

**Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM)
buiten het ziekenhuis**

Sectoren Verpleeghuiszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg,
geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging

**Handreiking van beroepsvereniging
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland**

CONCEPT EN VERTROUWELIJK

Vooraf

Het RIVM heeft de richtlijn COVID-19¹ opgesteld. In de bijlage van deze richtlijn zijn uitgangspunten beschreven voor persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) buiten het ziekenhuis². De uitgangspunten vragen om een nadere invulling per sector, rekening houdend met context en doelgroep. Als de specifieke situatie daarom vraagt, kun je op basis van jouw professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van deze uitgangspunten.

Deze handreiking 'Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM) buiten het ziekenhuis' van V&VN is opgesteld voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten³ die zorg verlenen aan cliënten en bewoners buiten het ziekenhuis.

Deze handreiking is geenszins bedoeld om algemeen geldende regels te stellen. De weerbarstige alledaagse praktijk laat zich immers moeilijk vangen in algemeen geldende regels. Daarom is gekozen voor het geven van handvatten. Hiermee word jij als professional in staat gesteld de veelheid aan praktijksituaties zelf af te wegen. Het basisdocument is van toepassing op alle sectoren buiten het ziekenhuis. Sectorspecifieke uitgangspunten en voorbeelden staan in de bijlagen.

De handreiking is tot stand gekomen in afstemming met een aantal meelezende verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten, het RIVM/LCI (Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding), ActiZ en ZorgthuisNL. Voor deze handreiking volgen we de richtlijnen van het RIVM/LCI. COVID-19 (hierna corona) is een nieuwe ziekte. Gaandeweg wordt meer bekend op basis waarvan we dit document zullen actualiseren.

Vragen en opmerkingen over (de inhoud van) dit document kunt u sturen naar (10)(2e) @venvn.nl.

Geactualiseerde versie handreiking d.d. 8 mei 2020

CONTACTGEGEVENS

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Orteliuslaan 1000
3528 BD Utrecht

E-mail: (10)(2e) @venvn.nl

Telefoon: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Internet: www.venvn.nl

AUTEURS

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

VRAGEN

¹ <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

² <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>

³ Ook andere zorgfuncties zoals helpenden, (woon)begeleiders, agogisch medewerkers.

Bij vragen, opmerkingen of suggesties over deze handreiking kunt u contact opnemen met de auteurs via [\(10\)\(2e\)@venvn.nl](mailto:(10)(2e)@venvn.nl)

CONCEPT EN VERTROUWELIJK

Inleiding

Deze handreiking gaat over de situatie waarin je moet afwegen of de situatie waarin jij je als professional begeeft risico geeft op besmetting met corona van een cliënt⁴. De volgende situaties worden buiten beschouwing gelaten in deze handreiking: de reguliere basis hygiënische maatregelen; de hygiënische maatregelen in geval van positief-geteste corona; de hygiënische maatregelen in geval van verdenking van corona bij zorgprofessionals.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zijn belangrijk in deze corona crisis. Gelet op de risico's van besmetting met corona als PBM niet, niet juist of niet snel genoeg worden gebruikt voor jezelf is het cruciaal om met voldoende bescherming te werken als de situatie daar om vraagt. Ook bij schaarste van beschermingsmiddelen is het van belang om hier niet van af te wijken. Daar zijn de risico's op besmetting en ziekte te groot voor.

Algemene maatregelen

De algemene maatregelen die voor iedereen gelden zijn verreweg de meest effectieve wijze om een besmettingsrisico van corona te voorkomen. Vanwege de vooral atypische klachten is het vaak lastig inschatten of een ander besmet is met het virus. Om het risico op besmetting voor jezelf zo klein mogelijk te maken heeft het RIVM de volgende maatregelen⁵ ingesteld:

- 1,5 meter afstand bewaren
- Geen handen geven
- Regelmatig de handen wassen of desinfecteren
- Hoesten en niezen in de elleboog
- Papier zakdoekjes gebruiken en direct na gebruik weggooien

Goede handhygiëne is ten alle tijden van belang. Hoe je dit het beste kunt doen lees je hier⁶.

Wanneer is er risico?

In principe is er bij cliënten die jij niet verdenkt van corona geen risico op besmetting. Dat betekent dat je geen extra maatregelen hoeft te nemen bij die cliënten. Maar dit is niet in alle gevallen helemaal duidelijk. Er zijn gevallen waarin je twijfelt. Gevallen waarin je de cliënt verdenkt van corona. In die gevallen probeer je het risico zo klein mogelijk te maken. Maar hoe doe je dat? Ten eerste door altijd en overal de algemene maatregelen te hanteren. Dus ook zoveel mogelijk afstand bewaren. Zolang jij voldoende afstand kan bewaren of kort iets aan de cliënt aangeeft zijn PBM niet nodig⁷.

Wanneer je persoonlijke zorg verleent dan is dit bijna altijd vlakbij de cliënt. Dat betekent dat je geen 1,5 meter afstand kunt houden. In dat geval moet je op basis van je professionele inzicht de risico's op besmetting inschatten en kom je tot een professionele afweging over het wel of niet gebruiken van PBM.

⁴ Daar waar cliënten staat bedoelen wij ook bewoner.

⁵ <https://ici.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>

⁶ <https://www.rivm.nl/hygiene/handen-wassen>

⁷ <https://ici.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>

Professionele afweging van gebruik PBM bij niet-corona cliënten

Als het niet mogelijk is om 1,5 meter afstand te houden, dan weeg je in die specifieke situatie af hoe groot het risico op besmetting is. Stel jezelf hiervoor de volgende vragen:

- Wat is de gezondheidssituatie?
- Kan de zorg veilig verleend worden in deze situatie?
- Wat is het risico met deze zorgverleningsactiviteit?

- **Beoordeel de gezondheidssituatie**

Inmiddels is bekend dat de ziekteverschijnselen van corona ook een atypisch verloop kennen. Niet altijd kampen mensen die besmet zijn met verkoudheidsklachten, koorts, niezen en hoesten. Om die reden is het in de dagelijkse praktijk verstandig om aan het begin van de zorgverlening – dus elke keer opnieuw - de cliënt naar zijn/haar gezondheidssituatie te vragen. Of zelf te beoordelen, bijvoorbeeld bij cliënten met cognitieve problemen.

- **Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze situatie**

In de sectoren buiten het ziekenhuis hebben we het over het algemeen over een kwetsbare doelgroep. Vaak zijn het ouderen, mensen met meerdere aandoeningen, lichamelijk of verstandelijke beperkingen of psychiatrische aandoeningen. Onder deze doelgroep kan er sprake zijn van onverwacht en onvoorspelbaar gedrag zoals vallen, spugen, omhelzingen. Deze context neem je mee in de beoordeling of zorg veilig verleend kan worden. Daarnaast schat je bijvoorbeeld ook in of de cliënt goede handhygiëne toepast. Neem hierin ook mee of de cliënt te instrueren is. Voert de cliënt opdrachten uit en begrijpt hij deze ook? Als je vraagt om op afstand te blijven doet de cliënt dat dan ook? Of laat de cliënt onverwacht gedrag zien?

Beoordeel of je in deze specifieke situatie zelf de faciliteiten hebt om goede handhygiëne toe te passen. Is er zeep en handalcohol aanwezig? Zijn er – voor het geval dat – een mondmasker en handschoenen aanwezig?

Vraag of beoordeel aan het begin van de zorgverlening de gezondheidssituatie van de client/bewoner.

Kan de zorg veilig verleend worden? Is de cliënt te instrueren?

- **Beoordeel de zorgverleningsactiviteit**

Welke zorgverlening ga je verlenen en hoeveel risico brengt dat met zich mee?

Kom je langdurig dichtbij de client of kun je afstand bewaren? Lukt de zorgactiviteit hoesten of niezen uit en wordt daarmee de kans op spatten groter? Is de client zelfstandig en te instrueren of is er kans op onvoorspelbaar gedrag?

Al deze overwegingen neem je mee in de beoordeling.

Hieronder volgen een aantal voorbeelden van zorgactiviteiten waarbij er kans is op spatten.

- Handeling in/bij het gelaat van dichtbij zoals neusharen knippen, tandenpoetsen, mondverzorging, scheren
- Handeling dat hoesten opwekt

- Positioneren hoestende patiënt
- Handelingen rondom canule/tracheostoma
- Inbrengen maagsonde
- Het ondersteunen bij eten en drinken of geven van medicatie bij iemand met slikklachten

Over het algemeen kan gezegd worden dat het risico op besmetting (door spatten) groter is wanneer

- Je vaker en langer en dichterbij het gezicht van de cliënt bent
- de zorgactiviteit hoesten uitlokt
- de cliënt niet goed snapt wat goede handhygiëne is
- de cliënt niet te instrueren is om op afstand te blijven

Dit alles is afhankelijk van de specifieke cliënt en de situatie.

Het kan dus zo zijn dat het uitvoeren van bijvoorbeeld een bloedsuikercontrole bij meneer Vis geen risico is, maar bij meneer Steen wel. Een bloedsuikercontrole is een snelle handeling, die geen hoesten opwekt en ook niet in de buurt van het gezicht is. Meneer Vis woont zelfstandig, kent de algemene maatregelen tegen corona goed, wast zijn handen en is te instrueren. Het uitvoeren van een bloedsuikercontrole bij meneer Vis schat je in als een laag risico en je neemt geen extra maatregelen van PBM naast de reguliere basis hygiënische maatregelen.

Meneer Steen heeft cognitieve problematiek, is niet te instrueren, past zelf geen goede handhygiëne toe en vertoont onvoorspelbaar gedrag. Ondanks dat het een korte zorgactiviteit is kom je hier in je professionele afweging tot de conclusie dat er een risico is dat meneer Steen je vastpakt met zijn bevuilden handen. Je besluit om naast de reguliere basis hygiënische maatregelen de persoonlijke beschermingsmiddelen mondkapje en handschoenen te gebruiken.

Gepast gebruik

Het dragen van PBM kan een gevoel van veiligheid en zekerheid geven om niet besmet te raken. Vooral in een crisissituatie met veel onzekerheden en gebrek aan informatie. Het is echter belangrijk om zelf te bedenken of je PBM wilt dragen vanuit een klinische blik of vanuit angst. Alleen het wegnemen van angst is niet een gegronde reden.

Tegelijkertijd heb je als professional de ruimte om op basis van jouw ervaring en professionele inzichten te besluiten om PBM te dragen. Jij kent jouw doelgroep als geen ander. Om die reden kun je juist ook besluiten om bewust *niet* een mondkapje / PBM te dragen. Het dragen van een mondkapje kan bijvoorbeeld ook agressief gedrag uitlokken of de bewoner angstig maken.

Twijfel je of je wel of niet PBM moet gebruiken in een bepaalde situatie? Bespreek dit met een collega of je leidinggevende. Of bespreek de casus in de teambespreking, Intervisie of multidisciplinair overleg. De alledaagse praktijk laat zich immers niet volledig vangen in de uitgangspunten en de situatiebeschrijvingen.

Heb je geen ruimte voor overleg kies dan het zekere voor het onzekere en gebruik PBM.

Hoe gebruik je het mondkapje op de juiste manier?

Het is belangrijk dat je PBM, zoals een mondneusmasker, op de juiste manier gebruikt. Bij foutief gebruik van maskers, bijvoorbeeld doordat je het masker zelf aanraakt met jouw mond of handen, bestaat het risico dat je zelf besmet raakt.

Een aantal uitgangspunten voor veilig gebruik:

- Het masker mag aan een stuk gedragen worden totdat de ademhalingsweerstand te hoog wordt. Hierbij wordt uitgegaan van maximaal 3 uur achtereen dragen, niet tussentijds deels afzetten of het masker aanraken.
- Tussentijds wisselen is niet nodig bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar. Let wel op dat een masker nooit om de hals gedragen wordt.
- Vervang het masker als het besmet is met lichaamsvocht, bij beschadiging, consumptie van eten en drinken, of bij het verlaten van het cohort.
- Bij thuiszorg en wijkverpleging kan een masker 3 uur achtereen gebruikt worden bij 1 of meer cliënten zonder het af te zetten. Of maximaal 3 keer door dezelfde medewerker bij dezelfde cliënt, als je het masker bij de cliënt achterlaat en het op de juiste manier wordt op- en afgezet en bewaard en opgeruimd.

Maskers alleen bieden nooit volledige bescherming en onder bepaalde omstandigheden, zoals foutief gebruik, bestaat het risico dat je zelf besmet raakt. Daarom is het van belang dat je weet hoe je mondneusmaskers op een goede manier moet gebruiken. In het volgende filmpje wordt dit uitgelegd. (<https://vimeo.com/403728699>)

CONCEPT EN VERBODEN TOEGEBRUK

Bijlage Sector specifieke uitgangspunten en voorbeelden

Sector verpleeghuiszorg

Doelgroep en context

Bewoners in het verpleeghuis zijn erg kwetsbaar. Ze hebben bijna allemaal gedeeltelijke of volledige ondersteuning nodig bij de persoonlijke verzorging. Daarnaast kampt een deel van de bewoners met cognitieve stoornissen. Zij zijn daardoor minder goed instrueerbaar voor handhygiëne, en kunnen eerder onvoorspelbaar en onverwacht gedrag vertonen.

Multidisciplinaire afweging

Gezien de specifieke doelgroep wordt er belang gehecht aan een zoveel mogelijke eenduidige inschatting voor het gebruik van PBM. Zodat er richting de cliënten zoveel mogelijk eenduidig gewerkt wordt. Om dit te bereiken moet het gebruik van PBM multidisciplinair besproken en besloten worden.

Voorbeeld professionele afweging PBM

Meneer Kampen van 89 jaar heeft dementie, heeft veel ondersteuning nodig bij persoonlijke verzorging en begrijpt niet goed wat er van hem wordt verwacht bij handhygiëne. Daarnaast laat meneer Kampen afhankelijk gedrag zien.

Je bent bij meneer Kampen om zijn tanden te poetsen.

Welke overwegingen maak je?

Beoordeling gezondheidssituatie: Meneer Kampen wordt niet verdacht van Corona. (geen risico)

Beoordeling of zorg veilig verleend kan worden: Je hebt de faciliteiten om goede handhygiëne toe te passen, maar je ziet bij binnenkomst dat meneer Kampen zichtbaar vuile handen heeft. (risico aanwezig)

Beoordeling kans op spatten: Je gaat meneer Kampen ondersteunen bij tanden poetsen. Dit is handeling vlakbij meneer en kan mogelijk hoesten opwekken als meneer zich verslikt. (risico aanwezig)

Beoordeling specifieke context: Wanneer meneer Kampen je binnen ziet komen, verwelkomt hij je met open armen. (risico aanwezig)

Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat deze specifieke situatie een risico is en je doet een mondmasker op.

Sector geestelijke gezondheidszorg

Doelgroep en context

De geestelijke gezondheidszorg kenmerkt zich door mensen van alle leeftijden met ontwikkelingsproblemen, psychische en psychiatrische problemen, al dan niet gepaard gaande met systeemproblemen, zoals hechtingsproblemen, stress en trauma, depressie en andere stemmingsklachten, ADHD, autismespectrumstoornissen, dwangstoornissen, angststoornissen, eetstoornissen, gedragsproblemen, persoonlijkheidsstoornissen.

Voorbeeld professionele afweging PBM

Jochen woont in een beschermende woonvorm voor mensen met psychiatrische, maar ook lichamelijke problematiek. Jochen heeft koorts, is benauwd en moet veel hoesten. Jochen moet getest worden op corona. Jij begeleidt hem.

Welke overwegingen maak je.

Beoordeling gezondheidssituatie: Jochen vertoont typische klachten en wordt verdacht van corona. (risico aanwezig)

Beoordeling of zorg veilig verleend kan worden: Omdat Jochen veel hoest vraag je hem een mondkapje om te doen. Dit weigert hij. Je hebt onderweg niet de faciliteiten om goede handhygiëne toe te passen. Voor de zekerheid neem je een flesje handalcohol mee. (risico moeilijk te voorspellen)

Beoordeling kans op spatten: Jochen is benauwd en hij moet veel hoesten. Jij gaat voorin de taxi zitten en Jochen achterin. (risico moeilijk te voorspellen)

Beoordeling specifieke context: Er is een verdenking van corona, Jochen moet veel hoesten en weigert een mondkapje. (risico aanwezig)

Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat deze specifieke situatie een risico is en je doet een mondmasker op.

Sector verstandelijk gehandicaptenzorg

Doelgroep en context

De verstandelijk gehandicaptenzorg kenmerkt zich door een keur aan cliënten. Cliënten die gedragsproblemen hebben, je aanvliegen voor een innige en langdurige knuffel, fysiek gewelddadig gedrag, spugen, kwijlen en met handen in de mond daarna van alles aanraken. Je komt ook cliënten tegen waar je goed mee kunt overleggen of waar je aan kunt uitleggen waarom 1,5 meter nu nodig is. Sommige cliënten reageren op de PBM, anderen niet. Het is ook van invloed hoe je hier mee omgaat als begeleider/verpleegkundige. Als je bijvoorbeeld de kamer ingaat zonder masker vertelt wat je komt doen en dan het masker opzet, geeft dat een heel ander effect dan wanneer je PBM-dragend binnenkomt.

Soms kun je er niet aan ontkomen om alle PBM te dragen als je binnenkomt. Dan helpt praten, je stem laten horen of laten merken dat je de situatie kent door aan te sluiten bij iets wat de cliënt ook herkent.

Multidisciplinaire afweging en eindverantwoordelijkheid

De gehandicaptenzorg bestaat qua woonvormen veelal uit groepswoningen, gezamenlijke situaties. Gezien de specifieke doelgroep wordt er belang gehecht aan een zoveel mogelijke eenduidige inschatting voor het gebruik van PBM. Zodat er richting de cliënten zoveel mogelijk eenduidig gewerkt wordt. Om dit te bereiken moet het gebruik multidisciplinair besproken en besloten worden.

Voorbeeld professionele afweging PBM

Pieter (23) woont in een begeleid-wonenhuis, Pieter is ontzettend blij wanneer hij zijn begeleider

ziet. Hij springt op zijn begeleider af zodra hij binnenkomt en schurkt lekker tegen de begeleider aan. Zo blij is hij.

Er is al een paar keer verteld aan de groep bewoners dat ze echt afstand moeten houden, maar Pieter vergeet dit in al zijn enthousiasme. Hij krijgt ook onverwachts en regelmatig epileptische aanvallen (met name in de nacht).

Welke overwegingen maak je?

Beoordeling gezondheidssituatie: In principe goed. (geen risico)

Beoordeling of zorg veilig verleend kan worden: Pieter begrijpt niet helemaal dat je voldoende afstand moet houden en kan onverwacht toch een epileptische aanval krijgen. (risico onvoorspelbaar)

Beoordeling kans op spatten: Met een epileptische aanval is de kans aanwezig (kwijlen). (risico aanwezig)

Beoordeling specifieke context: Geen bijzonderheden. (geen risico)

Op basis van jou professionele oordeel kom je tot de conclusie dat deze situatie een risico kan zijn. Je doet een mondkapje op en je vertelt Pieter waarom je dit doet.

Sector wijkverpleging

Doelgroep en context

De doelgroep van de sector wijkverpleging is heel divers. Het gaat om cliënten van alle leeftijden die (nog) thuis wonen. Zij hebben ondersteuning van wijkverpleging voor bijvoorbeeld een beperking of problemen. Deze problemen kunnen zowel psychisch als lichamelijk van aard zijn. De doelgroep is breed en er is geen leeftijdsgrens; kinderen, jongeren, ouderen en mensen in de laatste levensfase.

Voorbeeld professionele afweging PBM

Welke overwegingen maak je?

Beoordeling gezondheidssituatie: Mevrouw Jansen is een vrouw van 79 jaar die zelfstandig thuis woont. Zij heeft wat lichamelijke beperkingen maar kan zich nog goed zelfstandig redden.

Mevrouw Jansen geeft aan dat ze zich goed voelt. Ze heeft heerlijk geslapen en is in een goede bui. (geen risico)

Beoordeling of zorg veilig verleend kan worden: Mevrouw Jansen begrijpt wat corona inhoudt en je oordeelt dat zij handhygiëne goed toepast. (geen risico)

Beoordeling kans op spatten: Mevrouw Jansen heeft diabetes en je moet naar haar toe om een bloedsuiker meting te doen. Een bloedsuikercontrole is een korte handeling waarbij je niet vlakbij het gelaat komt. (geen risico)

Beoordeling specifieke context: in dit geval geen bijzonderheden. (geen risico)

Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat deze specifieke situatie geen risico is en je doet geen mondkapje op.