



ZIEKENHUISHYGIËNE

Beleidsplan 2021

1. COVID-19

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Het in kaart brengen en opvolgen van de epidemiologie van COVID-19 ▪ Voorkomen dat COVID-19 in KEI binnendringt ▪ Het tegengaan van horizontale verspreiding van COVID-19
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Opvolgen en implementeren richtlijnen uit de literatuur, van de Federale & Vlaamse Overheid en de Hoge Gezondheidsraad ▪ Volgen van bijscholingen m.b.t. COVID-19 ▪ Organiseren van sensibilisatiecampagnes m.b.t. COVID-19 ▪ Opvolgen van epidemiologie, nationaal en internationaal ▪ Actualiseren van het opname-, ontslag- en testbeleid ▪ Actualiseren van het isolatiebeleid ▪ Opvolgen en implementeren richtlijnen uit de literatuur, van de Federale & Vlaamse Overheid en de Hoge Gezondheidsraad ▪ Deelnemen aan de coördinatieceel pandemie
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controle van de uitvoering van de richtlijnen m.b.t. het toepassen van de standaardvoorzorgsmaatregelen en bijkomende maatregelen door alle medewerkers via de veiligheidsrondes. ▪ COVID-19 cases bespreken op het comité ziekenhuishygiëne en in de coördinatieceel pandemie ▪ Interne evolutie van COVID-19 vergelijken met de regiogebonden en nationale curves
ACT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nieuwe acties opstellen na analyse van de resultaten ▪ Het opvolgen van de cijfers van COVID-19

2. MRK

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Het in kaart brengen en opvolgen van de epidemiologie van MRK en andere epidemiologische belangrijke kiemen ▪ Het tegengaan van horizontale verspreiding van MRK en andere epidemiologische belangrijke kiemen ▪ Het dekoloniseren van MRK, zo mogelijk ▪ Het vermijden van infecties bij dragerschap van MRK
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Opvolgen en implementeren richtlijnen uit de literatuur, van de Federale & Vlaamse Overheid en de Hoge Gezondheidsraad ▪ Volgen van externe bijscholingen m.b.t. infectiepreventie ▪ Organiseren van interne bijscholingen m.b.t. infectiepreventie ▪ Actualiseren van het dynamisch screeningsbeleid, zowel bij opname als bij langliggers (evaluatie 1x/jaar) ▪ Opstellen en toepassen van een isolatiebeleid (evaluatie 1x/jaar) ▪ Opvolgen van epidemiologie, nationaal en internationaal ▪ Surveillance van de MRK intern ▪ Deelname aan de nationale surveillance van het WIV ▪ Opvolgen en implementeren richtlijnen uit de literatuur, van de Federale & Vlaamse Overheid en de Hoge Gezondheidsraad
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controle van de uitvoering van de richtlijnen m.b.t. het toepassen van de standaardvoorzorgsmaatregelen en bijkomende maatregelen door alle medewerkers via de veiligheidsrondes.

	<ul style="list-style-type: none"> Resultaten van de surveillance evalueren en bespreken op het comité ziekenhuishygiëne Resultaten van de surveillance vergelijken met de nationale surveillance van het WIV Steekproef om na te gaan of er een kennisverbetering en gedragsverbetering is inzake toepassen van de standaardvoorzorgsmaatregelen en bijkomende maatregelen
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Nieuwe acties opstellen na analyse van de resultaten Het opvolgen van de cijfers van MRSA, MRGN, VRE en Clostridium difficile; naar aanleiding van de registraties eventuele preventieve acties plannen

3. Toepassen van de Standaardvoorzorgsmaatregelen

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Het toepassen van de standaardvoorzorgsmaatregelen, inclusief dragen van persoonlijk beschermingsmiddelen
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Controle van de uitvoering van de richtlijnen m.b.t. het toepassen van de standaardvoorzorgsmaatregelen en dragen van PBM door alle medewerkers via de veiligheidsrondes en extra controles tussenin. Jaarlijkse evaluatie van het verbruik handschoenen Steekproef om na te gaan of er een kennisverbetering en gedragsverbetering is inzake toepassen van de standaardvoorzorgsmaatregelen en bijkomende maatregelen
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Via veiligheidsrondes
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

4. Handhygiëne

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> De medewerkers voldoen aan de basisvereisten handhygiëne. Bewustwording en sensibilisatie binnen het gehele ziekenhuis dat handhygiëne de belangrijkste maatregel is ter preventie van ziekenhuisinfecties Compliance aan de 5 momenten voor het toepassen van de handhygiëne volgens de WHO Nadruk op de handhygiëne vóór invasieve handelingen
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Bewustwording, sensibilisatie, compliance en kennisverruiming: <ul style="list-style-type: none"> via opleiding, referentieverpleegkundigen ziekenhuishygiëne, referentieparamedici comité ziekenhuishygiëne, Deelnemen aan de nationale campagnes handhygiëne van de FOD Campagne handhygiëne uitwerken (mailing, posters, opleiding) Extra observaties handhygiënemomenten vóór invasieve handelingen. Patiënteneducatie
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Evaluatie van het verbruik handalcohol Controle van de uitvoering van de richtlijnen m.b.t. basisvereisten handhygiëne door alle medewerkers via de veiligheidsrondes en extra controles tussenin.

	<ul style="list-style-type: none"> Steekproef om na te gaan of er een kennisverbetering en gedragsverbetering is inzake handhygiëne Resultaten van de controles analyseren en rapporteren, o.a. WIV, VIP2 Evaluatie van de resultaten in team infectiepreventie en comité ziekenhuishygiëne
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Nieuwe acties opstellen na analyse van de resultaten

5. Project infectiepreventie voor de medewerkers

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Vaccinatiebeleid voor alle ziekenhuismedewerkers en artsen Postexposure profylaxe beleid opmaken Implementeren van infectiepreventie binnen het EPD
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> COVID-19 vaccinatie campagne Griepvaccinatiecampagne Opstellen procedure vaccinatie en PEP Implementeren van infectiepreventie binnen het EPD
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Resultaten van de COVID-19 vaccinatiecampagne bespreken in het comité ziekenhuishygiëne Resultaten van griepvaccinatiecampagne bespreken in het comité ziekenhuishygiëne
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

6. Project implementatie van procedures

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Alle procedures vlot raadpleegbaar en kenbaar maken via infoland Procedures worden geïmplementeerd en zijn gekend door de medewerkers
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Opleidingen (klassikaal / training tijdens de zorg/ via de referenten/i-qualify)
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Testen van het personeel via i-qualify
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

7. Project katheter gerelateerde urineweginfecties

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Het vermijden van UWI door katheters
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Controle van de uitvoering van de richtlijnen m.b.t. blaaskatheterisatie Implementatie bladderscan Eenvoudig terugvinden van patiënten met blaaskatheter via het EPD
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Via veiligheidskruisen / veiligheidsrondes Surveillance van de sepsissen (CR-UTI)
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

8. Project katheter gerelateerde bloedbaaninfecties

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Het vermijden van sepsis door katheters
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Actualiseren van het katheterbeleid Controle van de uitvoering van de richtlijnen m.b.t. katheterzorg Eenvoudig terugvinden van patiënten met katheter via het EPD
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Via veiligheidskruisen / veiligheidsrondes Surveillance van de sepsissen
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

9. Project onderhoud

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> De infectiepreventiemaatregelen, beschreven in procedures, worden opgevolgd door de onderhoudsmedewerkers De medewerkers van het onderhoud hebben kennis van de verschillende procedures en te gebruiken producten
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Via audits zullen de moeilijk te onderhouden punten kenbaar gemaakt worden Aan de hand van deze kennis, zullen de onderhoudsmedewerkers gesensibiliseerd worden
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Aan de hand van de evaluclean (Clinell) zullen periodiek audits worden uitgevoerd
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

10. Verbouwingen

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> Ziekenhuisinfecties voorkomen bij patiënten, in het bijzonder bij patiënten met een sterk verminderde weerstand. Voorkomen dat micro-organismen de luchtbeheersings- en waterleidingsystemen besmetten door het vrijkomen van stof/vuil dat grote hoeveelheden bacteriën (bv. Legionella) en sporen van schimmels (bv. Aspergillus) kan bevatten.
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen <ul style="list-style-type: none"> Dagelijkse controle en opvolging van de herstellingswerken. Gerichte afnames van luchtstalen i.k.v. Aspergillus Gerichte afnames van waterstalen i.k.v. Legionella
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> Ingevulde checklijsten Betrokkenheid bij de beslissingen rond de herstellingen
ACT	<ul style="list-style-type: none"> Op basis van de vaststellingen tijdens de controle, overleg met WG facilitaire infectiepreventie en directie

11. Project Legionella beheersing

PLAN	Doelstellingen:
-------------	-----------------

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ vermijden van Legionella infecties door gecontamineerde waterleidingen bij zowel patiënten als personeel
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Overleg met werkgroep facilitaire infectiepreventie ▪ Uitvoeren van metingen
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultaten van metingen bespreken ▪ Risico-analyse van legionellameetpunten n.a.v. de eindfase van de renovatiewerken
ACT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden

12. Externe samenwerking

PLAN	Doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Samenwerking met team infectiepreventie az West behouden ▪ Samenwerking met WZC behouden en optimaliseren ▪ Deelname aan Regionaal Platform Ziekenhuishygiëne
DO	Uitvoeren acties gekoppeld aan voorgaande doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Overleg met team infectiepreventie az West waarbij uitwisseling is van surveillance gegevens, richtlijnen, procedures en ideeën
CHECK	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aantal keren overleg + verslag (aanwezigheid van problemen)
ACT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bijsturing acties indien de doelstellingen niet gehaald werden