

LPA

Nieuwe Influenza A (H1N1)

voor vervoer:

- materialen die niet direct voor de zorgverlening noodzakelijk zijn verwijderen

tijdens vervoer:

- ambulancemedewerkers dragen mond-/neusmasker (FFP1)
- patiënt draagt chirurgisch mond-/neusmasker
- disposable handschoenen
- voor aankomst ziekenhuis informeren welke route binnen ziekenhuis gevolgd dient te worden

overdracht ziekenhuis:
Nieuwe Influenza A (H1N1) melden

na vervoer:

- gebruikte materialen in specifieke plastic zak/container deponeren
- interieur ambulance reinigen met water en schoonmaakmiddel en desinfecteren met chloor 250 ppm of alcohol 70%.
- handschoenen, mond-/neusmasker als volgt uit-/afdoen
 - handschoenen uitdoen
 - handen inwrijven met handalcohol
 - mond-/neusmasker afdoen
 - handen inwrijven met handalcohol
- plastic zak/container in specifieke afvalsystemen deponeren
- linnengoed, dekens en molton in plastic zak doen, goed afsluiten en naar wasserij
- schone werkkleding aantrekken

hoesthygiëne:

- patiënt draagt chirurgisch mond/neusmasker
- hoesten met afgewend gezicht
- hoesten met hand voor de mond, waarbij papieren zakdoek wordt gebruikt
- papieren zakdoek één keer gebruiken en weggooien in afvalcontainer
- adviseer hoesten in elleboog, dit voorkomt druppeltjes op de handen
- bovenstaande geldt ook voor niezen

handhygiëne:

- handschoenen aantrekken voor ieder contact met patiënt of zijn directe omgeving
- handen desinfecteren met handalcohol:
 - na het in contact komen met lichaamsvloeistoffen (snot, sputum)
 - na het uittrekken van handschoenen en het per ongeluk in contact komen met besmettelijke materialen zonder handschoenen
- indien handen zichtbaar verontreinigd zijn, vóór desinfectie met handalcohol handen wassen met water en zeep; daarna handen eerst goed drogen (drogen met papieren handdoekje) en pas daarna desinfecteren met handalcohol

techniek inwrijven met handalcohol:

- breng minimaal 3 ml handalcohol uit dispenser op droge handen aan; het is belangrijk dat voldoende alcohol wordt gebruikt
- wrijf handen gedurende ongeveer 30 sec. zorgvuldig over elkaar tot handen droog zijn; ook vingertoppen, duimen en gebieden tussen vingers en polsen moeten grondig met alcoholische oplossing worden ingewreven

wanneer een patiënt die lijdt aan of wordt verdacht van Nieuwe Influenza A (H1N1) moet worden vervoerd, dient behandelend arts dit vooraf te melden aan MKA opdat ambulancemedewerkers de nodige preventieve maatregelen kunnen nemen.

Nieuwe Influenza A (H1N1) (VLPA)

Afgesproken is in Nederland voortaan te spreken van Nieuwe Influenza A (H1N1). Deze nieuwe virusstam is voortgekomen uit een aantal stammen van het H1N1-griepvirus, waaronder humane griep, vogelgriep en varkensgriep. Influenza A, H1N1 heeft verschillende subtypes, inclusief het type dat rond 1918 de Spaanse griep veroorzaakte.

De meeste klinische symptomen van Nieuwe Influenza A (H1N1) zijn gelijk aan die van normale griep: koorts, spierpijn, keelpijn, hoesten en luchtweginfectie (pneumonie). De symptomen diarree en braken zijn echter heviger dan bij gewone griep. Daarnaast moet er sprake zijn van een contact met een positief en/of ziek persoon binnen 7 dagen na het ontstaan van de klinische symptomen (complete case definitie: www.rivm.nl). Behandeling: anti-virale middelen.

Het RIVM speelt een belangrijke rol in de preventie en bestrijding van infectieziekten. Vrijwel alle activiteiten op dit gebied zijn gebundeld in het Centrum Infectieziektebestrijding. Een afdeling van het Clb is de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI). Het operationeel deeldraaiboek 2. "Incidentele introductie nieuw humaan influenzavirus in Nederland" behoort tot het "Modeldraaiboek influenzapandemie" dat geschreven is in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dit deel van het draaiboek beschrijft de maatregelen die genomen moeten worden wanneer er sprake is van incidentele introductie van een nieuw (in potentie pandemisch) humaan influenzavirus in Nederland. Het draaiboek is gebaseerd op de LCI richtlijn Aviaire Influenza. Het draaiboek is aangepast op de incidentele introductie van het Nieuwe Influenza A (H1N1)virus. Voor actuele aanvullingen: www.rivm.nl

Vervoer naar het ziekenhuis per ambulance
Wanneer de situatie van de patiënt vervoer per ambulance noodzakelijk maakt, moet de insturend huisarts expliciet aan de MKA vermelden dat er een verdenking Nieuwe Influenza A (H1N1) bestaat.

Ambulancezorg vindt plaats volgens WIP-richtlijn 'Infectiepreventie ten behoeve van de ambulancesector'⁽¹⁾, waarbij maatregelen worden getroffen conform de richtlijn multiresistente micro-organismen. De patiënt wordt vervoerd met een minimum aan ambulancepersoneel. Personeel dat met gebruik van beschermende maatregelen een patiënt verdacht van Nieuwe Influenza A (H1N1) heeft vervoerd, wordt als vluchtig contact beschouwd (zie 2.6 Contactonderzoek en maatregelen van het operationeel draaiboek). Na gebruik moet de ambulance worden schoongemaakt en gedesinfecteerd.

Het LPA protocol Nieuwe Influenza A (H1N1) is aldus gebaseerd op het operationeel draaiboek van het LCI conform actuele aanvullingen. Nadere invulling is gegeven naar de algemene WIP richtlijn "Infectiepreventie ten behoeve van de ambulancesector" overeenkomstig LPA protocol 5.7 "MRSA".

Referenties

- RIVM Influenza: Operationeel deeldraaiboek 2: Incidentele introductie nieuw humaan influenzavirus in Nederland (www.rivm.nl)
- ⁽¹⁾Stichting Werkgroep Infectie Preventie (WIP) is een samenwerkingsverband van drie wetenschappelijke verenigingen op het gebied van infectiepreventie en ziekenhuishygiëne: Het doel van deze stichting is het maken richtlijnen op het gebied van infectiepreventie voor de gezondheidszorg, om hiermee een bijdrage te leveren aan het infectiepreventiebeleid in Nederland. De Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) beschouwt de richtlijnen van de Werkgroep als professionele standaarden.
- RIVM: Onderbouwing wijziging infectiepreventiebeleid bij Nieuwe Influenza A (H1N1) 10 juni 2009

Nederland