

Zó ga je als medewerker bij de hulpdiensten om met infectierisico's



Hulp verlenen zonder infecties op te lopen

Ben je hulpverlener bij de politie, brandweer of ambulancedienst? Werk je in een opvangcentrum? Of ga je aan de slag als vrijwilliger? Dan maak je je misschien weleens zorgen over besmettelijke ziektes. Deze verspreiden zich gemakkelijker wanneer mensen in dichte groepen samenleven, vaak in minder hygiënische omstandigheden en met minder beschikbaarheid van medische hulp. We denken hierbij aan asielzoekers, daklozen, gevangenen, ... Loop ik extra risico om infectieziektes op te lopen? En welke preventiemaatregelen moet ik nemen? Deze brochure beantwoordt al je vragen.

Algemeen zijn de risico's op infecties vrij beperkt. Zeker in de normale sociale omgang. Je kans om besmet te raken is dan niet groter dan op een drukbezochte locatie: de supermarkt, een concert, het openbaar vervoer, ...

Toch ga je als hulpverlener het best omzichtig te werk. Te beginnen bij een goede hand- en hoesthygiëne. Zo bescherm je je en verspreid je ook zelf geen infectieziektes.

Goede algemene hygiëne is essentieel

Met de volgende eenvoudige maatregelen verklein je het risico op infectieziektes.

Was je handen grondig met water en zeep:

- nadat je naar toilet bent geweest;
- voor het koken en voor het eten;
- na nauw contact met anderen.

Wees voorzichtig als je moet hoesten of niezen:

- Gebruik een papieren zakdoek en gooi die meteen weg.
- Heb je geen papieren zakdoek bij de hand? Hou dan je hand voor je neus en mond. Of hoest of nies in de plooi van je elleboog.
- Was je handen regelmatig met water en zeep, zeker na een flinke hoest- of niesbui.
- Wend je hoofd af tijdens het hoesten of niezen.
- Draai jezelf weg wanneer anderen in jouw richting hoesten of niezen.

Herken en vermijd de meest voorkomende infectieziektes

Met welke infectieziektes kun je als hulpverlener in aanraking komen? En hoe vermijd je dat je besmet raakt? Hieronder vind je alle relevante gegevens over:

- tuberculose
- schurft
- mazelen
- kleerluis
- hoofdluis
- hepatitis A
- hepatitis B, C en hiv
- polio

IDEWE maakte uitgebreide informatiefiches voor elk van deze ziektes. Vraag ze aan via je regionale IDEWE-kantoor of laat ze downloaden door je interne preventieadviseur of personeelsdienst op het klantenportaal My IDEWE.



Heb je vragen over malaria of het zikavirus? Over de procedure bij een prik-, bijt- of spatongeval? Of zoek je een handige overzichtstabel om op te hangen op kantoor? Kijk dan achteraan in deze brochure.

Tuberculose

Wat moet ik weten over tuberculose?

Tuberculose (of tbc) is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie, die in het hele lichaam kan opduiken. Longtuberculose treedt het vaakst op. **Alleen 'open longtuberculose' is besmettelijk.** De tbc-bacteriën verspreiden zich dan via de luchtwegen – vooral tijdens het praten, hoesten of niezen. Longtuberculose komt niet meer vaak voor in België: jaarlijks net geen duizend nieuwe diagnoses. Het is vooral een probleem in de grootsteden.

Hoe voorkom ik tuberculose?

De tuberculosebacil wordt verspreid via de lucht, als patiënten met open longtuberculose hoesten, niezen of praten. Inademen van enkele van deze bacillen is voldoende om besmet te worden.

De meeste mensen worden hier weliswaar niet ziek van maar ontwikkelen latente of slapende tbc. Dit wil zeggen dat ze geïnfecteerd zijn met de bacterie maar niet ziek of besmettelijk zijn. 5 tot 15% van deze mensen zullen later wel actieve tuberculose ontwikkelen. Dit zijn meestal personen met minder weerstand: ouderen, mensen met HIV, ondervoeding, diabetes, ... Je kunt alleen besmet raken wanneer je de bacteriën van een patiënt met open longtuberculose inademt – niet door die persoon aan te raken. Bovendien wordt je risico pas groot bij een **intens contact** van enkele uren in een slecht verluchte ruimte.



Neem daarom deze maatregelen:

- Laat een persoon met verdachte klachten (pijnlijke hoest, fluimen met bloed, ...) zo snel mogelijk onderzoeken en behandelen. Laat de persoon bij voorkeur een mondmasker dragen of, als dit niet mogelijk is, draag zelf een mondmasker.
- Besteed extra aandacht aan hand- en hoesthygiëne.
- Zorg voor voldoende verluchting en verlichting: de concentratie aan bacteriën wordt verdund, direct zonlicht doodt ze.

Bezoek voor meer informatie de website van de VRGT of Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding: www.vrgt.be.



Hoe weet ik of ik besmet ben met tuberculose?

Groep IDEWE gaat je op regelmatige basis en na gekend contact met een patiënt met open longtuberculose screenen. We gaan een eenvoudige **tuberculine-huidtest** (THT) uitvoeren. Hiervoor spuiten we een kleine hoeveelheid tuberculinenvloeistof in de huid van je voorarm. Na drie tot vijf dagen moet de test afgelezen worden.

Reageert de test positief en ben je dus besmet met de tuberkelbacterie? Dan betekent dat nog niet dat je tuberculose hebt. Maar een tiende van de besmette personen wordt effectief ziek. Het is wel belangrijk om verdere onderzoeken te laten uitvoeren en eventueel behandeling te starten om evolutie naar de ziekte te vermijden.

Ik heb tbc. Hoe weet ik of ik besmettelijk ben?

Alleen open longtuberculose is besmettelijk, tenminste wanneer je nog niet of nog maar pas wordt behandeld.

Worden asielzoekers gecontroleerd op tuberculose?

Ja.

Iedere asielzoeker die in België aankomt, wordt binnen enkele dagen gecontroleerd op tuberculose via de Dienst Vreemdelingenzaken. Asielzoekers zijn verantwoordelijk voor nog geen 10 procent van de nieuwe tbc-gevallen. Andere risicogroepen voor tuberculose zijn illegalen, daklozen, gevangenen, ...

Is tuberculose te genezen?

Ja.

Een langdurige behandeling met meerdere antibiotica kan een tbc-patiënt volledig genezen.

Schurft

Wat moet ik weten over schurft?

Van schurft of scabiës krijg je jeuk, maar de aandoening is **niet gevaarlijk**. Een klein beestje, de schurftmijt, blijkt de schuldige. Het graaft een gangetje in de huid en legt daar eitjes.

Schurftmijten kunnen alleen lopen, niet springen. Je kunt dus alleen besmet raken bij **direct en langdurig lichamelijk contact**: de mijt krijgt dan de kans om over te lopen. Ook mogelijk: besmetting via kledij of beddengoed. Al is dat risico verwaarloosbaar bij een contact van minder dan vijftien minuten.

Hoe voorkom ik schurft?

- Vermijd langdurig intensief huidcontact, zeker bij patiënten met jeukklachten of huiduitslag. Gebruik in dat geval wegwerphandschoenen.
- Ga niet op het bed zitten van iemand die schurft heeft.
- Vermijd het gezamenlijke gebruik van kleding, knuffels, lakens en kussens, ...



Mazelen

Wat moet ik weten over mazelen?

Mazelen, met zijn typische vlekjes, is een **zeer besmettelijke infectieziekte**. Ze wordt veroorzaakt door het mazelenvirus. De ziekte kan zeer ernstig en soms zelfs fataal zijn.

Verblijf je in dezelfde ruimte als iemand met mazelen? Dan kan dat voldoende zijn om de besmet te raken. Het virus wordt overgedragen via de lucht, maar ook via handen, deurknoppen, speelgoed, ...

De symptomen van mazelen? **Hoge koorts en vlekjes**: eerst op het voorhoofd, daarna op het hele gezicht, in de nek, op de romp en uiteindelijk op de ledematen. Mazelen gaat ook vaak gepaard met oogontsteking of diarree. In het extreemste geval loopt de patiënt een long- of zelfs hersenontsteking op – aandoeningen die levensbedreigend kunnen zijn.

Wie mazelen heeft gehad, is daarna levenslang beschermd tegen de ziekte.

Hoe voorkom ik mazelen?

- **Ben je jonger dan 20 jaar?** Dan ben je voor de rest van je leven beschermd tegen de aandoening door de twee basisvaccins die je als kind kreeg.
- **Ben je tussen 20 en 45 jaar oud?** Dan bestaat de kans dat je nog geen mazelen hebt gehad, en dat je niet of niet voldoende bent gevaccineerd. Haal in dat geval een herhalingsvaccin bij je arts, of laat twee vaccins zetten volgens een nieuw schema.
- **Ben je ouder dan 45 jaar?** Dan kreeg je wellicht mazelen als kinderziekte. Je loopt in dat geval geen risico meer.



Kleerluis

Wat moet ik weten over de kleeerluis?

De kleeerluis is een insect dat dol is op kleding. Je kunt de luis dus alleen krijgen bij **direct contact met kleding** van een besmet persoon.

Maar wat doet de kleeerluis precies? Wanneer de huid kleine beschadigingen vertoont, kan de luis ziektes zoals loopgravenkoorts en vlektyfus overbrengen. Dat leidt dan tot koorts en rillingen, hoofd- en spierpijn. Je bestrijdt de ziektes van de kleeerluis doorgaans doeltreffend met **antibiotica**.

Hoe hou ik de kleeerluis weg?

Tijdens normale sociale omgang is er geen risico op kleeerluisoverdracht. Wil je besmetting verder uitsluiten? Adviseer dan om kleding, beddengoed en handdoeken niet te delen.



Hoofdluis

Wat moet ik weten over de hoofdluis?

Hoofdluizen zijn kleine beestjes die leven op warme en behaarde plekken op het hoofd. Daar houden ze zich in leven door bloed te zuigen. Ze verspreiden zich vooral snel van hoofd naar hoofd bij kinderen. Volwassen luizen leggen ook verschillende **eitjes of neten** per dag in het haar. Daaruit groeien dan nieuwe luizen.

Hoe hou ik de hoofdluis weg?

- Vermijd dat jouw haar in contact komt met haar van een ander.
- Controleer jezelf geregeld op luizen en neten en grijp meteen in wanneer je ze ontdekt. De beste aanpak? Vraag je apotheker raad over een geschikt hoofdluizenmiddel. Kam je haar twee weken lang dagelijks met een fijngetande kam.
- Was kleding en beddengoed op een wasprogramma op 60° en droog het wasgoed in de droogkast. Laat niet-wasbare kleding chemisch reinigen of bewaar deze gedurende 7 dagen in een volledig van de lucht afgesloten plastic zak of 24 uur in de vriezer.





Hepatitis A

Wat moet ik weten over hepatitis A?

Hepatitis A wordt in de volksmond ook wel besmettelijke geelzucht genoemd. Het hepatitis A-virus veroorzaakt een **ontsteking van de lever**. Vroeger kwam de ziekte heel vaak voor. Heel wat mensen ouder dan vijftig jaar rekenden ermee af als kind. Daardoor zijn ze nu levenslang beschermd. In landen met minder goede hygiëne komt hepatitis A wel nog regelmatig voor.

Hoe voorkom ik hepatitis A?

Is een persoon besmet met het hepatitis A-virus? Dan zit dat in zijn **ontlasting** en dit kan zo water, voedsel en voorwerpen besmettelijk maken.

Daarom:

- Zorg voor een goede handhygiëne wanneer je naar toilet gaat: was je handen met water en zeep en droog ze grondig. Zo vermijd je dat je het virus binnenkrijgt via een vuile wc of deurklink – bedien die laatste als dat kan met je elleboog.
- Hou de toiletten goed schoon en spoor ook je schoonmaakpersoneel aan tot een goede handhygiëne.
- Laat je eventueel vaccineren tegen hepatitis A. Dat is vooral aanbevolen wanneer je vaak in contact komt met besmette personen.

Hepatitis B, hepatitis C en hiv

Wat moet ik weten over hepatitis B, hepatitis C en hiv?

De virale ziektes hepatitis B, hepatitis C en hiv zijn overdraagbaar via het **bloed**. Bijvoorbeeld bij een prikletsel of bij een open wonde. Hepatitis B en hiv zijn ook seksueel overdraagbaar. Komt er bloed van een besmette persoon terecht op je intacte huid? Dan is er geen infectierisico. Alleen wanneer het bloed in contact komt met een wonde, loop je gevaar. Bij gewoon contact met asielzoekers kun je dus niet besmet raken.

Hoe vermijd ik hepatitis B, hepatitis C en hiv?

- Kom je toch in contact met bloed? Draag dan steeds handschoenen. Is er kans op **spatvorming**, draag dan ook een **spatbril** en mondkapje.
- Volg bij een prik-, spat- of bijtongeval de procedure achteraan in deze brochure.
- Laat jezelf eventueel vaccineren tegen hepatitis B. Er bestaan geen vaccins tegen hiv en hepatitis C.



Polio

Wat moet ik weten over polio?

Polio is een besmettelijke ziekte die wordt veroorzaakt door het poliovirus. In België komt de ziekte niet meer voor. In bepaalde Afrikaanse en Aziatische landen duikt polio wel nog op. Het poliovirus kan zich verspreiden door te hoesten (net zoals tuberculose) of via de ontlasting. In België is vaccinatie tegen polio verplicht. Het huidige **vaccinatieprogramma** omvat een inenting voor kinderen vanaf twee maanden. Je hoeft de inenting niet te herhalen tenzij je reist naar risicogebieden in Afrika en Azië. Een kleine groep Belgen loopt nog risico op polio. Het gaat om mensen die uit geloofsovertuiging niet werden gevaccineerd.

Hoe voorkom ik polio?

- Hecht bijzondere aandacht aan je hoest- en nieshygiëne: hou je hand of zakdoek voor je mond en wend je hoofd af wanneer je hoest of niest. Of hoest of nies in de plooi van je elleboog. Draai jezelf weg wanneer iemand in jouw richting hoest of niest.
- Verzorg je hand- en toilethygiëne. Via de ontlasting van een persoon met polio kunnen de wc-bril, spoelknop en andere voorwerpen worden besmet. Raak je die aan met je handen? Dan kunnen de virusdeeltjes terechtkomen in je mond en je zo infecteren. Ook hier: was je handen grondig met water en zeep.
- Laat jezelf vaccineren als je nog geen inenting kreeg.

Worden asielzoekers gecontroleerd op polio?

Neen, dat is niet zinvol.

Net zoals Belgen zijn de meeste asielzoekers gevaccineerd tegen polio of hebben ze een natuurlijke weerstand. Blijkt dat sommige kinderen nog geen vaccin kregen toegediend? Dan worden ze zo snel mogelijk ingeënt.

Wat met tropische ziektes?

Malaria

Kunnen mensen malaria meebrengen naar België?

Ja, maar de ziekte gaat niet over van mens op mens.

Malaria is een veel voorkomende infectieziekte in de (sub)tropen. Alleen muggen kunnen je ermee besmetten. Ook bij Belgen wordt soms malaria vastgesteld. Het gaat dan altijd om personen die de ziekte opliepen tijdens een reis in de (sub)tropen.

Zika

Kan het zikavirus voorkomen in België?

Neen, het verspreidingsrisico is nagenoeg onbestaand.

Alleen de aedesmug kan het zikavirus overdragen. Die leeft niet in Europa.

Nuttige bronnen over infectieziektes

- Federale Overheidsdienst Volksgezondheid: 'Informatiefiche aanpak van infectieziektes bij asielzoekers'
- Groep IDEWE: informatiefiches over tuberculose, schurft, mazelen en hepatitis A, B en C
- Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG): www.itg.be
- Nederlands Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu: informatie voor vrijwilligers bij opvang asielzoekers
- Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding vzw (VRGT): www.vrgt.be



■ Prik-, bijt- of spatongeval?

Onderneem meteen actie!

Tijdens je job als hulpverlener kun je het slachtoffer worden van een:

- **prikongeval** – Via een scherp voorwerp komt er bloed of lichaamsvocht van een ander terecht in jouw lichaam.
- **bijtongeval** – Door bijten wordt de huid beschadigd. Bloederig speeksel komt in contact met een open wonde.
- **spatongeval** – Je krijgt bloed van een ander op je slijmvliezen of op je huid, die wondjes vertoont.



Via die ongevallen kun je bijvoorbeeld hepatitis B of C of het hiv-virus oplopen. Het is dus cruciaal om snel actie te ondernemen. Hou het hoofd koel en ga zo te werk:

1 Volg de EHBO-procedure.

Bij een wonde: laat de wonde zoveel mogelijk uitbloeden. Reinig en ontsmet ze zorgvuldig.

Bij een spat: was je handen en huid grondig en ontsmet ze met alcohol van 70 procent. Spoel je slijmvliezen uitvoerig met water.

Vervang onmiddellijk besmeurde kledij. Reinig en ontsmet bevuild materiaal.

2 Registreer je ongeval bij je dienst en beschrijf de omstandigheden in detail. Zo help je mee aan de bijsturing van preventiemaatregelen. Je registratie is meteen je bewijs voor de arbeidsongevallenverzekering.

3 Dien een arbeidsongeval-aangifte in.

4 Volg ook de voorschriften van je werkgever.

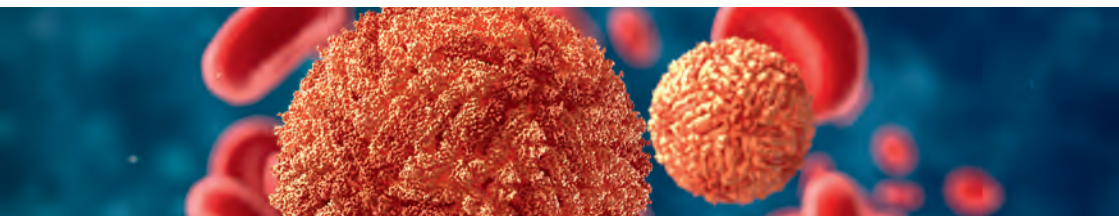
- Laat een eerste bloedname uitvoeren binnen de week na het ongeval en een controle na zes maanden. De arts bepaalt zo welke antistoffen je hebt.
- Ben je nog niet ingeënt tegen hepatitis B of ben je onvoldoende beschermd na vaccinatie? Ga binnen de 24 uur na het ongeval naar je dokter. Die moet je dan anti-HBs-hyperimmunoglobulines toedienen.
- Werd je slachtoffer van een prikongeval met een naald besmet met hepatitis C? Laat dan zeker bijkomende bloedtesten uitvoeren.
- Raakte je betrokken bij een ongeval met een hiv-besmette naald? Dan is preventieve chemoprophylaxie binnen de twee uur aangewezen.

Hang deze tabel op een zichtbare plaats op kantoor of in de kantine.

Loop ik risico op een infectieziekte?

Hieronder vind je essentiële gegevens voor de verschillende infectieziektes – in alfabetische volgorde.

	VIA	OVERDRACHT	ERNSTIG?	VACCIN
HEPATITIS A	stoelgang	bevuild water, voedsel, voorwerpen	nee	ja
HEPATITIS B	bloed	prik- of spatongeval, seksueel contact, van moeder op ongeboren kind	ja	ja
HEPATITIS C	bloed	prik-of spatongeval, seksueel contact, van moeder op ongeboren kind	ja	nee
HIV	bloed	prik-of spatongeval, seksueel contact, van moeder op ongeboren kind	ja	nee
HOOFDLUIS	haar	haarcontact	nee	
KLEERLUIS	kledij	textielcontact	nee	
LYME	teek	beet door besmette teek	ja	nee
MAZELEN	direct en indirect contact met zieke persoon	lucht, handen, contact met voorwerpen of gesloten lokaal	ja	ja
POLIO	directe en indirect contact met zieke persoon	via stoelgang, lucht en besmet eten of drinken	ja	ja
SCHURFT	schurftmijt	intens/intiem huidcontact	nee	
TETANUS	geen overdracht van mens op mens	bevuilde wonde	ja	ja
TUBERCULOSE	direct contact met zieke persoon	via lucht	ja	nee
VLOOIEN		huisdieren, zetels, tapijten	nee	



PREVENTIE	BEHANDELING	REMEDIË BIJ BESMETTING
handschoenen, handen wassen	nee	serum binnen 7 dagen na ongeval (indien beschikbaar)
vaccinatie, handschoenen, wonde reinigen	nee	serum binnen 24 uur na ongeval
handschoenen, wonde reinigen	ja	
handschoenen, wonde reinigen	ja	medicatie binnen 2 uur na ongeval
haar wassen	ja	hoofdluizenmiddel, kammen met fijngetande kam
goede lichaamshygiëne, regelmatig wassen van kledij, vermijd delen van textiel	ja	kleerluizenmiddel, wassen van textiel op 60°
teek verwijderen	ja	antibiotica
vaccinatie, goede hand- en hoesthygiëne, goede verluchting van ruimtes, gesloten ruimte vermijden	neen	
vaccinatie, hoest-, nies- en toilethygiëne	neen	/
langdurig huidcontact vermijden, niet delen van textiel	ja	zalf
vaccinatie, wonde reinigen en ontsmetten	ja	serum
goede hoest- en nieshygiëne, masker verlichten en verluchten	ja	antibiotica
huisdieren vlooienvrij houden, regelmatig stofzuigen van woning, zetels, tapijten, houten vloeren, ...	ja	anti-jeukmiddelen

REGIONALE KANTOREN GROEP IDEWE

Contacteer ons - Wij helpen u graag verder!

Antwerpen

Tel. 03 218 83 83
antwerpen@idewe.be

Hasselt

Tel. 011 24 94 70
hasselt@idewe.be

Namur

Tel. 081 32 10 40
namur@idewe.be

Brussel

Tel. 02 237 33 24
brussel@idewe.be

Leuven

Tel. 016 39 04 38
leuven@idewe.be

Roeselare

Tel. 051 27 29 29
roeselare@idewe.be

Gent

Tel. 09 264 12 30
gent@idewe.be

Mechelen

Tel. 015 28 00 50
mechelen@idewe.be

Turnhout

Tel. 014 40 02 20
turnhout@idewe.be

Centrale diensten:

IDEWE vzw

Tel. 016 39 04 11
info@idewe.be

IBEVE vzw

Tel. 016 39 04 90
info@ibeve.be

www.idewe.be | info@idewe.be

