

---

***Veelgestelde vragen rond  
Corona-virus (Covid-19)***

---

<b>1. Algemeen: het virus en de symptomen van COVID-19</b> .....	6
1.1 Wat is de incubatietijd van het nieuwe coronavirus (COVID-19)? .....	6
1.2 Kan iemand zonder symptomen het nieuwe coronavirus (COVID-19) overdragen? .....	6
1.3 Welke symptomen komen het meest voor? .....	6
1.4 Wie loopt er het grootste risico om ernstig ziek te worden? .....	6
1.5 Kan het nieuwe coronavirus (COVID-19) zich ook via de lucht verspreiden? .....	6
<b>2 Preventieve voorzorgsmaatregelen</b> .....	7
2.1 Hygiënische richtlijnen .....	7
2.1.1 Hoe was ik correct mijn handen ? .....	7
2.1.2 Wanneer moet ik mijn handen wassen? .....	7
2.1.3 Wanneer moet ik mijn handen wassen én ontsmetten? .....	7
2.1.4 Wanneer moet ik mijn handen ontsmetten? .....	8
2.1.5 Wanneer moet ik wegwerp-handschoenen dragen? .....	8
2.1.6 Wat doe ik <b>niet</b> ifv basisvoorwaarden rond correcte handhygiëne .....	8
2.1.7 Is er voorraad ontsmettingsmateriaal verkrijgbaar? .....	8
2.1.8 Zijn er nog handpompjes met handontsmetting te verkrijgen? .....	8
2.1.9 Mag ik mijn gezicht aanraken? .....	8
2.1.10 Mag ik juwelen dragen op dienst? .....	8
2.1.11 Is nagellak toegestaan? .....	9
2.1.12 Ik heb een wondje. Wat moet ik doen? .....	9
2.1.13 Mag ik kledij met lange mouwen dragen? .....	9
2.1.14 Zijn er stoffen mondmaskers ter beschikking? .....	9
2.1.15 Wanneer moet ik een stoffen mondmasker dragen? .....	9
2.1.16 Kan ik een chirurgisch mondmasker krijgen? .....	9
2.1.17 Moeten de bewoners een mondmasker dragen? .....	9
2.1.18 Hoe onderhoud ik een stoffen mondmasker? .....	9
2.1.19 Ik moet hoesten of niezen. Hoe doe ik dit best? .....	10
2.1.20 Vragen rond hygiënische richtlijnen? .....	10
2.2 Temperatuurmeting .....	10
2.2.1 Moet iedereen temperatuur meten? .....	10
2.2.2 Wanneer moet ik mijn temperatuur meten? .....	10
2.2.3 Moet ik mijn temperatuur meten wanneer ik niet op dienst sta? .....	10
2.2.4 Hoe moet ik registreren? .....	10
2.2.5 Vragen rond temperatuurmeting .....	10

<b>3</b>	<b>Toegankelijkheid externen / context van de bewoners</b> .....	10
3.1	Externe contacten .....	10
3.1.1	Wie mag er nog binnen in de leefgroep? .....	10
3.1.2	Worden vrijwilligers nog toegelaten? .....	10
3.1.3	Zijn wandelaars/fietsers nog toegelaten op het domein? .....	10
3.2	Context van de bewoner .....	11
3.2.1	Hoe kan de context contacten houden met hun ondersteund familielid? .....	11
3.2.2	Welke voorschriften gelden er voor het ophalen en afleveren van was ? .....	11
3.2.3	Tot hoelang lopen de huidige afspraken? .....	11
3.2.4	<b>Hoe kunnen we ons voorbereiden op vragen van context rond het halen en terugbrengen van hun familielid?</b> .....	11
<b>4</b>	<b>Relatie tot bewoners</b> .....	12
4.1	Kan deze situatie aanleiding geven tot spanning, angst en bezorgdheid bij bewoners? .....	12
4.2	Hoe kan ik omgaan met deze gevoelens? .....	12
<b>5</b>	<b>Activiteiten bewoners</b> .....	13
5.1	Mag ik nog buiten wandelen of fietsen met bewoners? .....	13
5.2	Welke infrastructuur en materialen mag ik op het domein niet meer gebruiken? .....	13
5.3	Welke infrastructuur en materialen mag ik op het domein wel nog gebruiken? .....	13
5.4	Waar moet ik rekening mee houden als ik vrijetijdsmateriaal gebruik?.....	13
<b>6</b>	<b>Personeel</b> .....	14
6.1	Mag ik blijven werken?.....	14
6.2	Vanaf wanneer moet ik thuisblijven?.....	14
6.3	Wanneer moet ik mij laten testen?.....	14
6.4	Mijn collega is ziek thuis, en nu?.....	14
6.5	Mag ik me verplaatsen om naar De Lovie komen? .....	14
6.6	Mag ik een overleg inplannen? .....	14
6.7	Hoelang overleeft het coronavirus op gladde oppervlakken en materialen, en kan ik zo besmet geraken? .....	14
6.7.1	<b>Hoe ga ik veilig winkelen?</b> .....	15
6.8	Is het gevaarlijk om voortdurend dingen aan te nemen van mensen?.....	15
6.9	<b>Ik heb het moeilijk, wie kan ik contacteren?</b> .....	15
6.10	Terugkeerbeleid .....	15
6.10.1	<b>Wanneer kan men terug gaan werken ?</b> .....	15
6.10.2	Waarmee moet een herstartende medewerker rekening houden ? .....	15
6.10.3	Werkhervattingsconsult na minstens 4 weken ziekte.....	16

6.11	Welke risicowerknemers worden in verband gebracht met COVID-19 en welke maatregelen zijn voorgeschreven ?	16
<b>7</b>	<b>Opvolging en vaststelling eventuele Corona-besmetting</b>	<b>17</b>
7.1	Welke procedure moet ik volgen als een bewoner klachten heeft?	17
7.2	Wie moeten we verwittigen in geval er een vermoeden van Covid-19-besmetting is?	17
<b>8</b>	<b>Break-outplan: als één of meerdere bewoners besmet zijn met Corona</b>	<b>18</b>
8.1	Welke procedure moet ik volgen om de bewoner te isoleren op de kamer?	18
8.2	Hoe kan ik het best in staan voor de begeleiding van de bewoner op de kamer?	18
8.3	Hoe kan ik mezelf beschermen?	18
8.4	Hoe ga ik het best om met materiaal dat ik nodig heb?	19
8.5	Beschermingsmateriaal bij een besmet persoon	19
8.5.1	<b>Instructiefilmpjes</b>	19
8.5.2	Welk beschermingsmateriaal is ter beschikking?	19
8.5.3	Hoe draag ik mijn mondmasker?	19
8.5.4	Hoe bewaar ik mijn mondmasker?	19
8.5.5	Wanneer moet ik een schort dragen?	20
8.5.6	Wanneer moet ik wegwerp-handschoenen dragen?	20
8.5.7	Hoe gebruik ik wegwerp-handschoenen?	20
8.5.8	Wanneer moet ik een spatbril gebruiken?	20
8.5.9	Hoe ontsmet ik mijn handen?	20
8.5.10	Hoe ontsmet ik materiaal en oppervlakten?	20
8.5.11	Beschermingsmateriaal bij een besmette bewoner in isolatie	20
8.6	Wat doe ik met vuile was?	21
8.7	Wat doe ik met afval?	21
8.8	Hoe reinig ik de kamer van een besmet persoon?	21
8.9	Wat bij een dringende technische herstelling in de kamer?	22
8.10	Wie communiceert over de besmetting en de getroffen maatregelen?	22

# Zorg goed voor jezelf, zo zorg je ook voor een ander.

## COVID-19 Tips voor zorgverleners



### Zorg voor voldoende rust



**Adem!**  
Neem tijd om in eer en geweten te beslissen.  
Pauzeer regelmatig.



Volg betrouwbaar nieuws, maar las ook voldoende rustmomenten in waarop je géén nieuws volgt.



Neem tijd om je gevoelens, zoals angst of frustratie, te begrijpen en te aanvaarden. Dit zijn normale gevoelens bij deze crisis. Ventileer je gevoelens en deel je behoeften.

in samenwerking met:



#SamenTegenCorona

## COVID-19 Tips voor zorgverleners



### Zorg voor veiligheid



Jij verricht heldenwerk in zeer moeilijke omstandigheden.



Ken je eigen veerkracht en de risico's van je opdracht.



Volg de richtlijnen van je werkgever. Begrijp je rol en verantwoordelijkheid.



Vraag tijdig om steun en begeleiding op je werk.

in samenwerking met:



#SamenTegenCorona

## COVID-19 Tips voor zorgverleners



### Zorg voor jezelf



Verzorg je dagritme.  
Eet regelmatig & gezond.  
Drink water.



Vertrouw op wat je hielp bij eerdere moeilijke momenten.



Slaap en rust voldoende.  
Dit is een trage crisis.

in samenwerking met:



#SamenTegenCorona

## COVID-19 Tips voor zorgverleners



### Samen, niet alleen



Neem belangrijke beslissingen niet alleen.



Zoek steun bij collega's, vertrouwenspersonen én dierbaren. Laat voor je zorgen.



Draag goed zorg voor elkaar, thuis én in je team.

in samenwerking met:



#SamenTegenCorona

# 1. Algemeen: het virus en de symptomen van COVID-19

## 1.1 Wat is de incubatietijd van het nieuwe coronavirus (COVID-19)?

De incubatietijd is de periode tussen het moment dat je besmet raakt en dat je ziek wordt. Bij het nieuwe coronavirus varieert de incubatietijd van 2 tot 12 dagen. Voor de zekerheid gebruiken we 14 dagen.

## 1.2 Kan iemand zonder symptomen het nieuwe coronavirus (COVID-19) overdragen?

De overdracht van dit virus verloopt grotendeels via kleine druppeltjes die ontstaan bij spreken, hoesten, niezen (= droplet- of druppelinfectie) van een besmette patiënt. Het is ook mogelijk dat een persoon besmet wordt door voorwerpen of oppervlakken aan te raken die besmet zijn door het virus en nadien de neus, mond en misschien ook de ogen aan te raken, maar dat is niet de hoofdwijze van besmetting.

## 1.3 Welke symptomen komen het meest voor?

De symptomen die het meest voorkomen, zijn koorts en hoest maar de ziekte kan zich ook presenteren onder de vorm van moeheid, spierpijn, kortademigheid, keelpijn en hoofdpijn.

## 1.4 Wie loopt er het grootste risico om ernstig ziek te worden?

Bij ouderen en personen met chronische ziekten (o.a. hart- of longaandoeningen, nierziekte, diabetes, ...) is het risico op ernstige ziekte groter. Bovendien kunnen luchtwegeninfecties zich in zorgvoorzieningen snel verspreiden door intensief contact tussen bewoners onderling en tussen bewoners, zorgverleners, bezoekers en vrijwilligers.

## 1.5 Kan het nieuwe coronavirus (COVID-19) zich ook via de lucht verspreiden?

Door hoesten en niezen komt het virus uit neus, keel of longen naar buiten. Via kleine druppeltjes komt het virus zo in de lucht. Deze druppeltjes blijven niet in de lucht zweven maar dalen snel neer. Hoe zieker iemand is, hoe meer virus hij kan verspreiden. Er is nog geen bewijs dat het virus langere tijd in de lucht kan blijven en zich zo kan verspreiden. Voor personen die medicatie via aerosol nodig hebben, worden specifieke afspraken met de huisarts gemaakt.

## 2 Preventieve voorzorgsmaatregelen

### 2.1 Hygiënische richtlijnen

#### 2.1.1 Hoe was ik correct mijn handen ?



#### 2.1.2 Wanneer moet ik mijn handen wassen?

Was je handen aan het begin en einde van je dienst, voor (de bereiding van) een maaltijd, na toiletgebruik, na hoesten, niezen en snuiten, bij zichtbaar bevuilden handen en na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliesen.

<https://www.youtube.com/watch?v=ioppHbcUk-0&feature=youtu.be>

#### 2.1.3 Wanneer moet ik mijn handen wassen én ontsmetten?

Was én ontsmet je handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliesen, bij contact met bewoner met diarree of met zijn omgeving, na het uittrekken van handschoenen

#### 2.1.4 Wanneer moet ik mijn handen ontsmetten?

Ontsmet je handen vóór en na zorgcontact met een bewoner: hygiënische zorgen, toiletbegeleiding, maaltijd inlepen, ...

Vóór een zuivere of invasieve handeling: vooral door verpleegkundigen

Na blootstelling aan lichaamsvochten en slijmvliezen.

Na een handeling met risico op blootstelling aan lichaamsvochten of slijmvliezen, die normaal met handschoenen worden uitgevoerd.

Was en ontsmet de handen bij accidentele blootstelling aan lichaamsvochten of slijmvliezen.

Na contact met de directe omgeving van de bewoner of het gebruikt materiaal

<https://www.youtube.com/watch?v=fFKXAoVYbjA&feature=youtu.be>

#### 2.1.5 Wanneer moet ik wegwerp-handschoenen dragen?

Draag handschoenen bij kans op contact met lichaamsvochten, secreties en excreties, bloed of slijmvliezen, bij niet-intacte huid, bij kans op contact met voorwerpen bevuild met die

lichaamsvochten, bij zorgcontact met een bewoner die drager is van een resistente (darm)bacterie. .

Na het uittrekken van handschoenen steeds de handen ontsmetten.

<https://www.youtube.com/watch?v=Cj62mGAfbR0&feature=youtu.be>

#### 2.1.6 Wat doe ik **niet** ifv basisvoorwaarden rond correcte handhygiëne

Handen ontsmetten wanneer dit niet nodig is. De voorraden zijn beperkt.

Handen ontsmetten in plaats van wassen: wanneer vuil op onze handen aanwezig is, heeft het geen zin om te ontsmetten, het ontsmettingsproduct werkt in dit geval niet.

Wegwerp-handschoenen gebruiken voor huishoudelijk werk of om naar de post gaan.

Hou je handschoenen niet langdurig aan, want dan geef je de ziektekiemen meer kans om zich te vermenigvuldigen.

#### 2.1.7 Is er voorraad ontsmettingsmateriaal verkrijgbaar?

Ja, in beperkte mate kunnen wij nog ontsmettingsmateriaal verkrijgen bij onze leveranciers.

#### 2.1.8 Zijn er nog handpompjes met handontsmetting te verkrijgen?

Handpompjes met handontsmetting zijn niet meer te verkrijgen. Wanneer jullie handpompje leeg is, kunnen wij dit opnieuw vullen. Gelieve de lege handpompjes op het medisch secretariaat te bezorgen.

#### 2.1.9 Mag ik mijn gezicht aanraken?

Raak je gezicht zo weinig mogelijk aan met je handen.

#### 2.1.10 Mag ik juwelen dragen op dienst?

Nee, het dragen van juwelen ter hoogte van handen en polsen/onderarmen is uitdrukkelijk niet toegelaten, in geen enkele van onze leefgroepen. Dit geldt ook voor ringen, armbanden, uurwerken,...



### 2.1.11 Is nagellak toegestaan?

Kortgeknipte en zuivere nagels: dus geen nagellak, lange nagels of kunstnagels

### 2.1.12 Ik heb een wondje. Wat moet ik doen?

Dek wondjes af met ondoordringbaar verband

### 2.1.13 Mag ik kledij met lange mouwen dragen?

Om een correcte handhygiëne te kunnen toepassen draag je beter korte mouwen.

### 2.1.14 Zijn er stoffen mondmaskers ter beschikking?

Ja, stoffen mondmaskers worden verspreid naar de leefgroepen voor de medewerkers die in nauw zorgcontact komen met onze bewoners: begeleiders, kiné, verpleegkundigen, medewerkers huishoudelijke dienst, medewerkers distributie, medewerkers technische dienst... Mocht je nog niet over een mondmasker beschikken, dan je kun deze aanvragen/afhalen bij het medisch secretariaat.

### 2.1.15 Wanneer moet ik een stoffen mondmasker dragen?

Voldoende afstand (minimaal 1,5 meter) houden is in principe voldoende.

Mondmaskers beschermen voornamelijk de andere persoon tegen jouw speekseldruppels. Het is niet zinnig een mondmasker te dragen als je bureauwerk doet of op voldoende afstand van anderen (= minimaal 1,5 meter) kan werken.

Het is belangrijk om onze bewoners te beschermen en het potentieel aanwezig virus bij medewerkers (die nog buiten de leefgroep komen en contact hebben met anderen, in de thuissituatie) niet over te zetten op de bewoners. Begeleiders hebben nauw zorgcontact met bewoners bij de hygiënische zorgen, bij toiletbegeleiding, bij inlepen van maaltijd en bij zeer dichte contacten met bewoners. Dan is het dragen van een stoffen mondmasker noodzakelijk.

Schakelverpleegkundigen die pendelen tussen diverse leefgroepen en bij verschillende bewoners komen, dragen ook hun stoffen mondmasker.

Begeleiders met milde luchtwegklachten dragen op advies van hun huisarts sowieso tijdens de werkuren hun stoffen mondmasker en besteden extra aandacht aan hygiënische maatregelen.

Medewerkers van huishoudelijke en technische dienst dragen een mondmasker wanneer zij in de leefgroep in de nabijheid van bewoners werken.

### 2.1.16 Kan ik een chirurgisch mondmasker krijgen?

De chirurgische mondmaskers, voor zover beschikbaar, worden voorbehouden voor directe zorg van besmette of potentieel besmette bewoners.

### 2.1.17 Moeten de bewoners een mondmasker dragen?

De huisarts bepaalt op basis van de consultatie en diagnose of de bewoner een mondmasker moet dragen.

### 2.1.18 Hoe onderhoud ik een stoffen mondmasker?

Was mondmasker op minstens 60° (bv. handwas + 10 minuten in water > 60°) of indien proper en niet nat: 24 uur in afgesloten plastiek zak.

### 2.1.19 Ik moet hoesten of niezen. Hoe doe ik dit best?

Bedek neus en mond met een papieren zakdoek, die je nadien weggooit in de vuilnisbak. Bij gebrek aan zakdoek, hoest of nies in de elleboog of voorarm (niet in je hand). Was na het hoesten of niezen de handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen.

### 2.1.20 Vragen rond hygiënische richtlijnen?

Contacteer je schakelverpleegkundige

## 2.2 Temperatuurmeting

### 2.2.1 Moet iedereen temperatuur meten?

Ja, iedere werknemer van De Lovie vzw moet zijn/haar temperatuur meten. Ook van de bewoners meten elke dag de temperatuur.

### 2.2.2 Wanneer moet ik mijn temperatuur meten?

's Morgens thuis vooraleer je op dienst komt, om te vermijden dat je (zonder dat je het zelf weet) ziek op het werk aankomt. 's Avonds, na de dienst, wordt de temperatuur thuis nogmaals gemeten voor een strikte opvolging van de lichaamstemperatuur.

### 2.2.3 Moet ik mijn temperatuur meten wanneer ik niet op dienst sta?

Ja, ook 's morgens en 's avonds

### 2.2.4 Hoe moet ik registreren?

Op de wijze die voor jou het makkelijkst is.

### 2.2.5 Vragen rond temperatuurmeting

Contacteer je schakelverpleegkundige

## 3 Toegankelijkheid externen / context van de bewoners

### 3.1 Externe contacten

#### 3.1.1 Wie mag er nog binnen in de leefgroep?

Er geldt een algemeen bezoekersverbod.

Toegang tot de leefgroep is enkel mogelijk voor interne en externe professionele medewerkers.

#### 3.1.2 Worden vrijwilligers nog toegelaten?

Vrijwilligers worden momenteel niet ingezet om teveel contacten te vermijden. Aanvragen tot uitzonderingen hierop worden voorgelegd aan de personeelsdirecteur.

#### 3.1.3 Zijn wandelaars/fietsers nog toegelaten op het domein?

Nee, wandelaars en fietsers zijn niet meer toegelaten. Mocht je toch mensen opmerken, gelieve ze vriendelijk te verzoeken het domein te verlaten.

## 3.2 Context van de bewoner

### 3.2.1 Hoe kan de context contacten houden met hun ondersteund familielid?

Om sociale deprivatie te voorkomen, wordt naast het stimuleren van contactmogelijkheden via telefoon, digitale media, extra post, raamcontacten... ook de mogelijkheid toegelaten om – weliswaar beperkt- cadeaus, bloemen, (niet-bederfbare) droge voeding,... te bezorgen.

Uit voorzorg laten we de bezorgde goederen gedurende 24 uren staan alvorens deze te overhandigen aan de bewoner. Kleef daarom een sticker bij op het pakket met vermelding voor wie het pakket bestemd is en het uur van afgifte.

Communiceer met de context over de mogelijkheid tot het afgeven ervan, spreek af met je afdelingsteam wanneer je je dit realiseerbaar acht. Benadruk het belang van handhygiëne wanneer er een afgifte van een pakket geregeld wordt. De overhandiging aan de bewoner gebeurt door de medewerkers.

### 3.2.2 Welke voorschriften gelden er voor het ophalen en afleveren van was ?

Stop de was in een eerste plastic zak zonder het vuil linnen op te schudden en zonder de lucht uit de zak te duwen. Stop deze zak met wasgoed in een tweede zak (dus niet aanduwen om in een valies te krijgen). De medewerker past nadien de handhygiëne toe.

Was instructies voor familie: de was niet opschudden in de wasmachine, bij voorkeur wassen aan 60° en in de droogkast drogen, propere was opbergen in een propere plastic zak en vervolgens in een tweede zak verpakken, NIET de plasticen zakken van het vuile linnen hergebruiken en steeds handhygiëne toepassen.

Het afhalen gebeurt aan de voordeur van de leefgroep. Wanneer het voor de bewoner moeilijk ligt om zijn familie te zien en er toch niet bij te kunnen, kan het afhalen bij een andere leefgroep worden georganiseerd (dan niet aan de voordeur maar bv op een veilige plaats in het bergingsgebouw van een andere leefgroep,...)

Spreek af met je afdelingsteam om dit gerealiseerd te krijgen.

### 3.2.3 Tot hoelang lopen de huidige afspraken?

Momenteel hebben wij voor de jongeren een afspraak tot 5 april, voor de volwassenen loopt onze afspraak tem 19 april. Natuurlijk zal veel afhangen van de beslissingen van de overheid iets voor 5 april.

### 3.2.4 Hoe kunnen we ons voorbereiden op vragen van context rond het halen en terugbrengen van hun familielid?

Belangrijk is dat we in onze gesprekken met familie zelf vertrekken vanuit de verwachting dat de maatregelen dan nog niet zullen worden opgeschort of verminderd! We schetsen daarbij volgend richtinggevend kader vanuit de laatste richtlijnen vanuit de overheid (24 maart 2020) en na nieuw overleg met huisartsen en directie (31 maart 2020) voor de komende tijd (voorlopig zeker tot na de paasvakantie). Dit kader is **zowel op volwassenen als op de jongeren** van toepassing. Op basis van de huidige evoluties is er volgens de huisartsen geen enkele reden om nog verder onderscheid te blijven maken tussen de leeftijdsgroepen. Belangrijk om weten is dat het kader per definitie tijdelijk is en afhankelijk van eventuele nieuwe richtlijnen van de overheid. Maak dus geen 'bindende' afspraken

die vasthangen aan een concrete datum (bv een concrete datum van terugkeer). Weet dat het niet zeker is dat je die concrete datum kunt aanhouden.

- Het verlaten en terugkeren naar de voorziening (leefgroep) wordt ten zeerste ontraden! Het kan immers nooit met zekerheid worden uitgesloten dat de jongere / de bewoner in contact is gekomen met het virus. Het virus kan thuis zitten zonder dat men het weet. Terugkomen naar de leefgroep is dus een groot risico op besmetting van de medebewoners. Omgekeerd kan het virus ook in de leefgroep circuleren zonder dat men het weet. Naar huis gaan in die periode is dus ook een risico om het virus dan thuis door te geven.

- Bewoners die nu bij familie verblijven en die op dat moment zelf of op vraag van familie naar de voorziening willen terugkeren, blijven bij de terugkeer gedurende 14 dagen op de kamer (geen druppel-contact isolatie)

- Bewoners die die om bepaalde redenen toch terug willen keren naar de leefgroep, zullen bij de terugkeer gedurende 14 dagen in quarantaine moeten blijven op de kamer (evenwel niet in druppel-contact isolatie).

We drukken de familie op het hart dat dit géén aangename noch gemakkelijke situatie is. Iedere mens heeft immers nood aan contact en nabijheid, zeker ook onze bewoners/jongeren.

We vragen daarom dat ouders/familie samen met ons vooraf zéér goed moeten inschatten wat 2 weken isolatie kan/zal teweeg brengen bij hun familielid.

Wie nu reeds thuis verblijft, blijft momenteel thuis tenzij er thuis ernstige problemen ontstaan. Dit wordt situatie per situatie bekeken.

- Bij terugkeer of vertrek van bewoners steeds de schakelverpleegkundige contacteren die het best kan inschatten of er gezondheidsproblemen zijn bij de bewoner. Bij twijfel kan de schakelverpleegkundige de huisarts contacteren.

- De afspraken over de was blijven gehandhaafd.

- Elke heropname na een ziekenhuis verblijf (ook in het weekend) wordt vooraf grondig besproken met de schakelverpleegkundigen. Zij zijn op de hoogte in welke situaties welke maatregelen moeten genomen worden bij de heropname.

## 4 Relatie tot bewoners

### 4.1 Kan deze situatie aanleiding geven tot spanning, angst en bezorgdheid bij bewoners?

Het is normaal dat mensen zich gestrest en bezorgd voelen. Mensen met een verstandelijke beperking en/of autisme hebben hier mogelijk extra last van, vooral als het voor hen ingewikkeld is om te begrijpen wat er aan de hand is of als ze moeite hebben om zich aan te passen aan de snelle en drastische veranderingen in het leven van alledag die momenteel plaatsvinden. Blijf als begeleider alert voor eventuele signalen van stress, spanning, verwardheid,...

### 4.2 Hoe kan ik omgaan met deze gevoelens?

- Maak een korte wandelingen in de buurt (met in achtname van het advies tot het houden van 1,5 meter afstand).
- Hou vast aan het reguliere dag-nachtritme.
- Gebruik (met mate) sociale netwerksites om in contact te blijven met groepen mensen.

- Zorg dat mensen actief blijven door in en rond de leefgroepen werkzaamheden te verrichten, hobby's uit te oefenen en sportactiviteiten te ondernemen,
- Creëer ruimte voor privacy zodat bewoners zich kunnen terug trekken uit de sociale situatie, zeker als mensen door alle maatregelen het grootste deel van de dag in de nabijheid verkeren van dezelfde (groep) mensen (bijvoorbeeld in groepswoningen)
- Vervang routines die weggevallen zijn door nieuwe routines.
- Wissel regelmatig van activiteit en van ruimte (binnen en buiten).
- Probeer veranderingen te duiden, ook met visualisaties.
- Samen nadenken over mogelijke activiteiten.
- Overleg met je afdelingsteam

## 5 Activiteiten bewoners

### 5.1 Mag ik nog buiten wandelen of fietsen met bewoners?

Ja, buiten wandelen of fietsen kan nog. Ook voor deze activiteiten nauw contact vermijden, dus rustige omgeving opzoeken, niet op drukke plaatsen, individueel (op openbaar domein) of slechts met enkelen samen (op privaat domein, bv. het woonpark). Ook een bezoek brengen aan de hoeve onder dezelfde voorwaarden kan, weliswaar vragen we nergens binnen te gaan.

### 5.2 Welke infrastructuur en materialen mag ik op het domein niet meer gebruiken?

De infrastructuur en materialen in feestzaal (luchtbed, bewegingsruimte/matten) kunnen niet gebruikt worden omwille van stockage. Expressief en receptief atelier en sherbornruimte kunnen omwille van hygiënische redenen niet meer gebruikt worden. Bringo en Blauwe rups mogen niet gebruikt worden vanwege te kleine ruimtes.

### 5.3 Welke infrastructuur en materialen mag ik op het domein wel nog gebruiken?

Turnzaal BuSO

Rolstoelfiets en transporter

Tandems (gewone en elektrische)

Gocarts

Spelmateriaal: enkel afwasbaar materiaal (volksspellen, kleiner spelmateriaal)

Sportmaterialen: kleiner materiaal (ook uit feestzaal, te gebruiken in eigen leefruimte)

### 5.4 Waar moet ik rekening mee houden als ik vrijetijds materiaal gebruik?

Reinig het gebruikt materiaal wordt voor het terugbrengen, leen het materiaal niet onderling uit maar breng het altijd terug naar trefhuis of naar de locatie waar het werd afgehaald, hou steeds te afgesproken maatregelen omtrent hygiëne en begeleiding van de bewoners in acht.

Reserveer steeds je materialen via [trefhuis@delovie.be](mailto:trefhuis@delovie.be) of via de agenda's in outlook.

Vergeet je afspraak niet te annuleren wanneer je geen gebruik zal maken van het gereserveerde materiaal.

## 6 Personeel

### 6.1 Mag ik blijven werken?

Ja, je kan blijven werken zolang je geen ziektesymptomen vertoont, ook na reizen en ook na contact met een besmet persoon. Dit geldt als algemene regel en op voorschrift van onze arbeidsgeneeskundige dienst Liantis.

### 6.2 Vanaf wanneer moet ik thuisblijven?

Als je ziekteverschijnselen zoals koorts ( $>37,5^{\circ}\text{C}$ ), droge hoest en kortademigheid ervaart, moet je thuis blijven en telefonisch contact opnemen met de huisarts. De huisarts zal via een telefonisch consult bepalen wat er verder dient te gebeuren en in principe een ziekte-attest bezorgen voor 7 dagen. Bij milde luchtwegklachten (niezen, lichte keelpijn,...) zonder koorts, mag je komen werken en stelt het Agentschap Zorg en Gezondheid dat je in die omstandigheden als zorgverlener moet komen werken, mits de voorzorgsmaatregelen goed in acht te nemen.

### 6.3 Wanneer moet ik mij laten testen?

Voor zorgmedewerkers (dus alle medewerkers die nu in de directe zorgen werken) wordt in de mate van het mogelijke voorzien dat zij zich bij de eerste ziektesymptomen kunnen laten testen. Je dient dit in het (telefonisch) contact met het huisarts ook effectief aan te vragen. Binnen de 24 uren komen de testresultaten binnen en dit biedt het voordeel bij een negatieve uitslag dat je geen 7 dagen thuis moet geïsoleerd blijven zitten en je eerder het werk kan hervatten (tenzij andere ziektesymptomen dit verhinderen).

### 6.4 Mijn collega is ziek thuis, en nu?

Collega's van een zieke werknemer mogen aan het werk blijven, tenzij je zelf ziektesymptomen krijgt. Sinds we in België in een versterkte fase 2 zijn, worden nauwe contacten niet meer getest of in afzondering geplaatst. Iedereen moet erg waakzaam blijven voor mogelijke symptomen (zoals hoesten, zich griepig voelen, koorts, ademhalingsmoeilijkheden).

### 6.5 Mag ik me verplaatsen om naar De Lovie komen?

Alle medewerkers van De Lovie vzw krijgen een attest 'toelating tot verplaatsing n.a.v. coronavirus'. Dit document staat op naam en laat iedereen toe om zich te legitimeren in het kader van woonwerkverkeer en dienstverplaatsingen. Bij vragen over dit attest, contacteer personeelsbeheer.

### 6.6 Mag ik een overleg inplannen?

We beperken nauw contact heel strikt: hou afstand (minstens 1,5 meter), overleg gebeurt zoveel als mogelijk telefonisch of per mail, strikt noodzakelijk overleg gebeurt kort en met zo min mogelijk mensen samen

### 6.7 Hoelang overleeft het coronavirus op gladde oppervlakken en materialen, en kan ik zo besmet geraken?

Het coronavirus overleeft een tijdlang op gladde oppervlakken en materialen (zoals deurklinken, leuning, tafels...). Ook op absorberend materiaal (zoals karton, papier, textiel...) blijft het een tijdlang overleven. De duurtijd hangt o.m. af van de omstandigheden (warmte, zonlicht, uitdrogen...). De besmetting van het virus gebeurt door virusdruppeltjes die rechtstreeks of via de handen in de mond, neus of ogen terechtkomen. De beste voorkomingsmaatregelen zijn daarom:

1. Regelmatig en grondig de handen wassen na contact met oppervlakken die door veel mensen worden aangeraakt – 2. De oppervlakken (en zeker deurklinken, leuning, veelgebruikte tafels...) regelmatig schoonmaken. Permanent handschoenen dragen is geen optie.

### 6.7.1 Hoe ga ik veilig winkelen?

Viroloog Marc Van Ranst neemt ons –in onderstaand filmpje- mee naar de supermarkt.

<https://www.hln.be/nieuws/binnenland/hoe-ga-je-veilig-winkelen-in-coronatijden-marc-van-ranst-legt-uit-hoe-je-kans-op-besmetting-beperkt~a16cfcc1/>

## 6.8 Is het gevaarlijk om voortdurend dingen aan te nemen van mensen?

Dingen van mensen aannemen en aanraken is moeilijk te vermijden. Daarom is het belangrijk om de handen regelmatig en grondig te wassen. Probeer er vooral op te letten om het gezicht zo weinig mogelijk aan te raken met de handen.

### 6.9 Ik heb het moeilijk, wie kan ik contacteren?

Voor een babbel kun je altijd terecht bij je verantwoordelijke of coördinator. Ook Joris (286) en Boelina (275) van de ortho-agogische dienst zijn zeker bereid om een luisterend oor te zijn, om jullie bij te staan (bv. telefonisch, via mail, via skype, wandelafpraak) en na te gaan wat voor jullie in deze situatie kan helpen. De vertrouwenspersonen Koen D’Hondt (288) en Vanessa Vanrenterghem (357) kunnen hierbij eveneens een rol opnemen.

Voor psychologische ondersteuning kunnen jullie ook contact opnemen met de externe dienst psychosociaal welzijn van Liantis: tel. 078 150 200 of per mail: [psy@liantis.be](mailto:psy@liantis.be). Aarzel zeker niet om het hen contact op te nemen. Net in zo’n situaties kan het best nuttig zijn om jullie te laten bijstaan.

Zorgnet/Icuro heeft een aantal vuistregels rond mentale veerkracht gebundeld die in deze coronatijden kunnen helpen. Je vindt er ook linken naar externe hulp voor zorgprofessionals.

[www.dezorgsamen.be](http://www.dezorgsamen.be)

## 6.10 Terugkeerbeleid

### 6.10.1 Wanneer kan men terug gaan werken ?

Een medewerker kan herstarten als hij minstens 7 dagen in ziekteverlof is geweest en voor zover hij de laatste 3 dagen volledig klachtenvrij is.

De medewerker rapporteert telefonisch eerlijk zijn klachten (koorts, hoest, kortademigheid) aan de huisarts op het einde van de 7 dagen thuisisolatie zodat het ziekteverlof al dan niet kan verlengd worden.

### 6.10.2 Waarmee moet een herstartende medewerker rekening houden ?

Medewerkers moeten tot 14 dagen na het begin van de ziekte bij werkherhvatting op het werk constant een mondkapje dragen. Doorgaans is dat nog een periode van 7 dagen, aangezien hij/zij al 7 dagen thuis was.

De stoffen mondkapjes die ter beschikking zijn, volstaan ruimschoots.

Als de medewerker 14 dagen na het begin van de ziekte nog milde klachten heeft (vaak blijft men nog een tijdlang hoesten bv.), dient hij/zij het mondkapje verder uit voorzorg te blijven dragen, tot zolang de klachten blijven bestaan.

Binnen de periode van 14 dagen (of verlengd zolang er klachten blijven) mag de herstartende medewerker met een heel beperkt aantal bewoners met ernstige immuunstoornissen geen nauw contact hebben. Telkens zal de schakelverpleegkundige in overleg met de huisarts vaststellen en doorgeven of er in de leefgroep zulke bewoners zijn.

### 6.10.3 Werkhervattingsconsult na minstens 4 weken ziekte

Standaard wordt een werkhervattingsconsult bij de arbeidsarts voorzien na minstens 4 opeenvolgende weken afwezigheid wegens COVID-19-infectie. Via personeelsbeheer wordt een consult vastgelegd en doorgegeven aan de medewerker.

## 6.11 Welke risicowerknemers worden in verband gebracht met COVID-19 en welke maatregelen zijn voorgeschreven ?

De arbeidsgeneeskundige dienst Liantis heeft opgesteld welke medewerkers als risicowerknemers kunnen beschouwd worden omdat een onderliggende aandoening een verhoogd risico met zich kan meebrengen om geïnfecteerd te raken en/of een grotere kans heeft op een ernstiger beloop.

De onderliggende aandoeningen zijn:

- Afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen;
- Chronische hartaandoeningen;
- Verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekte, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of bij chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten;
- Met een HIV-infectie in overleg met de HIV-behandelaar.
- Ook hoge bloeddruk, diabetes mellitus of nieraandoeningen kunnen een zeker risico met zich meebrengen.

Zwangere vrouwen worden niet als risicogroep gedefinieerd.

Belangrijk is dat de betrokken medewerkers wel kunnen blijven werken in de zorg, ook met nauwe zorgcontacten mits zij de klassieke preventieve maatregelen goed blijven respecteren.

Als besmetting vastgesteld wordt bij een bewoner, is het aangewezen om uit voorzorg deze medewerkers tijdelijk niet meer in te zetten in de rechtstreekse verzorging van deze bewezen besmette bewoner(s). Wie meent onder deze toepassing te vallen, dient op voorschrift van de behandelend arts of specialist het medisch risico aan te brengen en na consultatie van de arbeidsarts van Liantis (Dr. Braem) kan hij of zij uitgesloten worden om besmette personen te verzorgen.



## 7 Opvolging en vaststelling eventuele Corona-besmetting

### 7.1 Welke procedure moet ik volgen als een bewoner klachten heeft?

- De begeleiding signaleert alle klachten bij bewoners van koorts (boven 37,5°C), hoesten, niezen, kortademigheid en andere luchtwegproblemen, hoofdpijn, keelpijn, ... aan de verpleegkundigen en huisarts.
- De verpleegkundige en huisarts gaan langs in de leefgroep om de bewoner te consulteren. Deze bewoner verplaatst zich niet naar medische dienst.
- De huisarts stelt diagnose en coördineert de zorg voor de bewoner. De huisarts beslist wanneer en welke isolatie-maatregelen er worden toegepast.
- Wanneer de bewoner ernstig ziek is, oordeelt de huisarts in overleg met de context en betrokkenen, of een opname in het ziekenhuis aangewezen is.

### 7.2 Wie moeten we verwittigen in geval er een vermoeden van Covid-19-besmetting is?

Binnen de kantooruren verwittigt de begeleiding/verpleegkundige de schakelverpleegkundige, afdelingsverantwoordelijke/coördinator agogische ondersteuning en verantwoordelijk medische zorg. Buiten de kantooruren wordt de afdelingsverantwoordelijke van permanentie en verantwoordelijke medische zorg verwittigd.

Afdelingsverantwoordelijke/coördinator agogische ondersteuning of verantwoordelijke met permanentie, schakelverpleegkundige en verantwoordelijke medische zorg gaan ter plaatse om de maatregelen toe te lichten en het gebruik van het beschermingsmateriaal uit te leggen, zowel binnen als buiten de kantooruren. (zie punt 8)

## 8 Break-outplan: als één of meerdere bewoners besmet zijn met Corona

### 8.1 Welke procedure moet ik volgen om de bewoner te isoleren op de kamer?

De bewoner/bewoners verblijven elk in een aparte kamer. De bewoner verlaat de kamer niet. Indien geen aparte kamer beschikbaar, verblijft de bewoner in een kamer met een andere (mogelijke) besmette bewoner. Indien nodig wordt de kamer gesloten.

Hang een isolatiekaart “druppel-contact isolatie” aan de deur. De isolatiemaatregelen voor druppel-contact-isolatie worden genomen tot alle symptomen van de bewoner verdwenen zijn en minstens veertien dagen na het einde van de symptomen. De huisarts stelt het einde van de toepassing van de isolatie-maatregelen vast.

Indien de bewoner toch de kamer moet verlaten (o.a. bij transfer naar een andere zorgvoorziening), wordt een mondneusmasker gedragen door de bewoner en vooraf handhygiëne toegepast door de bewoner.

### 8.2 Hoe kan ik het best in staan voor de begeleiding van de bewoner op de kamer?

Hygiënische zorgen op de kamer: wassen (inclusief intiem toilet + aanbrengen incontinentiemateriaal), tanden poetsen, scheren, haar kammen, indien nodig nagels knippen. In de leefgroepen op het domein staan de schakelverpleegkundigen mee in voor de hygiënische zorgen.

Laat de bewoner gebruik maken van eigen sanitair dat niet gedeeld wordt met anderen. Indien geen toilet, plaats een toiletstoel op de kamer.

Voorzie in de begeleiding van maaltijden

Organiseer activiteiten met bewoner

Bespreek contactmogelijkheden via telefoon en multimedia met...

### 8.3 Hoe kan ik mezelf beschermen?

Pas “Druppel-contact-isolatiemaatregelen” toe:

Draag een mondneus-masker, een schort met lange mouwen, wegwerphandschoenen en eventueel spatbril wanneer je de kamer binnengaat voor een zorgcontact of sociaal contact.

Verwijder het mondneusmasker en de handschoenen onmiddellijk na het verlaten van de bewonerskamer. Pas onmiddellijk nadien handhygiëne toe (= handen wassen + ontsmetten).

Vervang onmiddellijk werkkledij die met bloed of andere lichaamsvochten werd besmeurd. Wissel dagelijks van werkkledij. Draag geen kledij met lange mouwen.

Zorg voor een goede persoonlijke hygiëne. Een douche na je dienst is aan te raden.

## 8.4 Hoe ga ik het best om met materiaal dat ik nodig heb?

Hou indien mogelijk zoveel mogelijk materiaal bewoner gebonden.

Alle verzorgingsmateriaal zoals bloeddrukmeter, stethoscoop, thermometer, rolstoel, WC-stoel, urinaal... moet in de bewonerskamer aanwezig blijven en is bewoner gebonden.

Indien onmogelijk vb. tillift telkens goed reinigen met detergent en ontsmetten met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm (=1 chloortablet op 1,5 liter water) of Incidin.

Breng het eetgerei onmiddellijk na het afdienen naar de keuken om in een vaatwasmachine te reinigen op minstens 60° C. Besteed ook aandacht aan de reiniging van de plateaus, bij voorkeur in de vaatwasmachine reinigen.

## 8.5 Beschermingsmateriaal bij een besmet persoon

### 8.5.1 Instructiefilmpjes

#### 8.5.1.1 Instructiefilmpje aankleden bij C+D isolatie

<https://youtu.be/yrhVvXbTESQ>

#### 8.5.1.2 Instructiefilmpje uitkleden bij C+D isolatie

<https://youtu.be/gIYDi4L6ew4>

### 8.5.2 Welk beschermingsmateriaal is ter beschikking?

- Wegwerpmondmaskers
- Wegwerphandschoenen
- Wegwerpschorten
- Katoenen schorten
- Wegwerpoverall
- Spatbril
- Ontsmetting handen
- Ontsmetting materiaal

Alle materiaal wordt bewaard en beheerd op medische zorg.

### 8.5.3 Hoe draag ik mijn mondmasker?

Je mondmasker is persoonlijk, wordt nooit door meerdere personen samen gebruikt

Neem elke dag een vers masker, katoen of wegwerp, naargelang de situatie en het aanbod

Laat het mondneusmasker zo goed mogelijk aansluiten op je gelaat

Gebruik het gedurende 1 shift/dienst van maximaal 8u, ongeacht de opeenvolging van interventies.

Draag het tussen contactmomenten rond je hals, stop het nooit in je broekzak!

### 8.5.4 Hoe bewaar ik mijn mondmasker?

Bewaar je mondmasker in een papieren envelop of gepersonaliseerde doos (vb. bewaardoos)

Vermijd dat je de voorkant van het mondmasker aanraakt

Verwijder je mondmasker zodra deze bevuild is.

Na het verwijderen van het masker je handen wassen en ontsmetten

#### 8.5.5 Wanneer moet ik een schort dragen?

Iedere medewerker die binnengaat in de kamer van een besmette bewoner in isolatie moet een schort dragen. Dit kunnen wegwerpschorten, overalls of katoenen schorten zijn.

#### 8.5.6 Wanneer moet ik wegwerp-handschoenen dragen?

- bij kans op bevuiling met lichaamsvochten (speeksel, bloed, urine, stoelgang, slijmvliezen, wondvocht, ...)

- bij verzorging en hanteren van vuile was of bevuild materiaal.

#### 8.5.7 Hoe gebruik ik wegwerp-handschoenen?

- Voor en na gebruik van wegwerp-handschoenen: was en ontsmet je handen

- Draag je handschoenen niet door van de ene handeling naar de andere, dan neem je de besmetting mee.

- Werp na elke verzorging of handeling met je de handschoenen, de handschoenen weg.

#### 8.5.8 Wanneer moet ik een spatbril gebruiken?

Gebruik enkel een spatbril bij verzorging indien een risico bestaat op spatten bij een besmette bewoner in isolatie

Ontsmet met Incidin-oplossing voor en na gebruik

#### 8.5.9 Hoe ontsmet ik mijn handen?

Zie instructies handhygiëne

#### 8.5.10 Hoe ontsmet ik materiaal en oppervlakten?

- Met Incidin-oplossing (2 zakjes 20 ml op 4 liter water) in de leefgroep

- Met Chloor-oplossing door medewerkers van huishoudelijke dienst (1 tablet van 3.33 gr op 1.5l water)

#### 8.5.11 Beschermingsmateriaal bij een besmette bewoner in isolatie

##### 8.5.11.1 Wie krijgt toegang?

De toegang tot de leefgroep/huis/studio wordt beperkt tot strikt noodzakelijk. We beperken de contacten en handelingen op de isolatie-kamer tot 1 begeleider per dagdeel. Indien er 2 begeleiders tegelijk noodzakelijk zijn voorzien we dubbel materiaal.

Er wordt op de deur van de kamer van de besmette geïsoleerde persoon een blad met "contact en druppel isolatie" gehangen. Er wordt op de deur van de leefgroep op het domein, of bij het binnenkomen van leefgroepen buiten het domein, een blad met "leefgroep in isolatie" gehangen.

##### 8.5.11.2 Welke kledij draag ik het best?

We raden medewerker aan om specifieke kledij te dragen, die na de werkdag zo warm mogelijk kan gewassen worden, bij voorkeur op 60°C.

#### *8.5.11.3 Welk beschermingsmateriaal moet ik gebruiken?*

We voorzien per isolatiekamer per medewerker per dag:

- een schort (naar gelang het aanbod katoenen of wegwerp)
- een wegwerpmasker

We voorzien 1 spatbril per isolatiekamer, deze wordt bewaard in of nabij de kamer.

Bij het betreden van de kamer van de besmette bewoner in isolatie:

- draag handschoenen
- draag je persoonlijk mondkmasker
- doe een schort aan

Bij verzorging van de bewoner draag een spatbril, vooraf en achteraf ontsmetten

#### *8.5.11.4 Hoe verlaat ik een kamer van een besmet persoon?*

- doe de handschoenen uit als je geen mogelijks besmet materiaal meer vasthoudt, raak niets meer aan en gooi ze in een afvalcontainer
- doe de schort uit en hang die met de binnenkant naar buiten aan een haakje of kapstok op
- doe het wegwerpmondkmasker uit en hang het bij de schort met de binnenkant naar buiten geplooid
- doe de spatbril uit en ontsmet die opnieuw
- was en ontsmet daarna je handen.

#### *8.5.11.5 Wat doe ik met het materiaal op het eind van mijn dienst?*

Verzamel aan het eind van de dag alle katoenen schorten in een aparte zak samen. Waar er een wasmachine en eventueel een droogkast aanwezig is, sta je zelf in voor de was op 60°C. Beschik je niet over een wasmachine, breng het wasgoed naar de wasserij.

### **8.6 Wat doe ik met vuile was?**

Verwijder het vuile linnen onmiddellijk in een linnenzak, bij voorkeur in staander met afgesloten deksel die met de voet bediend wordt. Duw de lucht niet uit de linnenzakken. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° C.

### **8.7 Wat doe ik met afval?**

Gooi al het afval dat in aanraking is geweest met de besmette persoon in een aparte afgesloten afvalzak die voorzien is in de kamer. Draag handschoenen bij het verwijderen van de afvalzak en voer het af met de rest van het huishoudelijk afval.

### **8.8 Hoe reinig ik de kamer van een besmet persoon?**

Schoonmaakpersoneel draagt, bij het betreden van de kamer van de COVID-19 bewoner, een schort, mondneusmasker en handschoenen.

Verlucht indien mogelijk enkele keren per dag de kamer door de vensters te openen en niet via de kamerdeur.

Reinig de kamer dagelijks met detergent en desinfecteer met een product dat actief is tegen het virus, bv. met een chlooroplossing van 1.000 ppm.

De kamers worden het laatst opgenomen in de poetsplanning.

De poetskar en het toebehoren worden nadien gereinigd met detergent en gedesinfecteerd met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm.

Gebruik minimaal één propere doek en proper (zeep)water per bewonerskamer.

Was dagelijks de schoonmaakdoeken en -moppen en op een zo hoog mogelijke temperatuur, en droog ze in de droogkast.

De omgevingshygiëne in de hele leefgroep wordt opgedreven.

Reining/desinfecteer minstens tweemaal per dag, (maar aan te bevelen, frequenter) de high touch oppervlakten in de leefgroep: deurklinken, klavieren, bedieningspaneel van de lift, handgrepen, leuning, ...

de 'high touch' punten in de bewonerskamer: deurklink, telefoon/smartphone, lichtschaakelaar, oproepbel, oppervlakten zoals tafel, nachtkastje, ...

het sanitair: zeker spoelknop, handsteun, kraan, ...

## 8.9 Wat bij een dringende technische herstelling in de kamer?

Indien dringende en noodzakelijke technische werken dienen te gebeuren in de kamer van de besmette bewoner draagt de techniker eveneens een schort, mondneusmasker en handschoenen.

## 8.10 Wie communiceert over de besmetting en de getroffen maatregelen?

De contextmedewerker verwittigt de eigen familie van de betrokken bewoner evenals de familie en context van de medebewoners. De ortho-agogisch directeur volgt de overige communicatie op en oordeelt of er extern moet gecommuniceerd worden i.s.m. de dienst communicatie. Het communicatieplan is opgenomen in het uitbraak- en continuïteitsplan.