

Samenvatting Hoofdstuk 5 Infecties en immunisatie

5.1 Wat is het beleid rond hepatitis B bij *zorgverleners*?

Het uitvoeren van onderstaande aanbevelingen valt onder de eindverantwoordelijkheid van de praktijkhouder.

Hepatitis B vaccinatie:

- alle mondzorgverleners (tandartsen, mondhygiënist, MKA-chirurgen, orthodontisten, tandprotheticen en alle assistenten en stagiaires binnen de mondzorg) dienen tegen hepatitis B gevaccineerd te zijn volgens het advies van de Landelijke richtlijn preventie transmissie van hepatitis B van medisch personeel naar patiënten;
- controleer altijd de respons van de vaccinatie 4 tot 6 weken na vaccinatie;
- laat bij *non-responders* elke 3 maanden HBsAg bepalen en overleg met de GGD-arts over het te volgen beleid, indien de uitslag positief is.

HBsAg positief:

- de arbodienst of GGD maakt melding bij de Commissie latrogene hepatitis indien een risicovormende zorgverlener HBsAg-positief is getest. De Commissie latrogene hepatitis bepaalt of de risicovormer mag doorwerken.

Registratie

- registreer de volgende gegevens van elke zorgverlener:
 - vaccinatiestatus hepatitis B;
 - anti HBs-titer en beschermduur op basis van de anti HBs-titer;
 - noodzakelijke vervolgonderzoeken op basis van de anti-HBs-titer;
 - van elke zorgverlener dient een kopie van het vaccinatiebewijs op de locatie waar men werkt aanwezig te zijn.

5.2 Wat is het beleid rond *zorgverleners* die hepatitis B vaccinatie weigeren?

Het uitvoeren van onderstaande aanbevelingen valt onder de eindverantwoordelijkheid van de praktijkhouder:

- neem in een sollicitatieprocedure/vacature op dat een vaccinatie tegen hepatitis B verplicht is;
- controleer elke 3 maanden de HBsAg-status van niet gevaccineerde zorgverleners / *non-responders* die HBc-antilichamen negatief zijn;
- leg elke drie maanden de status van hepatitis B vast bij alle risicovormende zorgverleners die hepatitis B vaccinatie weigeren.

5.3 Hoe dient men om te gaan met infectieziekten van het rijksvaccinatieprogramma bij *zorgverleners*?

- jaarlijkse griepvaccinatie voor mondzorgverleners wordt geadviseerd, maar is niet verplicht;
- deelname aan het rijksvaccinatieprogramma, inclusief registratie van de status, wordt geadviseerd, maar is niet verplicht.

5.4 Wat is het beleid rond hiv bij *zorgverleners*?

Het uitvoeren van onderstaande aanbevelingen valt onder de verantwoordelijkheid van de zorgverlener:

- een hiv-positieve zorgverlener kan na overleg met zijn/haar behandelend arts patiënt-gerelateerde werkzaamheden uitvoeren.

5.5 Wat is het beleid rond *zorgverleners* met MRSA?

- laat een MRSA-positieve zorgverlener geen patiëntgerelateerde werkzaamheden doen zo lang het MRSA-dragerschap niet is/wordt behandeld;
- volg de richtlijn van de SWAB 'Behandeling MRSA dragers' (www.swab.nl). De MRSA-positieve zorgverlener neemt voorafgaand aan het uitvoeren van de werkzaamheden contact op met een arts, eventueel in overleg met een MRSA-deskundige.

5.6 Wat is beleid rond *zorgverleners* met een Bijzonder Resistente Micro-Organismen (BRMO)?

- pas de algemene voorzorgmaatregelen betreffende infectiepreventie toe.

5.7 Wat is het beleid rond *zorgverleners* met tuberculose?

- een zorgverlener met een infectie met *Mycobacterium tuberculosis* (tbc) dient contact op te nemen met de GGD-arts.

5.8 Wat is het beleid rond de meldplicht van infectieziekten bij *zorgverleners*?

- zorgverleners dienen op de hoogte te zijn van de ziektes waarbij een verbod op beroepsuitoefening geldt en ze dienen hiernaar te handelen.

5.9 Wat is het beleid rond *zorgverleners* met niet-meldplichtige infectieziekten?

- pas wanneer een medewerker werkt met een infectieziekte de algemene voorzorgmaatregelen betreffende infectiepreventie toe;
- bij het niet goed kunnen toepassen van de algemene voorzorgmaatregelen door een infectieziekte: afzien van patiëntencontact door de zorgverlener. Bij twijfel: raadpleeg een (GGD-) arts.

5.10 Wat is het beleid bij *patiënten* die bekend positief zijn voor MRSA of een andere BRMO?

- pas bij een patiënt met BRMO de algemene voorzorgmaatregelen betreffende infectiepreventie toe.

5.11 Wat is het beleid bij *patiënten* die bekend positief zijn met HBV, HCV of hiv?

- er is geen reden om HBV, HCV of hiv-positieve patiënten voor behandelingen in de mondzorgpraktijk te weigeren;
- pas de algemene voorzorgmaatregelen betreffende infectiepreventie toe.

5.12 Wat is het beleid bij *patiënten* met tuberculose?

Bij een patiënt met open tuberculose:

- behandel alleen in een specialistisch behandelcentrum (ziekenhuis / MKA-chirurg):
 - Biedt alleen spoedeisende hulp en biedt de meest noodzakelijke hulp.
 - Overleg voorafgaand aan de behandeling met de behandelend longarts.
 - Voorkom zoveel mogelijk de productie van aerosolen.
 - Pas hierbij de algemene voorzorgsmaatregelen betreffende infectiepreventie toe en het gebruik van een FFP2 mondneusmaskers is noodzakelijk.
 - Kom binnen 30 minuten na de behandeling niet in de behandelingsruimte zonder FFP2 masker.
 - Informeer bij de GGD-arts of ringonderzoek nodig is.

5.13 Wat is het beleid bij *patiënten* met andere infectieziekten?

- pas de algemene voorzorgmaatregelen betreffende infectiepreventie toe.

5.14 Wat is het (wachtkamer)beleid bij een epidemie?

- volg bij een epidemie het wachtkamerbeleid (indien beschikbaar) voor de huisartsen;
- stel bij een patiënt met een infectieziekte niet-spoedeisende behandelingen, indien mogelijk uit;
- pas de algemene voorzorgmaatregelen betreffende infectiepreventie toe.