



HANDREIKING

Gebruik Persoonlijke Beschermingsmiddelen bij COVID-19

Handreiking voor verpleegkundigen,
verzorgenden en verpleegkundig
specialisten

Versie: 14 juli 2020

Vooraf

Het RIVM heeft [de richtlijn COVID-19](#) opgesteld. In de bijlage van deze richtlijn zijn uitgangspunten beschreven voor het gebruik van [persoonlijke beschermingsmiddelen \(PBM\) buiten het ziekenhuis](#). De Federatie Medisch Specialisten heeft een [leidraad](#) ontwikkeld voor het gebruik van PBM in de (poli)klinische setting.

De keuze voor het verruimen van het gebruik van PBM hangt af van de lokale situatie. Rekening houdend met de context en cliënt/bewoner waar je op dat moment als zorgprofessional mee te maken hebt. Als de specifieke situatie daarom vraagt, kun je op basis van jouw professionele inzichten en ervaring beredeneerd afwijken van deze uitgangspunten.

Waar is deze handreiking voor bedoeld?

Deze handreiking 'Gebruik Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM)' is opgesteld voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten¹ die zorg verlenen aan cliënten en bewoners. Zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Met behulp van deze handreiking kun jij als professional zelf de situaties afwegen die zich in de praktijk voordoen – zo nodig samen met je team.

Ter bescherming van jouzelf:

De handvatten uit deze leidraad kunnen toegepast worden bij zorgvragers waarbij je niet goed kunt inschatten of er een besmettingsgevaar is én waarbij de reguliere basishygiënemaatregelen niet goed toegepast kunnen worden door de zorgvrager.

Voor de gevallen waarin er bij de zorgvrager een duidelijke verdenking is op Corona, of waarbij er een positieve testuitslag is, geldt dat je PBM draagt bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek.

Ter bescherming van de zorgvrager:

Een zorgprofessional wordt getest wanneer hij/zij één van de volgende klachten heeft: verkoudheidsklachten, hoesten, benauwdheid, koorts/verhoging, plotseling verlies van reuk/smaak. Tot de uitslag bekend is, blijft de zorgprofessional thuis. Zie het [testbeleid van het RIVM](#). Hier lees je ook wat je moet doen bij besmette huisgenoten/gezinsleden of nauwe contacten.

¹ Ook andere zorgfuncties zoals helpenden, (woon)begeleiders, agogisch medewerkers.

Hoe is de handreiking tot stand gekomen?

De handreiking is op initiatief van V&VN tot stand gekomen in samenwerking met de IGJ, het RIVM/LCI (Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding), ActiZ, ZorgthuisNL en Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). De handreiking is afgestemd met de Federatie Medisch Specialisten.

Voldoende beschikbaarheid

Kom jij beschermingsmiddelen tekort? Bespreek dit dan met jouw werkgever. Lukt het niet om dit op je werk bespreekbaar te maken? Of zie je juist grote verbetering? Laat het ons weten via ons [meldpunt](#).

Versiebeheer

COVID-19 (hierna corona) is een nieuwe ziekte. Gaandeweg wordt meer bekend op basis waarvan het document wordt geactualiseerd.

Geactualiseerde versie handreiking d.d. 14 juli 2020

Contactgegevens

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

E-mail: richtlijnen@venvn.nl

Telefoon: (030) 291 90 50

Internet: www.venvn.nl

Auteurs

Alke Nijboer
Femke Voorn

Vragen

Bij vragen, opmerkingen of suggesties over deze handreiking kunt u contact opnemen met de auteurs via richtlijnen@venvn.nl

Inhoudsopgave

Inleiding	pag 5
Hoe maak je de professionele afweging?	pag 6
Praktische informatie PBM	pag 10
Samenvatting	pag 11
Bijlage 1: Sectorspecifieke voorbeelden	
Verpleeghuiszorg	pag 12
Geestelijke gezondheidszorg	pag 13
Gehandicaptenzorg	pag 14
Wijkverpleging	pag 15
Jeugdgezondheidszorg	pag 17
Bijlage 2: versiebeheer	pag 21

Inleiding

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zijn belangrijk in deze coronacrisis. Gezien de besmettingsrisico's 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 besmetting met het coronavirus te voorkomen. Om het risico op besmetting voor jezelf en de zorgvragers zo klein mogelijk te maken heeft het RIVM [de volgende hygiënemaatregelen](#) ingesteld:

- 1,5 meter afstand bewaren
- Geen handen geven
- Regelmatig toepassen van handhygiëne. Hoe je dit het beste kunt doen, lees je op [de website van het RIVM](#).
- Hoesten en niezen in de elleboog
- Papieren zakdoekjes gebruiken en direct na gebruik weggoien

Wanneer is er een risico?

Een zorgvrager is verdacht van corona wanneer er sprake is van verkoudheidsklachten (neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn) óf verhoging/koorts óf hoesten óf plotseling verlies van reuk of smaak. Neem in dit geval direct contact op met een medische dienst/huisarts. Dat geldt ook bij klachten die de cliënt anders niet heeft, zoals: kortademigheid, algehele malaise, vermoeidheid, pijn achter de ogen, diarree, spierpijn of hoofdpijn. In [dit filmpje](#) legt het RIVM meer uit over het coronavirus en het besmettingsgevaar.

Wanneer gebruik je PBM?

Volgens het [RIVM](#) is het dragen van PBM bij niet Corona-verdachte zorgvragers niet nodig. Er zijn echter gevallen waarin het niet duidelijk is óf er klachten zijn. Bijvoorbeeld wanneer de zorgvrager de klachten niet goed aan geeft. Of wanneer er geen goede screening heeft plaatsgevonden/kan plaatsvinden. Bekijk ook dit [filmpje van het RIVM](#).

Probeer in deze situaties het risico op besmetting zo klein mogelijk te maken. Ten eerste door altijd en overal de algemene maatregelen te hanteren en dus ook door zoveel mogelijk afstand bewaren. In de persoonlijke zorg kun je echter vaak geen 1,5 meter afstand 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.

Hoe maak je de professionele afweging van gebruik PBM als je twijfelt over het besmettingsrisico?

Inschattingen worden zo veel mogelijk gemaakt door een medisch/verpleegkundig geschoolde zorgprofessional of in samenwerking met een medisch/verpleegkundig geschoolde.

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.

Twijfel je, heb je geen ruimte voor overleg of kunnen de vragen niet goed beantwoord worden? Kies dan het zekere voor het onzekere en gebruik PBM.

STEL JEZELF DE VOLGENDE VRAGEN:

- **Wat is de gezondheidssituatie van de zorgvrager, is deze recent veranderd?**
- **Kan de zorg veilig verleend worden bij deze cliënt of in deze situatie?**
- **Wat is het besmettingsrisico bij deze specifieke zorgverleningsactiviteit?**

Er zit geen volgorde in bovenstaande vragen. Vraag 1 is niet belangrijker dan vraag 3. De inschatting wordt daarom gemaakt op basis van een combinatie van bovenstaande vragen.

Beoordeel de gezondheidssituatie

Inmiddels is bekend dat de ziekteverschijnselen van corona een atypisch verloop kennen. Niet altijd kampen mensen die besmet zijn met verkoudheidsklachten, koorts, niezen of hoesten. Om die reden is het in de dagelijkse praktijk verstandig om aan het begin van de zorgverlening de zorgvrager naar zijn/haar gezondheidssituatie te vragen. Of je kunt de gezondheidssituatie zelf beoordelen, bijvoorbeeld bij zorgvragers met cognitieve problemen.

Vraag of beoordeel aan het begin van de zorgverlening de gezondheidssituatie van de zorgvrager. Heeft de zorgvrager of één van de gezinsleden of huisgenoten in de thuissituatie klachten waar je aan twijfelt?

Zo ja, zorg dat de zorgvrager, gezinsleden en/of huisgenoten zich laten testen. Neem contact op met de behandelend arts (wanneer de zorgvrager in een risicogroep valt) of bel met de GGD tel 0800-1202 (in het geval van gezinsleden/huisgenoten).

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context

In de sectoren buiten het ziekenhuis hebben we het over het algemeen over een kwetsbare doelgroep. Vaak zijn het ouderen, mensen met meerdere aandoeningen, lichamelijke of verstandelijke beperkingen of psychiatrische aandoeningen. Onder deze doelgroep kan er sprake zijn van onverwacht en onvoorspelbaar gedrag zoals vallen, spugen en omhelzingen.

Ook de situatie kan onduidelijk zijn, omdat je de zorgvrager of zijn context niet goed kent. Soms moet je snel handelen, maar weet je niet wat je kunt verwachten. Deze context neem je mee in de beoordeling of de zorg veilig verleend kan worden. Daarnaast schat je bijvoorbeeld ook in of de zorgvrager goede handhygiëne toepast. Neem hierin mee of de zorgvrager te instrueren is. Voert de cliënt opdrachten uit en begrijpt hij deze ook? Als je vraagt om op afstand te blijven, doet de zorgvrager dat dan ook? Of laat de zorgvrager onverwacht gedrag zien?

Kan de zorg veilig verleend worden? Is de zorgvrager te instrueren? Kun je goede handhygiëne toepassen? Ken je de zorgvrager goed? Weet je wat je kunt verwachten? Moet je snel handelen?

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit

Welke zorg ga je verlenen en hoeveel risico brengt dat met zich mee? Dit bepaal je op basis van het feitelijke besmettingsrisico van de handeling zelf in combinatie met de beoordeling zoals gemaakt bij de twee vragen hierboven.

Bijvoorbeeld: de zorgvrager ondersteunen bij het knippen van de neusharen wordt vanuit de kant van infectiepreventie als niet-risicovol aangemerkt. De handeling zelf is dus niet risicovol. Echter, in combinatie met de kenmerken van de context of doelgroep kan deze handeling wél als risicovol worden aangemerkt.

Overweeg de volgende elementen:

- Kom je bijvoorbeeld vaker en langer en dichtbij het gezicht bent, bijvoorbeeld bij mondverzorging?
- Lukt de zorgactiviteit hoesten of niezen uit en wordt daarmee de kans op spatten groter, bijvoorbeeld bij het ondersteunen van het eten/drinken?
- Vormt de handeling zelf een hoger besmettingsrisico op spatvorming? Bijvoorbeeld het verzorgen van een canule/tracheostoma;
- Is de zorgvrager zelfstandig en te instrueren of is er kans op onvoorspelbaar gedrag?

Al deze overwegingen neem je mee in de beoordeling.

Kan de zorgactiviteit de kans op spatten vergroten (hoesten, verslikken of niezen uitlokken)? Weeg het besmettingsrisico af van de handeling zelf in combinatie met de gezondheidssituatie (vraag 1) en de beoordeling of de zorg veilig verleend kan worden in deze situatie (vraag 2).

Voorbeeld: Ogen zalven

Ogen zalven is op zichzelf geen risicovolle handeling. Toch kun je bij het uitvoeren van deze handeling bij een zorgvrager in de ene specifieke situatie wel tot de afweging komen om PBM te gebruiken en in de andere situatie niet.

Situatie 1: je komt bij meneer Vis thuis langs om de ogen te zalven

Beoordeel gezondheidssituatie: Je hebt meneer Vis een week geleden voor het laatst gezien. Je vraagt hem hoe hij zich voelt. Meneer Vis voelt zich goed.

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context: Je kent meneer Vis al langer en je weet dat hij de algemene maatregelen tegen besmetting op corona goed kent. Hij houdt zo veel als mogelijk is afstand en wast regelmatig zijn handen.

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: het zalven van de ogen is een handeling vlak bij het gezicht, maar je hebt geen reden om aan te nemen dat meneer Vis je in het gezicht gaat hoesten.

Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat er in deze specifieke situatie geen risico is en je gebruikt **géén** PBM.

Situatie 2: je komt bij meneer Steen thuis langs om de ogen te zalven

Beoordeel gezondheidssituatie: meneer Steen is een bekende cliënt voor jou. Als je binnen komt valt je op dat meneer Steen een kuchje heeft. Meneer Steen heeft wel vaker een kuchje, maar je hoort hem nu meer kuchen. Je kan niet goed inschatten waar dit kuchje vandaan komt. Je houdt zoveel mogelijk afstand en je vraagt meneer Steen in zijn elleboog te kuchen.

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context: Meneer Steen woont zelfstandig en krijgt regelmatig bezoek in zijn appartement. Gister nog vertelt hij. Je merkt dat meneer Steen niet structureel in zijn elleboog hoest. Daarnaast moet je meneer Steen meerdere keren vragen om afstand te houden.

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: het zalven van de ogen is een handeling vlak bij het gezicht. Meneer Steen kucht vaak en je ziet een risico dat hij tijdens het zalven in de richting van jouw gezicht kucht.

Op basis van jouw professionele oordeel (te weinig informatie en een risico op spatten) kom je tot de conclusie dat in deze specifieke situatie een besmettingsrisico bestaat en je gebruikt **wel** PBM.

Praktische informatie

Welk type PBM pas je wanneer toe?

Op basis van jouw professionele afweging heb je besloten dat het verstandig is om PBM te dragen.

[Bekijk het schema](#). Als je zorgvragers persoonlijk verzorgt, verpleegt of lichamelijk onderzoekt, dan gebruik je een chirurgisch mondneusmasker IIR, een bril, schort en wegwerphandschoenen. Bij medische handelingen die veel druppels met het virus veroorzaken (infectueus aerosol), wordt het mondneusmasker type FFP2 aangeraden. Dit is een masker dat de ingeademde lucht filtert. De lijst met medische procedures is te vinden op [de website van de Federatie Medisch Specialisten](#).

Wil je meer weten over het gebruik van schorten, brillen en/of handschoenen? Dit lees je op [deze overzichtspagina van V&VN](#).

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 afweging of vanuit angst. Alleen het wegnemen van angst en van daaruit het uit voorzorg gebruiken van PBM is geen gegronde reden. Een professionele inschatting van een situatie wel.

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

Hoe gebruik je een mondneusmasker op de juiste manier?

Het is belangrijk dat je PBM op de juiste manier gebruikt. Verkeerd gebruik van mondneusmaskers, bijvoorbeeld doordat je het mondneusmasker zelf aanraakt met jouw mond of handen, bestaat het risico dat je zelf besmet raakt.

Een aantal uitgangspunten voor veilig gebruik, dit geldt voor [alle typen maskers](#):

- 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.
- Draag een masker nooit om de hals of onder de neus.

- Vervang het masker als het besmet is met lichaamsvocht, bij beschadiging of vervuiling door make-up, bij consumptie van eten en drinken, of bij het verlaten van het cohort.
- In de wijkverpleging kan een masker bij 1 of meer cliënten worden gedragen, mits je het masker niet tussendoor af zet. Gebruik het masker bij voorkeur maximaal één keer.

Mondneusmaskers alleen bieden nooit volledige bescherming en onder bepaalde omstandigheden, zoals bij foutief gebruik, bestaat het risico dat je jezelf besmet. Daarom is het van belang dat je weet hoe je mondneusmaskers op een goede manier moet gebruiken. In [het volgende filmpje](#) wordt dit uitgelegd.

Samenvatting

Als er sprake is van een standaardsituatie is een dagelijkse herhaling van de risicoanalyse niet nodig. Mocht een situatie veranderen, dan is een nieuwe risico-inschatting wel nodig.

Het is belangrijk dat collega's op de afdeling/route zoveel mogelijk eenduidig handelen richting de zorgvrager. Leg in het zorgplan vast op basis van welke overwegingen jij, in afstemming met jouw collega's, gezamenlijk de keuze tot het wel of niet dragen van PBM maakt.

Duidelijke (verdenking van) klachten of positieve testuitslag?

Voor de gevallen waarin er een duidelijke verdenking is op Corona, of waarbij er een positieve testuitslag is, geldt dat je PBM draagt bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek.

Onduidelijke (verdenking van) klachten?

Op basis van jouw professionele inschatting beslis jij of jij wel/geen PBM draagt. Welke zorg ga je verlenen en hoeveel risico brengt dat met zich mee? Dit bepaal je op basis van het feitelijke besmettingsrisico van de handeling zelf in combinatie met de beoordeling van de gezondheidssituatie van de cliënt en het al dan niet veilig kunnen verlenen van de zorg.

Twijfel je?

Twijfel je of heb je geen ruimte voor overleg? Kies dan het zekere voor het onzekere en gebruik PBM.

Bijlage 1: sectorspecifieke voorbeelden

Verpleeghuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging, jeugdgezondheidszorg

VERPLEEGHUISZORG

Doelgroep en context

Bewoners in het verpleeghuis zijn vaak 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 te instrueren 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 door het personeel op de afdeling zoveel mogelijk op één manier wordt gewerkt. Om dit te bereiken moet het gebruik van PBM multidisciplinair besproken en besloten worden.

Voorbeeld professionele afweging over gebruik van PBM

Meneer Kampen van 89 jaar heeft dementie. Hij heeft veel ondersteuning nodig bij persoonlijke verzorging en begrijpt niet goed wat er van hem wordt verwacht bij handhygiëne. Daarnaast laat meneer Kampen aanhankelijk gedrag zien. Je bent bij meneer Kampen om zijn tanden te poetsen.

Welke overwegingen maak je?

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

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context: Je hebt de faciliteiten om goede handhygiëne toe te passen, maar je ziet bij binnenkomst dat meneer Kampen zichtbaar vuile handen heeft. Wanneer meneer Kampen je ziet binnenkomen, verwelkomt hij je met open armen. (risico aanwezig)

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: Je gaat meneer Kampen ondersteunen bij tandenpoetsen. Dit is een handeling vlakbij en de handeling kan mogelijk hoesten opwekken als meneer Kampen zich verslikt. (risico aanwezig)

Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat deze specifieke situatie een risico is en je bespreekt in jouw team om in deze situatie wel PBM te gebruiken.

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Doelgroep en context

De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) 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 en persoonlijkheidsstoornissen. De GGZ is in te delen in drie domeinen: de extramurale GGZ, de GGZ in het ziekenhuis (PAAZ en PUK), en de intramurale GGZ. Aangezien deze handreiking geldt voor de situaties buiten het ziekenhuis, werken we in het volgende voorbeeld een situatie uit voor de [extramurale GGZ](#)².

Voorbeeld professionele afweging over gebruik van PBM

Jochen woont zelfstandig. Hij heeft gedragsproblemen en stemmingsklachten en angsten en wordt daarvoor ambulante behandeld. Als hulpverlener heb je de afgelopen weken de behandeling gedaan via beeldbellen, maar aangezien Jochen wat extremer gedrag laat zien vind je het nodig om een behandelsessie bij hem thuis te doen, zodat je de complete situatie in kan schatten. Je gaat naar hem toe.

Welke overwegingen maak je?

Beoordeel gezondheidssituatie: Jochen vertoonde de afgelopen keren dat je hem hebt gezien via beeldbellen geen typische klachten. Zijn gedrag is de laatste tijd extremer maar je hebt op voorhand geen gegronde redenen om aan te nemen dat hij nu besmet is met corona. (geen risico)

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context: Als je bij Jochen in zijn huis komt, zie je een redelijk vervuilde omgeving. Overal liggen blikjes, asbak vol sigaretten, er ligt was op de grond, de spoelbak ligt vol vuile vaat en er hangt een zichtbaar vuile handdoek. Daarnaast merk je dat Jochen flink aan het snotteren is.

² Zie voor een verdere toelichting over de domeinen de GGZ in het ziekenhuis (PAAZ en PUK), en de intramurale GGZ de 'Richtlijn GGZ en Corona'

Dit heeft hij sinds gisteren, vertelt hij. Je hebt niet goed de mogelijkheid om je handen te wassen. En je schat in dat Jochen dat niet regelmatig doet. Je hebt net de klink van de voordeur en de tussendeur vastgepakt en je merkt bij jezelf dat je er geen fris gevoel bij krijgt. (risico aanwezig)

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: Je bent bij Jochen voor een vervolgbehandelsessie. Je besluit om met hem aan de keukentafel te gaan zitten, waardoor er afstand tussen jullie is. (geen risico)

Op basis van jouw professionele oordeel handel je als volgt: je wast je handen zo goed als het kan. Je hebt een flesje handen alcohol bij je en dat gebruik je ook. Je besluit om niks te drinken aan te nemen. Na de behandelsessie loop je naar buiten zonder de deuren/deurklinken aan te raken en eenmaal buiten gebruik je nog een keer handen alcohol.

In deze specifieke situatie pas je dus maatregelen toe, maar je gebruikt **geen** PBM.

GEHANDICAPTENZORG

Doelgroep en context

De verstandelijk gehandicaptenzorg kenmerkt zich door een grote variatie aan cliënten. Cliënten die gedragsproblemen hebben, je aanvliegen voor een innige en langdurige knuffel, fysiek gewelddadig gedrag, spugen, overmatig speekselvloed en met handen in de mond daarna verschillende zaken 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.

Inschattingen worden zo veel mogelijk gemaakt door een medisch/verpleegkundig geschoolde zorgprofessional of in samenwerking met een medisch/verpleegkundig geschoolde. Klinisch redeneren is een voorwaarde om onderstaande overwegingen te maken.

Tevens zijn de zorgmedewerkers/ begeleiders meestal niet verpleegkundig/medisch (maar agogisch) opgeleid.

Multidisciplinaire afweging en eindverantwoordelijkheid

De woonvormen in de gehandicaptenzorg bestaan veelal uit groepswoningen, gezamenlijke situaties. Gezien de specifieke doelgroep van cliënten en medewerkers wordt er belang gehecht aan een zoveel mogelijk eenduidige inschatting voor het gebruik van PBM, zodat er door de medewerker op de afdeling

zoveel mogelijk op één manier gewerkt wordt. Om dit te bereiken moet het gebruik multidisciplinair besproken en besloten worden.

Voorbeeld professionele afweging over gebruik van PBM

Pieter (23) woont in een begeleide woonvoorziening. Pieter is ontzettend blij wanneer hij zijn begeleider ziet. Hij geeft graag knuffels en kan geen afstand houden van de begeleiders. Ook hoesten of niezen in de elleboog kan hij niet.

Pieter krijgt onverwachts en regelmatig epileptische aanvallen (met name in de nacht). Je bent nacht zorgmedewerker en valt die nacht in bij de woning van Pieter. Je hoort iets bij Pieter en je wil snel naar hem toe.

Welke overwegingen maak je?

Beoordeel gezondheidssituatie: Dit kun je op dit moment moeilijk beoordelen, omdat je Pieter niet hebt gezien. Er zijn in de overdracht geen klachten gemeld. Je weet niet zeker of iemand in de omgeving van Pieter klachten heeft. (risico lastig in te schatten)

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context: Pieter begrijpt niet helemaal dat je voldoende afstand moet houden. Je moet snel handelen want het is mogelijk dat hij een epileptische aanval heeft. Daarnaast is Pieter lastig om te instrueren (risico onvoorspelbaar)

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: Met een epileptische aanval en het toedienen van medicatie in mond of neus is de kans aanwezig op kwijlen/ spatten (risico aanwezig)

Op basis van jouw professionele oordeel (te weinig informatie, snel handelen en een risico op spatten) kom je tot de conclusie dat deze situatie een risico kan zijn. Je gebruikt **wel** PBM en je vertelt Pieter waarom je dit doet.

Doelgroep en context

De doelgroep van de sector wijkverpleging is heel divers. Het gaat om cliënten van alle leeftijden die (nog) thuis wonen. Zij krijgen ondersteuning van wijkverpleging voor bijvoorbeeld een beperking of lichamelijke en/of psychische problemen. De doelgroep is breed en er is geen leeftijdsgrens; je kunt te maken krijgen met kinderen, jongeren, ouderen en mensen in de laatste levensfase.

Voorbeeld professionele afweging over gebruik van PBM

Mevrouw Jansen is een vrouw van 79 jaar die zelfstandig thuis woont. Zij heeft wat lichamelijke beperkingen maar kan zich nog goed zelfstandig redden. De wijkverpleegkundige ondersteunt haar bij de ADL (één keer per week douchen).

Welke overwegingen maak je?

Beoordeel gezondheidssituatie: Je kent Mevrouw Jansen goed en komt al maanden bij haar over de vloer. Mevrouw Jansen is een positief ingestelde dame. Vorige week toen je bij haar was, waren er geen bijzonderheden. Dit keer, echter, geeft mevrouw Jansen aan dat ze gisteravond “niet lekker” is geworden. Ze kan zelf niet goed duiden wat er speelt, maar ze voelt zich niet lekker. Jij merkt bij mevrouw Jansen dat er geen typische klachten op de voorgrond spelen, maar je vertrouwt het ook niet helemaal. (risico lastig te voorspellen)

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

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: Je gaat mevrouw Jansen helpen bij het douchen. Hierbij ben je in totaal ongeveer een uur dicht bij haar in de buurt. Mevrouw Jansen kucht niet en niest niet, en je schat in dat het risico tijdens het douchen hierop minimaal is. (geen risico)

Afgezien van het niet lekker voelen van mevrouw Jansen heb je geen aanwijzingen voor een risicovolle situatie. Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat er in deze specifieke situatie geen risico is en je gebruikt **geen** PBM. Na overleg met mevrouw Jansen besluit je voor de zekerheid de huisarts te bellen over de situatie van mevrouw Jansen. Hij zegt toe vandaag nog bij mevrouw Jansen langs te komen.

Doelgroep en context

De jeugdgezondheidszorg is erg divers. Zorg en ondersteuning van ouders en jonge kinderen vindt bijvoorbeeld plaats op het consultatiebureau of tijdens huisbezoeken bij ouders. De jeugdverpleegkundige ziet een grote diversiteit aan gezinnen en ouders, waarbij de zorg en begeleiding voor het kind veelal via de ouders verloopt.

Voorbeeld professionele afweging over gebruik van PBM

Isabelle (21) is voor het eerst moeder geworden van haar dochter Kim. Isabelle woont nog bij haar ouders thuis, waar ze door haar eigen ouders wordt geholpen in de zorg voor Kim. Isabelle woont thuis met haar twee jongere broertjes van 11 en 13. Kim is inmiddels 14 maanden oud en moet voor de kinkhoestvaccinatie naar het consultatiebureau.

Welke overwegingen maak je?

Beoordeel gezondheidssituatie: Kim is een gezond kind, al heeft ze wel geregeld last van een loopneus. Isabelle en Kim wonen in een groot gezin, waarbij inmiddels veel andere kinderen over de vloer komen. De jeugdverpleegkundige heeft geen goed beeld van wat er in de thuissituatie afspeelt (risico aanwezig).

Beoordeel of zorg veilig verleend kan worden in deze context: Kim is een onrustig meisje dat de vaccinatie erg spannend vindt. Inmiddels heeft Kim al behoorlijk wat kracht in de armen en benen, waardoor ze zich stevig kan verzetten. Isabelle vindt het zelf ook spannend en wil daarom dichtbij haar dochter blijven en haar vasthouden. Daarnaast is Kim lastig te instrueren en bestaat er een risico op een schrikreflex van moeder wanneer de vaccinatie wordt toegediend (risico onvoorspelbaar).

Beoordeel het besmettingsrisico van de zorgverleningsactiviteit: Een vaccinatie is een korte handeling waarbij je in principe niet langdurig in het gezicht bij het kind of ouder komt. De jeugdverpleegkundige en Isabelle moeten Kim echter in de houdgreep nemen om de vaccinatie toe te kunnen dienen (risico aanwezig).

Op basis van jouw professionele oordeel kom je tot de conclusie dat in deze specifieke situatie een besmettingsrisico bestaat en gebruik je PBM.

Bijlage 2: Versiebeheer

14 mei 2020:

- Oplevering eerste versie van de handreiking

13 juli 2020:

- Toevoeging: de handreiking heeft ook betrekking op de zorg zoals geleverd door verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden binnen het ziekenhuis.
- Toevoeging: onderscheid tussen het besmettingsgevaar dat jij als professional hebt en het besmettingsgevaar van de zorgvrager. (Pag2)
- Toevoeging: het document is afgestemd met de Federatie Medisch Specialisten. (Pag3).
- Toevoeging: de twee filmpjes van het RIVM, waarin het besmettingsrisico en de overwegingen bij het dragen van PBM zijn toegelicht. (Pag5).
- Wijziging: hoofdstuk 'praktische informatie' is opnieuw ingedeeld. Inhoud is hetzelfde gebleven. (Pag10).
- Verduidelijking: samenvatting gewijzigd in de onderdelen 'PBM bij duidelijke klachten', 'PBM bij onduidelijke klachten' en 'twijfel je'. (Pag11)
- Verduidelijking: teksten vereenvoudigd. Inhoud is ongewijzigd gebleven (gehele document)
- Wijziging: de term 'client' gewijzigd in 'zorgvrager' (gehele document)