

Actiekaart hygiëne en infectiepreventie

Accidenteel bloedcontact

Direct te nemen maatregelen

- Na prik- of snijongevallen: laat de wond goed doorbloeden en spoel de wond met water. Desinfecteer vervolgens de wond met een huiddesinfectans (alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70% of jodium 1% in alcohol 70%).
- Bij besmetting van de slijmvliezen of wondjes (spatongeval): spoel direct en zo goed mogelijk met water of fysiologisch zout. Desinfecteer vervolgens de wond met een huiddesinfectans (alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70% of jodium 1% in alcohol 70%).
- Bij besmetting van de ogen: spoel direct en zo goed mogelijk met water of fysiologisch zout.

Daarna binnen 2 uur contact opnemen met de instantie die zorg draagt voor de afhandeling van het accident (zoals vooraf afgesproken door de verloskundige met deze instantie. Dit kan bijv. een ziekenhuis, GGD of een landelijke telefonische adviesorganisatie zijn).

Via www.rivm.nl/cib/infectieziekten kunt u de landelijke richtlijn 'prikaccidenten' downloaden.

Hepatitis B vaccinatie en 1e lijns verloskundigen

Vaccineren

- Als verloskundige bent u gevaccineerd tegen hepatitis B (standpunt Inspectie Gezondheidszorg = IGZ). Dit wil zeggen 3 vaccinaties en 1 bloedbepaling. Vaccineren kan via de eigen huisarts of de GGD maar is vaak ook te regelen via het ziekenhuis waar men de poliklinische bevallingen verricht. Wanneer u verloskundigen in dienst heeft, dient u de vaccinatie kosteloos aan te bieden.
- Als verloskundig werkgever bent u verantwoordelijk voor hepatitis B vaccinatie van personen bij u in loondienst.
- Bij nieuw in dienst tredende werknemers/maten is het aan te bevelen hier vooraf afspraken over te maken.
- Studenten verloskunde worden in principe gevaccineerd via de opleidingsinstituten. Vraag voorafgaand aan de stageperiode om een vaccinatiebewijs waarop zowel vaccinaties als een titerbepaling vermeld zijn.
- Als u zich om principiële reden niet wenst te laten vaccineren of wanneer u non-responder bent na een hepatitis B vaccinatie, laat dan elk kwartaal dragerschap van hepatitis B bepalen = HBsAg (standpunt IGZ).
- Als verloskundig werkgever en als stageplaatsverlener bent u verantwoordelijk voor de afhandeling van accidenteel bloedcontact volgens landelijke voorschriften (o.a op te vragen bij de instantie waar u de afhandeling laat plaatsvinden).
- Bij positief dragerschap voor hepatitis B meldt u dit zelf aan de Werkgroep Infectiepreventie. Dit kan schriftelijk of mondeling gebeuren. Tevens kunt u hier met vragen terecht.

Werkgroep InfectiePreventie
T.n.v. mw. Th. Daha
p/a LUMC
Gebouw 1, C 9-43
Postbus 9600, 2300 RC Leiden
Tel. 071-5266756

- De verloskundige kent haar eigen immunisatiestatus voor hepatitis B (wanneer gevaccineerd, bloedsuitslag).
- In de verloskundige praktijk is een procedure beschreven met daarin alle bovengenoemde zaken.

Voor uitgebreide informatie zie: www.rivm.nl → infectieziekten → hepatitis B

Infectieuze aandoeningen

Mag ik werken met een infectieuze aandoening?

Moet ik speciale maatregelen nemen bij een kraamvrouw of pasgeborene met een infectieuze aandoening?

Bij vragen over infectieuze aandoeningen kunt u 24 uur per dag een beroep doen op de plaatselijke GGD (www.ggd.nl). Ga na bij uw plaatselijke GGD via welk telefoonnummer u terecht kunt voor deze vragen.

Hieronder een aantal indicaties waarbij u moet nagaan of u kunt werken of aanvullende maatregelen moet treffen. Hetzelfde geldt voor het bezoeken/behandelen van cliënten met infectieuze aandoeningen.

- > Steenpuist
- > Nagelbedontsteking
- > Aanhoudende diarree
- > Contact met varicella (waterpokken) of herpes zoster (gordelroos)
- > Blaasjes
- > Hepatitis A
- > Herpes labialis
- > Conjunctivitis
- > Overige infectieuze aandoeningen

VARICELLA (waterpokken), RUBELLA (rode hond), MORBILLI (mazelen) en ERYTHEMA INFECTIOSUM (vijfde ziekte)

Vrouwelijke medewerkers in de gezondheidszorg in de vruchtbare leeftijd dienen gescreend te worden op varicella, rubella, morbilli en erythema infectiosum en zonodig te worden gevaccineerd. (Richtlijn zwangerschap, postpartumperiode en werk, NVAB 2007).

MRSA

Indien een zwangere die direct contact heeft met levende varkens of kalveren (zoals varkens- en kalverenhouders, veeartsen en medewerkers van slachthuizen) of tot een van de andere risicogroepen behoort, in een ziekenhuis wordt opgenomen dan worden kweken afgenomen om te bepalen of zij drager is van MRSA. Totdat de uitslag van de test bekend is, wordt de zwangere in isolatie verpleegd tenzij er regionaal een specifiek kweekbeleid is afgesproken. In principe hanteert het ziekenhuis de MRSA richtlijnen zoals deze zijn opgesteld door de Werkgroep Infectie Preventie (www.wip.nl). De verloskundige kan de zwangere die drager is van MRSA, zonder extra maatregelen te nemen, ontvangen op de praktijk. Op www.wip.nl is een Thipdoc te vinden met antwoorden op vragen over MRSA in de verloskundige praktijk.

OVERIG

Wanneer de bevalling in het ziekenhuis plaatsvindt, bent u gehouden aan de daar geldende protocollen en richtlijnen. In ziekenhuizen is naast de gynaecoloog meestal ook een dienstdoend arts/microbioloog en/of hygiënist die vragen kan beantwoorden over infectieuze aandoeningen. Op het internetadres: <http://www.rivm.nl/cib> of via www.wip.nl is meer informatie te vinden over besmettelijke aandoeningen en hoe ermee om te gaan.



Bilthoven, 2004
Utrecht, herdruk maart 2008