

## Leidraad Persoonlijke Beschermingsmaatregelen (PBM) buiten de ziekenhuizen (bijvoorbeeld in de verloskundige praktijk, de thuissituatie, etc.) n.a.v. vragen binnen ROAZ ZW NL Geboortezorg.

Opgesteld door de werkgroep Q&A bestaande uit Iris Lensveld (verloskundige LIV-verloskundige praktijk en voorzitter VERVE), Sabrina van den Tillaart (gynaecoloog IJsselland ziekenhuis) (Sam Schoenmakers (gynaecoloog-perinatoloog Erasmus MC), Hans Duvekot (gynaecoloog-perinatoloog Erasmus MC), Hanneke de Graaf (directeur Geboortecentrum Sophia en aanspreekpunt voor deze werkgroep (j.degraaf@erasmusmc.nl)).

Voor deze leidraad is gebruik gemaakt van de protocollen “Uitgangspunten PBM buiten het Ziekenhuis” en “thuisisolatie van een patiënt met COVID-19”, bijlagen bij de LCI-richtlijn COVID-19, versie 27 maart 2020 van het RIVM en Persoonlijke Beschermingsmiddelen PBM (RIVM, viroloog en NHG en Q & A PBM van de KNOV d.d. 26 maart 2020).

### 1. Ter bescherming van de medewerker bij een hoestende/niezende patiënt verdacht voor COVID-19 is het belangrijk om de volgende stappen te doorlopen om na te gaan of het echt nodig is om PBM te gebruiken. (Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis | LCI richtlijnen Page 1 of 3, <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis-27-3-2020>)

- Kan de zorg uitgesteld worden? Zo ja, zorg uitstellen, geen PBM nodig.
- Is de afstand tot de patiënt meer dan 1,5 meter? Zo ja, geen PBM nodig.
- Is er sprake van vluchtig contact, bv het aanreiken van medicijnen? Zo ja, geen PBM nodig.
- Is er sprake van lichamelijk onderzoek? Zo ja, wel PBM nodig.
- PBM ter bescherming van de medewerker bij een hoestende/niezende patiënt bestaat uit een Mondneusmasker (FFP1, indien niet aanwezig chirurgisch masker), spatbril, schort en wegwerphandschoenen. (zie ook: [https://www.knov.nl/serve/file/knov.nl/knov\\_downloads/3387/file/20-03-23\\_Flowchart\\_PBM\\_gebruik.pdf](https://www.knov.nl/serve/file/knov.nl/knov_downloads/3387/file/20-03-23_Flowchart_PBM_gebruik.pdf))

Persoonlijk beschermingsmiddel	Type*	Opmerkingen
Handschoenen	Latex, nitril	-
Schorten: halterschort, schort lange mouwen, overall	Spatwaterdicht	-
Veiligheidsbril	met zijkant	Desinfectie met alcohol 70% voor meermalig gebruik
Maskers	FFP1	Het mondneusmasker kan 3-4 uur achtereen gedragen worden (bij verschillende patiënten)

- Advies werkgroep: richt een aparte spreek-/onderzoekskamer voor deze cliënten in, waar alleen het hoognodige materiaal staat. Maak de ruimte na elke patiënt schoon, de grote oppervlakte (> 0,5 m<sup>2</sup>) met een chlooroplossing (zie bijlage) en de kleine oppervlakken mogen ook met chloor gedesinfecteerd worden maar een product op alcoholbasis geniet dan de voorkeur.

### 2. Welk mondmasker moet bij lichamelijk onderzoek worden gedragen?

De richtlijn van RIVM meldt dat het voldoende is om een **FFP1-masker** te dragen, behalve bij handelingen waarbij veel aerosolen kunnen ontstaan (zoals bronchoscopie, intubatie en handelingen die hoesten kunnen opwekken).

Overigens het incorrect op- en afzetten van het chirurgisch maskers geeft een vergroot risico op besmetting. Dat werd bij SARS-1 gezien, waarbij incorrect gebruik van maskers een verhoogde infectiekans gaf, met name: incorrect dragen (niet trekken van het chirurgisch masker onder de kin), het aanraken van gezicht door irritatie van het kapje en het aanraken van gezicht bij op- en afzetten. Dus: Handen wassen of met schone handschoenen opzetten. Niet aan het gezicht/masker komen. Eerst handschoenen uit en handen wassen dan pas afnemen van het masker.

**3. Hoeveel uur gaat een FFP1 masker mee? Verschillende bronnen geven andere maximale tijdsduren aan.**

Het RIVM geeft aan dat een FFP/chirurgisch masker gedragen mag worden totdat de ademhalings-weerstand (moeilijker is om te ademen) te hoog wordt of het masker doornat is geworden (meestal kan men een masker 3-4 uur gebruiken). Graag aandacht voor het goed laten aansluiten aan de zijanten. Maskers hoeven i.t.t handschoenen niet te worden gewisseld bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar. [https://lci.rivm.nl/sites/default/files/2020-03/Advies%20Ademhalings beschermings maskers%20voor%20COVID\\_19%20%20dd%20180320.pdf](https://lci.rivm.nl/sites/default/files/2020-03/Advies%20Ademhalings%20beschermings%20maskers%20voor%20COVID_19%20%20dd%20180320.pdf)

**4. Kunnen de FFP1 maskers hergebruikt worden? Zo ja waar kunnen deze ingeleverd worden en of kunnen we dit in de 1e lijn ook?**

Binnen de ziekenhuizen zijn de Centrale Sterilisatie Afdelingen (CSA's) het hersteriliseren van mondneusmaskers (FFP1 en FFP2) aan het testen. Het is echter zo dat er veel verschillende fabricaten van deze maskers circuleren en niet alle maskers blijken geschikt voor sterilisatie en hergebruik. In samenwerking met de TU Delft wordt nu onderzocht welke methode voor welk masker geschikt is.

Ga bij jouw adherente ziekenhuis na of de CSA in deze tijd voldoende capaciteit heeft om de sterilisatie van materialen van de eerste lijn uit te voeren zodat hergebruik mogelijk is.

**5. Is het mogelijk om een schort/ pak meerdere malen te gebruiken in de volgende situatie: een 1e-lijns verloskundige komt thuis bij een barendende met klachten verdacht voor COVID-19 infectie maar zonder koorts, zodat deze vrouw wel thuis kan bevallen en diverse malen wordt bezocht.**

Een schort/pak kan in dergelijke situaties regelmatig worden gebruikt, tenzij het nat is geworden. Als je een tweede/derde keer hetzelfde schort/pak aantrekt, wel eerst het masker en bril opzetten, dan het schort/pak aantrekken, daarna opnieuw handen wassen en daarna onsteriele handschoenen aantrekken.

**6. Is het duidelijk hoe lang een plasticzak/bak afgesloten moet zijn voordat je hem weer mag openen om spullen te reinigen?**

Vraag staat uit.

**7. Hoe kan kleding en textiel worden gereinigd?**

Kleding kan gecontamineerd raken met micro-organismen. RIVM geeft in zijn LCI-richtlijn COVID-19 aan dat bij onderstaande wasvoorschriften en de hittebehandeling bij drogen in de droogtrommel en/of strijken voldoende micro-organismen worden verwijderd of gedood. Bij thermische desinfectie van textiel zijn onder andere watertemperatuur en hoeveelheid water van invloed op de mate van verlaging van de hoeveelheid micro-organismen.

- Was op een standaardwasprogramma met centrifugeren.
- Gebruik geen verkorte wasprogramma's.
- Temperatuur van 40°C tot 60°C én drogen in de wasdroger (minimale stand kast-droog) en/of strijken (minimale stand 150 °C/ matig heet). Bij een temperatuur van minimaal 60°C zijn de aanvullende activiteiten, gebruik droogtrommel en/of strijken, niet noodzakelijk.
- Het gebruik van een droogtrommel en strijken worden aangeraden; door de hitte worden eventueel achtergebleven micro-organismen gedood. (4)

## Bijlage 1 Schoonmaken van grote oppervlakken met chloor

Voor het desinfecteren van grote oppervlakken (>0,5m<sup>2</sup>) wordt een desinfectiemiddel met een virusclaim of een product met chloorverbinding geadviseerd. Kleine oppervlakken mogen ook met chloor gedesinfecteerd worden maar een product op alcoholbasis geniet de voorkeur. Gebruik bij voorkeur chloorpreparaten op basis van natriumdichloorisocyanuraat, deze zijn stabiel en werken sneller dan andere preparaten. Gebruik chloortabletten in een dosering van 1000 ppm chloor bij desinfectie van virussen.

Er zijn drie soorten chloorpreparaten in gebruik:

1. middelen op basis van natriumdichloorisocyanuraat
2. middelen op basis van natriumhypochloriet of op basis van de N-chloorverbindingen monochlooramine en tosylchlooramide, hier verder te noemen 'chloor'.

De voorkeur gaat uit naar het gebruik van Natriumdichloorisocyanuraat (=tabletten). Gebruik een desinfectiemiddel met een virusclaim, deze claim staat beschreven in de handleiding van het desinfectiemiddel op de site van het College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Ctgb) (<https://www.ctgb.nl/>).

Gebruik onderstaand schema om de juiste chlooroplossing te verkrijgen. Let op: onderstaand schema is gebaseerd op de hoeveelheid *werkzaam* chloor per tablet. Dit wijkt af van het totale gewicht van een tablet.

Mengschema.			
tabletten	aantal tabletten	watervolume (in liters)	ppm
à 1,0 g werkzaam chloor	1	1	1000
à 1,5 g werkzaam chloor	2	3	1000