

Ziekenhuizen

Linnengoed

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

Controleer altijd of dit de meest recente versie van de richtlijn is (zie www.wip.nl). De WIP acht zich na het verschijnen van een update niet meer verantwoordelijk voor gedateerde versies van de richtlijn.

Opmerkingen over deze richtlijn ontvangen wij graag via stwip@wip.nl.

Werkgroep Infectie Preventie
p/a Leids Universitair Medisch Centrum
Kamer C7-P-131
Postbus 9600
2300 RC Leiden
T 071 52 66 756
E stwip@wip.nl

Inhoudsopgave

Samenstelling redactie	4
Vaststellen richtlijn door leden Regieraad	4
1 Inleiding	5
1.1 Achtergrond.....	5
1.2 Aanleiding revisie	5
1.3 Doelstelling.....	5
1.4 Afbakening.....	5
1.5 Richtlijngebruikers.....	6
1.6 Uitgangsvragen.....	6
1.7 Methode richtlijnontwikkeling	6
1.8 Wet- en regelgeving	6
1.9 Onafhankelijkheid.....	6
1.10 Juridisch kader	6
1.11 Vaststelling richtlijn	7
1.12 Implementatie	7
1.13 Gerelateerde richtlijnen	7
1.14 Leeswijzer	7
2 Belangrijkste wijzigingen	8
3 Linnengoed algemeen	8
4 Vuil linnengoed.....	9
4.1 Verschonen van vuil linnengoed	9
4.2 Verzamelen van vuil linnengoed	10
4.3 Afvoer van vuil linnengoed bij verhoogd infectierisico	11
5 Schoon linnengoed	11
5.1 Transport van linnengoed in een (draad)container	11
5.2 Opslag van schoon linnengoed.....	11
5.3 Transport van schoon linnengoed op een kar.....	11
Literatuur.....	12
Bijlage A. Verschoonfrequentie niet zichtbaar vervuild linnengoed.....	13

Samenstelling redactie

Leden van het Bureau Werkgroep Infectie Preventie

Kernredactie

- Drs. E.P. (Else) Poot, secretaris richtlijnontwikkeling (vanaf 1 oktober 2013), Werkgroep Infectie Preventie, Leiden;
- dr. B.M. (Ineke) Roede, secretaris richtlijnontwikkeling (tot 1 juni 2013), Werkgroep Infectie Preventie, Leiden;
- dr. A.K. (Arlène) van Vliet, secretaris richtlijnontwikkeling, Werkgroep Infectie Preventie, Leiden.

Overige leden

- P. (Paul) Bergervoet, deskundige infectiepreventie, Werkgroep Infectie Preventie, Leiden (tot 1 augustus 2013);
- P. (Paula) van Gelderen, deskundige infectiepreventie, Werkgroep Infectie Preventie, Leiden;
- dr. I.J.B. (Ingrid) Spijkerman, arts-microbioloog, directeur bureau Werkgroep Infectie Preventie, Werkgroep Infectie Preventie, Leiden.

Vaststellen richtlijn door leden Regieraad

Namens de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie

- dr. B.M.W. (Bram) Diederik, arts-microbioloog, Streeklaboratorium Haarlem, Haarlem;
- dr. R. (Ron) Hendrix, arts-microbioloog, Laboratorium voor Infectieziekten Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen, Universiteit van Twente, Enschede;
- dr. E.M. (Ellen) Mascini, voorzitter regieraad, arts-microbioloog, ziekenhuis Rijnstate, Arnhem;
- dr. J.A. (Juliette) Severin (arts-microbioloog), Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam.

Namens de Vereniging voor Infectieziekten

- dr. E.F. (Emile) Schippers, internist-infectioloog, Haga Ziekenhuis, Den Haag, tevens Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden.

Namens de Vereniging voor Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg

- Y. (Yvonne) van Dijk, deskundige infectiepreventie, Diaconessenhuis, Utrecht;
- R. (Roel) Lagendijk, deskundige infectiepreventie, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht;
- A.L. (Dianne) van de Pas-Commeren, deskundige infectiepreventie, Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's Hertogenbosch.

Adviseur Regieraad

- drs. D. (Desirée) Beaujean, afdelingshoofd richtlijnontwikkeling en implementatie, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu/Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, Bilthoven.

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Linnengoed kan tijdens het gebruik in een zorginstelling besmet raken met (pathogene) micro-organismen die afkomstig zijn van zowel de patiënt als de medewerker (1-3). Ook na het wasproces kunnen nog micro-organismen aanwezig zijn op linnengoed (1). Linnengoed kan ook een rol spelen bij de verspreiding van *Bacillus cereus* (4;5) en *Acinetobacter species* (6). Ook blijken scabiësmijten enige tijd te kunnen overleven in linnengoed (7). Er zijn dan ook aanwijzingen dat besmet linnengoed kan bijdragen aan (zorggerelateerde) infecties (1;3). Het is daarom van belang dat linnengoed tijdig wordt verschoond, op de juiste wijze wordt vervoerd en opgeslagen en dat schoon linnengoed voldoet aan de gestelde eisen voor microbiologische kwaliteit. Zowel de wasserij als de instelling spelen hierin een belangrijke rol.

1.2 Aanleiding revisie

Deze richtlijn beschrijft infectiepreventiemaatregelen ter voorkoming van verspreiding van micro-organismen in het ziekenhuis door linnengoed. Het betreft een revisie van de WIP-richtlijn *Linnengoed, 2006* (Ziekenhuizen). Geplande revisie was de reden voor de revisie.

1.3 Doelstelling

Deze richtlijn heeft tot doel om (zorggerelateerde) infecties te voorkomen bij patiënten en medewerkers in het ziekenhuis door het toepassen van infectiepreventiemaatregelen gericht op het voorkomen van verspreiding van micro-organismen via het linnengoed. De infectiepreventiemaatregelen zijn aanvullende maatregelen op de algemene voorzorgsmaatregelen.

1.4 Afbakening

De richtlijn richt zich op de eisen voor microbiologische kwaliteit voor linnengoed in ziekenhuizen. Daarnaast richt de richtlijn zich op hygiënemaatregelen bij het vervoer en de opslag van schoon en vuil linnengoed. De belangrijkste categorieën linnengoed zijn:

- Beddengoed: lakens, dekbedovertrekken, slopen, steeklakens, moltons, dekbedden en dekens;
- (Bed)gordijnen en vitrage;
- Handdoeken en washandjes;
- Huishoudelijk linnengoed: theedoeken, keukenhanddoeken, werkdoekjes, moppen;
- Kleding en ander textiel voor de operatiekamer (onsteriel);
- Linnengoed afdeling neonatologie: couveusehoezen, kruikenhoezen, snuggle-upps, bumpers/ frogs, spuugdoeken;
- Operatiejasjes (voor patiënten);
- Werkkleding en beschermende kleding.

Onder bepaalde omstandigheden draagt het ziekenhuis ook verantwoordelijkheid voor de verwerking van eigen kleding van een patiënt, bijvoorbeeld bij besmettelijke ziekten als scabiës (zie WIP-richtlijn *Scabiës*) en virale hemorrhagische koorts (zie WIP-richtlijn *Hygiënische maatregelen bij virale hemorrhagische koorts*).

Deze richtlijn richt zich niet op kussen en matrassen (zie WIP-richtlijn *Bedden en toebehoren*) en steriele operatiekamerkleding (zie WIP-richtlijn *Preventie van postoperatieve wondinfecties*). Ook voorziet deze richtlijn niet in aanbevelingen voor linnengoed dat (mogelijk) is gecontamineerd met cytostatica omdat dit niet is gerelateerd aan infectiepreventie.

1.5 Richtlijngebruikers

Deze richtlijn is primair bedoeld voor medewerkers die beleid maken op het gebied van infectiepreventie in het ziekenhuis, waaronder deskundigen infectiepreventie, artsen-microbioloog en internisten-infectioloog. Secundaire richtlijngebruikers zijn de (para)medische en verpleegkundige beroepsgroepen en de facilitaire dienst.

1.6 Uitgangsvragen

De centrale uitgangsvraag voor het opstellen van deze richtlijn is: Welke infectiepreventiemaatregelen met betrekking tot het wasproces, vervoer en de opslag van linnengoed verkleinen de kans op (zorggerelateerde) infecties en/of de transmissie van (pathogene) micro-organismen?

1.7 Methode richtlijnontwikkeling

Deze richtlijn is ontwikkeld conform de 'Procedure richtlijnontwikkeling' van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) (www.wip.nl). Voor de revisie is de verkorte procedure gevolgd (bureaurevisie) waarbij er geen Expertgroep is samengesteld.

1.8 Wet- en regelgeving

Op deze richtlijn is de volgende wet- en regelgeving van toepassing. Het kwaliteitssysteem voor het wasproces van het linnengoed moet voldoen aan de normen NEN-EN 14065 (8) en NEN-EN-ISO 9001/C1 (9). De norm NEN-EN 14065 beschrijft de eisen aan een kwaliteitssysteem voor het analyseren en beheersen van risico's met betrekking tot de microbiologische kwaliteit van het linnengoed. NEN-EN-ISO 9001 en 9001/C1 beschrijven de algemene eisen aan een kwaliteitssysteem.

1.9 Onafhankelijkheid

Mogelijk conflicterende belangen van de medewerkers van Bureau WIP zijn geïnventariseerd. Bij geen van de medewerkers zijn conflicterende belangen geconstateerd in relatie tot het onderwerp van deze richtlijn.

1.10 Juridisch kader

WIP-richtlijnen bevatten expliciete, zoveel mogelijk op wetenschappelijk bewijs gebaseerde, aanbevelingen om kwalitatief optimale zorg ten aanzien van infectiepreventie te verlenen. Soms kan het echter wenselijk of noodzakelijk zijn om van de WIP-richtlijn af te wijken. Indien dit het geval is, moet dit altijd worden beargumenteerd en gedocumenteerd. De aanbevelingen in de richtlijnen zijn, waar van toepassing, getoetst op bestaande wet- en regelgeving, (Europese) normen en veldnormen van beroepsverenigingen. De instelling is verantwoordelijk voor de uitwerking van de landelijk geldende WIP-richtlijn naar lokale protocollen. In het protocol worden de aanbevelingen uit de richtlijn uitgewerkt in concrete acties (wie, wat, hoe en wanneer). De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de implementatie van de aanbevelingen in deze richtlijn.

1.11 Vaststelling richtlijn

Op het voorblad van de richtlijn staat de datum waarop de richtlijn is vastgesteld door de Regieraad, de datum van eventuele vastgestelde wijzigingen en het jaartal voor de geplande revisie.

1.12 Implementatie

Voor de implementatie van alle aanbevelingen in de richtlijn kan een termijn worden aangehouden die redelijkerwijs nodig is. Specifiek voor aanbevelingen waarbij er sprake is van (grote) aanpassingen aan gebouwen of ruimten of aanschaf van (kostbaar) materiaal of apparatuur geldt dat deze worden meegenomen in een volgende verbouwing of begroting. Deze aanbevelingen duidt de WIP daarom aan als streefnorm. De WIP acht een half jaar een redelijke implementatietermijn voor kleine wijzigingen in de richtlijn (bijvoorbeeld een gedragsverandering), van 1 tot 2 jaar voor middelgrote wijzigingen (bijvoorbeeld bij aanschaf van kostbare apparatuur of een kleine verbouwing) en van 5-10 jaar voor grote wijzigingen (bijvoorbeeld een grote verbouwing). Voor handvatten voor de implementatie van richtlijnen verwijst de WIP naar de themapagina's van de website van ZonMw^[1].

1.13 Gerelateerde richtlijnen

In deze richtlijn wordt verwezen naar een aantal andere richtlijnen die met deze richtlijn samenhangen. Het betreft de volgende richtlijnen:

- [WIP-richtlijn Getherapie](#)
- [WIP-richtlijn Handhygiëne medewerkers](#)
- [WIP-richtlijn Hygiënische maatregelen bij virale hemorragische koorts](#)
- [WIP-richtlijn Persoonlijke beschermingsmiddelen](#)
- [WIP-richtlijn Scabiës](#).

1.14 Leeswijzer

 Dit teken in de kantlijn betekent een aanbeveling.

Streefnorm

Als er achter een aanbeveling '(streefnorm)' staat betekent dit dat bij deze aanbeveling sprake is van (grote) aanpassingen aan gebouwen of ruimten of aanschaf van (kostbaar) materiaal of apparatuur en geldt dat deze aanbeveling wordt meegenomen in een volgende verbouwing of begroting.

Motivatie, toelichting of opmerking

Onder een aanbeveling kunt u een "motivatie", een "toelichting", of een "opmerking" vinden. Een *motivatie* kan opgebouwd zijn uit wetenschappelijke overwegingen, overige overwegingen of een eindconclusie. Een *toelichting* kan bestaan uit een verduidelijking van de aanbeveling of een verwijzing naar een tabel of een andere WIP-richtlijn. Verwijzingen naar andere WIP-richtlijnen staan cursief vermeld. Met behulp van een *opmerking* wordt op een neutrale manier de aandacht gevestigd op bepaalde zaken.

^[1]Zie: <http://www.zonmw.nl/nl/themas/thema-detail/implementatie/thema-detail/>

2 Belangrijkste wijzigingen

De belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de vorige versie zijn:

- Voor de uitvoering van de kwaliteitscontrole van het reinigingsproces wordt verwezen naar NEN-EN 14065 en NEN-EN-ISO 9001 en 9001/C1. Daarmee is Bijlage A Kwaliteitscontrole reinigingsproces komen te vervallen en wordt in de Inleiding niet meer verwezen naar het Certex-kwaliteitshandboek.
- Tabel 2 ‘Wasfrequentie linnengoed’ is opgenomen als bijlage A en de titel is gewijzigd in ‘Verschoonfrequentie niet zichtbaar vervuild linnengoed’. Linnengoed op de afdeling neonatologie is toegevoegd aan deze tabel. De verschoonfrequentie van bedgordijnen bij isolatie is verwijderd uit deze tabel en wordt opgenomen in de isolatierichtlijnen.

3 Linnengoed algemeen

- ☞ Het linnengoed voldoet, direct na het wasproces, aan de volgende eindparameter voor microbiologische kwaliteit: het totale kiemgetal mag maximaal 2 kolonievormende eenheden (KVE) per cm² zijn en er mogen geen *Enterobacteriaceae* en *Staphylococcus aureus* aantoonbaar zijn.

Motivatie: *Enterobacteriaceae* en *Staphylococcus aureus* zijn indicatoren voor de aanwezigheid van pathogene micro-organismen, worden zij niet aangetoond dan geldt dit in de regel ook voor andere pathogene micro-organismen (1;10).

Toelichting: maximaal 2 KVE per cm² geldt bij een beoordeling na 48 uur bij 37°C (10).

- ☞ De wasserij borgt de microbiologische kwaliteit middels een kwaliteitssysteem dat de risico's analyseert en beheerst.

Toelichting: de eisen voor het kwaliteitssysteem zijn vastgelegd in NEN-EN 14065 (8) en NEN-EN-ISO 9001 en 9001/C1 (9). Het betreft de analyse en beheersing van risico's van het wasproces en de opslag en het vervoer van het linnengoed.

Opmerking: de wasserij garandeert de microbiologische kwaliteit van het schone linnengoed tot aan het ziekenhuis, het ziekenhuis is verantwoordelijk voor het interne vervoer en de opslag.

- ☞ Het wasproces voldoet aan vastgestelde procesparameters om de microbiologische kwaliteit van het linnengoed te waarborgen.

Toelichting: de procesparameters van het wasproces zijn uitgewerkt in op de gezondheidszorg toegespitste certificatieschema's voor wasserijen. Het betreft, per toegepast wasproces, parameters met betrekking tot waterkwaliteit, juiste verhouding van tijd, temperatuur en chemie, letaliteitsfactor, ontwateringspers of centrifuge, helderheid en vochtgehalte van het linnengoed, geen zichtbare verontreiniging op het linnengoed, preventie van re-contaminatie, opslagduur van onverpakt schoon linnengoed en eindproduct gereed voor transport.

☞ De wasserij meet periodiek of aan de vastgestelde proces- en eindparameters wordt voldaan.

☞ Gebruik, in overleg met de wasserij, linnengoed dat wasbaar is volgens het door de wasserij gebruikte wasproces.

Motivatie: goed wasbaar linnengoed kan voldoen aan de eisen voor microbiologische kwaliteit.

☞ Gebruik linnengoed dat licht van kleur is.

Motivatie: alleen licht linnengoed is te beoordelen op de eis dat het niet zichtbaar vervuild moet zijn.

☞ Was nieuw linnengoed voor ingebruikname.

Motivatie: van nieuw linnengoed is niet bekend of het aan de eisen voor microbiologische kwaliteit voldoet.

☞ Werkkleding wordt uitsluitend door een door de instelling aangewezen wasserij gewassen.

Motivatie: het is anders niet te controleren of, bijvoorbeeld bij thuiswas, de werkkleding aan de gestelde eisen voor microbiologische kwaliteit van het linnengoed voldoet.

4 Vuil linnengoed

☞ Pas telkens handhygiëne toe na het manipuleren van (waszakken met) vuil linnengoed.

Toelichting: zie WIP-richtlijn *Handhygiëne medewerkers*.

4.1 Verschonen van vuil linnengoed

☞ Verschoon linnengoed altijd direct bij zichtbare verontreiniging.

☞ Verschoon niet-zichtbaar verontreinigd linnengoed volgens het schema in Bijlage A.

☞ Verwijder scherpe voorwerpen uit vuil linnengoed voorafgaand aan het manipuleren en/of het in de was doen.

Toelichting: dit geldt speciaal voor jas- en broekzakken van werkkleding en bij het afhalen van beddengoed.

☞ Manipuleer het vuile linnengoed bij het verschonen zo weinig en zo voorzichtig mogelijk.

Toelichting: verschoon met rustige en oprollende bewegingen zodat de verspreiding van deeltjes met micro-organismen via de lucht zo veel mogelijk wordt voorkomen.

☞ Voer geen invasieve handelingen of verzorging van wonden of insteekopeningen uit in een ruimte tijdens en tot dertig minuten na het afhalen/manipuleren van vuil linnengoed.

Motivatie: bij het manipuleren van vuil linnengoed kunnen deeltjes met micro-organismen zich via de lucht verspreiden en in een onbedekte wond of insteek- of huidopening terecht komen. Onderzoek toonde aan dat 30 minuten na het opmaken van een bed het aantal kolonievormende eenheden (KVE) in de lucht terug was op de beginwaarde (11).

☞ Gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen wanneer daar een indicatie voor is.

Toelichting: persoonlijke beschermingsmiddelen zijn onder andere geïndiceerd wanneer de patiënt geïsoleerd wordt verpleegd (zie WIP-richtlijnsenserie Isolatie) en bij de kans op contact met bloed of ander lichaamsvocht (zie WIP-richtlijn *Persoonlijke beschermingsmiddelen*).

4.2 Verzamelen van vuil linnengoed

- ☞ Deponeer vuil linnengoed direct in een waszak die voldoet aan de volgende eisen:
- gemaakt van stevig, stofdicht en niet vochtdoorlatend materiaal (herbruikbaar of wegwerp);
 - moet goed afsluitbaar zijn;
 - moet schoon zijn;
 - mag niet lekken;
 - mag niet op de grond hangen of slepen.

Opmerking: doe, in geval een waszak toch doorlekt, direct een (extra) plastic waszak om de lekkende waszak en draag daarbij handschoenen.

- ☞ De houder van de waszak(ken):
- is niet voorzien van een deksel óf is voorzien van een deksel met voetbediening;
 - is gemaakt van materiaal dat goed te reinigen is;
 - wordt wekelijks gereinigd en direct bij zichtbare verontreiniging.

Motivatie: een deksel kan besmet raken bij het aanraken door mogelijk besmette handen en handen kunnen vervolgens besmet raken bij het aanraken van een mogelijk besmette deksel. Geen deksel of een deksel met voetbediening voorkomt de transmissie van micro-organismen via het deksel.

- ☞ Sluit de waszak direct als deze vol is, verzamel volle waszakken op een plaats die ruimtelijk is gescheiden van het schone linnengoed en laat gesloten volle waszakken minstens eenmaal per dag van de afdeling weghalen.

Motivatie: dit voorkomt het ontstaan van stank, schimmel ('weervlekken') enzovoort.

Opmerking: stop de waszak niet te vol anders bestaat er kans op scheuren.

- ☞ Deponeer vuile werkkleding in speciaal hiervoor bestemde containers of waszakken op een centrale verzamelplaats in het ziekenhuis.

4.3 Afvoer van vuil linnengoed bij verhoogd infectierisico

- ☞ Behandel linnengoed van specifieke patiëntengroepen met een verhoogd infectierisico volgens de betreffende WIP-richtlijnen.

Toelichting: dit geldt voor patiënten besmet met virale hemorrhagische koorts (zie WIP-richtlijnen *Hygiënische maatregelen bij virale hemorrhagische koorts*), scabiës (zie WIP-richtlijn *Scabiës*) en patiënten behandeld met genetisch gemodificeerde micro-organismen (zie WIP-richtlijn *Gentherapie*).

5 Schoon linnengoed

- ☞ Pas telkens handhygiëne toe voor het uitpakken/aanraken van schoon linnengoed.

Toelichting: zie WIP-richtlijn *Handhygiëne medewerkers*.

5.1 Transport van linnengoed in een (draad)container

- ☞ Transporteer schoon en vuil linnengoed in aparte (draad)containers naar en van de (verpleeg)afdeling/opslag.
- ☞ Bescherm, tijdens het transport naar de (verpleeg)afdeling, schoon linnengoed tegen vocht, vuil en contaminatie met micro-organismen door de (draad)container af te dekken met een beschermende hoes en bodembedekking.
- ☞ Zorg dat de (draad)container schoon is en laat deze dagelijks reinigen door de wasserij.

Opmerking: een (draad)container voor schoon linnengoed kan, zonder tussentijdse reiniging, aansluitend worden gebruikt voor vuil linnengoed maar nooit omgekeerd.

5.2 Opslag van schoon linnengoed

- ☞ Sla schoon linnengoed op in een afgesloten, droge en stofvrije ruimte waar geen doorloop is.

Opmerking: een afgesloten, droge en stofvrije ruimte zonder doorloop beschermt het linnengoed tegen vocht, vuil en contaminatie met micro-organismen.

- ☞ Houd de opslag van schoon linnengoed ruimtelijk gescheiden van vuil linnengoed.
- ☞ Beperk de duur van de opslag van schoon linnengoed door het 'first in-first out' principe.

5.3 Transport van schoon linnengoed op een kar

- ☞ Gebruik, op de (verpleeg)afdeling, een aparte kar voor het transport van schoon linnengoed van de opslag naar de gebruiksbestemming en reinig de kar wekelijks.

Opmerking: een beschermhoes is niet nodig. Gebruik geen kar die transport van schoon linnengoed combineert met een houder voor een waszak voor vuil linnengoed. Leg zoveel schoon linnengoed op de kar dat dit binnen een redelijke termijn gebruikt wordt.

Literatuur

- (1) Fijan S, Turk SS. Hospital textiles, are they a possible vehicle for healthcare-associated infections? *Int J Environ Res Public Health* 2012 Sep;9(9):3330-43.
- (2) Trillis F, III, Eckstein EC, Budavich R, Pultz MJ, Donskey CJ. Contamination of hospital curtains with healthcare-associated pathogens. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2008 Nov;29(11):1074-6.
- (3) Wilson JA, Loveday HP, Hoffman PN, Pratt RJ. Uniform: an evidence review of the microbiological significance of uniforms and uniform policy in the prevention and control of healthcare-associated infections. Report to the Department of Health (England). *J Hosp Infect* 2007 Aug;66(4):301-7.
- (4) Balm MN, Jureen R, Teo C, Yeoh AE, Lin RT, Dancer SJ, et al. Hot and steamy: outbreak of *Bacillus cereus* in Singapore associated with construction work and laundry practices. *J Hosp Infect* 2012 Aug;81(4):224-30.
- (5) Hosein IK, Hoffman PN, Ellam S, Asseez TM, Fakokunde A, Silles J, et al. Summertime *Bacillus cereus* colonization of hospital newborns traced to contaminated, laundered linen. *J Hosp Infect* 2013 Oct;85(2):149-54.
- (6) Das I, Lambert P, Hill D, Noy M, Bion J, Elliott T. Carbapenem-resistant *Acinetobacter* and role of curtains in an outbreak in intensive care units. *J Hosp Infect* 2002 Feb;50(2):110-4.
- (7) Thomas MC, Giedinghagen DH, Hoff GL. An outbreak of scabies among employees in a hospital-associated commercial laundry. *Infect Control* 1987 Oct;8(10):427-9.
- (8) NEN-EN 14065:2002. Textiles - Laundry processed textiles - Biocontamination control. 2002.
- (9) NEN-EN-ISO 9001:2008/C1:2009. Kwaliteitsmanagementsystemen - Eisen. 2008.
- (10) Certex. Kwaliteitshandboek Textielverzorging. www.certex.info 2003
- (11) Shiomori T, Miyamoto H, Makishima K, Yoshida M, Fujiyoshi T, Udaka T, et al. Evaluation of bedmaking-related airborne and surface methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* contamination. *J Hosp Infect* 2002 Jan;50(1):30-5.

Bijlage A. Verschoonfrequentie niet zichtbaar vervuild linnengoed

	Direct na gebruik	Dagelijks	Wekelijks	Maandelijks	Anders
Bedgordijnen					Elke 3 maanden
- op de Intensive Care				X	
Dekens/dekbedden met gebruik van dekbedovertrek of laken					Na ontslag patiënt
Dekens/dekbedden zonder gebruik van dekbedovertrek of laken:					
- bij bedlegerige patiënten		X			
- bij niet-bedlegerige patiënten			X		
Dweilen en moppen		X			
Handdoeken en washandjes	X				
Laken van onderzoeksbank	X				
Lakens, dekbedovertrekken, moltons, steeklakens en slopen:					
- bij bedlegerige patiënten		X			
- bij niet-bedlegerige patiënten			X		
Linnengoed Neonatologie:					
-couveuse- en kruikenhoezen			X		
- hoezen voor snuggle-upps en bumpers/frogs en spuugdoeken		X			
Linnengoed Polikliniek		X			
Theedoeken		X			
Vitrage en overgordijnen					Jaarlijks
Werkdoekjes	X				
Werkkleding		X			