

Bijlage 1. Handreiking maatregelen bij een uitbraak van *Clostridium difficile* buiten het ziekenhuis

1. Inleiding

In deze bijlage wordt een handreiking gegeven over hoe om te gaan met gevallen en uitbraken van *Clostridium difficile* buiten het ziekenhuis. Voor algemene informatie omtrent *Clostridium difficile*-infecties verwijzen wij naar de LCI-richtlijn. Hierin wordt bijvoorbeeld ook het contactonderzoek beschreven. Voor de behandeling van individuele patiënten verwijzen wij u naar de LCI-richtlijn en de richtlijn 'Antimicrobiële therapie bij acute infectieuze diarree' van de Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB). Voor maatregelen binnen het ziekenhuis verwijzen wij naar het draaiboek van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP).

Deze handreiking is zowel van toepassing op een verheffing (twee of meer gevallen op een afdeling) als een uitbraak (twee of meer gevallen op een afdeling van hetzelfde type *C. difficile*), omdat een typering niet altijd direct voorhanden is. Voor het gemak spreken we in beide gevallen van 'een uitbraak'. Er is een korte paragraaf gewijd aan geïsoleerde gevallen met een *Clostridium difficile*-infectie.

In deze handreiking wordt onderscheid gemaakt tussen verpleeginstellingen, woonzorgcentra (voor ouderen en gehandicapten) en overige situaties zoals de thuissituatie. In sommige organisaties is een eigen draaiboek opgesteld.

2. Preventie

De belangrijke preventieve maatregel om verspreiding van infectieziekten tegen te gaan, is een goede basis (hand)hygiëne, en een goede huishoudelijke reiniging. Het gebruik van antibiotica is geen voorwaarde voor een *C. difficile*-infectie, maar wel een belangrijke risicofactor, met name fluorochinolonen, cefalosporinen en clindamycine. Omdat het gebruik van deze antibiotica als een belangrijke risicofactor wordt beschouwd, wordt aangeraden om deze antibiotica zo min mogelijk te gebruiken.

3. Een geïsoleerd geval

Bij een geïsoleerd geval buiten een zorginstelling zijn geen bijzondere maatregelen nodig, mits de persoon niet werkzaam is in een zorginstelling. Normale hygiëne en huishoudelijke reiniging volstaat. Zie ook paragraaf 9.5 van de LCI-richtlijn 'Clostridium difficile'. Bij een geïsoleerd geval binnen een zorginstelling is het van groot belang dat de standaard hygienische maatregelen en persoonlijke hygiëne, zoals gebruikelijk bij een cliënt met diarree, goed nageleefd worden. Aanvullende maatregelen zijn niet nodig.

4. Maatregelen in een verpleeghuis

Hieronder wordt verstaan verpleeghuizen, verpleegafdelingen van woonzorgcentra en vergelijkbare instellingen zoals bijvoorbeeld een revalidatiekliniek. De te nemen maatregelen worden in overleg met de leiding van de instelling, de deskundige infectiepreventie, de GGD en/of de medisch microbioloog vastgesteld. Deze horen passend te zijn bij de ernst van de situatie, de hardnekkigheid van de uitbraak en de mogelijkheden van de setting. Overweeg altijd of maatregelen uitvoerbaar zijn. Hygiëne is een vorm van gedrag. Leg daarom niet alleen uit wat mensen moeten doen, maar vertel ook waarom ze het moeten doen.

Cohortverpleging heeft in een verpleeghuis veel meer impact dan in een ziekenhuis. Er is sprake van bewoners die niet zo gemakkelijk verplaatst kunnen worden. Tot nu toe is verspreiding binnen verpleeghuizen beperkt gebleven. Echter, wanneer er sprake is van een doorgaande uitbraak kan cohortverpleging noodzakelijk zijn om de uitbraak te stoppen. Cohortverpleging houdt in dat de zieke cliënten samen op één kamer liggen (indien mogelijk) en door een vast groepje verpleegkundigen wordt verpleegd, welke niet in aanraking komen met gezonde cliënten. Binnen een cohort mogen patiënten van hetzelfde toilet gebruikmaken.

4.1 Isolatiemaatregelen

- Aan de deur van de kamer wordt contactisolatie aangegeven.
- Het bezoek van de patiënt wordt door middel van een brief geïnformeerd.
- De patiënt ligt op een eenpersoonskamer met eigen toilet (gebruik evt. een po(stoel)) en een eigen wasgelegenheid.
- Bij een uitbraak geldt de isolatie voor elke cliënt met diarree, ook als de diagnostiek nog niet bekend is.

- Beperk het aantal verpleegkundigen en verzorgenden bij de patiënt. Indien dit niet mogelijk is (bijvoorbeeld 's nachts), laat medewerkers dan eerst op de 'schone afdeling' werken, en daarna op de 'besmette afdeling'.
- Indien de patiënt incontinent is (feces), mag hij/zij niet van de kamer af.
- De patiënt maakt alleen gebruik van zijn/haar eigen toilet, dus niet van een gemeenschappelijk toilet. Alleen bij cohort-verpleging mogen de zieken binnen het cohort van hetzelfde gezamenlijke toilet gebruik maken.
- Instrueer de cliënt over handen incl. polsen wassen met water en zeep na toiletgebruik.
- Instrueer de cliënt over doorspoelen van het toilet met de klep dicht (indien mogelijk).
- Bij het betreden van de kamer worden direct niet-steriele handschoenen aangetrokken.
- Bij de verzorging van de patiënt wordt een wegwerpschort gedragen, bij voorkeur met lange mouwen.
- Bij het verschonen van het bed wordt een wegwerpschort gedragen, bij voorkeur met lange mouwen.
- Bij het verlaten van de kamer worden de handschoenen uitgetrokken, en de handen gewassen met water en zeep. Dit geldt voor de patiënt, bezoek en het personeel (incl. schoonmaakpersoneel en voedingsassistenten).
- Alle dagelijkse benodigdheden voor verpleging en eenvoudig onderzoek (stethoscoop, (wegwerp-)thermometer, bloeddrukmeter, glucosemeter) evenals bijvoorbeeld een zaklamp voor de nachtdienst moeten in de kamer aanwezig zijn, en zijn patiëntgebonden.

4.2 Reiniging en desinfectie

- Het toilet van de patiënt wordt dagelijks gereinigd. Draag hierbij wegwerphandschoenen.
- Indien er cohortverpleging toegepast wordt, en er een gezamenlijk toilet is dat binnen het cohort gebruikt wordt, wordt dit toilet driemaal daags gereinigd.
- Overige toiletten op de afdeling worden dagelijks gereinigd (ook voor personeel). Bij een hardnekkige uitbraak wordt deze frequentie verhoogd naar drie maal daags.
- Bij gebruik van een po wordt deze direct na gebruik geleegd en gereinigd (bij voorkeur d.m.v. pospoeler). De po dient patiëntgebonden te zijn. Indien de po niet patiëntgebonden is wordt deze gedesinfecteerd met 1.000 ppm chloor (zie richtlijn C. difficile, paragraaf 5.1).
- De kamer en het sanitair (en evt. de poststoel) van de patiënt wordt dagelijks huishoudelijk gereinigd, inclusief de deurkrukken, knoppen en kranen. Draag hierbij wegwerphandschoenen. Indien meerdere patiënten op een kamer verblijven, is de schoonmaakfrequentie per dag even hoog als het aantal patiënten op de kamer, met een maximum van 4 maal daags.
- Het schoonmaakmateriaal (mop, emmer, dweil, doekjes) wordt alleen in de kamer van de patiënt gebruikt, de doekjes worden dagelijks na gebruik gewassen. Indien dit niet mogelijk is, wordt de kamer van de patiënt per dag als laatste schoongemaakt.
- Handen worden gewassen met water en vloeibare zeep, en afgedroogd met een papieren handdoekje. Dit geldt ook voor bezoekers van de patiënt.

4.3 Opheffen isolatie en einddesinfectie:

- De isolatie kan worden opgeheven nadat de patiënt 48 uur geen diarree meer heeft gehad, zonder herhaling van diagnostiek.
- Na opheffen van de isolatie wordt de kamer van de patiënt huishoudelijk gereinigd, en vervolgens wordt het sanitair, de contactpunten en waar mogelijk het meubilair (incl. bed en nachtkastje) gedesinfecteerd, met waterstofperoxide (doekjes of spray) of met 1.000 ppm chloor (zie richtlijn paragraaf 5.1). Draag hierbij handschoenen en een veiligheidsbril, en ventileer de kamer.
- Instrumenten en apparatuur (bv. thermometer, bloeddrukmeter, stethoscoop, alarmbel) worden zorgvuldig gereinigd en goed gedroogd. Vervolgens wordt indien mogelijk gedesinfecteerd met een waterstofperoxide (doekjes of spray) of met chloor 1.000 ppm (zie richtlijn paragraaf 5.1).
- Beddengoed en bedgordijnen worden gewisseld, draag hierbij wegwerphandschoenen.

4.4 Overige maatregelen

- Beperk het aantal opnamen indien niet aan de isolatiemaatregelen (bv een éénpersoonskamer) voldaan kan worden.
- Wasgoed in plastic zak verzamelen en direct goed afsluiten. Draag hierbij handschoenen. Wasgoed en beddengoed wassen op minimaal 60 graden. Na het vullen van de wasmachine, de handen goed wassen met water en zeep, en afdrogen met een papieren handdoekje.
- Afval wordt in gesloten zakken bewaard en vervoerd.
- Informeer het schoonmaakbedrijf en huishoudelijke diensten, zorg voor voorlichting aan schoonmakers en paramedici.

- Voor serviesgoed hoeven geen maatregelen te worden genomen.
- Voor zwangeren gelden geen bijzondere maatregelen.
- Voor het mortuarium gelden geen bijzondere maatregelen.

5. Maatregelen in woonzorgcentra

Hieronder wordt verstaan woonzorgcentra (met uitzondering van de verpleegafdeling), verzorgingshuizen, instellingen voor langdurig verblijf voor verstandelijk gehandicapten, instellingen voor kleinschalig wonen en vergelijkbare situaties. De te nemen maatregelen worden in overleg met de leiding van de instelling, de GGD en eventueel de deskundige infectiepreventie vastgesteld. Deze horen passend te zijn bij de ernst van de situatie, de hardnekkigheid van de uitbraak en de mogelijkheden van de setting. Overweeg altijd of maatregelen uitvoerbaar zijn. Hygiëne is een vorm van gedrag. Leg daarom niet alleen uit wat mensen moeten doen, maar vertel ook waarom ze het moeten doen.

5.1 Isolatiemaatregelen

- Aan de deur van de kamer wordt contactisolatie aangegeven.
- De cliënt ligt op een 1-persoonskamer.
- De cliënt heeft een eigen toilet (gebruik evt. een po(-stoel)) en eigen wasgelegenheid.
- Instrueer de cliënt over handen wassen met water en zeep na elk toiletgebruik.
- Instrueer de cliënt over doorspoelen van het toilet met de klep dicht (indien mogelijk).
- De cliënt maakt geen gebruik van een gemeenschappelijk toilet of gemeenschappelijke sanitaire voorzieningen.
- Bij het betreden van de kamer worden niet-steriele handschoenen aangetrokken.
- Bij de verzorging van de cliënt wordt een wegwerpschort gedragen.
- Bij het verschonen van het bed wordt een wegwerpschort gedragen.
- Alle dagelijkse behoeften voor verpleging en eenvoudig onderzoek (bijv. glucosemeter) moeten in de kamer aanwezig zijn, en zijn patiëntgebonden.
- Bij het verlaten van de kamer worden de schort en handschoenen uitgedaan, en worden de handen gewassen met water en zeep.
- Bij een uitbraak gaat de contact-isolatie in bij elke cliënt met diarree, ook als de diagnostiek nog niet bekend is.
- De isolatie kan worden opgeheven nadat de cliënt 48 uur geen diarree meer heeft gehad, zonder herhaling van diagnostiek.

5.2 Reiniging en desinfectie

- Het toilet van de cliënt wordt dagelijks gereinigd. Draag hierbij wegwerphandschoenen.
- De kamer en het sanitair van de cliënt wordt dagelijks huishoudelijk gereinigd. Draag hierbij wegwerphandschoenen.
- Het schoonmaakmateriaal (mop, emmer, dweil, doekjes) wordt alleen in de kamer van de cliënt gebruikt, de doekjes worden dagelijks na gebruik gewassen. Indien dit niet mogelijk is, wordt de kamer van de patiënt per dag als laatste schoongemaakt.
- Handen worden gewassen met water en vloeibare zeep, en afgedroogd met een papieren handdoekje. Dit geldt ook voor bezoekers van de cliënt.
- Na opheffen van de isolatie wordt de kamer van de cliënt grondig huishoudelijk gereinigd.

5.3 Overige maatregelen

- Wasgoed in plastic waszak leggen en direct goed afsluiten. Wasgoed en beddengoed wassen op 60 graden indien mogelijk. Na het vullen van de wasmachine, de handen goed wassen met water en zeep, en afdrogen met een papieren handdoekje.
- Informeer het schoonmaakbedrijf en huishoudelijke diensten, zorg voor voorlichting aan schoonmakers en paramedici.
- Voor serviesgoed hoeven geen maatregelen te worden genomen.
- Voor zwangeren gelden geen bijzondere maatregelen.
- Voor het mortuarium gelden geen bijzondere maatregelen.

6. Maatregelen in een gezinssituatie

Deze maatregelen zijn van toepassing op de volgende situaties: een gezin, thuiszorg aan huis, woonvormen voor ouderen of gehandicapten, en vergelijkbare situaties. Er zijn aanwijzingen dat transmissie binnen een gezin weinig voorkomt. Deze maatregelen zijn dan ook alleen van toepassing indien er sprake is van meerdere zieken in één woning, of bij één thuiszorgorganisatie.

6.1 Isolatiemaatregelen

- Indien er meerdere toiletten zijn, reserveer dan één toilet voor de zieke(n) en één toilet voor de gezonde gezinsleden.
- Indien mogelijk spoelt de zieke het toilet door met de klep gesloten.
- Alle gezinsleden wassen hun handen zorgvuldig met water en vloeibare zeep na elk toiletbezoek, bij hulp bij verschonen en voor het (bereiden van) eten. Na het wassen worden de handen gedroogd met een papieren handdoek of keukenrol.
- Een medewerker van de thuiszorg draagt wegwerphandschoenen en een wegwerpschort bij de verzorging van een zieke, en wast daarna zorgvuldig de handen met water en zeep.
- De maatregelen kunnen worden opgeheven indien de zieke gezinsleden 48 uur geen diarree meer hebben gehad.
- De handdoek van de zieke gezinsleden wordt niet gedeeld met huisgenoten.

6.2 Reiniging en desinfectie

- Maak het toilet en sanitair dat door de zieke(n) gebruikt wordt, dagelijks huishoudelijk schoon.
- Gebruik een apart doekje voor dit toilet, en was het na gebruik op 60 graden.

6.3 Overige maatregelen

- Wasgoed in een plastic zak verzamelen en goed afsluiten. Wasgoed en beddengoed wassen op 60 graden indien mogelijk. Na het vullen van de wasmachine, de handen goed wassen.
- Voor serviesgoed hoeven geen maatregelen te worden genomen.
- Voor zwangeren gelden geen bijzondere maatregelen.
- Voor huisgenoten die in de zorg werken gelden geen bijzondere maatregelen, mits zij geen diarree hebben.