

Ziekenhuizen

Persoonlijke hygiëne patiënt en bezoeker

Werkgroep Infectiepreventie
Vastgesteld: juli 2012
Gewijzigd: maart 2014
Revisiedatum: juli 2017

Dit document mag vrijelijk worden vermenigvuldigd en verspreid mits steeds de Werkgroep Infectiepreventie (WIP) als auteur wordt vermeld.

Vergewis u ervan dat u de meest recente versie van dit document hebt. Raadpleeg hiervoor www.wip.nl. De WIP acht zich na het verschijnen van een nieuwe versie van een richtlijn niet meer verantwoordelijk voor verouderde versies.

Inhoudsopgave

Kernredactie.....	1
Vaststellen van de richtlijn	1
1 Inleiding	2
2 Belangrijkste wijzigingen.....	3
3 Infectiepreventiemaatregelen bij opname	3
4 Infectiepreventiemaatregelen voor de klinische patiënt.....	3
5 Infectiepreventiemaatregelen voor bezoekers	4
6 Voorlichting	4
Bijlage A. Uitwerking tussentijdse wijzigingen	5

Kernredactie

- Mevrouw H.G.M. Blaauwgeers (deskundige infectiepreventie, voorzitter kernredactie, adviesraadlid), Wilhelmina Ziekenhuis, Assen;
- Mevrouw dr. A.K. van Vliet (bioloog-biochemicus, secretaris richtlijnontwikkeling) WIP, Leiden.

Vaststellen van de richtlijn

– Leden van de Regieraad van de Werkgroep Infectiepreventie:

Voor de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie:

- De heer dr. B.M.W. Diederens (arts-microbioloog), Streeklaboratorium Haarlem, Haarlem.
- De heer dr. R. Hendrix, (arts-microbioloog), Laboratorium Microbiologie Twente Achterhoek, Enschede;
- Mevrouw dr. J.A. Severin (arts-microbioloog), Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam;

Voor de Vereniging voor Infectieziekten:

- De heer prof. dr. P.J. van den Broek (internist-infectioloog), Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden;
- De heer dr. E.F. Schippers (internist-infectioloog), HagaZiekenhuis, Den Haag, tevens Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden.

Voor de Vereniging voor Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg:

- Mevrouw H.G.M. Blaauwgeers (deskundige infectiepreventie), Wilhelmina Ziekenhuis, Assen;
- Mevrouw Y. van Dijk (deskundige infectiepreventie), Diaconessenhuis, Utrecht;
- De heer R. Lagendijk (deskundige infectiepreventie), Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht.

Adviseurs van de Regieraad van de Werkgroep Infectiepreventie:

- Mevrouw drs. D. Beaujean (afdelingshoofd richtlijnontwikkeling), Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu/Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, Bilthoven;
- De heer J.C. Wille (projectleider PREZIES), Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu/Centrum Infectieziektebestrijding, Bilthoven.

1 Inleiding

Micro-organismen kunnen vanuit diverse bronnen overgedragen worden. Wanneer de patiënt in het ziekenhuis wordt opgenomen bestaat er een kans dat de patiënt zelf besmet of geïnfecteerd is met een (pathogeen) micro-organisme. Ook kan een patiënt tijdens het verblijf in het ziekenhuis een infectie oplopen door besmetting met een (pathogeen) micro-organisme. Door een combinatie van factoren van onder andere ziek zijn, behandeling, onderliggend lijden en medicijngebruik kan de opgenomen patiënt een verminderde weerstand hebben en daardoor meer vatbaar zijn voor infecties. Bezoekers kunnen ook (pathogene) micro-organismen bij zich dragen of hiermee besmet raken.

Aanleiding

Deze richtlijn is een herziening van de richtlijn '*Persoonlijke hygiëne patiënt*' uit 2006 en van de richtlijn '*Persoonlijke hygiëne kinderen*' uit 2004 van de Werkgroep Infectiepreventie. Revisie van beide richtlijnen was de reden voor deze herziening. In deze herziening zijn de richtlijnen samengevoegd tot één richtlijn. Bovendien is in deze richtlijn de bezoeker toegevoegd.

Doelstelling

Deze richtlijn beschrijft maatregelen ter voorkoming van overdracht van micro-organismen tussen patiënten en hun bezoekers en omgekeerd en is onderdeel van de 'Algemene Voorzorgsmaatregelen'. De 'Algemene Voorzorgsmaatregelen' bevatten ook de richtlijnen: *Accidenteel bloedcontact*; *Handhygiëne medewerkers*; *Persoonlijke hygiëne medewerkers* en *Persoonlijke beschermingsmiddelen*. Deze maatregelen zijn ingebed in de algemene voorzorgsmaatregelen die op alle afdelingen gebruikelijk zijn. Dit richtlijnenpakket is gepubliceerd op de website van de WIP (www.wip.nl).

Toepassing van richtlijnen

De richtlijn is van toepassing op alle klinische patiënten en hun bezoekers. De werkgroep kan niet aangeven wie de aanbeveling moet uitvoeren, omdat de uitvoerende per instelling kan variëren. De infectiepreventiebeleidsmakers van het ziekenhuis moeten in hun protocol opnemen wie binnen hun instelling verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbeveling. Afhankelijk van het lokale infectiepreventiebeleid kunnen aanpassingen aan de in de richtlijn beschreven aanbevelingen nodig zijn.

Richtlijngebruikers

Doelgroep zijn al diegenen die betrokken zijn bij het opstellen van het infectiepreventiebeleid van het ziekenhuis.

Leeswijzer richtlijn

Hoofdstuk 2 behandelt infectiepreventiemaatregelen bij opname van een patiënt op een verpleegafdeling. Voor kinderen geldt dat zij vatbaar zijn voor infecties omdat hun afweersysteem nog niet optimaal werkt (bijvoorbeeld neonaten) of doordat ze bepaalde infecties nog niet hebben doorgemaakt of doordat het vaccinatieprogramma nog niet afgerond is. De klinische patiënt kan actief bijdragen in het voorkomen van een besmetting met een micro-organisme. Hoofdstuk 3 bevat infectiepreventiemaatregelen die patiënten en ouder(s)/verzorger(s) van minderjarige patiënten kunnen toepassen om het risico op een infectie te verminderen.

Bezoekers kunnen infecties zoals waterpokken, influenza, een koortslip, een furunkel of diarree overbrengen naar de patiënt. Ook bezoekers moeten maatregelen nemen om de overdracht van micro-organismen te voorkomen. In hoofdstuk 4 worden deze maatregelen beschreven.

Richtlijnproces

Op de website van de werkgroep infectiepreventie (www.wip.nl) vindt u informatie over de werkwijze van de werkgroep over het richtlijnproces.

2 Belangrijkste wijzigingen

Tussentijdse wijzigingen na de definitieve vaststelling van de richtlijn:

- maart 2014: wijziging in hoofdstuk 5. Zie bijlage A voor de uitwerking van de wijziging.

3 Infectiepreventiemaatregelen bij opname

- ☞ Diegene die het opnamegesprek voert, stelt in overleg met de patiënt of de ouder(s)/verzorger(s) vast of de patiënt:
 - in isolatie moet worden verpleegd. Zie voor de indicaties de WIP-richtlijn: *Indicaties voor isolatie*.
 - één of meer huisgenoten heeft met een (actieve) infectie of verdenking van een infectie zoals waterpokken, influenza, een koortslip, een furunkel of diarree.

Motivatie: Door het nemen van infectiepreventiemaatregelen wordt voorkomen dat er overdracht van micro-organismen naar anderen plaatsvindt. Buiten de algemeen geldende infectiepreventiemaatregelen (zoals het toepassen van handhygiëne en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen) kunnen extra maatregelen onder andere bestaan uit het instellen van een isolatievorm. Zie voor de infectiepreventiemaatregelen bij isolatie het WIP-richtlijnenpakket: *Isolatie*.

4 Infectiepreventiemaatregelen voor de klinische patiënt

- ☞ Informeer de patiënt en de ouder(s)/verzorger(s) van minderjarige patiënten over de onderstaande infectiepreventiemaatregelen:
 - Pas handhygiëne toe
 - voor het eten;
 - na toiletbezoek;
 - na gebruik van po of urinaal;
 - na hoesten of niezen;
 - voorafgaand aan het uitvoeren van verzorgende handelingen zoals voor en na het helpen van de patiënt bij het eten en/of bij toiletbezoek.
 - Gebruik voor de algemene lichaamsverzorging schone en persoonsgebonden toiletartikelen.
 - Raak wonden, katheters en/of verbanden niet met de handen aan.
 - Houd de hand, een papierenzakdoek voor de mond bij niezen en hoesten of hoest in de binnenkant van de elleboog. Pas daarna handhygiëne toe.
 - Gebruik papieren zakdoekjes en gooi deze direct weg na gebruik. Pas daarna handhygiëne toe.

- ☞ Verstrek aan de patiënt de benodigde middelen voor het toepassen van infectiepreventie zoals een handdesinfectans of desinfectiedoekjes en papieren zakdoekjes.

5 Infectiepreventiemaatregelen voor bezoekers

- ☞ Informeer de bezoeker van een klinische patiënt over onderstaande infectiepreventiemaatregelen voor de bezoeker:
 - Ga bij voorkeur niet op bezoek als u een infectie (zoals bijv. een huidinfectie), diarree, koorts, verkoudheid of griep(verschijnselen) heeft. Voor kinderen geldt dit ook als zij een kinderziekte hebben (zoals bijvoorbeeld waterpokken, roodvonk, mazelen, rode hond, kinkhoest, bof, vijfde of zesde ziekte) of korter dan drie weken voor het bezoek in contact zijn geweest met iemand met een kinderziekte. Wanneer bezoek aan een klinische patiënt toch noodzakelijk is, moet u/uw kind zich eerst melden bij de verpleging.
 - Pas handhygiëne toe:
 - na toiletbezoek;
 - na hoesten of niezen;
 - voorafgaand aan het uitvoeren van verzorgende handelingen zoals voor en na het helpen van de patiënt bij het eten en/of bij toiletbezoek.
 - Raak wonden, katheters en/of verbanden niet met de handen aan.
 - Houd de hand, of een papierenzakdoek voor de mond bij niezen en hoesten of hoest in de binnenkant van de elleboog. Pas daarna handhygiëne toe.
 - Gebruik papieren zakdoekjes en gooi deze direct weg na gebruik. Pas daarna handhygiëne toe.
 - Volg de instructie(s) van de medewerker op als u iemand bezoekt die in isolatie wordt verpleegd.
- ☞ Verstrek aan de bezoeker de benodigde middelen voor het toepassen van infectiepreventie zoals een handdesinfectans of desinfectiedoekjes en papieren zakdoekjes.

6 Voorlichting

- ☞ Verstrek voorlichting over het nemen van infectiepreventiemaatregelen door patiënten of ouders van minderjarige patiënten en bezoekers onder andere via: deurkaarten; via informatiefolders; op de website van het ziekenhuis of mondeling.

Bijlage A. Uitwerking tussentijdse wijzigingen

Maart 2014: wijziging in hoofdstuk 5

- Ga bij voorkeur niet op bezoek als u een (actieve) infectie heeft. Wanneer bezoek aan een klinische patiënt noodzakelijk is moet u zich eerst melden bij de verpleging voor instructie(s).

is vervangen door:

- Ga bij voorkeur niet op bezoek als u een infectie (zoals bijv. een huidinfectie), diarree, koorts, verkoudheid of griep(verschijnselen) heeft. Voor kinderen geldt dit ook als zij een kinderziekte hebben (waterpokken, roodvonk, mazelen, rode hond, kinkhoest, bof, vijfde of zesde ziekte) of korter dan drie weken voor het bezoek in contact zijn geweest met iemand met een kinderziekte. Wanneer bezoek aan een klinische patiënt toch noodzakelijk is, moet u/uw kind zich eerst melden bij de verpleging.