

Leidraad Cosmetische Geneeskunde Corona

Versie 7.0, update 16 december 2020

Inhoudsopgave

Leidraad Cosmetische Geneeskunde Corona	1
1. Inleiding	2
2. Besmettingsweg	2
2.1. Achtergrond besmetting	2
2.2. Besmettingsrisico's minimaliseren	2
3. Uitgangspunt NVCG	3
4. Maskerbeleid	3
4.1. Maskers in de zorg	3
4.2. Maskers in de openbare ruimte	3
4.3. Maskers in de kliniek, in de niet openbare ruimte	4
4.4. Een correct chirurgisch masker	4
4.5. Correcte wijze van masker op- en afzetten	5
5. Triage van cliënten	5
6. Overzicht van maatregelen voor de cosmetische kliniek	7
7. Beleid medewerkers & COVID-19	9
7.1. Begrippen	9
7.2. Beleid medewerker met klachten (COVID-19, zie 7.1)	10
7.3. Beleid medewerker met positieve COVID-19 test, zonder klachten	10
7.4. Beleid medewerker met bewezen COVID-19 positieve huisgenoot	11
7.5. Beleid medewerkers met nauw contact met COVID-19 positief getest persoon	12
7.6. Beleid medewerker terug uit oranje of rood gebied	12
7.7. Beleid medewerker is onderdeel van een GGD contactonderzoek	13

1. Inleiding

Dit document bevat de update van de leidraad van de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG) voor cosmetisch artsen om veilig te werken met als doel om het besmettingsrisico met het COVID-19 virus tot nihil te beperken.

Update

In de publiek toegankelijke (=openbare) ruimte is het sinds 1 december 2020 door de overheid verplicht gesteld om verplicht om een mondkapje te dragen. Alle Nederlandse zorginstellingen hebben het dragen van een masker door patiënten, bezoekers en medewerkers verplicht gesteld. In deze Leidraad wordt het maskerbeleid toegelicht.

Aan deze update is tevens een uitgebreide paragraaf toegevoegd over het beleid bij medewerkers met klachten of een verhoogd risico op COVID-19.

2. Besmettingsweg

2.1. Achtergrond besmetting

Het Coronavirus is van mens op mens overdraagbaar. Het virus verspreidt zich via kleine druppeltjes vanuit de neus of mond van een mens met het coronavirus, wanneer deze hoest of uitademt. Dit meest belangrijke besmettingsweg is via deze aerosolen. Deze worden verspreid vanuit een hoestend/niezend persoon en mogelijk bij praten. Mensen raken besmet door het inademen van de kleine druppeltjes die net zijn uitgedemd door een besmette persoon. Daarom is het belangrijk op afstand (>1,5m) te blijven van een zieke persoon. Het risico om besmet te worden vanuit een persoon zonder respiratoire symptomen (hoesten, benauwdheid) lijkt laag. Het is nog niet duidelijk hoe de besmettelijkheid is in deze asymptomatische fase, maar mogelijk dat in deze fase contact een belangrijke transmissieroute is. Wanneer virus-dragende druppeltjes op oppervlakken in de directe omgeving en op voorwerpen terecht komen, kunnen anderen mogelijk besmet raken door het aanraken van deze oppervlakken en/of voorwerpen en daarna het aanraken van de eigen ogen, neus en mond.

2.2. Besmettingsrisico's minimaliseren

Om in de cosmetische zorg het besmettingsrisico voor zowel cliënt als arts te minimaliseren heeft de NVCG een aantal uitgangspunten geformuleerd. Wanneer artsen zich aan deze leidraad houden, is het besmettingsrisico geminimaliseerd, zodat veilige zorg mogelijk is. Deze uitgangspunten gaan uit van triage van de cliënt enerzijds en uitgebreide infectiepreventie maatregelen in de kliniek en rond de behandeling anderzijds. Voor de triage en de infectiepreventie maatregelen baseren wij ons op het COVID-19 beleid van het RIVM. Daarnaast gelden altijd de basale infectiepreventie maatregelen, zoals al beschreven in NVCG veldnorm "minimum vereisten voor de faciliteit en omstandigheden voor cosmetisch artsen", versiedatum november 2019 (<https://nvcg.nl/over-nvcg/veldnormen-en-richtlijnen>).

3. Uitgangspunt NVCG

Hieronder volgen de uitgangspunten waaronder de NVCG meent dat werkzaamheden door de cosmetisch artsen en huidtherapeuten in de huidige COVID-19 situatie mogelijk is:

1. Gezonde cliënten, zonder klachten van (hoesten, keelpijn, koorts en/of neusverkoudheid) kunnen worden geholpen.
2. Alleen gezonde medewerkers (zonder klachten van hoesten, keelpijn, koorts, en/of neusverkoudheid) werken met cliënten.
3. De medewerker draagt tijdens de werkzaamheden een chirurgisch IIR masker en werkt zoveel mogelijk buiten de 1,5 meter zone.
4. De werkzaamheden worden verricht door medisch geschoold personeel.
NB.: Artsen en paramedici behoren tot contactberoepen, met kennis van infectiepreventie. Zij zijn gewend infectiepreventie maatregelen te begrijpen en na te leven. Ook kan medisch personeel, door deze kennis, hiaten in aseptisch werken herkennen en tot de juiste interventies besluiten.
5. Voor en na het contact met de cliënt wordt handhygiëne toegepast
6. Bij entree van de kliniek draagt de cliënt een masker wordt aan de cliënt gevraagd de handen te desinfecteren.
7. De kliniek communiceert deze regels en werkwijze duidelijk en tijdig naar de cliënt.

4. Maskerbeleid

4.1. Maskers in de zorg

Voor de maskerverplichting wordt onderscheid gemaakt tussen de openbare ruimte in de kliniek en de niet-openbare ruimte. In de publiek toegankelijke (=openbare) ruimte is het sinds 1 december 2020 door de overheid verplicht gesteld om verplicht om een mondmasker te dragen. Alle Nederlandse zorginstellingen hebben het dragen van een masker door patiënten, bezoekers en medewerkers verplicht gesteld. Hiermee sluit de NVCG aan op het landelijke maskerbeleid. Voor de maskers wordt onderscheid gemaakt tussen niet-medische maskers en chirurgische maskers. De kenmerken van goede chirurgische maskers staan in 4.4. Een face-shield mag niet gedragen worden in plaats van een mondmasker.

4.2. Maskers in de openbare ruimte

De openbare ruimte is een ruimte die van buitenaf toegankelijk is en waarbij geen triage bij binnenkomst plaatsvindt op klachten. In een kliniek zijn bijvoorbeeld openbare ruimtes:

- Ontvangstruimte
- Wachtruimte
- Receptie
- Winkel.

4.2.1. Patiënten/cliënten

Maskers die gekocht zijn en gedragen worden door het publiek (patiënten) zijn niet-medische mondmaskers. Deze maskers zijn niet-medisch. Dat betekent dat de samenstelling en werking niet getoetst zijn aan de strenge normen die gelden voor maskers in de gezondheidszorg. De werking van een niet-medisch mondmasker kan zijn dat de drager anderen mogelijk minder gemakkelijk besmet door druppels, maar dit is dus niet gegarandeerd. Daarnaast is de omgang met een mondmasker door publiek mogelijk minder hygiënisch. Het masker wordt langdurig

gebruikt, hergebruikt, op onhygiënische manier bewaard en veelvuldig aangeraakt. Het is patiënten mogen echter een eigen mondmasker te dragen, wel behoren zij erop worden gewezen dat handhygiëne noodzakelijk is na het aanraken van het masker. Het dragen van een eigen mondmasker door patiënten is geen volledig geschikte barrière tegen besmetting. Het houden van 1,5 m afstand tussen mensen of het binnen deze afstand het dragen van een medisch mondmasker door de zorgverlener is dat wel.

In niet publiek toegankelijke binnenruimtes, zoals behandel- en onderzoekskamer mag de patiënt het masker alleen afdoen, als de behandelaar dit aangeeft aan de patiënt

4.2.2. Medewerkers

Medewerkers dragen in de openbare ruimte een niet medisch-masker of een chirurgisch IIR masker. Bij gebruik van reusable maskers is het belangrijk deze dagelijks schoon te gebruiken.

4.3. Maskers in de kliniek, in de niet openbare ruimte

Tot niet-openbare ruimtes behoren bijvoorbeeld:

- Fotoruimte
- Kantoorruimtes
- Koffie- en lunchruimtes
- Behandelkamers

Het onderstaande maskerbeleid wordt gevolgd in de niet-openbare ruimtes:

Fotoruimte	Medewerker draagt chirurgisch mondmasker; patiënt/cliënt doet op verzoek van de medewerker het masker af. Na opnieuw opzetten desinfecteert de patiënt/cliënt de handen.
Behandelkamers	<ul style="list-style-type: none"> ○ Afstand > 1,5 meter tot anderen: mondkapje is niet verplicht. Medewerker is vrij om zijn/ haar eigen keuze te maken. NB Als cliënt voorkeur heeft voor mondkapje zal de medewerker die ook gebruiken. ○ Afstand < 1.5 meter tot anderen: mondkapje is verplicht. Medewerker vraagt zo nodig aan cliënt om mondkapje af te doen tijdens behandeling. Na het af- en opzetten van het masker de handen desinfecteren of wassen.
Koffie-/lunchruimte	Medewerkers dragen een chirurgisch mondmasker. Bij eten of drinken (masker is af en weggegooid) houdt de medewerker tenminste 1,5m tot collega's.
Kantoorruimtes	Op de werkplekken mag het masker af, mits er afstand van 1,5 m tot anderen kan worden gehouden. Werkplekken worden zoveel mogelijk persoonsgebonden gebruikt. Voor en na het werken op een werkplek, deze reinigen met een reinigingsdoekje, ook het toetsenbord en de muis.
Overige ruimtes	Medewerker draagt chirurgisch mondmasker, indien er ook anderen zich in deze ruimte bevinden. Als de medewerker alleen is, mag het masker af.

4.4. Een correct chirurgisch masker

Het chirurgisch masker voor de zorg is een medisch masker. Er zijn twee types chirurgische masker: type I en II. Voor de zorgmedewerkers is type II geïndiceerd te gebruiken. Het chirurgisch masker is een medisch hulpmiddel wat moet voldoen aan Europese regelgeving. In dit geval zijn dat de NEN-EN-14683 en de Europese medische hulpmiddelen richtlijn. Hierin staan dat het masker moet bestaan uit 3 lagen: de buitenlaag om druppels weg te vangen, de middenlaag om micro-

organismen uit de lucht te filteren en een zachte binnenlaag om vocht uit de mond en neus van de drager op te vangen. Daarnaast moet het masker een filtercapaciteit hebben van 98%, een maximale ademhalingsweerstand van minder dan 60Pa/cm². Type IIR (**R=resistant**) staat voor extra spatweerstand, tot 120mmHG (slagaderlijke bovendruk). De Nederlandse overheid adviseert type IIR als preventie tegen coronavirus in de zorginstellingen.

De fabrikant mag het masker in Europa pas in de handel brengen als is aangetoond dat het voldoet aan deze wettelijke eisen, beschreven in de EN-norm 14683. Een onafhankelijke instantie (notified body) controleert en test dit. Als het masker is goedgekeurd, dan ontvangt de fabrikant een certificaat en mag het op de markt worden gebracht. Er gelden dan ook eisen voor de verpakking en de etikettering. Samenvattend moet er in ieder geval (in Nederlands of Engels) op de verpakking vermeld staan: 3-laags /3-ply, type IIR chirurgisch, EN-14683, CE-keurmerk.

De leverancier moet een certificaat kunnen overleggen waarin ook echt aangetoond wordt dat het de testen conform de Europese norm heeft doorstaan. Bij twijfel is het mogelijk bij diverse bedrijven de effectiviteit en de specs binnen enkele dagen te laten controleren.

4.5. Correcte wijze van masker op- en afzetten

Door het aanraken van het masker worden handen potentieel besmet. Daarom is het belangrijk het masker hygiënisch op- en af te zetten. De volgende aandachtspunten zijn van belang:

- Handen desinfecteren voor het opzetten van het masker.
- Neusklem van het masker hoort aan de bovenkant, deze goed aanknippen.
- Bij een chirurgisch masker hoort de witte kant naar binnen. *Let op: Als het masker geheel wit is, dan is de buitenkant de zijde waar de plooitjes naar beneden vallen.*
- Masker zo aansluitend mogelijk op het gezicht dragen.
- Bij earloops (elastieken) kan een clip worden gedragen om het masker beter te laten aansluiten en de oren te ontlasten.
- Bij het afdoen van het masker alleen de elastiekjes/strikbandjes aanpakken. Nooit het filter gedeelte, omdat de handen dan besmet worden. Zo wordt dan ook het inademingsgedeelte van het masker besmet.
- Na het afdoen van het masker de handen desinfecteren.

5. Triage van cliënten

In deze tabel wordt aangegeven welke cliënten in aanmerking komen voor behandeling, op voorwaarde dat de behandelaar zich houdt aan de in deze Leidraad beschreven extra maatregelen, aanvullend op de in de NVCG-veidnorm (2019) beschreven standaard voor infectiepreventie maatregelen. Moment van inschatten van besmettingsrisico is bij het maken van een afspraak. Verder zijn er nog een aantal momenten waarop de cliënt geattendeerd wordt over het wegblijven met klachten, namelijk:

- de herinnering sms / e-mail voor de afspraak
- bij de ontvangst(balie)
- een poster of banner in de kliniek

Indien de cliënt tijdens het bezoek aan de kliniek onverwacht toch klachten blijkt te hebben, krijgt deze direct een chirurgisch masker type II aangereikt en wordt het kliniek bezoek uitgesteld.

Patiënten	Met klachten ¹ (1 of meer) op moment van bezoek aan de kliniek, of tot 24 uur daarvoor	Zonder klachten ¹ , maar <ul style="list-style-type: none"> - met een huisgenoot in thuisisolatie - met terugkomst uit rood/oranje gebied - is onderdeel van contactonderzoek 	Zonder klachten ¹ en <ul style="list-style-type: none"> - geen terugkomst uit rood/oranje gebied - zonder een huisgenoot in thuisisolatie - geen onderdeel van contactonderzoek
Cosmetische verrichting			
Semi spoed	Niet (kliniek bezoek uitstellen tot 24 uur klachten vrij en 7 dagen na start klachten of negatieve kweek)	Niet (bezoek uitstellen tot 10 dagen na het laatste contact)	Wel mogelijk
Regulier	Niet (kliniek bezoek uitstellen tot 24 uur klachten vrijen 7 dagen na start klachten of negatieve kweek)	Niet (bezoek uitstellen tot 10 dagen na het laatste contact)	Wel mogelijk

¹ Klachten= keelpijn, hoesten, neusverkoudheid, diarree en/of koorts

Coronavirus beleid inzake cliënten

Werkwijze:

Waar mogelijk wordt de zorgvraag via bel- en teleconsulten afgewikkeld. Indien niet mogelijk, dan consult afnemen met inachtneming van tenminste 1,5 m afstand

Voorafgaand aan behandeling in de kliniek wordt de patiënt/cliënt 2x uitgevraagd op klachten.

Triage ronde 1:

Moment: Intake voorafgaand aan bezoek kliniek, dit kan telefonisch, per mail, per app of sms bericht:

Onderstaande vragen stellen aan cliënt en documenteren:

1. "Heeft u last van hoesten, neusverkoudheid, keelpijn of koorts?"
2. "Bevindt een huisgenoot van u zich in thuis isolatie?"
3. "Komt terug uit een rood/oranje gebied?"

Indien 3x NEE: De afspraak kan ingepland worden

Indien 1 of meerdere JA: De afspraak kan niet worden gemaakt. Nieuwe afspraak maken nadat cliënt tenminste 24 uur klachtenvrij is én 7 dagen na start van de klachten of indien 10 dagen na het laatste contact met de huisgenoot in thuisisolatie of indien van toepassing na terugkomst uit oranje/rood gebied.

Triage ronde 2:

Moment: Bij aankomst van de cliënt:

- Verzoek de cliënt een masker te dragen, indien dit nog niet het geval is.
- Verzoek de cliënt tenminste 1,5m afstand te houden bij intake/balie
- Verzoek de cliënt de handen te desinfecteren.

Onderstaande vragen (nogmaals) stellen aan cliënt en documenteren:

1. "Heeft u last van hoesten, neusverkoudheid, keelpijn of koorts?"
2. "Bevindt een huisgenoot van u zich in thuis isolatie?"
3. "Komt terug uit een rood/oranje gebied?"

Indien 3x NEE: Vraag de cliënt de handen te desinfecteren. Daarna kan de cliënt geholpen worden.

Indien 1 of meerdere JA: De cliënt moet de kliniek direct verlaten. Nieuwe afspraak maken nadat cliënt tenminste 24 uur klachtenvrij is én 7 dagen na start van de klachten of indien 10 dagen na het laatste contact met de huisgenoot in thuisisolatie of indien van toepassing na terugkomst uit oranje/rood gebied.

6. Overzicht van maatregelen voor de cosmetische kliniek

De in de NVCG-veldnorm beschreven infectiepreventiemaatregelen worden nageleefd. Daarnaast zijn onderstaande aanvullende maatregelen opgesteld en geïmplementeerd.

Algemeen

- Aanvullende gedragsregels en hygiëne-eisen hangen aan de buitenkant van de kliniek en worden binnen herhaald. Deze worden ook op websites en bij het maken van telefonische afspraken gecommuniceerd.
- Er geldt een “geen hand schudden beleid” in de kliniek.
- Er wordt zoveel mogelijk op afspraak gewerkt. Cliënten worden een dag van tevoren gebeld voor een intake om de gedrags- en hygiëneregels te bespreken en:
 1. Triage uit te voeren. Dit is erop gericht om navraag te doen dat cliënten of hun gezinsleden geen gezondheidsklachten hebben. De cliënt mag de kliniek niet betreden indien hij last heeft van hoesten, neusverkoudheid, keelpijn en/of koorts. Ook indien een huisgenoot in thuisisolatie verkeert kan de cliënt niet komen.
 2. Verzoek om niet vroeger te komen dan noodzakelijk en om alleen te komen (zonder partner).
 3. Aangegeven wordt dat alleen per pin of contactloos kan worden betaald. Bij contante betaling kan alleen gepast worden betaald.

Cliënten

- De cliënt wordt gevraagd alleen te komen. Begeleiders worden in principe niet toegelaten in de kliniek, zij moeten buiten (in de auto) wachten.
- Publiek toegankelijke ruimtes: Dit betreft ruimtes die vrijelijk te betreden zijn van buitenaf. Denk hierbij aan ontvangstruimte en receptie; maar ook een verkoopruimte van producten kan hieronder vallen. Patiënten behoren een (eigen) mondkapje te dragen in publiekelijk toegankelijke ruimtes. Geef deze regel duidelijk aan bij de entree/ingang. In de niet-publiek toegankelijke binnen ruimtes, zoals een onderzoeks- of behandelruimte, mag het masker van de patiënt eventueel af, maar pas op het moment dat de behandelaar dit aangeeft.
- Bij binnenkomst wordt aan de cliënt nogmaals naar klachten gevraagd. De cliënt met hoesten, neusverkoudheid, keelpijn en/of koorts wordt niet behandeld en verzocht direct te vertrekken. Indien er klachten zijn, reik dan een chirurgisch masker uit en cancel de behandeling.
- Bij binnenkomst wordt de cliënt ook gevraagd de handen te desinfecteren en ziet daarop toe. Klant is verplicht dit te doen.

Medewerkers

- Medewerkers worden schriftelijk en mondeling geïnformeerd over de regels die er zijn ten aanzien van infectiepreventie.
- Medewerkers die last hebben van hoesten, neusverkoudheid, keelpijn en/of koortskunnen niet in de kliniek komen. Voor deze medewerkers is een procedure geschreven, gebaseerd op het actuele RIVM-beleid voor medewerkers met klachten (zie 7).
- Medewerkers met een huisgenoot in thuis isolatie komen niet in de kliniek, tot 10 dagen na het laatste contact met de huisgenoot of na hersteld verklaren.
- Voor aanvang van de werkzaamheden wordt dagelijks aan de medewerkers gevraagd of er geen klachten zijn. Indien er wel klachten zijn moet de betreffende medewerker direct naar huis.
- Medewerkers dragen een masker en houden 1,5 meter afstand tot patiënten en tot elkaar (collega's).

Behandeling

- De medewerker draagt een chirurgisch IIR masker en werkt zoveel mogelijk buiten de 1,5 meter zone van de patiënt/cliënt.
- Het algemene masker beleid wordt nageleefd (zie 4).
- Basale infectiepreventie maatregelen blijven onverminderd van kracht. Dit zijn:
 - Het uitvoeren van handhygiëne voor en na cliëntencontact
 - Handhygiëne uitvoeren na het uittrekken van handschoenen
 - Handschoenen dragen bij contact met lichaamsvloeistoffen, slijmvliezen en niet intacte huid
 - Schort (plastic halter) dragen bij kans op spatten of spuiten van patiënten materiaal.
- Zoals gebruikelijk dragen behandelaren handschoenen tijdens de behandeling en tijdens bereiding van medicatie. Handschoenen worden direct na de behandeling uitgetrokken en hierna wordt handhygiëne uitgevoerd, voordat de omgeving verder wordt aangeraakt. Medewerkers passen handhygiëne toe voor en na de behandeling.

Inrichting

- De kliniek is zo ingericht dat het mogelijk is in alle ruimtes >1,5 meter afstand te houden. Dit geldt ook voor kantoorruimtes, pantry's, koffiekamers etc.
- Richt dienstroosters en pauzes zo in dat afstand houden tussen collega's mogelijk is.
- Bij koffiemachines, tapwater automaten worden wegwerpbekers gebruikt. Er worden geen losse etenswaren in de kliniek verstrekt.
- Gezamenlijk te gebruiken tijdschriften, folders en kinderspeelgoed zijn verwijderd.
- Stel in wachtruimtes de positie van de stoelen vast, zodat patiënten/cliënten op tenminste 1,5 m van elkaar wachten.
- Indien er een lift is: markeer in de lift met tape op de vloer waar personen moeten staan >1,5m. Indien er een draaideur is naar de polikliniek: geef aan dat er maar 1 persoon in de draaideur mag.
- Deel looproutes zo in dat er zo min mogelijk kruising van personenverkeer plaatsvindt; streef naar 1-richtingsverkeer indien mogelijk. Er is goed bewegwijzering, zodat de looproute duidelijk is.
- Gebruik de gang niet als overleg- of contact plek, maar houdt gangen zo veel mogelijk leeg.
- Bij balies een plexiglas scherm plaatsen tussen patiënt/cliënt en medewerker. Indien dat niet mogelijk is draagt de medewerker een masker.
- Bij de balie of in de wachtruimte is een handhygiëne punt voor patiënten.
- Geef route naar toilet duidelijk aan. Geef in de gezamenlijke voorruimte aan wat 1,5 m is. Creëer zo nodig buiten de toiletruimte een wachtzone.

Schoonmaak

- De kliniek wordt dagelijks huishoudelijk gereinigd, het is inzichtelijk dat dit ook werkelijk gebeurt.
- Extra: Twee keer per dag alle tastvlakken in de behandelkamer (zoals toetsenborden, muizen, deurklinken) desinfecteren met een desinfectiedoekje of alcohol 70%.

7. Beleid medewerkers & COVID-19

Hieronder wordt het COVID-19 beleid rondom medewerkers beschreven. Aan de orde komen achtereenvolgens:

- medewerkers met klachten
- medewerkers met positieve COVID-19 test, zonder klachten
- medewerkers met een verdacht/bewezen huisgenoot
- medewerkers met nauw contact in de omgeving
- medewerkers terugkomend uit oranje/rood gebied
- medewerkers die onderdeel zijn van een GGD contact onderzoek

7.1. Begrippen

Nauw contact	Contact (onbeschermd) tussen twee personen van >15 minuten (cumulatief), binnen een afstand van 1,5 meter, op een moment dat de (later) voor COVID-19 positief geteste persoon zich in de besmettelijke periode bevond
Huisgenoot	Persoon die in dezelfde woonomgeving leeft en langdurig op minder dan 1,5 m afstand contact heeft
Besmettelijke periode (start)	De besmettelijke periode begint 2 dagen voor start van de klachten; bij asymptomatische infecties wordt tot 2 dagen voor de positieve COVID-19 test gehanteerd
Klachten (COVID-19 symptomen)	<ul style="list-style-type: none"> - verkoudheidsklachten (1 of meer van: neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn) - hoesten en/of - benauwdheid en/of - verhoging of koorts (>38°C of 37,5°C bij gebruik paracetamol) en/of - plotseling verlies van reuk en/of smaak <p><i>Let op: Symptomen zoals door patiënt en/of behandelaar herkenbaar bij hooikoorts, astma of chronische hoest om andere redenen vallen niet onder symptomen van COVID-19</i></p>
Klachten mild / ernstig	Milde klachten: ongecompliceerde luchtweginfectie, met 1 of meer van: koorts, moeheid, hoesten, spierpijn, keelpijn, hoofdpijn, benauwdheid, loopneus, diarree, misselijkheid
	Ernstige klachten: alle overige klachten die niet onder mild vallen (bijvoorbeeld pneumonie, ARDS, sepsis)
Klachtenvrij (vrij van eerder aanwezige COVID-19 symptomen, met een positieve COVID-19 test)	Klachtenvrij = geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid <i>Let op: Moeheid, reuk- en smaakverlies, postvirale hoest spelen geen rol bij het klachtenvrij verklaren. Deze klachten kunnen een paar dagen tot weken langer aanhouden</i>
	Klachtenvrij na milde klachten: Tenminste 7 dagen na start van de klachten EN 48 uur koortsvrij EN tenminste 24 uur klachtenvrij
	Klachtenvrij na ernstige klachten: Tenminste 14 dagen na start van de klachten EN 48 uur koortsvrij EN tenminste 24 uur klachtenvrij
Zorgkritische medewerker	Zorgmedewerkers waarbij door afwezigheid de continuïteit van zorg in het geding kan komen door dreigende personele krapte Hierover beslist de Directie

7.2. Beleid medewerker met klachten (COVID-19, zie 7.1)

7.2.1. Algemeen

Iedere medewerker met klachten moet zich testen op COVID-19; dit kan bij de GGD. Testen heeft alleen zin indien er sprake is van klachten (COVID-symptomen; zie 7.1)

7.2.2. Niet-kritische medewerker met klachten

Niet-kritische medewerkers met klachten blijven thuis en laten zich testen bij de GGD. Medewerker blijft thuis totdat uitslag bekend is. Bij een positieve test blijft de zorgmedewerker thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de milde klachten EN 48 uur koortsvrij EN tenminste 24 uur klachtenvrij.

7.2.2. Zorgkritische medewerker met klachten

Een uitzondering op het algemene Nederlandse quarantaine beleid geldt voor zorgkritische medewerkers. Hiermee wordt bedoeld zorgmedewerkers waarbij door afwezigheid de continuïteit van zorg in het geding kan komen door dreigende personele krapte. Voor deze groep geldt aangepast beleid zodat zij ten tijde van quarantaine bij uitzondering wel kunnen werken. Voorwaarde is wel dat zij gezond en veilig kunnen werken, ook met betrekking tot patiëntveiligheid. **De leidinggevende beslist over het al dan niet zorg kritisch zijn van de medewerkers.** Let op: In de thuissituatie geldt wel de quarantaine maatregel.

Zorgkritische medewerker heeft milde klachten

De medewerker met milde klachten mag komen werken in afwachting van het testresultaat, onder de volgende voorwaarden:

- Medewerker wordt getest op COVID-19.
- Medewerker heeft eerder geen onbeschermd nauw contact gehad met COVID-19 positieve persoon.
- Medewerker draagt tijdens het werk voortdurend een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Buiten de 1.5 meter afstand van collega's mag het masker af voor eten en drinken.
- Medewerker volgt het masker beleid zoals beschreven in het protocol 'gebruik van maskers'. Belangrijk is direct handhygiëne toe te passen na het aanraken van het masker.
- Bij een positieve test: medewerker gaat naar huis en blijft thuis, tot minimaal 7 dagen na de start van de klachten EN 48 uur koortsvrij EN tenminste 24 uur klachtenvrij.
- Bij een negatieve test: wanneer de klachten verbeteren (en in ieder geval geen koorts) mag de medewerker werken, met in inachtneming van het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.

Zorgkritische medewerker met ernstige klachten

De medewerker met ernstige klachten blijft thuis in afwachting van het testresultaat.

- Bij een positieve test: medewerker blijft thuis, tot minimaal 14 dagen na de start van de klachten EN 48 uur koortsvrij EN tenminste 24 uur klachtenvrij.
- Bij een negatieve test: wanneer de klachten verbeteren (en in ieder geval geen koorts) mag de medewerker werken, met in inachtneming van het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.

7.3. Beleid medewerker met positieve COVID-19 test, zonder klachten

Dit beleid geldt voor niet-kritische én zorgkritische medewerkers.

Een medewerker die bij moment van testen geen klachten heeft is mogelijk presymptomatisch. Omdat de presymptomatische periode 1-5 dagen duurt, wordt een periode van 5 dagen gehanteerd.

Medewerker heeft positieve COVID-19 test, maar geen klachten:

Medewerker gaat direct bij bekend worden van de testuitslag naar huis en blijft tenminste 5 dagen tot na testafname thuis (quarantaine). Voor inventarisatie van (nauwe) contacten wordt terug gekeken tot 2 dagen voor testafname.

Er zijn 2 mogelijkheden:

- **De medewerker ontwikkelt binnen 5 dagen na de testafname milde klachten:** de test is in de presymptomatische fase afgenomen. Medewerker blijft thuis, tot minimaal 7 dagen na de start van de klachten EN 48 uur koortsvrij EN tenminste 24 uur klachtenvrij.
- **De medewerker is 5 dagen na de testafname nog steeds geheel klachtenvrij:** de medewerker mag werken, in overleg met de leidinggevende. De volgende voorwaarden zijn van toepassing:
 - Gedurende 10 dagen na de testafname:
 - Medewerker draagt tijdens het werk voortdurend een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Buiten de 1.5 meter afstand van collega's mag het masker af voor eten en drinken.
 - Dagelijks monitoren van klachten en tweemaal daags temperatuur meten. Bij klachten direct naar huis.
 - Medewerker volgt het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.
 - In de thuissituatie wordt de quarantaine opgeheven. Monitoring van klachten (bij nauwe contacten en huisgenoten) uitvoeren tot 10 dagen na het testmoment van de medewerker.

7.4. Beleid medewerker met bewezen COVID-19 positieve huisgenoot

Niet-kritische blijft thuis tot 10 dagen na het laatste nauwe contact met de huisgenoot.

Als het nauwe contact met de huisgenoot blijft bestaan verloopt het anders. In die situatie zijn er twee mogelijkheden:

- de zorgmedewerker blijft nog 10 dagen thuis na het moment van hersteld (klachtenvrij, zie 7.1) verklaren van de huisgenoot
- de zorgmedewerker laat zich testen (PCR) op dag 5 na het moment van hersteld (klachtenvrij, zie 7.1) melden van de huisgenoot en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag na hersteld melden van huisgenoot de klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

Zorgkritische medewerker blijft in principe thuis, omdat de kans dat huisgenoten van een COVID-19 patiënt ook besmet raken erg groot is.

Indien het uit continuïteit van zorg noodzakelijk is dat de zorgkritische medewerker wel komt werken, dan zijn de volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- Medewerker heeft geen luchtwegklachten zoals niezen, neusverkoudheid, loopneus, keelpijn, hoesten en/of benauwdheid en/of koorts (>38 °C). Indien de medewerker klachten heeft geldt het bovengenoemde beleid.
- Gedurende 10 dagen na het laatste contact en/of gedurende de quarantaine periode van de huisgenoot:
 - Medewerker draagt tijdens het werk voortdurend een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Buiten de 1.5 meter afstand van collega's mag het masker af voor eten en drinken.
 - Dagelijks monitoren van klachten en tweemaal daags temperatuur meten. Bij klachten direct naar huis en contact opnemen met de GGD voor inzetten diagnostiek.
 - Medewerker volgt het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.

In de thuissituatie handhaaft de zorgmedewerker de quarantaine tot de huisgenoot uit quarantaine gaat. Hierna monitort de zorgmedewerker (zelf) nog 10 dagen na het ontstaan van klachten en meet tweemaal per dag temperatuur. Of de zorgmedewerker laat zich testen (PCR) op dag 5 na het moment van hersteld (klachtenvrij, zie 7.1) melden van de huisgenoot en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag na

hersteld melden van huisgenoot de klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

Indien de huisgenoot nog niet is getest, maar wel klachten heeft:

Dit beleid geldt voor niet-kritische en zorgkritische medewerkers.

Medewerker mag komen werken, mits de huisgenoot binnen 48 uur wordt getest. De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- Medewerker heeft geen luchtwegklachten zoals niezen, neusverkoudheid, loopneus, keelpijn, hoesten en/of benauwdheid en/of koorts (>38 °C). Indien de medewerker klachten heeft geldt het bovengenoemde beleid.
- Dagelijks monitoren van klachten en tweemaal daags temperatuur meten. Bij klachten direct naar huis en contact opnemen met de GGD voor inzetten diagnostiek.
- Medewerker volgt het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.

7.5. Beleid medewerkers met nauw contact met COVID-19 positief getest persoon

Niet-kritische medewerker blijft thuis in quarantaine tot 10 dagen na het laatste nauwe contact óf laat zich testen (PCR) op dag 5 na het laatste risicovolle contact en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

Zorgkritische medewerker kan komen werken, in overleg met de leidinggevende. De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- Medewerker heeft geen luchtwegklachten zoals niezen, neusverkoudheid, loopneus, keelpijn, hoesten en/of benauwdheid en/of koorts (>38 °C). Indien de medewerker klachten heeft geldt het eerder genoemde beleid.
- Gedurende 10 dagen na het laatste contact:
 - Medewerker draagt tijdens het werk voortdurend een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Buiten de 1.5 meter afstand van collega's mag het masker af voor eten en drinken.
 - Dagelijks monitoren van klachten en tweemaal daags temperatuur meten. Bij klachten direct naar huis en contact opnemen met de GGD voor inzetten diagnostiek
- Medewerker volgt het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.
- In de thuissituatie handhaaft de zorgmedewerker de quarantaine tot 10 dagen na het laatste contact. óf laat zich testen (PCR) op dag 5 na het laatste risicovolle contact en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

7.6. Beleid medewerker terug uit oranje of rood gebied

a) Code rood: niet toegestaan om naar dit gebied te reizen.

b) Code oranje: niet toegestaan om naar dit gebied te reizen, tenzij noodzakelijke reis en/of zwaarwichtige reden. Vakantie behoort hier niet toe. Verzocht wordt om vooraf de leidinggevende te informeren als je toch hierheen gaat.

Let op: een uitzondering op deze regel vormen medisch, strikt noodzakelijke reizen van zorg-professionals, zoals bijvoorbeeld orgaan-transplantatieteams.

Medewerker die terugkomt uit een rood/oranje gebied:

Niet-kritische medewerker blijft thuis tot 10 dagen na terugkeer óf laat zich testen (PCR) op dag 5 na de terugkeer en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

Zorgkritische medewerker kan komen werken, in overleg met de leidinggevende. De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- Medewerker heeft geen luchtwegklachten zoals neusverkoudheid, loopneus, keelpijn en/of benauwdheid en/of koorts (>38 °C). Indien de medewerker klachten heeft geldt het bovengenoemde beleid.
- Gedurende 10 dagen na terugkomst
 - Medewerker draagt tijdens het werk voortdurend een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Buiten de 1.5 meter afstand van collega's mag het masker af voor eten en drinken.
 - Dagelijks monitoren van klachten en tweemaal daags temperatuur meten. Bij klachten direct naar huis en contact opnemen met de GGD voor inzetten diagnostiek
- Medewerker volgt het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.
- In de thuissituatie handhaaft de zorgmedewerker de quarantaine tot 10 dagen na de datum van terugkeer óf laat zich testen(PCR) op dag 5 na de terugkeer en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

7.7. Beleid medewerker is onderdeel van een GGD contactonderzoek

De medewerker is een nauw contact van iemand met een COVID-19 positieve test.

Niet-kritische medewerker blijft thuis tot 10 dagen na het laatste contactmoment met de bron óf laat zich testen (PCR) op dag 5 na dit contactmoment en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.

Zorgkritische medewerker die onderdeel is van een bron- en contactonderzoek van de GGD kan komen werken, in overleg met de leidinggevende.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- Medewerker heeft geen luchtwegklachten zoals neusverkoudheid, loopneus, keelpijn en/of benauwdheid en/of koorts (>38 °C). Indien de medewerker klachten heeft geldt het bovengenoemde beleid.
- Gedurende 10 dagen na laatste contact met de bron:
 - Medewerker draagt tijdens het werk voortdurend een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Buiten de 1.5 meter afstand van collega's mag het masker af voor eten en drinken.
 - Dagelijks monitoren van klachten en tweemaal daags temperatuur meten. Bij klachten direct naar huis en contact opnemen met de GGD voor inzetten diagnostiek
- Medewerker volgt het algemene masker- en infectiepreventiebeleid.
- In de thuissituatie handhaaft de zorgmedewerker de quarantaine tot 10 dagen na het laatste contactmoment met de bron óf laat zich testen (PCR) op dag 5 na het laatste contactmoment met de bron en als deze testuitslag negatief is: dan kan quarantaine vervallen. Wel nog tot de 10^e dag klachten monitoren. Ontstaan er klachten dan direct thuisblijven en opnieuw testen.