

Richtlijn

Evenementenzorg

tijdens COVID-19

Veldnorm Evenementenzorg
GGD GHOR Nederland
ANAPHEM

Versie 2.0 / Mei 2021



VELDNORM
evenementenzorg



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Colofon	3
Inleiding	4
1. Uitgangspunten Evenementenzorg tijdens COVID-19	5
2. Definities en begripsbepalingen	6
3. Juridische context	7
4. Richtlijnen voor zorgverleners	8
4.1 Inzet op een evenement	8
4.2 Basisregels	9
4.3 Aanvullende regels voor zorgverleners	9
5. Richtlijnen voor evenementenzorgorganisaties	10
5.1 Screening zorgverleners	10
5.2 Persoonlijke beschermingsmiddelen	11
6. Zorg verlenen tijdens de COVID-19 pandemie	12
6.1 Screening zorgvragers	12
6.2 Zorg verlenen op afstand	12
6.3 Zorg verlenen aan iemand die niet COVID-19 verdacht is	12
6.4 Zorg verlenen aan iemand die wel COVID-19 verdacht is	13
7. Operationele aspecten van evenementenzorg	15
7.1 Zorgposten	15
8. Persoonlijke bescherming en beschermingsmiddelen	18
8.1 Basisbescherming en hygiëne	18
8.2 Aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	18
8.3 Instructies gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen	20

Colofon

Projectgroep Veldnorm Evenementenzorg
GGD GHOR Nederland
ANAPHEM

Met medewerking van o.a.:
EHBO vereniging Noord-Brabant
Event Medical Service B.V.
Het Oranje Kruis
Het Rode Kruis
KNV EHBO
KMHE
MAI
Medical Support B.V.
Nationale Bond EHBO
Sportdokters.nl
Stichting Total Medical Support
VVEM
Witte Kruis

Versie 2.0 / Mei 2021

Deze richtlijnen zijn geldig tot coronamaatregelen van de overheid wijzigingen verlangen.
Via de in dit document geplaatste links is steeds de meest recente informatie te vinden.

Vragen of opmerkingen kunt u per e-mail sturen aan: info@evenementenzorg.org.

Inleiding

De COVID-19 pandemie is een bijzondere tijd met grote gevolgen voor individuen en de samenleving. Als gevolg van de door de overheid ingestelde maatregelen hebben onder andere evenementen geen doorgang kunnen vinden. Veel evenementenzorgorganisaties (EZO's) hebben hun activiteiten niet of nauwelijks kunnen uitvoeren en de vraag rijst hoe evenementen en de evenementenzorg er uit gaan zien nu het vaccineren van de bevolking gestart is en onderzoek wordt gedaan naar het veilig organiseren van evenementen. De verwachting is dat in de komende maanden evenementen langzaam weer opgestart kunnen worden.

De werkgroep Handreiking Evenementen Advies van GGD GHOR Nederland heeft in samenwerking met de Projectgroep Veldnorm Evenementenzorg en diverse veldpartijen een richtlijn ontwikkeld met handvatten hoe om te gaan met evenementenzorg in de coronatijd.

Dit document dient als richtlijn voor evenementorganisatoren, evenementenadviseurs, vergunningverleners, evenementenzorgverleners en evenementenzorgorganisaties. Ook tijdens de COVID-19 pandemie is de Veldnorm Evenementenzorg (VNEZ) onverminderd van toepassing. Deze richtlijn is een aanvulling op de VNEZ. Waar nodig vervangt deze richtlijn bestaande passages uit de VNEZ. Als basis voor deze richtlijn gelden de regels en richtlijnen van de overheid. Bij veranderingen in het overheidsbeleid zal het document indien nodig worden aangepast. De meest recente maatregelen zijn te vinden bij de [Rijksoverheid](#). Deze maatregelen zijn van toepassing voor de evenementenzorg en te allen tijde leidend.

Op de website van [het RIVM](#) zijn de meest recente adviezen aangaande COVID-19 te vinden. Het RIVM heeft daarnaast diverse richtlijnen opgesteld voor specifieke beroepsgroepen.

De richtlijnen beschreven in dit document kunnen financiële consequenties hebben. Het is echter geen onderdeel van de VNEZ hoe deze kosten worden doorbelast. Dat is onderdeel van de afspraken met de opdrachtgever (organisator van het evenement) en dient te worden vastgelegd zoals beschreven in de VNEZ.

In het document kan waar 'hij', 'hem' of 'zijn' staat ook 'zij', 'haar', 'hen' of 'hun' gelezen worden. Evenementenzorgverlener wordt afgekort als zorgverlener. Met zorgverlener worden zowel eerstehulpverleners als zorgprofessionals aangeduid, tenzij anders beschreven.

1. Uitgangspunten Evenementenzorg tijdens COVID-19

Uitgangspunten Evenementenzorg tijdens de COVID-19 pandemie

- Evenementbezoekers dienen thuis te blijven bij ziekteklachten gerelateerd aan COVID-19. Zorgvragers worden vooraf door de zorgverlener gescreend op basis van de [gezondheidscheck van het RIVM](#) of zij klachten hebben die kunnen passen bij COVID-19.
- Het risico dat een zorgverlener in contact komt met een zorgvrager die het coronavirus bij zich draagt en besmettelijk is, is beperkt mits mensen met klachten ook daadwerkelijk thuisblijven.
- De richtlijnen van het RIVM en de 1,5 meter regel zijn van toepassing bij de zorg op evenementen tenzij deze het verlenen van goede zorg in de weg staan. Het begrip goede zorg op evenementen is omschreven in de VNEZ.
- Zorgverleners die tot de [risicogroepen](#) van het RIVM behoren worden in principe niet op evenementen ingezet, tenzij zij volledig gevaccineerd zijn.
- Zorgverleners die gevaccineerd zijn dienen nog steeds gebruik te maken van voorgeschreven beschermingsmiddelen (PBM) conform de geldende richtlijnen.
- Voor de evenementenzorg zijn de naast de algemene maatregelen van het RIVM en de [Rijksoverheid](#) ten aanzien van COVID-19 ook de uitgangspunten met betrekking tot [Zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis](#) van toepassing.
- Voor evenementenzorg door zorgprofessionals in de VNEZ zorgniveaus Spoedzorg, Medische zorg en Specialistische Spoedzorg kunnen aanvullende richtlijnen van toepassing zijn. Denk hierbij aan aanvullende richtlijnen voor [huisartsenzorg](#) en de [brancherichtlijnen van Ambulancezorg Nederland](#).
- De zorgverlener heeft een voorbeeldfunctie ten aanzien van de RIVM richtlijnen en deze aanvullende richtlijn.

Het risico om met een besmette zorgvrager, bezoeker of medewerker in contact te komen op een evenement is dus over het algemeen klein. Mensen met klachten worden verplicht gesteld thuis te blijven. Zorgverleners screenen daarnaast zorgvragers middels de gezondheidscheck van het RIVM. Mogelijk wordt een negatieve corona (snel)test vereist voor deelname aan een evenement.

Indien alle van de vragen van de gezondheidscheck met 'NEE' beantwoord zijn is de zorgvrager niet COVID-19 verdacht en zijn er géén risicofactoren voor besmetting met het coronavirus.

Indien één van de vragen van de gezondheidscheck met 'JA' wordt beantwoord, mag de zorgverlener niet werken op een evenement. Het werk moet worden uitgesteld totdat op elke vraag 'NEE' geantwoord kan worden. Indien de zorgverlener klachten heeft die kunnen passen bij het coronavirus dan kan hij niet worden ingezet op het evenement. De zorgverlener neemt contact op met het landelijke telefoonnummer van de GGD (0800-1202) om getest te worden op het coronavirus, zie hiervoor ook de website over [het testen op het coronavirus](#) van de Rijksoverheid.

2. Definities en begripsbepalingen

Zie ook de [Veldnorm Evenementenzorg](#).

College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden.

Het Ctgb beoordeelt op basis van Europese wet- en regelgeving of desinfecterende middelen toegelaten worden op de Nederlandse markt.

Desinfecteren

Desinfecteren is het doden van ziekteverwekkers met een speciaal daarvoor bestemd desinfecterend middel.

College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden. Het Ctgb beoordeelt op basis van Europese wet- en regelgeving of desinfecterende middelen toegelaten worden op de Nederlandse markt.

Drukke

Met drukke wordt in de context van evenementen bedoeld: plaatsen waarbij het naleven van de 1,5 meter regel niet of niet goed mogelijk is, zoals in een menigte.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

PBM staat voor persoonlijke beschermingsmiddelen: iedere uitrusting die bestemd is om door de zorgverlener gedragen of vastgehouden te worden teneinde hem te beschermen tegen één of meer risico's die zijn veiligheid of gezondheid en die van anderen kunnen bedreigen.

3. Juridische context

Evenementenzorg vindt plaats conform de vigerende [Veldnorm Evenementenzorg](#) (VNEZ). Deze richtlijn is een aanvulling op de VNEZ.

EZO's dragen zelf de verantwoordelijkheid voor het opvolgen van de vigerende richtlijnen van de Rijksoverheid, het RIVM, de GHOR, de veiligheidsregio's, de VNEZ en gemeenten. In de veiligheidsregio's kunnen aanvullende richtlijnen en bepalingen van toepassing zijn.

Zorgverleners dragen zelf de verantwoordelijkheid voor het adequaat naleven van de regels van de Rijksoverheid, het RIVM, de betreffende veiligheidsregio de VNEZ en deze aanvullende richtlijn.

4. Richtlijnen voor zorgverleners

De zorgverlener heeft een voorbeeldfunctie ten aanzien van de RIVM richtlijnen en deze aanvullende richtlijn.

4.1 Inzet op een evenement

Een zorgverlener kan niet worden ingezet op een evenement indien:

- Hij klachten heeft die kunnen passen bij een infectie met COVID-19.
- Hij minimaal 1 keer JA antwoordt op een vraag uit de [gezondheidscheck van het RIVM](#).
- Iemand uit het huishouden van de zorgverlener positief is getest, of nauw contact heeft gehad met een besmet persoon.
- Hij in een land/gebied is geweest dat is aangemerkt als [COVID-19-risicogebied](#), waarvoor een oranje reisadvies geldt.

Een zorgverlener met een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19 en dus tot de door het RIVM omschreven [risicogroepen](#) behoort, wordt inzet ontraden. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener zelf om bij de EZO kenbaar te maken dat hij behoort tot een risicogroep. De EZO zet in principe geen zorgverleners in die behoren tot deze risicogroepen tenzij de zorgverlener daar zelf de verantwoordelijkheid voor neemt. De EZO legt in dat laatste geval met de zorgverlener schriftelijk vast dat hij, ondanks dat hij tot een risicogroep behoort, de risico's overziet en toch wil worden ingezet op een evenement. Eventueel kan de zorgverlener overleggen met zijn huisarts of bedrijfsarts of inzet verstandig is. Bij twijfel geldt niet doen. Een zorgverlener die tot een risicogroep behoort en volledig is gevaccineerd kan zelf de afweging maken om toch ingezet te worden.

De zorgverlener dient dan voorafgaand aan het evenement het vaccinatiebewijs te kunnen overleggen aan de EZO of bevoegde instanties.

Het kan van zorgverleners vereist worden dat zij, gelijk aan evenementbezoekers, een negatieve coronatest overleggen voorafgaand aan het evenement.

Indien een zorgverlener tijdens het evenement klachten ontwikkelt die kunnen passen bij COVID-19 wordt hem een chirurgisch mondneusmasker (type IIR) verstrekt en per direct de toegang tot het evenement onzegd. Hem wordt dringend geadviseerd contact op te nemen met de GGD via het landelijke telefoonnummer (0800-1202) voor een coronatest.

Zie hiervoor ook de website over het [testen op het coronavirus](#) van de Rijksoverheid. Zie de eerder genoemde website voor de laatste informatie over de tijd dat niet gewerkt mag worden rondom klachten, testuitslag en uitzieken.

Zorgprofessionals op evenementen volgen de RIVM-richtlijn [Testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis](#) met betrekking tot het testen op COVID-19 bij klachten en het al dan niet hervatten van hun werkzaamheden op evenementen.

4.2 Basisregels

De basisregels die in het algemeen gelden zijn ook in de evenementenzorg van toepassing:

- Draag een mondneusmasker zoals voorgeschreven door de [Rijksoverheid](#).
- Houd 1,5 meter afstand tot anderen.
- Schud geen handen.
- Vermijd drukte.
- Pas regelmatig handhygiëne toe. In ieder geval:
 - vóór aanvang en na afloop van het evenement
 - vóór en na het behandelen van een zorgvrager
 - vóór en na het eten en vóór het klaarmaken van eten
 - na het toiletbezoek
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog.
- Gebruik papieren zakdoekjes om je neus te snuiten en gooi deze direct weg. Pas daarna direct handhygiëne toe.
- Vermijd aanraking van het eigen gezicht: kom niet aan mond, neus en/of ogen.

4.3 Aanvullende regels voor zorgverleners

In aanvulling op de reeds in de Veldnorm Evenementenzorg beschreven richtlijnen en [gedragscode](#) zijn de volgende richtlijnen en adviezen van toepassing.

- Let op dat je je gezicht niet aanraakt en ook niet als je wegwerphandschoenen aan hebt.
- Er worden géén ringen, hand- of polssieraden gedragen.
- Nagels dienen kort geknipt te zijn, het dragen van nagellak of gelnagels is niet toegestaan.
- De [vijf momenten van handhygiëne](#) worden toegepast.
- Er wordt schone werkkleding gedragen. Indien zichtbaar vervuild wordt de kleding gewisseld.
- De werkkleding wordt gesloten gedragen (dus geen openhangende jas of vest).
- Na afloop van het evenement wordt bij voorkeur op de evenementlocatie omgekleed. De werkkleding wordt in een afgesloten zak mee naar huis genomen of door de EZO ingenomen.
- Werkkleding wordt (indien mogelijk) op minimaal 60°C met een volledig wasprogramma en normaal wasmiddel gewassen. Indien op 40°C gewassen wordt dient vervolgens de werkkleding in de droogtrommel gedroogd te worden (minimale stand kastdroog) en/of gestreken te worden (minimale stand 150°C). Laat het wasgoed goed drogen in de droogtrommel of aan de waslijn.
- Het gebruik van de mobiele telefoon of portfoon wordt zoveel mogelijk beperkt.
- De mobiele telefoon/ portfoon wordt na elke dienst met een allesreiniger of met een wegwerpschoonmaakdoekje gereinigd.

5. Richtlijnen voor evenementenzorgorganisaties

- De EZO instrueert haar zorgverleners om zorg te leveren volgens de richtlijnen van het RIVM, de VNEZ, deze richtlijn en relevante brancherichtlijnen.
- De EZO heeft een werkinstructie waarin beschreven wordt welke persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) in welke situatie gebruikt moeten worden.
- De EZO zorgt ervoor dat zijn zorgverleners op de hoogte zijn van de richtlijnen, protocollen en het juist gebruik van PBM.
- De EZO draagt zorg voor voldoende beschikbaarheid van PBM en handdesinfectiemiddelen en minimaal 1 handenwasgelegenheid met stromend water voor zorgverleners en zorgvragers.
- De EZO draagt zorg voor voldoende beschikbaarheid van reinigingsmiddelen en desinfectiemiddelen voor de zorgposten op het evenement.
- De EZO draagt zorg, indien van toepassing, voor de inrichting van een zorgpost op basis van de aangescherpte richtlijnen voor zorgposten, zoals beschreven in het hoofdstuk Operationele aspecten.
- De EZO draagt zorg voor adequate hygiëne op de zorgpost en voor reiniging van de zorgpost.
- De EZO stelt iemand aan die verantwoordelijk is voor de naleving van deze richtlijnen tijdens het evenement.

De EZO borgt het naleven van de volgende regels:

- Zorgverleners dienen onderling zoveel mogelijk de 1,5 meter afstand te bewaren bijvoorbeeld door het hanteren van tijdschema's. Aandachtspunten zijn hotspots (plaatsen waar veel mensen tegelijk samenzijn, zoals bij toiletten, catering, garderobe/kluisjes, in voertuigen) en bij (de)briefing.
- Looproutes en een deurbeleid dienen te worden gehanteerd om contact tussen zorgverleners en zorgvragers onderling zoveel mogelijk te voorkomen.
- Iedereen dient bij binnenkomst en het verlaten van de zorgpost, bij (de)briefings en catering handhygiëne toe te passen.
- De registratie van zorgcontacten wordt ook gebruikt om achteraf bij besmetting de contacten na te kunnen gaan; daarvoor is minimaal een telefoonnummer van de zorgvrager nodig. De gegevens van de zorgvrager worden alleen na zijn toestemming geregistreerd op het zorgcontactformulier. Zorgverleners mogen met een voor de EZO herleidbare codering op het zorgcontactformulier worden geregistreerd.

5.1 Screening zorgverleners

De EZO registreert per evenement per zorgverlener of de gezondheidscheck is doorlopen en wat de uitkomst daarvan was. Het is niet noodzakelijk om de gezondheidscheck zelf op te slaan.

5.2 Persoonlijke beschermingsmiddelen

De EZO dient ervoor zorg te dragen dat er voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) voor zijn zorgverleners aanwezig zijn. Zorgverleners dienen te weten wanneer zij welke PBM kunnen gebruiken. Dit dient in een werkinstructie te zijn vastgelegd. In hoofdstuk 8.3 van deze richtlijn is een voorbeeld van een werkinstructie toegevoegd.

De volgende PBM dienen tenminste aanwezig te zijn, waarbij het aantal middelen moet zijn afgestemd op het aantal zorgverleners en de te verwachte zorgvragen.

In geval van inzet van alleen eerstehulpverleners (VNEZ zorgniveaus Basis Eerste Hulp, Evenementen Eerste Hulp) of zorgprofessionals in niveau Basiszorg:

- Nitril wegwerphandschoenen (poedervrij)
- Chirurgische mondneusmaskers type IIR
- Disposable halterschorten
- Spatbrillen

Indien de EZO (ook) zorgniveaus Medische zorg, Spoedzorg en Specialistische Spoedzorg inzet:

- Nitril wegwerphandschoenen
- Chirurgische mondneusmaskers type IIR
- Disposable halterschorten
- Spatbrillen
- FFP-2 ademhalingsbeschermingsmaskers
- Wegwerpjas met lange mouwen

Zorgverleners die tegen COVID-19 gevaccineerd zijn dienen gebruik te maken van PBM zoals voorgeschreven. Een vaccinatie geeft geen 100% bescherming en op dit moment is niet bekend hoe lang een vaccinatie bescherming biedt en of een gevaccineerd persoon het virus toch kan verspreiden.

6. Zorg verlenen tijdens de COVID-19 pandemie

- Indien de zorgvrager niet zelf in staat is om de vragen van de gezondheidscheck van het RIVM te beantwoorden, wordt een eventuele begeleider gevraagd.
- Bij twijfel geldt dat de zorgvrager als COVID-19 verdacht wordt beschouwd.
- De zorgverlener dient contactmomenten met COVID-19 verdachte zorgvragers zoveel mogelijk te beperken.
- Indien mogelijk wordt eerste hulp op afstand verleend: de 1,5 meter regel wordt in acht genomen en de zorgvrager krijgt instructie over de uit te voeren handelingen.
- Maak gebruik van een extra zorgverlener die materialen aanreikt aan de behandelende zorgverlener, om zo besmetting van schone materialen en tassen te voorkomen.

6.1 Screening zorgvragers

Bij ieder zorgcontact wordt de zorgvrager -indien zijn toestand dat toelaat- vooraf gescreend middels de gezondheidscheck van het RIVM, ook al heeft de organisator van het evenement deze reeds bij binnenkomst op het evenement afgenomen. Het gaat immers om de eigen veiligheid van de zorgverleners. Op het zorgcontactformulier of turflijst wordt aangegeven dat de zorgvrager gescreend is.

6.2 Zorg verlenen op afstand

Het streven is om 'zorg op afstand' te verlenen, dat wil zeggen dat tijdens de zorgverlening minimaal 1,5 meter afstand tot de zorgvrager en tussen zorgvragers onderling wordt gehouden. De zorgvrager of begeleider wordt indien mogelijk geïnstrueerd om zelf de noodzakelijke handelingen uit te voeren.

Voorbeelden zorg op afstand:

- Letsels waarbij gekoeld moet worden met een coldpack.
- Kleine verwondingen waarbij instructie gegeven kan worden hoe zelf een pleisterverbandje aan te leggen.

6.3 Zorg verlenen aan iemand die niet COVID-19 verdacht is

Indien er geen verdenking is op een infectie met COVID-19 en de 1,5 meter afstand kan gewaarborgd worden zijn er behalve het dragen van een mondneusmasker type IIR geen aanvullende maatregelen tijdens het zorgcontact nodig.

Indien de zorgvraag dat nodig maakt kan een niet COVID-19 verdachte zorgvrager dichterbij 1,5 meter genaderd worden. Hierbij draagt de zorgverlener een mondneusmasker type IIR en wegwerphandschoenen.

Zie ook <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis> en <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/mondkapjes/mondkapje-verplicht>.

Na het zorgcontact wordt extra aandacht besteed aan handhygiëne van zowel zorgverlener als zorgvrager. De zorgpost wordt gereinigd zoals beschreven bij zorgposten.

6.4 Zorg verlenen aan iemand die wel COVID-19 verdacht is

Indien een zorgvrager COVID-19 verdacht is wordt hem -indien zijn toestand dat toelaat- een chirurgisch mondneusmasker (type IIR) overhandigd. Indien de zorg in zijn geheel kan plaatsvinden met inachtneming van 1,5 meter afstand of wanneer alleen iets aangereikt hoeft te worden, zijn behalve een mondneusmasker type IIR en wegwerphandschoenen overige PBM niet nodig.

Indien een zorgvrager COVID-19 verdacht is en dichter dan 1,5 meter genaderd moet worden voor het verlenen van zorg dienen door zorgverleners PBM gebruikt te worden. Zie hoofdstuk 8.3.

Er zijn drie situaties mogelijk:

- Er is sprake van een zorgcontact zonder risico op aerosolvorming (waterdruppels/ademdruppels) in de lucht.
- Er is sprake van een zorgcontact waarbij aerosolvorming kan plaatsvinden (uitzuigen, verneveling, toedienen van zuurstof met een non-rebreathingmasker, beademing).
- Er is sprake van een reanimatie (verhoogd risico op aerosolvorming).

Toelichting aerosolvormende handelingen

Aerosolvormende handelingen zijn handelingen waarbij kleine waterdruppeltjes vanuit de luchtwegen van de zorgvrager vrij kunnen komen. Dit kan zijn door hoesten of niezen, maar ook door medische handelingen zoals: cardiopulmonale reanimatie, tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, handmatige beademing, optiflow, tracheostomie, handelingen aan het tracheostoma en uitzuigen van de luchtwegen.

Zie voor een uitgebreide lijst van [aerosolvormende \(medische\) handelingen](#) [deze website](#).

Geen risico op aerosolvorming

Bij een zorgcontact bij een COVID-19 verdachte patiënt zonder risico op aerosolvorming volstaat het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker (type IIR), disposable (spatwaterdicht) halterschort, wegwerphandschoenen en spatbril.

Wel risico op aerosolvorming of reanimatie

Bij een zorgcontact waarbij aerosolvorming kan plaatsvinden of tijdens een reanimatie dienen een FFP2 mondneusmasker, schort met lange mouwen, wegwerphandschoenen en veiligheidsbril gebruikt te worden.

Indien een COVID-19 verdachte zorgvrager dichterbij dan 1,5 meter genaderd moet worden dan geldt in de onderstaande situaties het volgende:

- Ernstige bloeding (laat de zorgvrager of zijn begeleider druk op de wond uitoefenen, trek PBM aan en verleen zorg).
- Voor reanimatie door de zorgverleners gelden de vigerende adviezen van de Nederlandse Reanimatie Raad, de meest recente adviezen zijn te vinden op de [website](#).
- Indien binnen de EZO de middelen daarvoor beschikbaar zijn (o.a. FFP-2 maskers) kan ten aanzien van gebruik van PBM tijdens een reanimatie bij een COVID-19 verdachte zorgvrager het onderstaande algoritme gevolgd worden:
 - Zorgverlener 1 sluit de AED aan (zonder borstcompressies en beademing).
 - Zorgverlener 2 trekt PBM aan waarbij specifiek FFP2 masker gebruikt wordt.
 - Zorgverlener 2 neemt reanimatie over en start met borstcompressies.
 - Zorgverlener 1 handhygiëne en aansluitend PBM aantrekken, waarbij specifiek FFP2 masker gebruikt wordt.

Na de zorg aan een COVID-19 verdachte zorgvrager

Na het zorgcontact wordt extra aandacht besteed aan handhygiëne van zowel zorgverlener als zorgvrager. De zorgpost wordt gereinigd en waar nodig gedesinfecteerd zoals beschreven bij zorgposten.

7. Operationele aspecten van evenementenzorg

7.1 Zorgposten

De inrichting van de zorgpost moet in ieder geval voldoen aan de richtlijnen 'Zorgposten' beschreven in de VNEZ hoofdstuk 7.2. Aanvullend zijn de volgende richtlijnen van toepassing. Deze gelden ook voor de behandelruimte zoals omschreven in de VNEZ.

Inrichting van de zorgpost

Een zorgpost moet zo zijn ingericht dat zorgvragers onderling zo min mogelijk contact kunnen hebben en dat de 1,5 meter regel zo goed mogelijk kan worden nageleefd. Dit kan gerealiseerd worden door een voldoende ruime zorgpost te gebruiken met een fysieke afscheiding tussen verschillende behandelplaatsen en compartimenten.

- Zorg dat de post adequaat te ventileren is. Hiermee wordt bedoeld dat er voldoende luchtverversing plaatsvindt in de zorgpost. Voorkom luchtstromen indien zorgvragers binnen zijn.
- Zorg dat al het materiaal en meubilair van glad en goed afneembaar materiaal gemaakt is. Vervang beschadigd materiaal en meubilair direct.
- Zorg dat zorgvragers zo min mogelijk handcontactpunten tegenkomen of moeten gebruiken.
- Zorg dat zorgvragers bij binnenkomst op de zorgpost en bij het verlaten van de post altijd handhygiëne toe kunnen passen.
- Zorg dat op de zorgpost zo min mogelijk materiaal staat.
- Zorg dat al het materiaal wat niet nodig is, opgeborgen is.
- Zorg dat zorgvragers en zorgverleners zoveel mogelijk 1,5 meter afstand kunnen houden, zowel onderling als van elkaar.
- Hang posters op in de zorgpost met de hygiënemaatregelen. Maak gebruik van pictogrammen.
- Zorg voor markeringen om bijvoorbeeld 1,5 meter aan te geven, looproutes aan te geven etc.
- Zorg voor een handenwasgelegenheid met stromend water, vloeibare zeep, papieren handdoekjes en een afvalbak. Plaats ook op strategische plekken handdesinfectans in dispensers.
- Zorg voor afsluitbare afvalbakken die bij voorkeur met een voetpedaal te openen zijn. In de afvalbakken dient gebruik gemaakt te worden van afvalzakken.
- Zorg dat PBM op de post binnen handbereik van de zorgverlener ligt, maar niet binnen 1,5 meter van de zorgvrager. Zorg dat PBM afgesloten of afgedekt bewaard worden.

Reiniging van de zorgpost

- Reinig met een allesreiniger of wegwerp schoonmaakdoekjes. Gebruik alleen schone schoonmaakmaterialen of disposable materialen.

- Reinig zo mogelijk na elk zorgcontact de handcontactpunten en oppervlakken, zoals stoelleuning en behandeltafel.
- Reinig na gebruik oppervlakken, materialen en sanitair, denk hierbij aan tafels, behandeltafel en stoel.
- Reinig én desinfecteer de gebruikte materialen en meubilair direct nadat de COVID-19 verdachte zorgvrager is vertrokken.
- Gooi disposable schoonmaakmaterialen direct weg in een afsluitbare afvalbak.
- Vuil wasgoed/schoonmaakmaterialen direct verzamelen, afgesloten afvoeren (druk geen lucht uit de zak bij het dichtknopen) en wassen op minimaal 60 graden Celsius.

Desinfectie

- Desinfectie vanwege COVID-19 is alleen nodig nadat een COVID-19 verdachte zorgvrager op de zorgpost is gezien. Bij vragen over het gebruik en middel, kan er contact opgenomen worden met de lokale GGD.
- Desinfectie is alleen noodzakelijk na het reinigen indien er sprake is van vervuiling met lichaamsvloeistoffen (bloed, ontlasting, braaksel etc.). Dit is ook van toepassing indien de zorgvrager niet COVID-19 verdacht is.
- Desinfecteer na contact bij zorgvrager met klachten ook de stoel en eventuele andere oppervlakken die met de handen zijn aangeraakt op de zorgpost.
- Desinfecteer ook de gebruikte materialen, denk hierbij aan een schaar, pincet, bloeddrukmeter, stethoscoop etc.
- Zorg voor een Ctgb¹ toegelaten desinfectiemiddel voor oppervlakken en materialen.
- **Let op:** desinfecteer alleen als er éérs is gereinigd. Desinfecterende middelen werken onvoldoende als iets nog vuil of stoffig is. De middelen maken dan geen contact met het oppervlak en ze worden mogelijk onwerkzaam bij vervuiling (bijvoorbeeld door eiwitten).

Sanitair

- Reinig de handcontactpunten regelmatig met een allesreiniger.
- Zorg voor een handenwasgelegenheid met water en vloeibare zeep, wegwerphanddoekjes en een afvalbak.

Afval

- Maak gebruik van afgesloten vuilnisbakken die zonder de handen te gebruiken te openen zijn, zoals met een voetpedaal.
- Verzamel het afval in afvalzakken. Sluit de afvalzak met één knoop, zonder lucht uit te persen.
- Afval afvoeren via de normale route.

¹ College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden

Ventilatie

- Zorg dat de ruimtes goed geventileerd en gelucht worden. Lucht bij voorkeur meerdere keren per dag minimaal 15 minuten en wanneer er geen mensen in de ruimten zijn (bijvoorbeeld tijdens pauzes).
- Luchten doe je door ramen/deuren gedurende minimaal 15 minuten tegen elkaar open te zetten. Voorkom luchtstromen. Lucht bijvoorbeeld alleen indien de post niet in gebruik is.
- Ventileer voortdurend. Ventileren kan door een raam of deur op een kier te zetten.

Zie ook [Ventilatie en COVID-19](#).

8. Persoonlijke bescherming en beschermingsmiddelen

8.1 Basisbescherming en hygiëne

De basisregels voor handhygiëne zijn onverminderd van toepassing. De zorgverlener past de [vijf momenten van handhygiëne](#) zoals gebruikelijk toe. Daarnaast worden de handen gewassen met water en zeep na toiletbezoek en voor het (klaarmaken van) eten.

Als de zorgverlener in aanraking kan komen met lichaamsvloeistoffen zoals bloed en braaksel, draagt de zorgverlener (nitril) wegwerphandschoenen. Wegwerphandschoenen worden na het zorgcontact uitgetrokken en direct weggegooid. Het dragen van ringen, hand- of polssieraden is niet toegestaan.

8.2 Aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Wanneer iemand geen klachten heeft, niet COVID-19 verdacht is en niet positief getest is, dan zijn er behalve een mondneusmasker type IIR geen aanvullende PBM nodig, ook niet wanneer de zorgvrager binnen 1,5 meter benaderd moet worden. Bij iemand die COVID-19 verdacht is en waarbij de 1,5 meter regel wel gehandhaafd kan worden is het dragen van aanvullende PBM niet nodig, wel draagt de zorgverlener een mondneusmasker type IIR en wegwerphandschoenen en wordt aan de zorgvrager een chirurgisch mondneusmasker (type IIR) verstrekt.

Bij een zorgcontact met een zorgvrager die COVID-19 verdacht is waarbij de 1,5 meter regel niet gehandhaafd kan worden dienen de voorgeschreven PBM gebruikt te worden, zoals beschreven in hoofdstuk Zorg verlenen op een evenement.

Instructies voor het gebruik het mondneusmasker en het van aantrekken handschoenen zijn in te zien op deze [website](#) van het RIVM.

Welk persoonlijk beschermingsmiddel heb je wanneer nodig?

Bij contact met een COVID-19 verdachte zorgvrager wordt naast basisbescherming (wegwerphandschoenen) gebruik gemaakt van een chirurgisch mondneusmasker (type IIR), een spatbril en plastic wegwerpschort. De wegwerphandschoenen en wegwerpschort dienen na ieder zorgcontact te worden weggegooid. Mondneusmaskers en spatbrillen kunnen bij meerdere zorgvragers gebruikt worden. Tussentijds afzetten is niet wenselijk.

Een gelaatsscherm (Face Shield) kan als alternatief voor een spatbril gebruikt worden, het is geen alternatief voor een mondneusmasker.

Bij contact met een COVID-19 verdachte zorgvrager waarbij tijdens de behandeling aerosolen gevormd kunnen worden (uitzuigen, luchtwegmanagement, reanimatie) dienen naast basisbescherming (wegwerphandschoenen) uitgebreide aanvullende PBM gebruikt te worden. Dit zijn: een FFP2 mondneusmasker, een spatbril en een wegwerpjas met lange mouwen. De wegwerphandschoenen en wegwerpjas dienen na ieder zorgcontact te worden

weggegooid. Mondneusmaskers en spatbrillen kunnen bij meerdere zorgvragers gebruikt worden. Tussentijds afzetten is niet wenselijk.

Een mondneusmasker (type IIR of FFP-2) mag maximaal drie uur achtereenvolgens gedragen worden. Als je een zorgvrager hebt behandeld die COVID-19 verdacht is, de ademhalingsweerstand te hoog wordt (de ademhaling van de drager bemoeilijkt wordt), het masker besmet is met lichaamsvocht wordt het masker korter gedragen. Gooi het masker direct na gebruik in de afvalbak. Gooi het masker ook weg voor het eten, drinken of toiletbezoek.

Na het uittrekken van PBM dient handhygiëne te worden toegepast.

Instructie aan- en uittrekken van PBM.

Aantrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen



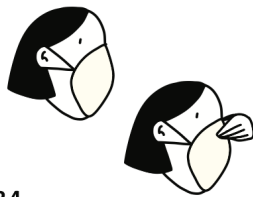
STAP 1
Zorg voor de juiste materialen



STAP 2
Desinfecteer je handen



STAP 3
Trek je schort aan



STAP 4
Doe het mondkapje op en check je masker



STAP 5
Zet de spatbril op



STAP 6
Doe de handschoenen aan over het schort

Uittrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen



STAP 1
Trek het schort uit en gooi deze in de daarvoor aangewezen vuilcontainer
Let erop dat je verdere besmetting van jezelf, anderen en de omgeving voorkomt!



STAP 2
Trek de handschoenen uit en gooi deze in de daarvoor aangewezen vuilcontainer
Trek de handschoenen van binnen naar buiten uit



STAP 3
Desinfecteer je handen



STAP 4
Verwijder de spatbril van achteren naar voren en gooi deze in de daarvoor aangewezen vuilcontainer



STAP 5
Verwijder het mondkapje van achteren naar voren en gooi deze in de daarvoor aangewezen vuilcontainer



STAP 6
Desinfecteer je handen

Bron: Het Rode Kruis