

<https://ici.rivm.nl/covid-19/bijlage/contacten>

Beleid bij zorgmedewerkers

Voor ziekenhuismedewerkers is een **gezamenlijk advies van het NVZ en het RIVM** gepubliceerd. Dit protocol is een uitwerking van dit algemene advies.

Alle zorgmedewerkers die contact hebben gehad met een bewezen COVID-19 patiënt **zijn in principe laagrisicocontacten**, want deze personen voeren namelijk in principe **geen aerosolvormende handelingen uit**. Aerosolvormende handelingen zijn tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma en uitzuigen. Het gaat hier bijvoorbeeld over de meeste artsen en verpleegkundigen in het ziekenhuis, huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, thuiszorgmedewerkers of algemeen verpleegkundigen.

Medewerkers die zonder adequate persoonlijke beschermingsmiddelen aerosolvormende handelingen hebben uitgevoerd bij een labbevestigde COVID-19-patiënt zijn wél hoogrisicocontacten. Dit zijn voornamelijk ambulanceverpleegkundigen of medewerkers op de Intensive Care of spoedeisende hulp. Zie voor de uitwerking en aerosolvormende handelingen **flowchart 2**.

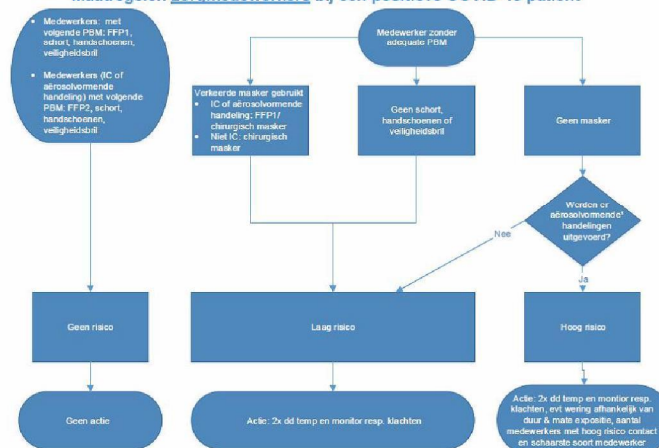
Voor **hoogrisicozorgcontacten** is wering afhankelijk van duur en mate van expositie, het aantal medewerkers met hoogrisicocontact en de schaarste van het soort medewerker. Intramuraal wordt wering overwogen in overleg met de afdeling ziekenhuishygiëne of bedrijfs-geneeskundige dienst. Zie hiervoor ook de adviesbrief van de NVZ, in het weringsadvies moet rekening gehouden worden met de inzetbaarheid van kritische zorgmedewerkers.

Hoogrisicocontact (onbeschermd bij aerosolvormende procedure)	Kritische zorgmedewerker* Ambulanceverpleegkundigen, Werknemers IC en SEH
---	--

*definitie kritische zorgmedewerker in overleg met de bedrijfsarts en het bestuur van de instelling.

Flowchart 2: Maatregelen zorgmedewerkers bij een positieve COVID-19-patiënt

Maatregelen zorgmedewerkers bij een positieve COVID-19 patiënt



* Aerosolvormende handelingen zijn: tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma, uitzuigen (WHO; Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19))

Maatregelen voor de zorgmedewerker

De zorgmedewerker ontvangt van de controlerende instantie (GGD bij contacten buiten het ziekenhuis, of ziekenhuis bij contacten werkzaam in het ziekenhuis) een informatiebrief. Zij wordt gevraagd om:

- Gedurende 14 dagen alert te zijn op luchtwegklachten en eenmaal per dag hun temperatuur te meten. De temperatuur wordt rectaal of via het oor opgemeten met een persoonlijke thermometer. Bij koorts of andere symptomen dienen zij contact op te nemen met de controlerende instantie.
- Hoogrisicogeïncscontacten die van een bevestigde patiënt, moeten hun sociale contacten beperken tot 2 weken nadat de indexpatiënt thuis in isolatie is gegaan. Dat betekent dat deze personen niet mogen werken en zo min mogelijk buiten de deur mogen komen. Zij mogen wel naar buiten om bijvoorbeeld boodschappen te doen, maar moeten op afstand van anderen blijven en lichamelijk contact voorkomen. **Voor zorgmedewerkers die ook hoogrisicogeïncscontacten zijn geldt dat zij niet geweerd worden van werk.**

Een zorgmedewerker met symptomen

Bij een zorgmedewerker met symptomen wordt door de controlerende instantie laagdrempelig diagnostiek ingezet indien er sprake is van:

- koorts (ten minste 38 graden Celsius), of
- hoesten of
- kortademigheid of
- verkoudheid

Gebruik dan het triage- en diagnostiek algoritme.

Als deze medewerkers ook maar de geringste verkoudheidsklachten of klachten van een luchtweginfectie krijgen, moeten zij thuisblijven en direct contact opnemen met de controlerende instantie voor diagnostiek. Vanaf dit moment moeten zij de sociale omgang met anderen beperken.

Indien het contact 24 uur symptoom vrij is, dan kan isolatie opgeheven worden. De noodzaak voor bevestiging met een negatieve test is vervallen.

<https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/informatie-voor-professionals>

Als je als professional vragen hebt over het nieuwe coronavirus, kun je telefonisch contact opnemen met de GGD.

Gezamenlijk advies NVZ en RIVM inzet zorgprofessionals ziekenhuizen tijdens uitbraak van nieuwe coronavirus (COVID-19)

Dit advies geldt ook voor medewerkers in extra- en intramurale zorg in Noord-Brabant, tot besluitvorming in het BAO (bestuurlijk afstemmingsoverleg, georganiseerd door het ministerie van VWS Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) op 9 maart 2020 en op basis van inzichten uit het lopende onderzoek in Noord-Brabant.

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 (zoals bijv. Noord-Italië) 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 (bijv. delen van Noord-Italië) 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 uitgevoerd¹⁾.** 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.

De risicogebieden in Europa en daarbuiten zijn:

- China (inclusief Hong Kong en Macau)
- Singapore
- Zuid-Korea
- Iran

- de Noord-Italiaanse provincies Aosta-vallei, Piëmont, Lombardije, Trentino-Zuid-Tirol, Friuli-Julisch-Venetie, Veneto, Emilia-Romagna en Ligurië.
[Kijk voor de meest actuele update op deze website.](#)

¹⁾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.

EINDE kopie protocol

Opmerkingen Hannelore

Uit het NVZ/RIVM protocol begrijp ik dus dat

Zorgmedewerker die Hoogrisico contact is:

- zonder klachten kan werken
- geringste verkoudheidsklachten of klachten van een luchtweginfectie krijgen > ARBO arts en thuis blijven
- indien kritisch zorgmedewerker
 - o na tenminste 2 dagen klachten corona test.
 - Negatief > werk
- Geen kritische zorgmedewerkers
 - o blijft thuis tot één dag nadat de klachten voorbij zijn., niet testen
- kritische en niet kritische medewerker
 - o in de eerste twee weken na terugkomst cq blootstelling **klachten van hoesten, koorts en/of benauwdheid** (Dus de casusdefinitie)
 - bellen 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.

Ik begrijp niet waarom in laatste rijtje de kritische medewerker staat want die moest al bij geringste klachten verkoudheid bellen met ARBO.