

Medische maatregelen rondom bezoek

Doel medisch perspectief bij bezoeksregeling

Het medisch perspectief heeft tot doel de kans op introductie van COVID-19 op een afdeling door een bezoeker die (mogelijk) besmet is met COVID-19 zo klein mogelijk te maken.

Bij de besmettelijkheid van COVID-19 wordt uitgegaan van verspreiding via druppels (bij hoesten, niezen, neusverkoudheid) en aerosolen tijdens aerosolvormende handelingen. De besmettelijke periode wordt voor besmette personen in de thuissituatie door het RIVM omschreven als beginnend 2 dagen voor de start van de klachten, en eindigend als de patiënt 24 uur klachtenvrij is en minimaal 7 dagen na start van de symptomen.

Algemene maatregelen rondom bezoek

Uitgangspunten

- Bezoek is in essentie mogelijk maar er zijn maatregelen nodig om de kans op introductie en verdere verspreiding van COVID-19 in een locatie/op een afdeling door een bezoeker die (mogelijk) besmet is met COVID-19 te minimaliseren.
- Maatregelen rondom bezoek worden lokaal bepaald, tenzij er regionale en/of landelijke maatregelen zijn. Lokaal kan er, afgestemd op het lokale uitbraakbeleid, aanleiding zijn om bezoek op een afdeling/locatie tijdelijk te beperken/weren. Het besluit hiertoe ligt bij het bestuur waarbij besluitvorming in overleg met de cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR, regiebehandelaren en het crisis-/uitbraakteam.

Voorwaarden

- Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgprofessionals en voor bezoek.
- Goed geïnformeerde bezoeker, waarbij het van belang is dat duidelijk wordt aangegeven:
 - dat de bezoeker transparant is over zijn medische situatie ten aanzien van (een vermoedelijke) COVID-19 en/of daarbij behorende klachten;
 - de risico's ten aanzien van een bezoek;
 - de eventuele consequenties van een bezoek zoals kans op besmetting, quarantaine e.d. voor zichzelf en/of voor patiënten.
- Teveel kruisende bezoekers per afdeling/locatie wordt voorkomen (bijvoorbeeld door middel van het beheersen van het aantal bezoekers en een duidelijke routing).
- Het aantal bezoekers is in overeenstemming met de capaciteit aan het screenen en begeleiden van het bezoek.
- De bezoeker (of zijn/haar huisgenoten) heeft geen COVID-19 dan wel klachten die daaraan gerelateerd zijn of is na doormaken van COVID-19 tenminste 24 uur symptoomvrij en minimaal 7 dagen na start symptomen.

Medisch-inhoudelijk maatregelen rondom bezoek

- Bezoekers volgen de algemene maatregelen van het RIVM:
 - toepassen handhygiëne;
 - geen handen geven;
 - hoesten en niezen in de elleboog;
 - papieren zakdoekjes gebruiken, deze daarna weggooien en aansluitend handen wassen;
 - houden van 1,5 meter afstand;
 - regels voor [thuisquarantaine](#) (conform regels van het RIVM¹):
 - bij ontstaan klachten van COVID-19/in afwachting van een testuitslag;
 - indien zij nauw contact/huisgenoot zijn van een COVID-19 patiënt;
 - bij terugkomst uit een risicogebied (oranje/rode gebieden).
- De bezoeker meldt het onverwijld aan de instelling als deze klachten van COVID-19 krijgt en vanaf twee dagen voorafgaand aan ontstaan klachten op bezoek is geweest.
- Afdelingen met (mogelijk) COVID-19 worden niet gebruikt als looproute voor bezoekers.

¹ De actuele regels van het RIVM zijn van toepassing.

Medisch-inhoudelijk maatregelen bij procedure entree bezoek

- Verzoek de bezoeker zichzelf op de morgen van het bezoek te tempereren.
- Bij de entree vindt bij de bezoeker een [gezondheidscheck](#) plaats.
- Bezoekers laten (digitaal) hun NAW-gegevens op datum achter op een aanwezigheidslijst. Dit vergemakkelijkt een eventueel te starten bron- en contactonderzoek door de GGD.
- De bezoeker wordt bij de entree geweigerd in geval:
 - de bezoeker COVID-19 heeft en deze is nog geen 24 uur symptoomvrij en minimaal 7 dagen na start symptomen.
 - de bezoeker aan COVID-19 gerelateerde klachten heeft en/of verhoging/koorts ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Deze bezoeker wordt (bij thuiskomst telefonisch):
 - gevraagd of deze tot aan twee dagen voor ontstaan van de klachten op bezoek is geweest. Indien bevestigend, handel conform behandeladvies;
 - verzocht zich te laten testen via de GGD (0800-1202) en een positieve test te melden;
 - verzocht niet op bezoek te komen conform de RIVM-regels bij klachten/aanwezigheid van COVID-19 (zie hierboven).
 - van aanwezigheid COVID-19 bij een huisgenoot en er in de afgelopen 14 dagen contact met de huisgenoot is geweest terwijl deze nog klachten had.
 - bij twijfel.
- Bij entree wast of desinfecteert de bezoeker de handen.
- De bezoeker gaat direct van de entree naar de kamer van de patiënt/toegewezen ruimte voor het bezoek (en vice versa). De looproute van de bezoeker (in/uit) is zo kort mogelijk/doorkruist geen andere afdelingen.

Medisch-inhoudelijke maatregelen tijdens het bezoek

- Er wordt zoveel mogelijk een afstand van 1,5 meter aangehouden tussen bezoeker en patiënt en tussen bezoeker en medewerkers (verantwoordelijkheid van beiden).
- Het bezoek vindt plaats in de kamer van de patiënt of een daartoe aangewezen ruimte onder de volgende voorwaarde:
 - De bezoeker houdt $>1,5$ meter afstand van de zorgprofessional als er tijdens het bezoek zorg moet worden verleend die niet kan worden uitgesteld.
 - In geval van bezoek in een daartoe aangewezen ruimte:
 - de ruimte tussen de verschillende 'bezoekclusters' is minimaal 1,5 meter.
 - beperk zoveel mogelijk het mengen van patiënten van verschillende afdelingen in de ruimte.
 - In geval van verhoogde regionale/landelijk prevalentie: het bezoek vindt zoveel mogelijk plaats op de kamer van de patiënt.
- Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen door de bezoeker: het dragen van een chirurgisch neusmondmasker (type II) bij patiënten waarbij dit naar professioneel inzicht wenselijk is, bijvoorbeeld bij niet-instrueerbare patiënten.
- Bij vertrek wast of desinfecteert de bezoeker de handen.

Specifieke maatregelen rondom bezoek

Maatregelen bij bezoek aan patiënt met (mogelijk) COVID-19

- Bezoek is in principe mogelijk mits de lokale situatie voor het waarborgen van infectiepreventie dit toelaat, dit ter beoordeling aan het crisis/uitbraakteam.
- Indien bezoek wordt toegelaten wordt dit gelimiteerd in overeenstemming met de lokale situatie en de wensen van de patiënt/familie.
- Bezoek draagt dezelfde persoonlijke beschermingsmiddelen die worden voorgeschreven voor medewerkers (zie behandeladvies Verenso paragraaf 5.4.1).
- Bezoek krijgt instructies (mondeling en schriftelijk/visueel) met betrekking tot (de plaats van) aan- en uitkleden van de persoonlijke beschermingsmiddelen en bijbehorende handdesinfectie voorschriften.
- Bezoek houdt zoveel mogelijk 1,5 meter afstand van de patiënt.
- Maatregelen rondom bezoek aan een individuele patiënt met (mogelijk) COVID-19 worden opgeheven op het moment van opheffen maatregelen (zie behandeladvies Verenso paragraaf 4.1 (verdenking) of 6.2 (bevestigde patiënt)). Indien van toepassing blijven algemene maatregelen rondom bezoek bij een uitbraak op een afdeling/locatie gelden zolang deze van kracht zijn.

Maatregelen rondom bezoek bij een uitbraak/aanwezigheid van COVID-19 op een afdeling/locatie en/of verhoogde regionale prevalentie

- Conform het Verenso behandeladvies is sprake van een uitbraak bij 1-2 bevestigde COVID-19 gevallen.
- Op een afdeling/locatie waar (mogelijk) COVID-19 aanwezig is, worden lokaal afspraken gemaakt op welke wijze bezoek mogelijk gemaakt kan worden. Een en ander is bijvoorbeeld afhankelijk van het aantal besmettingen/aantal getroffen afdelingen, beheersbaarheid van een uitbraak, de mogelijkheden van het gebouw e.d.
- In geval van een (dreigende) onbeheersbare uitbraaksituatie kan het bestuur, in overleg met de cliëntenraad, ondernemingsraad, VAR/PAR, regiebehandelaren en het crisis-/uitbraakteam, besluiten tot een (gedeeltelijke) bezoekbeperking. Familie/naasten worden hierover geïnformeerd.
- In geval van verhoogde regionale prevalentie kan het bestuur van de instelling op advies van het uitbraak/crisisteam besluiten dat bezoekers preventief een chirurgisch neusmondmasker (type II) dragen vanaf de entree.

Bezoek tijdens de stervensfase in geval van een algehele/gedeeltelijke bezoekbeperking

- Bezoek in de stervensfase blijft ook tijdens een algehele/gedeeltelijke bezoekbeperking mogelijk.
- De specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialist/physician assistent schat in wanneer de stervensfase begint en informeert de familie zodat zij desgewenst afscheid kunnen nemen.
- In overleg met de patiënt/familie worden afspraken gemaakt over het bezoek waarbij rekening wordt gehouden met de wensen van de patiënt/familie én met de lokale situatie voor het waarborgen van infectiepreventie.
- Er is of wordt een situatie gecreëerd dat de patiënt op kamer ligt waar het bezoek zo min mogelijk de normale loop van andere patiënten en medewerkers kruist.
- Als het vanwege schaarste niet mogelijk is bezoekers van (voldoende) persoonlijke beschermingsmiddelen te voorzien wordt het bezoek hierover *tevorens* geïnformeerd met het advies op 1,5 meter afstand van de patiënt te blijven. Adviseer daarnaast de naasten die de stervende hebben bezocht zonder/beperkte persoonlijke beschermingsmiddelen dat zij na het overlijden 10 dagen thuisquarantaine in acht nemen en bij klachten telefonisch contact opnemen met de GGD (0800-1202).

Opgesteld in samenwerking met:

- namens Verenso: Paul van Houten, Jessica Edwards van Muijen, Martin Smalbrugge, Wilma Albers, Ingrid Pladdet

In afstemming met:

- ActiZ
- Alzheimer Nederland
- LOC Waardevolle zorg
- NIP
- V&VN
- Zorgthuisnl