

1. Hygiëne en voorkomen van infecties

Hygiëne

Een goede algemene hygiëne is van belang voor het voorkomen van ziekte en infectie bij cliënten en medewerkers. OTT streeft er naar cliënten een woon- en werkomgeving te bieden die 'zo gewoon mogelijk' is. Dit streven wordt zoveel mogelijk ook toegepast met betrekking tot hygiëne maar in een aantal situaties dient daaraan toch extra aandacht te worden besteed omdat:

- Sommige cliënten kwetsbaarder zijn voor infecties
- Gedrag van cliënten soms extra risico's met zich meebrengt
- Medische verzorging soms risico's met zich meedraagt
- In een aantal voorzieningen meer mensen gebruik maken van faciliteiten dan in gewone leefsituaties en bij besmetting dus meer mensen risico lopen

Preventie van infecties

De belangrijkste en meest eenvoudige manier om infecties te voorkomen is zorgen voor een hygiënische omgeving en tijdens het werk de basisregels m.b.t. hygiëne in acht nemen. Hierdoor geven medewerkers tevens het goede voorbeeld aan cliënten.

Zie voor meer informatie het [beleid Richtlijnen infectiepreventie ten behoeve van de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap](#).

2. Hepatitis-B en HIV

Wat is Hepatitis-B?

Hepatitis-B is een virus, dat een ontsteking in de lever veroorzaakt, waarbij geel-zucht kan optreden. De incubatietijd kan erg lang zijn (van ± 4 weken tot 6 maanden). Er kunnen al langere tijd klachten van vermoeidheid, eetlustvermindering en misselijkheid bestaan voordat er eventueel geelzucht optreedt.

Een complicatie van deze ziekte kan zijn dat mensen chronisch geïnfecteerd kunnen raken, zonder antistoffen te maken. Deze mensen zijn dan drager van het virus en voor anderen besmettelijk. Ook tijdens een normaal verloop van de ziekte (wél goede anti-stof-vorming) is er een lange periode dat men besmettelijk is voor anderen.

Bij verspreiding van het hepatitis-B virus zijn de volgende lichaamsvloeistoffen betrokken: bloed, sperma, vocht uit baarmoeder en vagina, wond- en weefselvocht en speeksel als er bloedbijmenging is.

Wat is Aids?

Aids is een virusziekte. Dit virus (H.I.V.-virus) tast het afweersysteem aan. Infecties die het lichaam normaal de baas kan, krijgen dan een ernstig verloop. Iemand die seropositief is, draagt dit virus bij zich en kan andere mensen weer besmetten. Het kan een lange tijd duren voordat de ziekte Aids zich bij een drager openbaart.

Bij besmetting met het H.I.V.-virus zijn drie lichaamsvloeistoffen betrokken: bloed, sperma en vocht uit de baarmoeder en vagina.

Het H.I.V.-virus is minder besmettelijk dan het Hepatitis-B virus.

Risicomomenten

Risico momenten zijn:

1. Onbeschermd seksueel contact.
2. Contacten met bloed zoals:
 - prikken met een gebruikte injectienaald;
 - verzorgen van wonden, nattend eczeem;
 - bloedneus;
 - verzorgen van de menstruatie;
 - bijten (diep in de huid);
 - bloedende speekselvloed;

- gebruik van elkaars tandenborstel, scheergerei;
- in de mond steken van met bloederig speeksel besmeurd speelgoed

In de [procedure Bloedcontact en prikcidenten](#) zijn richtlijnen opgenomen om deze risicomomenten te voorkomen.

3. Vaccinatie

Hepatitis-B is een zeer besmettelijk virus waarvoor een effectief vaccin beschikbaar is. OTT heeft beleid geformuleerd voor vaccinatie tegen hepatitis-B.

Vaccinatie tegen het HIV virus is niet mogelijk. Het HIV-virus is echter minder besmettelijk dan het hepatitis-B virus. Door te werken volgens de Richtlijnen infectiepreventie ten behoeve van de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap (zie [beleid](#)) is de kans op een besmetting met het HIV-virus bijzonder klein.

Rijks Vaccinatie Programma

Vanaf 2003 is het Rijksvaccinatieprogramma uitgebreid met vaccinatie tegen hepatitis B. Dit is in tegenstelling tot alle eerdere vaccinaties niet voor alle kinderen maar voor kinderen met een verhoogd risico op de ziekte. De vaccinatie wordt tegelijk verricht met andere vaccinaties van het RVP toegediend. Twee groepen kinderen komen in aanmerking: zuigeling uit draagsters van het hepatitis-B-virus (via testen in de zwangerschap vastgesteld) en zuigelingen die een ouder hebben die geboren is in een land waar hepatitis B veel voorkomt. Hiervoor worden de gegevens van de burgerlijke stand gebruikt.

Alle zuigelingen die in aanmerking komen voor deze nieuwe vaccinatie krijgen een oproep hiervoor tegelijk met de ander vaccinaties van het RVP.

De vaccinatie is kosteloos voor de kinderen die daarvoor een oproep hebben ontvangen. Als ouders om andere redenen hun kind willen laten vaccineren dan moeten zij daarvoor naar de huisarts of de GGD. Veelal zal de vaccinatie dan voor eigen rekening komen.

Vaccinatie tegen het Hepatitis-B virus

Vaccinatie tegen Hepatitis-B biedt meestal een goede bescherming tegen het virus maar bescherming tegen hepatitis-B door middel van vaccinatie kan niet worden gegarandeerd.

Aan het eind van het vaccinatieprogramma zal nogmaals bloed worden afgenomen om te controleren of bescherming tegen infectie in het bloed aantoonbaar is. Wanneer geen of onvoldoende bescherming door de vaccinatie wordt aangetoond zal door aanvullende inentingen geprobeerd worden alsnog bescherming tegen hepatitis-B op te bouwen.

Hoe werkt het vaccineren?

Vaccinatie vindt plaats bij de huisarts van de cliënt. Voor cliënten van woonvoorzieningen zal dit door de leidinggevende van de woonvoorziening worden georganiseerd. Cliënten die alleen dagbesteding ontvangen moeten dit zelf of samen met ouders/vertegenwoordigers bij hun eigen huisarts doen.

Het vaccinatieprogramma bestaat uit drie inentingen met het hepatitis-B vaccin. De eerste twee entingen worden met een tussenpoos van een maand gegeven en de derde vaccinatie een half jaar na de eerste enting (0,1 en 6 maanden). De inenting wordt in de spier van de bovenarm gegeven. Er zijn geen of zeer geringe bijwerkingen van de inenting te verwachten. Koorts en zwelling komen zelden voor, lokale roodheid is van tijdelijke aard.

De vaccinatiekaart wordt bewaard in het dossier van de cliënt.

Dragers

Het bloed van cliënten die drager zijn van het hepatitis-B virus wordt regelmatig gecontroleerd; een goede behandeling van de ziekte bestaat (nog) niet.

Vaccineren is preventief. Draggers moeten uitzielen, vaccineren helpt dan niet. Wel worden draggers na vaccinatie als zodanig herkend.

Screening

Screenen op dragerschap van hepatitis-B is mogelijk. Bloedonderzoek kan uitwijzen of iemand drager is van het virus.

Toestemming

Voor cliënten van woonvoorzieningen onder de 18 jaar of cliënten van woonvoorzieningen wier geen belangen worden vertegenwoordigd door een (wettelijk) mentor of curator, geldt dat ouders/vertegenwoordigers [schriftelijk toestemming](#) moeten geven, voordat het vaccinatieprogramma wordt uitgevoerd.

4. Beleid

Beleid van de overheid

De gezondheidsraad adviseert een preventiebeleid ten aanzien van Hepatitis-B dat gericht is op screening en vaccinatie van risicogroepen.

Tot de risicogroepen worden onder andere gerekend:

- mensen met het syndroom van Down(zij hebben een verminderde immuniteit, verhoogde kans op ongemerkt verloop van de infectie, verhoogde kans om chronisch drager van het virus te zijn en verlaagde respons op vaccinatie op latere leeftijd)
- Mensen uit risicolanden (alle landen behalve West-Europa en Noord-Amerika)
- Mensen met contacten binnen een gezin of woongemeenschap met een drager
- Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg met risico op bloedcontact.

De ARBO-wet

De ARBO-wet (art. 4.91) houdt de werkgever verantwoordelijk voor een gezonde en veilige werksituatie. De mogelijkheid tot Hepatitis-B vaccinatie, op kosten van de werkgever dient onder meer te worden geboden aan: artsen, verpleegkundigen en paramedici die regelmatig met bloed in aanraking komen.

Beleid Ons Tweede Thuis

OTT volgt het advies van de Gezondheidsraad op en voert een selectief beleid voor vaccineren en screenen op het hepatitis-B virus. Het beleid ziet er als volgt uit:

1. Bij nieuwe cliënten geldt het volgende:
 - mensen jonger dan 35 jaar met syndroom van Down en andere chromosomale afwijkingen worden gevaccineerd
 - mensen uit risicolanden worden gescreend
 - mensen die in een traditionele inrichting gewoond hebben worden gescreend
2. Alle bestaande cliënten die tot een risicogroep behoren worden gescreend. Als blijkt dat zij drager zijn worden zij gevaccineerd indien dat nog niet is gebeurd of bekend is.
3. Bij kinderen met het syndroom van Down wordt geadviseerd op heel jonge leeftijd te vaccineren
4. Vooral ouders van kinderen op een KDC, thuiswonende DVO-clieënten en cliënten van de ambulante dienstverlening of een logeershuis worden op de wenselijkheid van vaccinatie voor risicogroepen gewezen.
5. Indien er binnen een voorziening een drager van het hepatitis-B virus is, wordt door de teamarts in overleg met de bedrijfsarts een risico-inschatting gemaakt (bijvoorbeeld als de drager onvoldoende in staat wordt geacht algemeen geldende hygiënische voorschriften na te leven).Op basis daarvan vindt wel of geen vaccinatie van medecliënten en personeel van betreffende voorziening plaats.
6. Alle nieuwe medewerkers wordt bij in dienstreden de mogelijkheid tot vaccinatie geboden.

5. Meer informatie

Neem voor meer informatie over infectiepreventie en vaccinatie contact op met de afdeling Algemene Gezondheidszorg van de GGD:

- GGD Amsterdam: voor dienstverlening aan de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Uithoorn en Ouder-Amstel Tel:020-555 5513
- GGD Kennemerland: voor dienstverlening aan de gemeente Haarlemmermeer Tel: 023-789 1702

Voor meer informatie over Hepatitis:

- Nationaal Hepatitis Centrum
Hepatitis infolijn: 033 – 422 09 88
Email: info@hepatitis.nl
www.hepatitis.nl