

### **Documentidentificatie voor een goedgekeurd document**

Titel document	: Protocol besmetting door bloed, sperma, speeksel en neusvocht
Bestemd voor	: Alle medewerkers, vrijwilligers en stagiairs
Documenteigenaar	: Manager P&O
Documentschrijver	: Stafmedewerker algemeen beleid
Documentbeheerder	: Stafmedewerker algemeen beleid

1. Titel protocol

Protocol besmetting door bloed en sperma, speeksel en neusvocht.

2. Onderwerp

Dit protocol beschrijft hoe te handelen om besmetting met door bloed en sperma, speeksel en neusvocht overdraagbare aandoeningen (zoals hepatitis B en het HIV virus) te voorkomen en hoe te handelen indien men (mogelijk) besmet is.

3. Doelgroep van het protocol

Medewerkers, stagiairs en vrijwilligers werkzaam bij de stichting.

4. Definities van de gebruikte begrippen

**Hepatitis B** een infectieziekte veroorzaakt door een virus dat wordt overgedragen via bloed, sperma of speeksel en kan leiden tot een leverontsteking. Het is een veel voorkomende infectie in de verzorging van verstandelijk gehandicapten. Hygiënemaatregelen zijn naast vaccinatie een heel belangrijk preventiemiddel naast veilig vrijen. De maatregelen tegen hepatitis B zijn ook voldoende om verspreiding van het aidsvirus te voorkomen.

**HIV** afkorting voor humaan immuno deficiency virus; het virus dat aids (anti immuno deficiency syndroom) veroorzaakt.

5. Risicovolle momenten (momenten waarop risico voor besmetting nadrukkelijk aanwezig is):

- injecties geven;
- gebruikte naalden opruimen;
- eerste hulp verlenen bij verwondingen;
- verzorging van wonden en nattende huidaandoeningen;
- bloedneus en neusvocht;
- menstruatie;
- opruimen van feces, urine, sperma, maaginhoud vermengt met bloed;
- bijten, verwonding door agressie;
- spugen in het gezicht;
- materialen (zoals speelgoed) van mond tot mond laten gaan;
- elkaars tandenborstel of scheerapparaat gebruiken;
- seksuele contacten / onveilig vrijen.

6. Doel van het protocol

- de kans op besmetting te minimaliseren;
- duidelijkheid verschaffen aan de doelgroep van het protocol hoe te handelen om besmetting te voorkomen en indien men (mogelijk) besmet is hoe te handelen;
- cliënten en ouders/verwanten inzicht verschaffen over de handelwijze van de stichting bij door bloed, sperma, speeksel en neusvocht overdraagbare aandoeningen.

## 7. Eisen om het doel te bereiken

- iedere medewerker werkt hygiënisch volgens de richtlijnen infectiepreventie rekening houdend met het feit dat elk bloed-, sperma-, speeksel- en neusvochtcontact tot besmetting kan leiden;
- tijdens coachingsgesprekken met de medewerkers dient regelmatig aandacht te zijn voor preventieve hygiënische maatregelen zoals regelmatig handen wassen. Dit alles in relatie tot de eigen verantwoordelijkheid en eigen gezondheid;
- de doelgroep van het protocol dient volledig op de hoogte te zijn;
- De leidinggevende maakt, los van het stappenplan, altijd de afweging of de bestuurder op enig moment geïnformeerd dient te worden. (Een afweging kan bv. zijn: bestaat er een reële kans dat door derden publiciteit aan het voorval wordt gegeven.);
- cliënten dienen op de hoogte te zijn van voor hen relevante onderdelen van het protocol;
- cliënten die besmet zijn, zijn bekend bij iedereen die met hen contact kunnen hebben;
- Bij intake dient speciaal aandacht te zijn voor de mogelijkheid dat een cliënt besmet is met hepatitis-B.

## 8. Organisatorische voorwaarden

- Bij intake van nieuwe cliënten worden de ouders op de hoogte gebracht van het bestaan van dit protocol door bij de zorg- en dienstverleningsovereenkomst een foldertje over de protocollen uit te reiken en navraag te doen of de cliënt bekend is met hepatitis B;
- Er dient een cliëntenversie met instructies bij de cliënten onder de aandacht gebracht te worden;
- Indien nodig krijgen medewerkers voorlichting over de richtlijnen infectiepreventie, in het bijzonder over hepatitis B en HIV;
- 1 keer per 2 jaar worden de cliënten voorgelicht over dit protocol door de cliëntenversie te bespreken;
- per voorziening zijn afspraken gemaakt om zorgvuldig, volgens de richtlijnen van infectiepreventie, met mogelijk besmet wasgoed om te gaan;
- ieder centrum heeft voldoende handschoenen, waterafstotende pleisters en desinfecterende middelen op voorraad en heeft deze op een vaste plek liggen en heeft een medewerker aangesteld die er voor waakt dat er steeds voldoende voorraad is;
- ieder centrum heeft een overzicht van cliënten die besmet zijn en heeft dit duidelijk kenbaar gemaakt bij alle medewerkers die direct contact hebben met de betreffende cliënten;
- begeleiders die direct betrokken zijn bij de lichamelijke verzorging/verpleging van een cliënt met hepatitis worden dringend geadviseerd zich op kosten van de stichting laten inenten. Dit geldt ook voor stagiaires (6 maanden stage). Vrijwilligers die frequent betrokken zijn kunnen eventueel, in overleg, ook gebruik maken van deze regeling;
- Indien gewenst kunnen andere medewerkers die niet direct betrokken zijn bij de begeleiding van cliënten met hepatitis B zich in overleg ook laten inenten.

### Handhygiëne:

Een goede handhygiëne is de belangrijkste maatregel om het risico op overdracht van micro-organismen te voorkomen. In alle voorzieningen en voor alle medewerkers is een goede handhygiëne van groot belang. Zie bijlage.

### Persoonlijke verzorging:

Houd nagels kort en gebruik geen nagellak of kunstnagels. Draag geen hand- of polssieraden tijdens medewerkershandelingen.

## 9. Hoe te handelen (stappenplan)

Het stappenplan is opgedeeld in 2 onderdelen:

- A. hoe te handelen ter voorkoming van besmetting door bloed, sperma, neusvocht en speeksel, overdraagbare aandoeningen.
- B. hoe te handelen indien er toch iets is misgegaan; dus als men mogelijk besmet is.  
**(het z.g. prik- snij- en spataccidentenprotocol )**

Ad A

Hoe te handelen ter voorkoming van besmetting door bloed, sperma, neusvocht en speeksel overdraagbare aandoeningen:

- Stap 1 Draag handschoenen in die gevallen waarbij de handen in contact kunnen komen met bloed, lichaamsvloeistoffen, slijmvliezen, uitscheidingsproducten (feces en urine), niet intacte huid of behandelmaterialen die (mogelijk) besmet zijn.  
Gebruik handschoenen eenmalig en bij een zelfde cliënt. Trek ze na gebruik direct uit en gooi ze direct in de afvalcontainer.  
Vermijd tijdens het dragen van handschoenen contact met deurknoppen, telefoon, apparatuur, toetsenborden, et cetera.  
Was of desinfecteer de handen na het uittrekken van de handschoenen.
- Stap 2 Bij wondjes aan eigen handen en aan die van de cliënten direct water afstotende pleisters gebruiken.
- Stap 3 Bij het geven van injecties is het verplicht veiligheidsnaalden te gebruiken. Er geldt een verbod op 'recappen'. Deponeer naalden na gebruik in de naaldcontainer.
- Stap 4 Bij gemorst bloed en sperma huishoudelijk schoonmaken (ergste vuil met keukenpapier weghalen, met warm water en schoonmaakmiddel schoonvegen en nadrogen) bij ernstige verontreinigingen desinfecteren. (Zie hygiëneplan).
- Stap 5 Bij bloed en sperma op wasgoed: op 80° wassen of raadpleeg het hygiëneplan.
- Stap 6 Wasgoed dat ernstig met bloed, diarree of braaksel besmet is en tijdelijk bewaard moet worden of doorgegeven aan derden dient in een afgesloten waszak bewaard te worden met het opschrift "bloed".
- Stap 7 Afval met bloed gewoon afvoeren in een dichtgeknoopt zakje.
- Stap 8 Afvalwater met bloed en braaksel gewoon via gootsteen, toilet of schroput weggooien; naspoelen met water en vervolgens desinfecteren met 1 op 50 verdund bleekwater (voorkom spatten).
- Stap 9 Verzorging cliënten: zij worden erop gewezen om niet met een bloedende wond of bloedneus rond te lopen en wonden of nattende huidaandoeningen af te dekken met niet makkelijk te verwijderen verband of hechtpleister. Bij verzorging van cliënten na ontlasting (mogelijk met bloed besmet), altijd handschoenen gebruiken. Draag handschoenen tijdens het helpen bij het poetsen van de tanden.
- Stap 10 Belikt speelgoed, vaatwerk, monddoekjes, slabbers etc. mogen, indien mogelijk, door slechts één cliënt gebruikt worden tot het weer gewassen is. Tot die tijd blijft het speelgoed, monddoekje etc. zoveel mogelijk voor individueel gebruik van die cliënt. Bij het hanteren van dit speelgoed etc. achteraf steeds goed handen wassen.

## Ad B (het z.g. prik- snij- en spataccidentenprotocol)

Hoe te handelen indien er toch iets is misgegaan; dus als men mogelijk besmet is:

- Stap 1 Bij prikken aan een gebruikte naald is er een besmettingsrisico; laat het wondje goed doorbloeden, spoel met stromend water en desinfecteer met alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%.
- Stap 2 Als bloed of wondvocht op de beschadigde huid komt is er een besmettingsrisico; goed wassen met water en zeep en desinfecteer met alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%.
- Stap 3 Bij een beet door de huid heen is er een besmettingsrisico; laat de wond goed doorbloeden en spoel grondig met stromend water en desinfecteer met alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%; overleg met de huisarts of behandeling met antibiotica nodig is.
- Stap 4 Als bloed of wondvocht op een slijmvlies (mond, neus, ogen) komt is er mogelijk een besmettingsgevaar; goed spoelen met water.
- Stap 5 Als bloed op de onbeschadigde huid komt is er geen infectierisico; goed wassen met water en zeep en desinfecteren met alcohol 70%. of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%.

In de gevallen 1 t/m 4 moet binnen 24 uur contact opgenomen worden met de bedrijfsarts; er wordt een inschatting gemaakt van het risico op virusoverdracht en eventuele verdere stappen worden ondernomen. Ga na of de cliënt drager is van HIV, Hepatitis B en C.

Daarnaast dient er te allen tijde een foboformulier ingevuld te worden

### 10. Toetsingscriteria met betrekking tot uitvoering en uitkomst

Uitvoeringscriteria:

- de doelgroep van het protocol, ouders/verwanten en cliënten van de centra zijn op de hoogte van het bestaan en de inhoud van het protocol;
- contact met bloed en sperma worden zo veel mogelijk vermeden en de juiste maatregelen ter voorkoming van besmetting worden genomen;
- contact met speeksel en neusvocht wordt zo veel mogelijk vermeden en er worden de juiste maatregelen ter voorkoming van besmetting genomen;
- indien toch iets is misgegaan worden de juiste maatregelen genomen.

Uitkomstcriteria:

- de doelgroep vindt dat het protocol duidelijkheid verschaft in hoe te handelen om besmetting te voorkomen en in de handelwijze indien er een (mogelijke) besmetting heeft plaatsgevonden;
- het besmettingsrisico is als gevolg van deze handelwijze geminimaliseerd;
- bij een (mogelijke) besmetting wordt er correct gehandeld.

### 11. Algehele evaluatie van het protocol

Evaluatie en bespreking in de teams gebeurt conform de notitie 'Evaluatiesystematiek en jaarplanning PSW documenten' en het auditjaarplan. Verder zorgt de 'stafmedewerker algemeen beleid' voor een overzicht van alle fobomeldingen inzake bloed en sperma, speeksel en neusvocht in het fobojaarverslag.

## Bijlage: handhygiëne

Over het algemeen worden handreiniging met water en zeep of het inwrijven van de handen met handalcohol wat betreft de preventie van kruisinfecties als aan elkaar gelijkwaardig beschouwd. De keuze zal dan worden bepaald door de praktische uitvoerbaarheid (aanwezigheid wastafel etc.) en de mate van bevuilding van de handen. Wanneer de handen zichtbaar verontreinigd zijn, worden ze altijd gewassen met water en gewone, vloeibare zeep. In alle andere omstandigheden wordt, gezien het gebruiksgemak de voorkeur gegeven aan handalcohol. Om een adequaat effect van de handalcohol te bereiken moeten de handen goed droog zijn.

Handreiniging houdt in het wassen van de handen met water en vloeibare zeep en het nadrogen van de handen met een schone doek of eenmalige handdoekjes. Handreiniging heeft als doel het verwijderen van vuil. Handreiniging wordt toegepast op visueel verontreinigde handen.

Handdesinfectie vindt plaats door de visueel schone handen in te wrijven met handalcohol totdat de handen droog zijn. Dit leidt tot snelle vermindering van de aanwezige micro-organismen die op de handen aanwezig zijn. Bovendien heeft handalcohol het grote voordeel dat men de handalcohol bij zich kan dragen. Handalcohol 70-80% kan op de plek van de verzorging gebruikt worden en is onafhankelijk van de aanwezigheid van een wasbak. Bij deze vorm van zorg dient de handalcohol echter wel op een plek te worden bewaard waar de cliënt niet bij kan. In handalcohol zit een terugvettend bestanddeel dat het uitdrogen van de handen voorkomt.

Handverzorging houdt in het zodanig verzorgen van de handen dat uitdrogen van de huid wordt voorkomen. Ook het verzorgen van de nagels valt onder handverzorging. Een intacte huid is de beste barrière tegen micro-organismen van buitenaf.

### *Wanneer is een goede handhygiëne van belang?*

Handhygiëne is van belang op het moment dat er contact is met de cliënt. Het toepassen van handhygiëne dient dan ook plaats te vinden indien er aansluitend medewerkers handelingen worden uitgevoerd.

Pas handhygiëne toe op de volgende momenten:

- voor aanvang van de werkzaamheden en na pauzes;
- na hoesten, niezen en snuiten van de neus;
- na toiletgebruik;
- na roken;
- voor en na contact met voedsel.

Pas handhygiëne toe bij het uitvoeren van medewerkers handelingen bij cliënten. Doe dit in ieder geval op de volgende momenten:

- na lichamelijk onderzoek;
- vóór en na kleine ingrepen;
- vóór en na wondbehandeling;
- vóór en na het bereiden en toedienen van voedsel;
- na contact met lichaamsvloeistoffen of uitscheidingsproducten (feces, urine, bloed en wondvocht);
- na medewerkers handelingen.

Pas handhygiëne toe voor het aantrekken en na het uittrekken van handschoenen.

*Motivatie:*

*Bij het uittrekken van de handschoenen kunnen de handen worden besmet door de vuile buitenzijde van de handschoenen.*

*Techniek handreiniging*

Neem bij het reinigen van de handen de volgende instructie in acht:

Maak de handen onder de kraan goed nat en voorzie ze vervolgens van een laagje vloeibare zeep uit de dispenser.

Wrijf de handen gedurende 10 seconden goed over elkaar, waarbij de vingertoppen, duimen en gebieden tussen de vingers en de polsen goed moeten worden ingewreven.

Spoel de handen goed af.

Sluit de kraan met de elleboog of met een wegwerp handdoek.

Droog de handen goed af met een wegwerp handdoek. Vergeet hierbij niet de polsen en de huid tussen de vingers te drogen.

## **Belangrijkste punten voor de dagelijkse praktijk uit het protocol Besmetting door bloed en sperma, speeksel en neusvocht**

(versie maart 2012)

### **Momenten waarop risico voor besmetting nadrukkelijk aanwezig is:**

- injecties geven;
- gebruikte naalden opruimen;
- eerste hulp verlenen bij verwondingen;
- verzorging van wonden en huidaandoeningen;
- bloedneus en neusvocht;
- menstruatie;
- opruimen van feces, urine, sperma, maaginhoud vermengd met bloed;
- bijten, verwonding door agressie;
- spugen in het gezicht;
- materialen (zoals speelgoed) van mond tot mond laten gaan;
- elkaars tandenborstel of scheerapparaat gebruiken;
- seksuele contacten / onveilig vrijen.

### **Eisen om het doel te bereiken / organisatorische voorwaarden: (samenvatting!)**

- Iedere medewerker werkt hygiënisch volgens de richtlijnen infectiepreventie rekening houdend met het feit dat elk bloed-, sperma-, speeksel- en neusvochtcontact tot besmetting kan leiden;
- Begeleiders die direct betrokken zijn bij de lichamelijke verzorging/verpleging van een cliënt met hepatitis wordt dringend geadviseerd zich op kosten van de stichting laten inenten. Dit geldt ook voor stagiaires ( 6 maanden stage). Vrijwilligers die frequent betrokken zijn kunnen eventueel, in overleg, ook gebruik maken van deze regeling.

### **Hoe te handelen ter voorkoming van besmetting door bloed: (samenvatting!)**

- Bij een gerede kans van contact met bloed of sperma bij de verzorging van cliënten moet men latex handschoenen dragen;
- Bij wondjes aan eigen handen en aan die van de cliënten direct waterafstotende pleisters gebruiken;
- Bij het geven van injecties: naald na gebruik niet in de huls steken maar in een naaldcontainer doen;
- Wasgoed dat ernstig met bloed, diarree of braaksel besmet is en tijdelijk bewaard moet worden of doorgegeven aan derden: in een afgesloten waszak bewaren met het opschrift "bloed"
- Afval met bloed gewoon afvoeren in een dichtgeknoopt zakje;
- Verzorging cliënten: zij worden erop gewezen om niet met een bloedende wond of bloedneus rond te lopen en wonden of nattende huidaandoeningen af te dekken met niet makkelijk te verwijderen verband of hechtpleister.
- Bij verzorging van cliënten na ontlasting (mogelijk besmet!!), altijd handschoenen gebruiken.

### **Hoe te handelen ter voorkoming van besmetting door speeksel of neusvocht:**

- Gemorst speeksel of neusvocht opruimen en het gemorste oppervlak huishoudelijk reinigen (bij ernstige verontreiniging handschoenen dragen);
- Bij verwacht contact met speeksel (bijvoorbeeld tanden poetsen), neusvocht en wondjes aan de handen handschoenen dragen;
- Belikt speelgoed, vaatwerk, monddoekjes, slabbers etc. mogen, indien mogelijk, door slechts één cliënt gebruikt worden.

### **Is er toch iets misgegaan en men mogelijk besmet is: raadpleeg direct het volledige protocol.**

- bij prikken aan een gebruikte naald is er een besmettingsrisico;
- als bloed of wondvocht op de beschadigde huid komt is er een besmettingsrisico;
- bij een beet door de huid heen is er een besmettingsrisico;
- als bloed of wondvocht op een slijmvlies (mond, neus, ogen) komt is er mogelijk een besmettingsgevaar;

In de laatste 4 gevallen moet binnen 24 uur contact opgenomen worden met de huisarts, GGD of AVG mevrouw S. Driessen, tel: 06-20 625 508 of de huisarts/teamarts/GGD; zij schatten in wat het infectierisico is en of eventueel het hepatitis B vaccin toegediend moet worden. Er dient te allen tijde een foboformulier ingevuld te worden.

**Raadpleeg het volledige protocol indien zich een risicovolle situatie voordoet.  
De laatste versie van het protocol vindt u op het intranet van stichting PSW.**