuis ingezet kunnen, bijv. op reguliere verpleegafdelingen, traumatologie, ed.
2. Nota Bene: Het heeft geen zin om zorgprofessionals die geen klachten hebben, te testen op het coronavirus.
3. Als deze medewerkers ook maar de geringste verkoudheidsklachten of klachten van een luchtweginfectie krijgen, moeten zij thuisblijven en direct contact opnemen met de bedrijfsarts. Vanaf dit moment moeten zij de sociale omgang met anderen beperken, liefst geen enkel nieuw contact buiten het huishouden aangaan, en absoluut groepen zoals bijv. het bezoeken van feestjes, vermijden.
4. De bedrijfsarts moet vaststellen (desgewenst in overleg met ziekenhuis-responseteam) of betrokkene behoort tot de groep kritische zorgmedewerkers. Indien dat het geval is, wordt na tenminste twee dagen klachten, een coronavirus test uitgevoerd<sup>\*)</sup>. Indien negatief dan kan betrokkene aan het werk. De bedrijfsarts vervolgt het ziektebeeld en besluit zo nodig anders over de werkinzet.
5. Behoort betrokkene niet tot de groep kritische zorgmedewerkers, dan blijft hij/zij thuis tot één dag nadat de klachten voorbij zijn. De bedrijfsarts vervolgt het ziektebeeld en besluit zo nodig anders over de werkinzet.
6. Bij elke progressie van de klachten van bovenstaande betrokkenen (kritische of niet-kritische zorgmedewerkers) in de eerste twee weken na terugkomst cq blootstelling, tot hoesten, koorts en/of benauwdheid, moet betrokkene direct telefonisch contact opnemen met de huisarts om te beoordelen of een bemonstering ten behoeve van een test op het nieuwe coronavirus geïndiceerd is. Tevens wordt de bedrijfsarts verwittigd van de verandering in gezondheidssituatie.

\*<sup>1</sup>) Afhankelijk van de situatie kunnen ziekenhuizen kiezen voor een afwijkend beleid, bijv. wanneer de capaciteit van de lokale zorg te zeer onder druk komt door personen met milde klachten direct naar huis te sturen. Indien zorgmedewerkers luchtwegklachten krijgen zonder koorts, benauwdheid of algemeen ziekzijn kan ervoor gekozen worden de betrokkene door te laten werken en te testen op infectie door het nieuwe coronavirus. Het beleid wordt daarna vorm gegeven conform bovenstaande.

### Zorgmedewerkers buiten ziekenhuis

Algemeen

Voor iedereen blijven handhygiëne, hoesten in de elleboog en éénmalig gebruik van papierenzakdoekjes belangrijk. Aanvullend geldt het dringende advies om **'géén handen te schudden'**.

**Heb je een risicogebied in het buitenland bezocht of contact gehad met patiënten met een bevestigde corona-infectie én klachten van verkoudheid of hoesten?**

Advies

- **Thuisblijven (uiteraard in overleg met de werkgever) en testen (in overleg met de GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst ).**

Heb je **niet** een risicogebied in het buitenland bezocht en **geen** contact gehad met een patiënt met een bevestigde corona-infectie én wel klachten van verkoudheid of hoesten? Dan kan je, ook bij klachten, gewoon gaan werken.

Wanneer moet je thuisblijven?

- Bij verkoudheid EN/OF hoesten **EN koorts**.
- Bij koorts >38 graden.

Alleen verkoudheid EN/OF hoesten is meestal geen reden om thuis te blijven.

Wanneer kun je weer aan het werk:

- Als je bovengenoemde klachten hebt, moet je thuisblijven tot je één dag **niet meer hoest en geen koorts** hebt.
- Als familieleden nog klachten hebben, mag je wel gaan werken als je zelf één dag niet meer hoest en geen koorts hebt.

## Continuïteit

Komt de continuïteit in gevaar door een groot aantal ziekmeldingen door het coronavirus (COVID-19) overleg dan met de GGD over de mogelijkheid werknemers te testen.

### Extra maatregelen

Bij functies waarbij dat mogelijk is wordt tevens geadviseerd om thuis te werken en/ of werktijden te spreiden om contact en verspreiding te beperken. Deze adviezen gelden ongeacht contacten of bezoek aan risicogebieden.

