

Infectiepreventie in het medisch onderwijs: een samenvatting voor geneeskunde- studenten

Inleiding

Beste geneeskunde student,

Voor je opleiding tot medicus is het van belang dat je het één en ander weet over infectiepreventie: enerzijds ter bescherming van jezelf, anderzijds ter voorkoming van verspreiding van infectieziekten op de werkvloer.

In deze richtlijn vind je de belangrijkste en meest relevante informatie over infectiepreventie. Deze (zeer) uitgebreide richtlijnen zijn digitaal te vinden op K2 Amsterdam UMC (vroegere kwaliteitsnet) via het portaal Medische Microbiologie en infectiepreventie. Daar waar “medewerker” staat wordt in jullie geval bedoeld “geneeskunde-student”. Voor studenten die in andere ziekenhuizen dan Amsterdam UMC stage lopen, geldt dat zij zich op de hoogte dienen te stellen van de infectiepreventie richtlijn van het betreffende ziekenhuis.

Belangrijk is dat je ter plaatse weet wat je moet doen in geval van een prik-/snij-/bijt-/spat-accident (zet in je telefoon met wie je moet bellen!!) en wie je moet benaderen bij vragen over besmettingsrisico's voor jezelf of voor de patiënt.

Inhoudsopgave

1. Algemene informatie.....	3
2. Algemene voorzorgsmaatregelen	3
a. Persoonlijke hygiëne	3
b. Meldingsplicht	3
c. Witte jassen / Dienstkleding	4
d. Persoonlijke beschermingsmiddelen	5
e. Isolatie-indicaties.....	5
f. Vaccinaties (voor hepatitis b vaccinatie zie 7.b)	6
3. Handhygiëne.....	6
4. Reiniging stethoscoop	9
a. Persoonsgebonden gebruik van de stethoscoop	9
b. Patiëntgebonden gebruik van de stethoscoop	9
5. Omgaan met ICT apparatuur in een patiënten omgeving: handhygiëne, reiniging en desinfectie.	9
6. COVID-19 – algemene informatie	10
7. Bloed overdraagbare aandoeningen.....	10
a. Algemene richtlijnen bloed overdraagbare aandoeningen (BOA)	10
b. Preventie hepatitis b virus (HBV) besmetting van medewerkers door vaccinatie	11
c. Preventie HBV-besmetting van patiënten door risicovormers	12
d. Preventie van humaan immunodeficiëntie virus (HIV)-besmetting van patiënten/medestudenten door risicovormers.	12
e. Hoe te handelen bij prik-/snij-/bijt- en spataccidenten	13
8. MRSA	15
9. Tuberculose en IGRA/Mantoux.....	15
10. Stage (klinisch en niet-klinisch) in buitenland.....	16
11. Over zwangerschap	16
12. Belangrijke contactgegevens.....	17
a. Vragen omtrent Infectiepreventie Amsterdam UMC:	17
b. Melding bij prik-/snij-/bijt- of spataccidenten tijdens stage in AmsterdamUMC:.....	17
c. Andere ziekenhuizen	17

1. Algemene informatie

De voorzorgsmaatregelen zijn erop gericht om overdracht van micro-organismen via direct contact of via besmette voorwerpen te voorkomen:

- de overdracht van micro-organismen van de ene patiënt naar de andere patiënt via de medewerker te voorkomen
- de medewerker te beschermen en te voorkomen dat de medewerker tijdens zijn/haar werkzaamheden in het ziekenhuis een infectie oploopt
- de overdracht van micro-organismen van een medewerker met een infectie naar een patiënt te voorkomen.

De volledige richtlijn is te vinden op AmsterdamUMC intranet/K2 zoekterm 'algemene voorzorgsmaatregelen'

2. Algemene voorzorgsmaatregelen

a. Persoonlijke hygiëne

- kortgeknipte schone nagels, géén nagellak, géén kunstnagels
- schoon haar, lang haar (langer dan tot op de schouder) opgestoken
- baarden en snorren goed verzorgd, schoon en kort geknipt
- Indien er een hoofddoek gedragen wordt, dient deze dagelijks vervangen te worden. Het materiaal van de hoofddoek moet bestand zijn tegen wassen op een temperatuur van 60°C of hoger.
- Hands: bij zichtbare vervuiling en na het gebruik van het toilet moeten de hands gewassen worden met zeep. Tijdens het werk hands op de juiste momenten desinfecteren (**zie 3. Handhygiëne**).
- Geen sieraden en piercings aan hands en onderarmen
- Schoenen en klompen moeten gesloten en van goed te reinigen materiaal zijn. Bij zichtbare verontreiniging schoenen schoonmaken
- Tijdens het werk papieren zakdoeken gebruiken. Na gebruik direct weggooien in een afvalcontainer. Hierna handhygiëne toepassen.
- Het is niet toegestaan te eten of te drinken in ruimten waar gewerkt wordt met patiënten of patiëntmateriaal.

b. Meldingsplicht

Een medewerker met een infectie of mogelijke verschijnselen ervan dient zich zo spoedig mogelijk te melden bij Arbodienst AmsterdamUMC, locatie VUmc (020- 566 2083). Dit geldt in ieder geval voor onderstaande aandoeningen. Neem bij twijfel ook contact op.

Neem in onderstaande gevallen contact op met Arbodienst Amsterdam UMC (meldingsplicht!):

- steenpuist
- nagelbedontsteking
- eczeem, uitslag
- blaasjes
- koortslip (= herpes labialis)
- aanhoudende diarree of braken
- geelzucht
- tuberculose
- rode hond (= rubella) of, indien niet gevaccineerd, een contact met een persoon met deze infectie
- waterpokken/gordelroos of, indien de ziekte niet is doorgemaakt, een contact met een persoon met deze infectie
- kinkhoest
- scabiës (schurft)
- conjunctivitis
- korter dan 3 maanden geleden opgenomen of werkzaam geweest in een buitenlands ziekenhuis
- Mazelen of, indien niet gevaccineerd, contact met een persoon met deze infectie

c. Witte jassen / Dienstkleding

Tijdens stages in het ziekenhuis draag je dienstkleding. Bij het dragen van dienstkleding dienen de volgende regels in acht te worden genomen:

- Dienstkleding moet op correcte wijze gesloten gedragen worden.
- Bij het dragen van dienstkleding gelden alle regels rondom persoonlijke hygiëne (zie boven, bv. Geen hand- en polssieraden, nagellak, kunstnagels)
- Dienstkleding wordt uitsluitend tijdens de dienst in het ziekenhuis gedragen, dus kan niet mee naar huis genomen worden.
- Dienstkleding heeft korte mouwen en bedekt de eigen kleding (geen jas met korte mouwen over eigen kleding met lange mouwen), vermijd dus lange mouwen.
- Dragen van eigen kleding over dienstkleding is niet toegestaan (sjaal, vest).
- Eenmaal per dag schone dienstkleding aantrekken.
- Bij zichtbare verontreiniging eveneens schone dienstkleding aantrekken.
- Dienstkleding (lees hier: niet ruimte gebonden dienstkleding, zoals de witte jas) dient bij voorkeur niet in het restaurant gedragen te worden (voor ruimte gebonden dienstkleding bv. OK kleding gelden aparte regels, zie kwaliteitsnet).
- Draag schort met lange mouwen, mondneusmasker, spatbril/faceshield bij kans op spatten en aerosolvorming.

- Draag handschoenen bij elk risico op contact met lichaamsvloeistof van patiënt en pas na uittrekken van de handschoenen altijd weer handhygiëne toe.
- Open wondjes of huidbeschadigingen aan de handen volledig afdekken met een waterdichte pleister. Indien dit niet mogelijk is, moeten handschoenen worden gedragen. Let hierbij op het tijdig wisselen van handschoenen en het correct toepassen van handhygiëne.

d. Persoonlijke beschermingsmiddelen

Bescherm jezelf tegen overdracht van micro-organismen van patiënten.

Persoonlijke beschermingsmiddelen zijn:

- handschoenen: Niet-steriele handschoenen worden gedragen bij iedere handeling waarbij de handen in contact (kunnen) komen met bloed, lichaamsvloeistoffen, excreta, slijmvlies, niet-intacte huid, of verpleeg- en behandelmaterialen die hiermee in aanraking zijn geweest. Na uittrekken van de handschoenen worden de handen gedesinfecteerd.
- beschermende kleding (een niet-vocht doorlatende schort) wordt over de dienstkleiding gedragen.
- mond/neusmasker
- muts (alleen bij Viraal Hemorragische Koorts (VHK) en op OK)
- spatbril/ face shield

e. Isolatie-indicaties

Bij (vermoeden van) een bepaalde infectieziekte bij een patiënt moeten er soms maatregelen genomen worden ter bescherming van de omgeving en/of patiënt door de patiënt te isoleren.

Isolatievormen

Er bestaan verschillende vormen van isolatie: contact isolatie, aërogene isolatie en strikte isolatie. De isolatievorm wordt bepaald met behulp van de lijst van infectieziekten en de te nemen maatregelen. Deze lijst is binnen VUmc te vinden op K2. Enkele voorbeelden:

Voorbeelden van belangrijke isolatie-indicaties:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------|
| • MRSA (verdenking), MR-Acinetobacter | Strikte isolatie |
| • Waterpokken, mazelen | Aërogene isolatie |
| • (Verdenking op) open TBC | Aërogene isolatie |

• HMPV/RSV/ Influenza/Meningitis/COVID-19	(Contact-) druppelisolatie
• MRGNS (multiresistente gramnegatieve staven), ESBL	Contactisolatie
• VRE, Clostridium, patiënten met diarree met onbekende verwekker	druppelisolatie, einddesinfectie

Op de kamer/sluis hangt een kaart met een kleurcode die de te treffen voorzorgsmaatregelen vermelden, zoals het aantrekken van een isolatiejas, handschoenen en een isolatiemasker. Meld je altijd bij de verpleegpost voor een instructie en pas handhygiëne toe wanneer je weer vertrekt bij de patiënt.

f. Vaccinaties (voor hepatitis b vaccinatie zie 7.b)

Zorg dat je op de hoogte bent van je eigen vaccinatiestatus.

Vraag na of je ooit waterpokken hebt gehad, indien dat niet zo is, neem je contact op met de Arbodienst van Amsterdam UMC.

Studenten die niet zijn gevaccineerd tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio, bof, mazelen of rode hond (rubella), wordt aangeraden contact op te nemen met Arbodienst Amsterdam UMC, om na te gaan of vaccinatie alsnog gewenst is.

Studenten die door ziekte of behandeling van ziekte onvoldoende titeropbouw (kunnen) hebben worden verzocht te overleggen met hun behandelend arts.

3. Handhygiëne

Het voorkómen van ziekenhuisinfecties betekent betere patiënten uitkomsten en meer productie met minder kosten. De handen zijn een belangrijke potentiële besmettingsweg. Handhygiëne is daarom de belangrijkste maatregel om overdracht van micro-organismen te voorkomen via de handen van medewerkers naar patiënten, andere personen, materialen, instrumentarium of omgeving.

Te onderscheiden zijn handdesinfectie en handreiniging:

- Handdesinfectie: door handalcohol.
- Handreiniging: door wassen met water en vloeibare zeep.

Desinfectie of reiniging?

Desinfectie door handalcohol heeft de voorkeur boven handreiniging als de handen niet zichtbaar verontreinigd zijn. Handdesinfectie heeft de voorkeur omdat het huidvriendelijker is en een grotere kiemreductie geeft. Wanneer de handen zichtbaar verontreinigd zijn, worden ze altijd gewassen met water en gewone (vloeibare) zeep. NB: na het wassen met water en zeep wordt vervolgens géén handalcohol gebruikt; de huid van de handen wordt hierdoor extra belast met als gevolg het ontstaan van huidbeschadigingen.

Desinfecteer (of reinig) de handen op de 5 momenten van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO):



Pas Handdesinfectie of -reiniging ook toe:

- na toiletgang (reinigen)
- na snuiten van de neus (desinfecteren)
- na hoesten en niezen (desinfecteren)
- na het eten (reinigen)

Handschoenen zijn geen vervanging voor handhygiëne. Bij het dragen van handschoenen moeten ze vervangen worden als een van de 5 momenten zich voordoen. Na het uitrekken van de handschoenen moet handhygiëne worden toegepast.

Handen desinfecteren:

De techniek van handhygiëne

Stap 1:
Wrijf de handen over elkaar.



Stap 2:
Wrijf ook aan de andere kant van de hand tussen de vingers.



Stap 3:
Wrijf goed tussen de vingers.



Stap 4:
Wrijf twee vuisten in elkaar.



Stap 5:
Wrijf de duimen en de duimmuizen in.



Stap 6:
Maak ook de nagels schoon door de vingertoppen in de handpalm te wrijven.



Stap 7:
Wrijf als laatste de polsen in.
Bij desinfectie: wrijf tot de handen droog zijn.
Bij wassen: wrijf de handen goed droog met een papieren handdoekje.

Handen reinigen:

- Kraan openen (zo mogelijk met elleboog, pols of handsfree).
- Handen/polsen nat maken, zeep uit automaat aanbrengen.
- 10 sec. wassen door de bij 4.1 genoemde stappen uit te voeren.
- Met ruim water afspoelen.
- Handen afdrogen met een papieren handdoekje.
- Kraan met elleboog/pols of bij handbediende kraan met papieren handdoekje sluiten.
- Afvallemmer openen zonder deze met handen aan te raken.
- Handdoekje wegwerpen.

Handcrème

Verzorg de handen regelmatig met een verzorgende crème. Hierdoor voorkomt u uitdroging van de huid. Bij voorkeur gebruiken in de pauzes of aan het einde van de dienst.

4. Reiniging stethoscoop

Een stethoscoop is een instrument dat dagelijks door verschillende personeelsleden kan worden gebruikt bij één of meer patiënten. Om overdracht van pathogene micro-organismen tussen patiënten (via membraan) en personeel (via oordopjes) zoveel mogelijk te voorkómen, moet de stethoscoop regelmatig huishoudelijk gereinigd en/of gedesinfecteerd worden, vergeet daarbij de oordopjes niet.

a. Persoonsgebonden gebruik van de stethoscoop

- De stethoscoop wordt bij meerdere patiënten gebruikt.
- Na gebruik bij een patiënt de membraan van de stethoscoop desinfecteren met alcohol 70% (NB: géén handalcohol want daar zit een terugvetter in). Bij contact met intacte huid volstaat reiniging na gebruik (zie ook Reiniging en desinfectie – voorwerpenlijst Infectiepreventie (K2)).

b. Patiëntgebonden gebruik van de stethoscoop

- Een geïsoleerde patiënt of een patiënt die op een intensive care verpleegd wordt heeft een eigen stethoscoop.
- De stethoscoop blijft steeds op de kamer of bij het bed van de patiënt.
- De stethoscoop dagelijks desinfecteren met Incidin Oxywipes of alcohol 70% (géén handalcohol), vergeet daarbij de oordopjes niet.
- Indien de stethoscoop na het onderzoek zichtbaar verontreinigd is de stethoscoop direct reinigen.
- Na ontslag van de patiënt de stethoscoop desinfecteren met Incidin Oxywipes of alcohol 70 % (géén handalcohol).

5. Omgaan met ICT apparatuur in een patiënten omgeving: handhygiëne, reiniging en desinfectie.

Gebruik van (eigen) ICT apparatuur:

- Gebruik ICT apparatuur (mobiele telefoon, Computer on Wheels, tablet, e.d.) niet tijdens patiënt gebonden werkzaamheden als dat niet strikt noodzakelijk is. Laat ICT apparatuur zoveel mogelijk buiten de patiënt omgeving.
- Beschouw ICT apparatuur altijd als gecontamineerd. Pas ALTIJD handhygiëne toe vóór en na gebruik van de ICT apparatuur.
- Ook kan het noodzakelijk zijn naderhand de apparatuur zelf te desinfecteren.

6. COVID-19 – algemene informatie

Bij opleving van het virus te allen tijde de dan geldende richtlijnen volgen van Rijksoverheid en Amsterdam UMC.

Richtlijn bachelor – en masterstudenten

Richtlijn masterstudenten/co-assistenten

We beschouwen coassistenten als niet-essentiële/ niet kritische zorgmedewerkers.

Volg daarbij ook altijd de lokale coronamaatregelen die gelden in de zorginstelling waar je op dat moment coschap loopt.

Mocht je niet kunnen komen naar een practicum/coschap meld je dan af voor je practicum/coschap bij de contactpersoon van het betreffende practicum/coschap en bij de opleiding geneeskunde via master.gnk.vu@amsterdamumc.nl

7. Bloed overdraagbare aandoeningen

a. Algemene richtlijnen bloed overdraagbare aandoeningen (BOA)

In deze paragraaf komen maatregelen aan de orde om het risico dat besmetting plaats vindt met het hepatitis b virus (HBV), hepatitis c virus (HCV), het humaan immunodeficiëntie virus (HIV) en andere bloed overdraagbare virussen zo klein mogelijk te maken. Ten overvloede wordt erop gewezen dat ook diegenen, die gevaccineerd zijn tegen hepatitis b deze voorzorgsmaatregelen in acht dienen te nemen. De HBV vaccinatie biedt geen bescherming tegen HIV, HCV en andere bloed overdraagbare virussen.

- In situaties waarbij contact met bloed (lees: potentieel besmettelijke materialen, zie hiervoor de lijst in de richtlijn prikaccidenten 5.e) van patiënten niet is uitgesloten dienen altijd handschoenen te worden gedragen.
- Handschoenen beleid tijdens bloedafname:
Vacuümsysteem: hierbij worden geen handschoenen gedragen, behalve:
 - Bij wondjes aan de handen
 - Bij isolatiepatiënten
 - Als de medewerker die aanprik de aanprikplaats afdrukt**Open systeem:**
 - Het dragen van handschoenen is verplicht!
- Er is discussie of het nodig is om bij bloedafname middels een vacuümsysteem altijd handschoenen te dragen. Het officiële standpunt is dit wel te doen, maar veel ervaren medewerkers doen het niet. In moeilijke omstandigheden, bij wondjes (bij jezelf of bij de patiënt) of wanneer de patiënt in isolatie ligt, behoren bij bloedafname handschoenen gedragen te worden.
- In situaties waarbij spatgevaar kan optreden dient een spatbril te worden gedragen.

- Voor het verwijderen van bloed van de huid dient overvloedig water en zeep gebruikt te worden. Een speciaal desinfectans is niet nodig.
- Bij verwonding met voorwerpen, waaraan zich bloed kan bevinden, dient men de wond goed te laten dóórbloeden, uit te wassen en vervolgens deze te desinfecteren met jodium- of chloorhexidinetinctuur.
- Bij besmetting van de slijmvliezen spoelt men direct en zo goed mogelijk met water of met fysiologisch zout.
- Bij patiënten met vermoeden op of vastgestelde HIV-infectie of hepatitis c mag de student (coassistent) afzien van bloedafname. De student dient zich wel te realiseren dat het kan gebeuren dat hij/zij een bloedafname verricht bij een patiënt die één van deze of beide infecties heeft, maar van wie het niet bekend is of bij wie het niet vermoed wordt. Daarom is het niet realistisch te stellen dat het verboden is voor studenten om bloed af te nemen bij HIV of hepatitis c-geïnfekteerde patiënten. Overigens zijn er ook andere redenen waarom de student mag afzien van bloedafname, zoals onrust of verwardheid bij een patiënt. Richtsnoer blijft: hoe bekwaam is de student inmiddels met bloedafname, hoe zeker is de student bij de bloedafname.
- **NB: Een student mag pas een venapunctie verrichten bij een patiënt als hij/zij daar onderricht in heeft gehad en de vaardigheid als voldoende is beoordeeld**
- De bloedafname wordt verricht boven een celstofmatje met een plastic onderlaag.
- Naalden gaan direct na gebruik in de naaldencontainer en andere scherpe disposables worden in de vaten voor SZA (specifiek ziekenhuisafval) gedeponeerd (zie afvalregeling VUmc). Naalden nooit terug in het beschermhulsje steken.
- In geval van morsen van een kleine hoeveelheid bloed (minder dan 10 ml) het patiëntenmateriaal met een disposable doek met handschoenen aan, opnemen. De disposable doek weggooien in de afvalcontainer. Vervolgens het verontreinigde oppervlak met Incidin Oxywipes of alcohol 70% desinfecteren en aan de lucht laten drogen.
- In geval van morsen van een grote hoeveelheid bloed (meer dan 10 ml) het patiëntenmateriaal met een disposable doek of celstof matje, met handschoenen aan, opnemen. De disposable doek/celstofmatje weggooien in het vat voor hoog risico afval. Vervolgens het verontreinigde oppervlak eerst schoonmaken met huishoudelijk reinigingsmiddel en daarna met Incidin Oxywipes desinfecteren en aan de lucht laten drogen. Je kunt hiervoor contact opnemen met de deskundige infectiepreventie. Zie hoofdstuk 12 van deze richtlijn voor de telefoonnummers in AmsterdamUMC.
- Met bloed besmet instrumentarium wordt direct met handschoenen aan in de CSA bak geplaatst en daarna afgevoerd naar de Centrale Sterilisatie.
- Transportmiddelen, waarin materialen naar laboratoria worden gezonden, dienen goed gesloten en aan de buitenkant schoon te zijn.
- Buisjes of aanvraagformulieren, die aan de buitenkant met bloed zijn besmeurd, worden niet geaccepteerd door de laboratoria.

b. Preventie hepatitis b virus (HBV) besmetting van medewerkers door vaccinatie

VUmc voert een actief HBV-vaccinatiebeleid voor medewerkers die met bloed in contact komen. De uitvoering van de vaccinatie ligt bij Arbodienst AmsterdamUMC, locatie VUmc. Als het goed is ben je als student gevaccineerd in je eerste studiejaar. Ben je non-responder (titer <10 E/ml), weigeraar of ben je HBV-drager: lees dan het hepatitis b-beleid op de website: <https://vu.nl/nl/student/regelingen-geneeskunde/vaccinatie-hepatitis-b> en neem contact op met de Arbodienst AmsterdamUMC, locatie VUmc

c. Preventie HBV-besmetting van patiënten door risicovormers

Er wordt actief naar de hepatitis b-vaccinatiestatus van studenten (coassistenten) gekeken. Wederom: ben je non-responder (titer <10 E/ml), weigeraar of ben je HBV-drager: lees dan het hepatitis b-beleid op de website: <https://vu.nl/nl/student/regelingen-geneeskunde/vaccinatie-hepatitis-b> en neem contact op met de Arbodienst Amsterdam UMC, locatie VUmc.

d. Preventie van humaan immunodeficiëntie virus (HIV)-besmetting van patiënten/medestudenten door risicovormers.

Ben je HIV-positief dan moet je, voordat je deelneemt aan een stage/practicum met risicohandelingen, je melden bij een van de volgende internist-infectiologen van Amsterdam UMC: hr. dr. E. Peters (020-44)40596 of telefoon (020-4444444) 64425 of mevr. dr. M. K. Bomers tel. (020-44)41934 of telefoon (020-4444444) 61908. Je loopt je stages/coschappen Chirurgie en V&G in Amsterdam UMC.

e. Hoe te handelen bij prik-/snij-/bijt- en spataccidenten

Wat te doen bij
Prik-, snij-, bijt-, en spataccidenten met humaan bloed, weefsel en vocht
in verband met het risico op Hepatitis B, Hepatitis C en/of HIV besmetting

Waar meld ik het accident?

- 1. Maandag t/m vrijdag tussen 08.30 uur en 12.30 uur**
Telefonisch, bij de Arbodienst Amsterdam UMC via telefoonnummer **020-566 20 83**
- 2. Maandag t/m vrijdag tussen 12.30 uur en 16.30 uur bel je het mobiele nummer van de Arbodienst: 06-21802941**

3. Maandag t/m vrijdag tussen 16.30 uur en 08.30 uur, weekend of feestdag(en)

Locatie VUmc	tijdens dag- en avonddienst bel je	: sein 51069 of 51054
	tijdens nachtdiensten bel je	: sein 51070 of 51055

Locatie AMC	gedurende hele dag	: sein 29314 (020 -7329314)
--------------------	--------------------	------------------------------------

Bel je vanuit een externe locatie? Dan bel je de centrale nummers van de ziekenhuizen en vraag je naar het juiste seinnummer.

Centraal nummer VUmc : 020-444 44 44

Centraal nummer AMC : 020-566 99 11

Breng, indien brononderzoek geïndiceerd is, de buizen bronbloed voorzien van etiketten mee naar de spoedeisende hulp of IC. De dienstdoende spreekt met je af óf en wáár je je kunt melden.

**Met de verhuizing van de SEH naar locatie AMC blijft de prikaccidentenopvang beschikbaar voor de avond en nacht op locatie VUmc.*

Belangrijk!

- Meld direct na het accident, wacht niet tot einde dienst of dag
- Blijf telefonisch bereikbaar voor instructies
- Hou de poliklinische patiënt in huis voor evt. bloedafname i.v.m. brononderzoek
- Meld je een accident in de avond of nacht en is er brononderzoek uitgevoerd; bel dan de volgende werkdag ook nog naar de Arbodienst. Wellicht zijn er nog aanvullende uitslagen bekend geworden.

Wat te doen:

1. Wond goed laten doorbloeden of uitknijpen
2. Wond afspoelen met water
3. Wond desinfecteren met Jodium of Chloorhexidinetinctuur

Risicomateriaal:

1. Bloed
2. Punctie of drainagevocht
3. Vaginaal vocht
4. Semen
5. Slijm bij tand- of mondheilkundige procedures
6. Alle secreta en excreta, vermengd met bloed
7. Niet gefixeerde weefsels of organen
8. Cellijnen, weefsel- en orgaanculturen, mogelijk besmet met bloed overdraagbare virussen

Brononderzoek

Indien bloedonderzoek bij de bron geïndiceerd is, is hiervoor toestemming (informed consent) nodig van de bron of zijn/haar/hen vertegenwoordiger. Leg dit vast in het medisch dossier van de bronpatiënt. [Toestemmingsformulier bloedafname bij prikaccidenten - Amsterdam UMC \(versie 1\)](#)

Is het niet mogelijk om toestemming te verkrijgen, dan moet er worden overlegd met de hoofdbehandelaar van de bronpatiënt of in uitzonderlijke gevallen, de medische directie.

Maak voor brononderzoek gebruik van 2 serumbuizen met GELE dop

- 1 serumbuis voor uitvoer van de HIV-sneltest
- 1 serumbuis voor de anti-HIV en anti-HCV serologie



Hoofdbehandelaar van de bronpatiënt ordert de bloedonderzoeken zelf in EPIC.

Inleveren patiëntmateriaal

Lever de afgenomen buizen zo snel als mogelijk in. Overdag informeert de Arbodienst de arts-viroloog. Buiten kantoor tijd en in het weekend gaat het materiaal direct naar de Laboratoria (locatie AMC of VUmc) zonder tussenkomst van de arts-viroloog. Afgenomen buizen dienen, overdag, door de medewerker zelf naar het CMO gebracht te worden.

Locatie AMC : L1-208

Locatie VUmc : Brug, 2^e etage, CDL ruimte PK 2 BR 022

8. MRSA

Je dient je te melden bij Arbodienst AmsterdamUMC, locatie VUMC indien:

- Je in contact geweest met een bewezen MRSA patiënt.
- Je beroepsmatig nauw contact hebt, of woonachtig bent op een veehouderij met levende varkens/vleeskalveren/vleeskuikens (dieren met een verhoogd risico op een MRSA-besmetting).
- Je minder dan 2 maanden geleden in een buitenlands ziekenhuis opgenomen bent geweest, in het buitenland bent geopereerd of in het buitenland een drain of katheter hebt gekregen, of bent geïntubeerd of een huidlaesie hebt of een mogelijke infectiebron zoals een abces of furunkel.
- Je minder dan 2 maanden geleden in een buitenlands ziekenhuis gewerkt hebt/stage hebt gelopen.
- Je (ooit eerder) positieve MRSA kweken hebt gehad.

Je hoort dan of je wel of niet mag werken, of je beschermende maatregelen moet nemen en of je kweken moet laten afnemen.

9. Tuberculose en IGRA/Mantoux

Met behulp van een IGRA (interferon gamma release assay) en/of Mantoux-test kan worden beoordeeld of er sprake is van latente TB-infectie (LTBI). Studenten worden niet standaard gescreend op de aanwezigheid van latente tuberculose. Sommige studenten komen wel in aanmerking voor tuberculosecreening:

- Studenten die recent (<2 jaar geleden) langer dan 1 maand in een land zijn geweest met een hoge tuberculose-incidentie (>50 per 100.000). zie voor meer info over TB incidentie: <https://www.tbc-online.nl/bcg/index.php>
- Studenten die in contact zijn geweest met iemand met tuberculose, maar nog niet zijn gescreend.
-

LTBI-screening wordt gedaan door de arbodienst AmsterdamUMC, locatie VUmc.

Reguliere stages in Nederland:

Het kan zijn dat je te maken krijgt met een patiënt met tbc of het vermoeden op tbc. Houd je dan aan de op de afdeling geldende richtlijnen met betrekking tot de omgang met een dergelijke patiënt.

Het kan gebeuren dat je op je stageadres onbeschermd contact hebt gehad met een besmettelijke tbc patiënt. Je zult dan worden opgenomen in een contactonderzoek. Dit loopt via Arbodienst AmsterdamUMC. Het betekent dat je wordt opgeroepen voor een Mantoux of een IGRA-test, afhankelijk van je uitgangssituatie.

Stage in het buitenland:

Op veel stage adressen in het buitenland komt tbc voor. Zie voor meer informatie de website (<https://vu.nl/nl/student/studenten-master-geneeskunde/naar-het-buitenland-tijdens-je-master-geneeskunde>) – veiligheid en gezondheid

10. Stage (klinisch en niet-klinisch) in buitenland

Studenten die stage willen lopen in het buitenland (zowel klinisch als niet-klinisch) moeten zich melden bij Bureau Internationale Samenwerking (BIS, emailadres: international.vu@amsterdamumc.nl). Vier maal per jaar is er een verplichte korte voorbereidingscursus voor alle studenten die een buitenlandse stage gaan doen. Daarnaast dient iedere student, zeker voorafgaande aan een buitenland stage, de informatie op de website te lezen over veiligheid en gezondheid (<https://vu.nl/nl/student/studenten-master-geneeskunde/naar-het-buitenland-tijdens-je-master-geneeskunde>).

Je bent zelf verantwoordelijk voor je eigen veiligheid! Ga dus goed voorbereid weg. Realiseer je dat bij stages, waarbij je niet met patiënten in contact komt maar wel met weefsel/bloed e.d. gewerkt wordt, het materiaal ook besmet kan zijn. Dus informeer goed van te voren wat je aldaar gaat doen en weet wat je moet doen als je daar een risicoaccident hebt.

11. Over zwangerschap

Zwangeren kunnen in het algemeen hun normale werkzaamheden blijven verrichten. Bij het handhaven van een goede hygiëne en het naleven van de bestaande richtlijnen en voorschriften is het risico op besmettingen tijdens werkzaamheden die afwijkingen bij het kind kunnen veroorzaken, verwaarloosbaar klein. Echter: zwangere studenten zonder rubella antistoffen kunnen een risico lopen indien zij een stage lopen, met name op een kinderafdeling (als daar een kind is met rubella). Vanaf 1974 is vaccinatie tegen rubella opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma: eerst alleen voor meisjes, en vanaf 1987 als onderdeel van de BMR-vaccinatie.

Voor meer informatie over werk en zwangerschap zie de informatie op de website van de SBOH: [Zwangerschap en bevalling | SBOH](#)

12. Belangrijke contactgegevens

a. Vragen omtrent Infectiepreventie Amsterdam UMC:

arbodienst-infectiepreventie@amsterdamumc.nl

Arbodienst AmsterdamUMC, locatie VUMC

Locatie VUmc: PK -1X108

Locatie AMC: L1-252

020 - 566 2083 arbodienst-infectiepreventie@amsterdamumc.nl

Locatie VUmc: 06-25124663 | dienstsein 51293

Locatie AMC: 06-50063850 | dienstsein 29199

b. Melding bij prik-/snij-/bijt- of spataccidenten tijdens stage in AmsterdamUMC:

Waar meld ik het accident?

- 1. Maandag t/m vrijdag tussen 08.30 uur en 12.30 uur**
Telefonisch, bij de Arbodienst Amsterdam UMC via telefoonnummer **020-566 20 83**
- 2. Maandag t/m vrijdag tussen 12.30 uur en 16.30 uur bel je het mobiele nummer van de Arbodienst: 06-21802941**

3. Maandag t/m vrijdag tussen 16.30 uur en 08.30 uur, weekend of feestdag(en)

Locatie VUmc	tijdens dag- en avonddienst bel je	: sein 51069 of 51054
	tijdens nachtdiensten bel je	: sein 51070 of 51055

Locatie AMC	gedurende hele dag	: sein 29314 (020 -7329314)
-------------	--------------------	-----------------------------

Bel je vanuit een externe locatie? Dan bel je de centrale nummers van de ziekenhuizen en vraag je naar het juiste seinnummer.

Centraal nummer VUmc : 020-444 44 44

Centraal nummer AMC : 020-566 99 11

Breng, indien brononderzoek geïndiceerd is, de buizen bronbloed voorzien van etiketten mee naar de spoedeisende hulp of IC. De dienstdoende spreekt met je af óf en wáár je je kunt melden.

*Met de verhuizing van de SEH naar locatie AMC blijft de prikaccidentenopvang beschikbaar voor de avond en nacht op locatie VUmc.

Het risico op transmissie van HBV, HCV en HIV wordt ingeschat aan de hand van een stappenplan.

c. Andere ziekenhuizen:

Stel jezelf op de hoogte van het infectiepreventie-richtlijn van het ziekenhuis waarin je stage loopt. Zorg dat je weet wie je moet bellen bij een risico-accident en bij tot wie je je moet wenden met een infectieziekte of met vragen over besmettingsrisico's.