



adelante

haal het beste uit jezelf

Strategisch plan Corona (COVID 19)-afdeling Adelante

Versie 1.4
31-3-2020

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Inleiding	3
1. Overlegorganen	3
- Corona Crisis Team (CCT)	
- Operationeel Corona Team (OCT)	
- Infectiecommissie	
- Literaire input	
2. Chronologische besluitvorming inzake opzet Corona-afdeling Adelante Hoensbroek	4
3. Bijlagen	19
1. Continuïteitsplan Corona	
2. Communicatie artsen i.v.m. schaarste	
3. Opnameprocedure Corona-afdeling Adelante voor ziekenhuizen	
4. Aanmelding patiënt Corona-afdeling vanuit ziekenhuis	
5. Samenvatting briefing film ter informatie team 2	
6. Dienstindeling artsen middels dakpanconstructie voor Corona-afdeling	
7. Dienstindeling verpleegkundigen middels dakpanconstructie voor Corona-afdeling	
8. Aankomst patiënt – procesbeschrijving	
9. Beschermingsmiddelen externen op afdeling Corona – Procesbeschrijving	
10. Aankleedprocedure Corona – Procesbeschrijving	
11. Uitkleedprocedure Corona – Procesbeschrijving	
12. Besmet afval – Procesbeschrijving	
13. Onbesmet afval – Procesbeschrijving	
14. Besmet wasgoed Adelante – Procesbeschrijving	
15. Besmet wasgoed patiënt – Procesbeschrijving	
16. Schoonmaken kamers Corona – Procesbeschrijving	
17. Schoonmaken oefenzaal Corona – Procesbeschrijving	
18. Voeding patiënt Corona – Procesbeschrijving	
19. Voeding medewerker Corona – Procesbeschrijving	
20. Reanimatie gedurende Coronatijd volwassenenzorg – Procesbeschrijving	
21. Informatie voor naasten Corona – Folder	
22. Informatie voor ziekenhuizen over Corona-afdeling Adelante – Folder	
23. Tijdschema – Weektabel aanvoer/ afvoer informatie	
24. Aankleedprocedure – Informatieblad	
25. Uitkleedprocedure – Informatieblad	
26. Besmet afval – Informatieblad	
27. Besmet wasgoed – Informatieblad	
28. Kleedruimte – Aanduiding	
29. Ontspanningsruimte – Aanduiding	
30. Slaapkamer arts – Aanduiding	
31. Stilte – Aanduiding	
32. Verboden toegang – Aanduiding	
33. RIVM PBM 31-03-2020	

Samenvatting

Naar aanleiding van de Corona-uitbraak (COVID-19) en de patiënten die daarvoor in de ziekenhuizen en de Intensive Cares worden opgenomen, heeft Adelante besloten om een post-IC afdeling voor Coronapatiënten in te richten (de Corona-afdeling).

Uit de literatuur (afkomstig van China en Italië) is duidelijk geworden dat als patiënten met het Corona-virus op de IC belanden, zij daar langdurig verblijven (2-4 weken). Ten gevolge van het virus en de reactie van het lichaam daarop, maar ook ten gevolge van de activiteiten die op een IC plaatsvinden (de langdurige beademing met hoge drukken en de lange verblijfsduur op de IC), zullen patiënten restverschijnselen ontwikkelen waardoor het niveau van functioneren bij ontslag van de IC minimaal zal zijn.

Na revalidatie en zelfs na vijf jaar zullen voor een aantal van deze patiënten blijvende restverschijnselen verwacht worden als gevolg van irreversibele schade aan organen en structuren. Restverschijnselen waaronder ARDS, post-IC syndroom, Hospital Acquired Weakness, Critical Illness Polyneuropathie, decubitus (aan het gelaat vanwege buikligging op IC), ondervoeding, slikproblemen, angst, PTSS en eventueel contracturen.

De tijd die we nodig hadden om van besluit naar realisatie van de Corona-afdeling te komen bedroeg twee weken. Gedurende die twee weken hebben we ons beleid aangepast en de uitvoering verfijnd. Voorwaarden die we vooraf hebben gesteld waren de borging van de veiligheid van onze medewerkers en het kunnen selecteren van stressbestendig personeel.

Op 27 maart is de Corona-afdeling geopend. De voorbereidingen die genomen zijn betreffen onder andere de aanwezigheid van de juiste materialen, de indeling van de afdeling en het selecteren van het personeel.

Materialen die op afdeling aanwezig zijn betreffen 27 bedden in 1 en 2- persoonskamer; bij 15 bedden een uitzuigapparaat; bij elk bed de mogelijkheid om een alarmeringsknop op of in bed te plaatsen; per patiëntenkamer een WIVA-vat; per patiëntenkamer een aankleedinstructie op de buitenkant van de kamer en een uitkleedprocedure aan de binnenkant van de kamer.

De afdeling is ingericht met een teamkamer; twee piketkamers; een artsenwerkkruimte; een therapeutenwerkkruimte; een ontspanningsruimte met twee relaxstoelen voor het personeel; een oefenzaal met therapeutische materialen; een aantal rolstoelen en ortheses; een specifieke noodapotheek; een bloedanalyse apparaat en triflows.

Het personeel dat op de Corona-afdeling werkt is een dedicated team. Bij volledige bedbezetting zijn er 19 verpleegkundigen (niveau 3 en 4), drie artsen, vijf therapeuten (fysio- en ergotherapeuten), een psycholoog, een logopedist (op afroep) en een diëtiste (op afroep en op afstand) aanwezig.

Per dienst wordt een moeder-overste aangewezen die erop let hoe het met de medewerkers gaat (fysiek en mentaal). De moeder-overste zorgt ervoor dat iedereen eet, drinkt en rustmomenten pakt. Per dienst wordt één persoon aangewezen die, indien nodig, de AED en crashrugzak haalt.

Buiten de afdeling zijn er groepjes mensen bezig om het team op de Corona-afdeling te voorzien van de meest recente updates van wetenschap; updates over de laatste richtlijnen van het RIVM, de GGD en ZIP; informatie over schaarste en voorraden van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM); updates over re-sterilisatiemogelijkheden; en updates over de bezette IC-bedden en het beloop daarin.

Naast alles wat bedacht is en in acties is uitgezet, blijkt dat communicatielijnen op verschillende niveaus met daarbij afstemming tussen die niveaus cruciaal is. Alsmede het op een gestructureerde manier informeren van het eigen personeel, waarbij wordt ingespeeld op wat landelijk wordt besloten of geadviseerd. Daarnaast vraagt deze hele coördinatie om een bijna militair aangestuurde logistiek en aansturing, maar met daarbij toch ook begrip tonend voor de onrust van het eigen personeel.

Adelante heeft tijdens het opstellen van dit document getracht om een betrouwbare en actuele kijk op de Corona-maatregelen binnen onze instelling te geven. Wij hebben geprobeerd dit op een zorgvuldige manier te doen. Wij kunnen niet garanderen dat deze informatie, foutloos, volledig en actueel is. Daarom kunnen aan dit document geen rechten worden ontleend. Verder aanvaarden wij geen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie.

Inleiding

Dit document beschrijft de gedachtegang en de diverse (strategische) beslismomenten die genomen zijn in de ontwikkeling van een isolatieafdeling voor Coronapatiënten bij revalidatiecentrum Adelante te Hoensbroek.

Naast de overleggen en inhoudelijke items betreffende de opname van post-IC Coronapatiënten die in dit document zijn beschreven, wordt de revalidatiezorg voor de overige patiënten voortgezet. De besluiten inzake overige aspecten van Adelante in relatie tot het Coronavirus worden in dit document niet meegenomen.

De data die genoemd worden in dit document dienen voornamelijk om de chronologische volgorde van besluiten aan te geven en hoe bepaalde aspecten parallel aan elkaar verlopen. In de bijlagen staan diverse bestanden benoemd, waaronder procesbeschrijvingen, correspondentie, informatiebladen en folders.

1. Overlegorganen

Verschillende overlegorganen zijn opgesteld of betrokken om te informeren en/ of adviseren bij bepaalde beslismomenten inzake het opstellen van de Corona-afdeling. Hieronder staan de verschillende overlegorganen beschreven, sommige reeds bestaand binnen de organisatie, anderen opgezet naar aanleiding van de Coronaperiode.

- Corona Crisisteam (CCT)

In het Corona Crisisteam worden bestuurlijke besluiten genomen omtrent alle maatregelen binnen Adelante rondom Corona. In dit document worden alleen de aspecten betreffende de Corona-afdeling vanuit het CCT meegenomen. Dit overleg wordt bijgewoond door de Raad van Bestuur (voorzitter); Marketing & Communicatie; het management van de diverse divisies binnen Adelante; management Facilitair; hoofd van de verpleging en een notulist. Dit overleg vindt dagelijks plaats (werkdagen).

- Operationeel Corona Team (OCT)

Het besluit om IC-patiënten over te nemen van de ziekenhuizen, die genomen is in het Corona Crisisteam, wordt tot uitvoering gebracht door het Operationele Corona Team. Het Operationele Corona Team is later in het leven geroepen om bestuurlijke besluiten efficiënt om te kunnen zetten tot operationele taken.

In dit team sluiten aan: Raad van Bestuur (voorzitter); medisch specialisten (revalidatieartsen) en AIOS-sen die (o.a. medisch inhoudelijk) meedenken in het proces van opzet; revalidatieartsen en AIOS-sen die lijfelijk deel uit zullen gaan maken van het Coronateam (het team van medewerkers die op de Corona-afdeling werkzaam zal zijn) op de afdeling; hoofd verpleging die enerzijds zal meedenken in het proces van opstellen en anderzijds lijfelijk deel zal gaan uitmaken van het Coronateam op de afdeling; divisiedirecteur die bestuurlijk en organisatorische mee kan besluiten en een beleidsmedewerker ter ondersteuning van het proces. Dit overleg vindt dagelijks plaats (werkdagen) in opvolging van het Corona Crisisteam-overleg.

- Infectiecommissie

Deze commissie bestaat ook buiten de Corona-periode en biedt advies betreffende infectiepreventie binnen Adelante. Het doel van de Infectiecommissie is het voorkomen van het ontstaan van infecties en het voorkomen van overdracht van infecties. De landelijke eisen en normen, gebaseerd op de richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) en de lokale situatie gelden als uitgangspunt. Vanuit de diverse organisatieonderdelen sluiten leden aan bij dit overleg, bestaande uit: revalidatiearts; AIOS; coördinator infectiepreventie en hygiëne; beleidsmedewerker kwaliteit & veiligheid; paramedicus; medewerker Divisie Audiologie & Communicatie; lijnverantwoordelijke; en ziekenhuishygiënist (op verzoek). De revalidatiearts staat aan het hoofd van deze commissie als

inhoudelijk verantwoordelijke voorzitter. De ziekenhuishygiënist sluit hierbij (op verzoek) aan en een beleidsmedewerker in de rol van secretaris en technisch voorzitter.

- Literaire input

Een hoogleraar van het kenniscentrum van Adelante die ook verbonden is aan het MUMC houdt het Coronateam op de hoogte van informatie en artikelen die bekend zijn betreffende COVID-19 en draagt deze informatie (gefilterd) aan bij de Raad van Bestuur.

Diverse rollen zoals hierboven beschreven overlappen elkaar binnen Adelante. Personen kunnen meerdere rollen hierin vervullen. Bij enkele van de essentiële rollen is vooraf duidelijk afgesproken wie de vervanger zal zijn in geval van ziekte of zodra iemands rol veranderd (voorbeeld: lid Raad van Bestuur is voorzitter OCT en tevens medisch specialist die deel uit maakt van het operationeel Coronateam. Bij ziekte of zodra lijfelijk inzet bij de Corona-afdeling wordt verwacht zal de rol als voorzitter overgenomen worden door de divisie directeur).

2. Chronologische besluitvorming inzake opzet Corona-afdeling Adelante Hoensbroek

Dagelijks heeft de Raad van Bestuur in ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen)-verband telefonisch overleg met de ziekenhuizen en ambulancedienst in de regio om de stand van zaken te bespreken. Dit is ook de schakel naar landelijk overleg (ROAZ-voorzitter neemt alles mee en terug). Ook is er contact met de GGD's, huisartszorggroepen en VVT-instellingen om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen in zogenaamd ketenoverleg (voorzitter GGD-directeur/ GHOR).

In verband met de chronologische indeling van de tekst zijn enkele aspecten zijn *cursief* gedrukt om het vinden van specifieke onderwerpen te faciliteren.

Actielijsten zijn in de dit document meegenomen om de behoefte aan puntsgewijze informatie tegemoet te komen (zogenaamde to-do-lijsten).

15 maart 2020

Overleg CCT

Het Corona Crisisteam neemt het besluit voornemens te zijn om post-IC Coronapatiënten op te nemen vanuit de ziekenhuizen. Overige patiënten vanuit de ziekenhuizen gaan naar andere instellingen.

Het voorstel is om dit samen met CIRO (Expertisecentrum voor Chronisch Longlijden/ longrevalidatie) te doen.

Er wordt bekeken welke afdeling het meest geschikt is om als isolatieafdeling te dienen.

Afdeling 1 (afdeling voor dwarslaesiepatiënten) wordt klaargemaakt om als isolatieafdeling te dienen, omdat op deze afdeling alle apparatuur voorhanden is. Er wordt een wand geplaatst om de afdeling af te sluiten.

Op afdeling 1 zijn 27 plekken beschikbaar. Gebouw H (een gedeelte van het gebouw in Hoensbroek) dat eenvoudig als operationeel verpleegafdeling is in te richten, zal gereed gemaakt worden en zo nodig ingezet worden om de patiënten van de MSR te plaatsen want de MSR blijft doorgaan.

We gaan op afdeling 1 Corona patiënten niet beademen, wel wordt er zuurstof aangeboden en worden tracheacanules verzorgd. Er is scholing nodig om het personeel dat in het Coronateam gaat werken bevoegd om te laten gaan met de zorg omtrent de post-IC patiënt die beademd is geworden.

Acties volgende op de bovengenoemde besluiten

- Hoofd verpleging zoekt uit welke taken uitgevoerd kunnen worden door niet-geschoold personeel (verpleging, therapeuten e.d.).

- Hoofd verpleging maakt voorstel voor de inrichting van afdeling 1 (vleugels B & C) voor de post-IC Coronapatiënten.
- Hoofd verpleging maakt een lijst van benodigde hulpmiddelen.
- Hoofd verpleging gaat contact opnemen met CTB (Centrum voor Thuisbeademing) en defensie.
- FFP2-maskers moeten vanuit onze andere locaties naar Hoensbroek toe komen. Voorraad PBM wordt gecentraliseerd gezien de tekorten in het land en regio.
- In een eerder stadium was alle handalcohol van de locaties opgehaald, eventueel afgesloten met plastic en achter slot en grendel geplaatst met slechts toegang daartoe door een geselecteerd aantal personen.
- De commissie Infectiepreventie wordt gevraagd om literatuurstudie te doen naar de inzet van stoffen maskers bij andere risicogroepen (zoals MRSA).
- Er wordt geregeld dat alle verpleging wordt geschoold in de zorg voor een tracheacanule en over ARDS.
- Er moet gekeken worden dat er een team wordt opgesteld om de Coronapatiënten te behandelen bestaande uit artsen, verpleging, fysio- en ergotherapeuten en psycholoog.
- Er wordt door beleidsmedewerker en informatieanalist/ ICT-applicatiespecialist gekeken of er een apart formulier in het EPD moet worden gebouwd voor de administratie rond Coronapatiënten.
- Raad van Bestuur gaat in het regionaal overleg bespreken hoe de logistiek zal verlopen om patiënten naar Adelante te kunnen overbrengen.
- Raad van Bestuur legt contact met de zorgverzekeraars over financiën (landelijk nog geen duidelijkheid) en dit initiatief.
- Leidinggevenden, artsen en het management worden per mail en via Intranet (laatste ook voor medewerkers) ingelicht en op de hoogte gehouden.

16 maart 2020

Overleg CCT

Na overleg met CIRO bevestigd dat samengewerkt zal worden in de opname van post-IC Coronapatiënten, gericht op de behandeling van post-IC syndroom, ARDS, PTSS en reconditionering. Het Coronateam moet gevormd worden door artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten en psychologen. De artsen en fysiotherapeuten dienen ook in de weekenden te gaan werken. Medewerkers worden opgeroepen zich vrijwillig aan te melden om beschikbaar te zijn voor het Coronateam, echter gaat er pas echt gestart worden als zeker is dat er voldoende FFP2 maskers beschikbaar zijn.

De eerste patiënten worden verwacht over twee weken. Op onze piek zullen we 50 patiënten verwachten en zal er mogelijk een tweede afdeling als isolatieafdeling beschikbaar worden gesteld. Eind volgende week zal afdeling 1 ontruimd zijn en middels een wand zijn afgescheiden van de overige afdelingen.

Er moet een opschaal-scenario en een max-scenario opgesteld worden. CIRO zal gevraagd worden de scholingen, ervaringen en protocollen over ARDS met ons te delen.

Er wordt geïnventariseerd of er voldoende FFP2 maskers en andere materialen aanwezig zijn en waar deze mogelijk vandaan gehaald kunnen worden (bijvoorbeeld DSM). Het personeel dient goed geïnstrueerd te worden over het gebruik hiervan, vooral als er schaarste is dan worden de FFP2 maskers op bepaalde momenten wel ingezet (bijvoorbeeld bij de zorg voor de tracheacanules) en welke momenten niet.

Criteria patiëntenpopulatie: alvorens post-IC Coronapatiënten vanuit het ziekenhuis naar Adelante toe kunnen komen dienen deze patiënten 24 uur van de beademing af zijn.

Er moet geschakeld kunnen worden met de intensivist om een patiënt mogelijk terug te plaatsen indien het toch niet goed verloopt.

Acties volgende op de bovengenoemde besluiten

- Raad van Bestuur bespreekt in het regionaal overleg bespreken of het overplaatsen van Corona-patiënten voor de ambulancedienst spoed heeft.
- Op Intranet is een informatiepunt opgezet waar medewerkers informatie kunnen vinden over Corona, denkende aan FAQ en updates.
- Binnen de Raad van Bestuur wordt wegens overlappende rollen een duidelijke verdeling afgesproken van de portefeuilles gedurende de Corona-periode. Lid Raad van Bestuur zal zich volledig richten op Corona-afdeling en voorzitter Raad van Bestuur op algemene coördinatie (en CCT) en andere reguliere bestuurlijke zaken

17 maart 2020

Overleg CCT

Om personele en ruimtelijke capaciteit vrij te maken voor het opzetten van een afdeling voor Coronapatiënten, wordt bekeken welke MSR-patiënten versneld naar huis kunnen en welke patiënten van de dagbehandeling aanwezig dienen te zijn of thuis kan blijven.

Morgen wilt de Raad van Bestuur in het regionale ROAZ-overleg definitief voorstellen dat Adelante een afdeling beschikbaar stelt om post-IC Coronapatiënten op te nemen. Er is een voorstel geschreven en het is gewenst daarop akkoord te krijgen om het te gaan regelen. Daarna kan de opzet van de Corona-afdeling gecommuniceerd en uitgevoerd worden.

Psychologen hebben toegezegd het Coronateam te ondersteunen betreffende de belasting van de medewerkers op de Coronaafdeling.

Als het plan is om maximaal 50 bedden te bieden voor post-IC Coronapatiënten dan zal afdeling 1, afdeling 2 en het H-gebouw ingezet moeten worden.

Er wordt een aparte kostenplaatscode opgezet inzake Corona om kosten die ten gevolge van de Coronaperiode gemaakt worden te kunnen boeken (zoals maskers, extra apparatuur e.d.)

De Raad van Bestuur heeft contact gehad met de drie grootste zorgverzekeraars, zij zijn enthousiast over het initiatief om een afdeling op te zetten voor post-IC Coronapatiënten.

18 maart 2020

Overleg CCT

Bij het regionale overleg heeft Zuyderland aangegeven voorstander te zijn voor de afdeling waar post-IC Coronapatiënten worden opgenomen. In de avond is een overleg met bestuurder van alle regionale zorginstellingen. Afhankelijk van de uitkomsten daarvan zal de opzet van de isolatieafdeling geheel of gedeeltelijk plaatsvinden.

Vanuit het RIVM zal deze week bericht komen of en hoe vaak FFP2-masker gesteriliseerd mogen worden. Indien sterilisatie toegestaan is dan zal de divisiedirecteur contact gaan opnemen met Zuyderland om de afspraken die hiervoor zijn gemaakt te bevestigen.

Het Corona Crisis Team wordt opgesplitst om op efficiënte wijze bestuurlijke besluiten tot operationele uitvoering te kunnen brengen.

CIRO geeft aan de samenwerking bij het opzetten van een afdeling voor post-IC Coronapatiënten vanuit een andere invalshoek vorm te geven uitgaande van niet meer besmettelijk zijn. Afgesproken is wel af te blijven stemmen en uit te wisselen.

Betreffende persoonlijke beschermingsmiddelen gaat hoofd verpleging inventariseren wat er allemaal nodig is en bij Inkoop doorgeven wat er besteld moet worden. In verband met schaarste worden alle

producten in een aparte, afgesloten ruimte opgeslagen waar een beperkt aantal personen toegang toe hebben.

Dagelijks worden de landelijke ontwikkelingen gevolgd. Het lijkt erop dat de ziekenhuizen moeten versnellen met de uitstroom/ overplaatsing van hun patiënten. Het is van belang in de regio te beslissen over de opstart van de Corona-afdeling bij Adelante. Zekerheidshalve worden bedden die nu vrij zijn, vrijgehouden. Later wordt het definitieve beleid bepaalt.

Duidelijk communiceren dat de indeling van de afdelingen gewijzigd zal zijn. Er zal een instroom van allerhande diagnose op ons af komen. We focussen ons op somatiek en cognitief.

19 maart 2020

Overleg CCT

Er is een regionaal depot gestart voor de verspreiding van schaarse middelen voor ziekenhuizen en huisartsenposten.

Maskers kunnen maximaal tweemaal met waterstofperoxide gesteriliseerd worden. MUMC en Zuyderland beschikken over een dergelijk apparaat en VieCuri gaat een apparaat krijgen. Is het een optie om zelf zo'n apparaat aan te schaffen? Capaciteit is nu lager dan gebruik van maskers in ziekenhuizen zelf. Er wordt onderzocht of Gammastralen ook geschikt zijn om te steriliseren, dan kunnen grotere aantallen tegelijk behandeld worden.

Zuyderland geeft aan graag gebruik te maken van ons aanbod om post-IC Coronapatiënten aan te nemen, het MUMC is nog niet zeker. Wij gaan starten met 15 plekken die vanaf 27 maart beschikbaar zullen zijn. De verwachting is dat de eerste patiënten later worden overgebracht, omdat ze langer op de IC liggen dan verwacht.

Het Coronateam zal moeten bestaan uit stressbestendige mensen met kennis van zaken. In eerste instantie zullen mensen gevraagd worden om op vrijwillige basis aan het Coronateam deel te nemen. Via Intranet zal er gecommuniceerd worden met de medewerkers over de opzet van de Corona-afdeling en het Coronateam.

Diverse artsen zijn benaderd voor deelname aan het Coronateam. Artsen die niet deel kunnen nemen omdat zij zelf tot de risicogroep behoren zullen fungeren als stand-by arts in het Coronateam (mocht dit nodig zijn bij ziekte) en zal literatuur doornemen en samenvatten. Een aantal AIOS-sen werkzaam op andere locaties zullen naar Hoensbroek worden gehaald om voldoende medische capaciteit beschikbaar te hebben (inclusief Physician Assistants en verpleegkundig specialisten).

Een belangrijke vraag is en blijft: hoe lang is een post-IC Coronapatiënt nog besmettelijk? (24 of 48 uur klachtenvrij is lastig, omdat we weten dat als mensen gedurende langere tijd geïntubeerd zijn geweest er een hoest blijft bestaan die er voorheen niet was.)

Voor de Coronaafdeling is een bloedanalyse-apparaat nodig. Dit is een investering. De hoofden van de verpleging gaan hier meer over uitzoeken.

20 maart 2020

Overleg CCT

Het steriliseren van maskers wordt regionaal gezamenlijk gedaan. Er moet gecommuniceerd worden dat er geen make-up of baarden gedragen mogen worden, dan is sterilisatie niet meer mogelijk.

De ziekenhuishygiënist heeft dagelijks contact met iemand uit het CCT.

De vraag is of er mogelijkheid is om zelf te testen.

Het MUMC heeft een instituut dat literatuur bijhoudt. Er is behoefte aan informatie betreffende post-IC en revalidatie. Een van de hoogleraren van het kenniscentrum van Adelante tevens verbonden is aan het MUMC wordt verzocht te ondersteunen in deze informatiebehoefte.

De apotheker is betrokken bij de opzet van de Corona-afdeling inzake de medicatie die nodig zijn en de infuuspompen. Een van de leden van het CCT is contactpersoon voor de apotheek.

Een van de leden van CCT heeft dagelijks contact met de een van de artsen uit de kerngroep. Er wordt geïnventariseerd welke artsen in het Coronateam gaan werken en hoeveel artsen er nodig zullen zijn om de MSR in de ziekenhuizen en Hoensbroek voort te zetten.

Het bloedanalyse-apparaat zal ongeveer €10K kosten en wordt aangeschaft op de kostenplaats Corona.

De Raad van Bestuur heeft overleg gehad met de zorgverzekeraars, advies is te starten met de Corona-afdeling en vanuit beleid voorbereidend werk voor zorgverzekeraars laten doen.

Medewerkers die deel gaan nemen in het Coronateam (verpleging, paramedici, psycholoog) worden 23 maart om 11:00 uur geïnformeerd en geschoold.

Er is een gepensioneerde intensivist benaderd om te ondersteunen bij medische vraagstukken. Deze zal zo nodig consultair ingezet worden, wel wenst deze een verklaring betreffende de verantwoordelijkheid van Adelante in deze. Na telefonisch contact blijkt echter dat deze optie niet haalbaar is. Een alternatief wordt onderzocht.

Er zijn waszakken besteld voor de patiënten van de afdelingen aangezien bezoek het pand niet meer mag betreden en ophalen en brengen is georganiseerd).

Overleg OCT

Er wordt een verdeling gemaakt in de medewerkers die ingezet worden in het Coronateam (zie tabel 1). Het basispersoneel zal als eerste en als basis aanwezig zijn, het stand-by personeel wordt opgeschaald zodra daar de indicatie/ noodzaak voor is. Vrijwilligers/ de reservepool kan ingezet worden bij ziekte of vervanging van het basis en stand-by personeel.

Tabel 1

Basis personeel	Stand-by personeel	Reserve/ vrijwilligers
Verpleegkundigen	Logopedisten	Eenieder die zich aanmeldt
Artsen	Diëtisten	Inzetbaarheid afhankelijk van ervaring en mogelijkheden
Fysiotherapeuten		
Ergotherapeuten		
Psychologen		

Voorlopig tijdschema opzet Corona-afdeling

Woensdag 25 maart is afdeling 1 helemaal vrij.

Donderdag 26 maart is afdeling 1 geseald/ afgescheiden middels een ingezette wand. Ook eigen lijft voor deze afdeling ingesteld en geregeld door fysieke afscheiding

Het is plan is dat de Corona-afdeling vrijdag 27 maart operationeel zal zijn.

Tijdens het OCT wordt regelmatig een checklist doorgenomen van zaken die ingeregeld moeten worden voor het personeel, betreffende de materialen en de bijbehorende processen. Dit om

zekerheid te hebben dat alle beschikbare faciliteiten tijdig zijn ingeregeld. Deze worden hieronder beschreven middels checklist personeel, checklist materialen en processen.

De punten van de checklists worden in een actieschema vermeld met daarbij vernoemd de deadline en de verantwoordelijke.

Checklist personeel

Checklist personeel geeft aan wat er voor het personeel geregeld moet worden om adequaat ingezet te worden op de Corona-afdeling:

- Scholing personeel moet geregeld worden
- Hoeveelheid personeel dat per dienst moeten worden ingezet/ moet worden benaderd
- Dienstschema middels dakpanconstructie voor artsen en verpleegkundigen moet worden opgesteld
- Er moet een richtlijn zijn wat te doen als een medewerker ziek wordt, hoe wordt deze vervangen (wie bevindt zich in de reserverpool en hoe wordt hiermee omgegaan)
- Werkomstandigheden personeel
 - o Voeding en drinken moet geregeld worden op de afdeling. Voedingsassistenten moeten hiervoor ingezet worden
 - o Er moeten twee piketkamers aanwezig zijn. Wat is de meest geschikte/ rustigste plek daarvoor
 - o Er moet een ontspanningsruimte worden ingericht voor de medewerkers om stoom af te kunnen blazen. Daarvoor moeten twee relax-fauteuils komen
 - o Er moet een omkleedruimte komen, bij voorkeur niet naast de piketkamer

Checklist materialen

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Mobiel lab (CRP-apparaat aanschaffen) - Röntgenapparaat - bij Mitralis mobiele röntgenapparaat vragen + laborant - Disposables beschikbaar in een schone ruimte (op etage 4) <ul style="list-style-type: none"> o Alcohol o Schorten o Mondmaskers o Haarnetjes (toefjes) o Brillen o Handschoenen o Klompen o OK-jasjes o OK-broeken - Bladderscan - ECG - Saturatiemeter 10x - Massimo 4x | <ul style="list-style-type: none"> - Infuussystemen - Lange lijnen voor infuussystemen - O2-concentrators - O2-klokken - Thermometers - Bloeddrukmeters - Uitzuigapparatuur - Triflows - Noodkoffer - voorkeur voor een noodkar op de gang - Mayo-tube - Medicatie - Sondevoeding - Apparatuur therapiezaal (hometraining e.d.) - Apparatuur longtherapie - Bedfiets - Tilliften, per kamer een lift - Steady |
|---|--|

Processen

Voor logistieke routing en processen dienen werkinstructies opgesteld te worden.

- Afvoeren besmet afval
- Afvoeren besmet wasgoed
- Schoonmaken van materialen (zoals brillen e.d.)
- Bestek blijft op de afdeling, er is een vaatwasser aanwezig
- Logistiek vanuit ziekenhuis (ZH)
 - o Coördinatie in handen van planningscoördinator

- Communiceren dat ZH weet dat patiënten van IC naar Adelante kunnen komen
- 1 telefoonnummer communiceren dat te bereiken is voor opname patiënten
- Bereikbaar van 8:00 uur tot 20:00 uur - 7 dagen per week
- Voorkeur voor opname in de ochtend
- Medisch coördinator bepaalt welke medische informatie verstrekt moet worden door ZH bij verwijzing
- Binnenkomst Corona-patiënt na aanmelding
 - Inregelen/ afspraken maken met de portiers
 - Routing van ambulance naar afdeling
 - Beschikbaarheid lift: er wordt gekozen dat van de twee personenlift er één naar de Corona-afdeling gaat (en nergens anders), de andere lift gaat naar alle afdelingen behalve de Corona-afdeling.
 - Signalering lift gebeurt door de Technische Dienst
- Communicatieplan
 - 1 telefoonnummer van binnen naar buiten, zodat het Coronateam niet door diverse mensen gebeld wordt. Er is via één route communicatie van buiten naar binnen en vice versa.
 - Lijst met belangrijke telefoonnummers voor:
 - Medische zaken (intensivist)
 - Materialen en voeding
 - Techniek
 - 1 telefoonnummer voor organisatie van binnen Corona-team naar buiten, voorkeur telefoonnummer divisiedirecteur
 - Meerdere telefoons i.v.m. het opladen van de accu's
- Mensen van techniek en schoonmaak die op de afdeling moeten komen ter reparaties dienen geïnstrueerd te worden betreffende gedrag, voorzorgsmaatregelen zoals kleding, etc.
- Hoe te handelen bij overlijden
- Hoe wordt het aanmelden van de patiënt administratief ingericht

23 maart 2020

Overleg CCT

Naar de ziekenhuizen moet duidelijk gecommuniceerd worden welke patiënten wij op kunnen nemen: MSR patiënten met of zonder Corona en post-IC Coronapatiënten. Het is mogelijk dat we snel moeten opschalen wat de capaciteit betreft., omdat MSR-patiënten (niet post-IC) ook Corona kunnen krijgen.

Gebouw wordt voorbereid en schoongemaakt voor verplaatsing van MSR-patiënten die niet met Corona zijn besmet.

Hoe gaan we om met vragen over opname vanuit de Brabantse ziekenhuizen? Daarna worden de eerste problemen verwacht, echter hebben we de Limburgse ziekenhuizen voldoende capaciteit beloofd. Dit pleit theoretisch voor een coördinatie vanuit RN dat alle dwarslaesiecentra dit beleid gaan voeren. Gezien regionale oplossingen in land die divergeren niet haalbaar

Zodra de Corona-afdeling operationeel en het protocol duidelijk is, kan dit gecommuniceerd worden met de pers.

Aanmelding Corona-patiënten kan via kantooruren verlopen en buiten kantooruren via een mobiel nummer (van planningscoördinator). De planningscoördinator zet een heldere procedure op voor de revalidatieartsen in de ziekenhuizen en de intensivisten, zodat er geen gegevens missen bij de verwijzing.

De GGD geeft aan dat zelf testen niet mogelijk is. Om te weten hoe lang patiënten post-IC besmettelijk zijn zal er wel getest moeten worden: hoe vaak en wanneer? Dit zal besproken worden met de GGD.

De psychologen zijn benaderd om een richtlijn op te stellen voor de patiënten op de Corona-afdeling en de medewerkers in het Coronateam.

Overleg OCT

Checklist materialen

Er moet duidelijkheid komen over het al dan niet kunnen steriliseren van maskers. Als deze gesteriliseerd kunnen worden dan moet er geregeld worden dat de logistiek van en na de sterilisatie goed verloopt, zodat ook alle mondmaskers weer retour komen.

Oefentherapie

Er moet een lijst opgesteld worden van de oefenmaterialen die nodig zijn voor de fysiotherapie op de afdeling. Deze materialen dienen verhuisd te worden naar de afdeling.

Oorthermometers

Er zijn geen kapjes verkrijgbaar voor de oorthermometers (zonder kapje wordt de thermometer niet geactiveerd). Er wordt gekeken of er andere manieren zijn dat de thermometer valide functioneert.

Zuurstof

We hebben twee O2 concentrators er kan 1 patiënt per concentrator behandeld worden. Er zijn concentrators onderweg, maar het is niet duidelijk of deze tijdig aanwezig zijn. Dan moeten er meer O2 flessen besteld worden. Met NTG of Linde in gesprek gaan over deze afdeling en uitleggen dat we veel zuurstof nodig hebben.

Mobiel röntgenapparaat

Er is contact geweest met Mitralis. Er is niets te krijgen betreffende röntgenapparatuur. Zuyderland heeft een bestelling gedaan van drie of vier mobiele apparaten. De enige optie is dat wij er een van Zuyderland krijgen als deze binnen zijn.

Mogelijkheid om te bellen met Phillips, zij zouden bestuurlijk een aanbieding hebben gedaan voor apparatuur.

Alle bestelde materialen van de checklist van het afgelopen overleg zijn besteld en onderweg.

Checklist personeel

Intensivist

Er wordt een telefonisch afspraak gepland met de gepensioneerde intensivist om goed af te stemmen of hetgeen geboden kan worden wat wij zoeken.

Buddy

Er moet een buddy-systeem zijn als de diensten gedraaid worden. Hoe wordt ingeregeld dat de mensen in het team van elkaar weten hoe het met iemand gaat? De vraag is of de psycholoog hiervoor ingezet kan worden? Advies is om een BOT-team in te richten, zowel voor dit team als voor andere medewerkers in het huis. Vakgroep voorzitter psychologen wordt benaderd om dit team op te zetten.

Diensten coronateam/ inval bij ziekte medewerker

- Het CCT denkt mee over de procedure van ziekmelden als een medewerker van het coronateam ziek is. Hoe gaat dit proces verlopen en staat er een schaduw-collega klaar om in te springen? Hoofd verpleging gaat hier inhoudelijk naar kijken.

- Als team 1 werkt, dan moet team 2 geïnstrueerd en geschoold te worden.
- Fysiotherapeuten: 4 weken inplannen, dan wisselen.
- De namens van de medewerkers van team 1 zijn bekend.
Er moet een totaaloverzicht van komen. Daar moeten de telefoonnummers van bekend zijn, ook thuisnummers. Hoe gaan we binnen dat team opschalen indien dat nodig is. Advies is om verpleegkundigen in te zetten in huis en als ze nodig zijn worden ze opgeroepen voor het coronateam. Flexpool wordt ingezet om zieke medewerkers op te vangen. Het betreft fysiotherapeuten en verpleegkundigen.
Twee fysiotherapeuten in de ochtenddienst en één fysiotherapeut in de avonddienst.
- De revalidatiearts stelt rooster artsen op middels dakpanconstructie.
Het voorstel is om eerst met alle artsen van team 1 erin gaat gedurende de opstartfase, zodat iedereen weet wat er van hen verwacht wordt. Daarna afschalen.
Zodra het loopt en iedereen weet wat er verwacht wordt dient er een schema te zijn wie ingezet wordt als iemand uitvalt. Er dient een lijst te zijn welke artsen en PA, ingezet kunnen worden.
- In eerste instantie zijn er mensen nodig die flexibel 24/7 inzetbaar zijn. Niet wetende vooraf wat er nodig zal zijn. Dat wordt dan afgeschaald als er meer bekend is. De psycholoog wordt ook fysiek ingezet.
- Logopedie op stand-by: in ieder geval één aanwezig en een lijst met inzetbare logopedisten en ergotherapeuten.
- Als iemand heeft deelgenomen in het Corona-team en daarna is uitgewaaid (vrij heeft gehad), dan kunnen deze mensen ingezet worden op de andere afdelingen. Het streven is dat mensen alleen voor corona-team inzetbaar zijn, maar als dit niet anders werkbaar is dan zal inzet op andere afdelingen (indien niet besmet) gewenst zijn en mensen kunnen dan in de reservepool komen.
- Het is niet duidelijk hoe snel de opstartfase zal gaan. Per dag kan het anders zijn en per dag dient men oproepbaar te zijn.
- Er wordt een belijst gemaakt en keycards met daarop de belangrijkste telefoonnummers die de medewerkers aan een keycord bij zich kunnen dragen.
- Verplegend personeel in het coronateam tot en met eind april niet met vakantie. Achteraf wordt geregeld hoe dit verrekend gaat worden.
- Er wordt geregeld dat er gedoucht kan worden op de afdeling.
- Mogelijkheid om de branddeuren te sluiten i.v.m. geluid bij slapen.

24 maart 2020

Overleg CCT

Er wordt besproken op welke wijze de artsen geïnformeerd zullen worden. Dagelijks heeft de Raad van Bestuur contact met een lid van de kernstaf.

Er vindt vandaag een briefing plaats voor de medewerkers van team 1. Zij krijgen daar uitleg over de doelstelling van de Corona-afdeling, informatie over scholing en er is de mogelijkheid om vragen te stellen. Deze briefing zal gefilmd worden en op Intranet worden geplaatst ter informatie van het tweede team.

Overleg OCT

Checklist personeel

Corona-roosters

Het 'corona-rooster' van artsen voor het coronateam en voor de MSR is opgesteld. Dit moet ook voor de andere medewerkers gebeuren. Om dit 'corona-rooster' heen moeten hun werkschema's gebouwd worden voor het reguliere werk op de afdelingen. Dit zodat de MSR door kan blijven lopen, maar ook om duidelijkheid te verschaffen aan de planners.

Hiervoor is nodig:

1. Duidelijk communiceren op welke volgorde er gewerkt moet worden, beleid maken (eerst corona-rooster, daarna overig werkschema; wie staat wanneer voor welke dienst ingedeeld; stand-by of niet).
2. Met de clustermanagers bespreken welke medewerkers we nodig hebben en in welke cluster deze mensen behoren.
3. Totaaloverzicht krijgen van de mensen die ingezet worden en waar, daar is momenteel geen duidelijk beeld over.

Er worden twee corona-roosters (team 1 en team 2) gemaakt en een lijst voor de reservepool, daaromheen worden de reguliere werkschema's (voor de MSR van niet-besmette patiënten) gepland.

Artsen

Er zijn drie artsen in het Coronateam. Deze gaan afwisselend werken.

Vier dagen dagdienst, dan drie dagen avond/ nacht. Doel is om in de nacht te slapen. Dan twee dagen vrij. Zeven dagen achter elkaar werken.

Er zijn in totaal zeven dokters beschikbaar. De vraag is of dit schema te hevig is voor mensen. Kan een PA zelfstandig werken in een dergelijke situatie? Mocht dat niet mogelijk zijn dan zal het coronateam snel moeten schakelen om dit schema aan te passen. Dat gaan ze in de eerste weken ervaren.

Het bovenstaande schema moet aangepast worden als de hele afdeling open gaat voor corona patiënten. Het advies is dat er nu ingeregeld wordt dat we altijd de capaciteit hebben om op te kunnen schalen.

Volgende week worden de artsen geschoold voor team 2.

Er wordt niet verwacht dat op dag 1 al patiënten aanwezig zijn en er wordt niet verwacht dat de opstartfase na een week voorbij is.

Checklist materialen

OK-kleding

Via Nedlin wordt gepoogd om kleding te krijgen. Er wordt gekeken of we kleding uit België kunnen halen. Gekeken moet worden hoe de kleding gewassen kan worden.

Processen

Opschalen

Er moet nagedacht worden over wanneer besloten wordt om te gaan opschalen.

Daarnaast is de vraag wanneer het mogelijk is in verband met schaarste in personeel en materialen? Na onze opstartfase kunnen we pas zeggen of we kunnen opschalen of niet. Dan weten we ook hoe de toestand van de patiënten is (MSR + corona). Met opschalen wordt bedoeld: als de volledige afdeling vol dreigt te lopen en hoe snel dit gaat.

We laten het afhangen van de eerste weken om te ervaren hoe dit voor de medewerkers is en hoe de materialen beschikbaar zijn. De eerste twee weken zal er dus niet opgeschaald worden.

Wie gaat hierover nadenken?

Eerst een week draaien om de bevindingen van de eerste week af te wachten. Dit kan het Centrale Coronateam dan communiceren met het operationele team (dat dagelijks om 10:00 uur bij elkaar komt o.l.v. de divisiedirecteur), zodat zij kunnen nadenken over de aanpak betreffende opschalen.

Testen op corona

Bij verdenking wordt momenteel niet getest op corona door de GGD.

Er is een positieve corona patiënt geweest in onze organisatie, dus worden wij positief geacht. Een patiënt op verdenking van corona wordt besmet geacht, het tegendeel wordt niet bewezen, de GGD niet testen.

Er moet duidelijkheid en zekerheid komen over wie wel en niet wordt getest.

Gebouw H

Als we gaan opschalen, wie kan er dan naar gebouw H?

Gebouw H is geschikt voor mensen die de minste zorg nodig hebben. Ongeacht de diagnose. In principe is alles klaar in gebouw H. Voor het merendeel van de kamers is er een belsysteem aanwezig. Er komen mensen te liggen die minimale zorg nodig hebben en die zichzelf voor het grootste gedeelte zelf kunnen helpen. Het is een uitstroom afdeling. Mensen die een indicatie hebben voor een verzorgingshuis moeten daar niet komen te liggen.

De revalidatiearts gaat met de vakgroep nadenken over de criteria van mensen die daar komen te liggen. Eventueel contact opnemen met verzorgingshuis die patiënten over kunnen nemen.

Revalidatieartsen in de ziekenhuizen

Rol van de revalidatieartsen in de ziekenhuizen. Drie patiëntenstromen 1. Normale MSR. 2. Corona MSR en 3. Post-IC

1. Moet gewoon via de reguliere route en afspraken in de ziekenhuizen.
2. Duidelijkheid over de maatregelen. Aanmeldprocedure moet duidelijk zijn.
3. De revalidatiearts in het ziekenhuis bekijkt of er enige MSR indicatie is bij patiënten op de IC. Uiteindelijk is afgesproken met de revalidatieartsen in de ziekenhuizen om zelf met intensivisten af te stemmen wat de meest optimale route is om patiënten te beoordelen en aan te melden bij Adelante. De revalidatiearts weet wat wij bij Adelante kunnen bieden. De revalidatiearts moet tijdig worden ingeschakeld. De intensivist dient geïnstrueerd te worden tijdig te bellen. De revalidatiearts in het ziekenhuis doet vooraf bepalen wie bij Adelante kan worden opgenomen.

Er wordt ook geschakeld met Laurentius en Weert (Venlo, Heerlen, Sittard en Maastricht eigen revalidatieartsen).

Afbouw van de beademing zal tijd nodig hebben. Kan de intensivist tijdig bepalen/ aangeven dat een revalidatiearts kan meekijken.

De revalidatiearts dagelijks (ook weekenden) een tijdje aanwezig op de IC (1 uur) om tijdig hierin te steunen. Collega's in ziekenhuizen (revalidatieartsen en intensivisten) moeten geïnformeerd worden over in- en exclusiecriteria. De revalidatiearts doet de aanmelding. Deze procedure wordt op schrift gesteld en gecommuniceerd aan de revalidatieartsen door de Raad van Bestuur (terug te vinden in de bijlagen).

Criteria

Criteria is dat patiënten 24 uur stabiel zijn en niet meer aan de beademing. Ideaal is: 24 uur zonder beademing op IC, dan 1 dag naar andere afdeling. Is de patiënt dan stabiel, dan kan deze naar Hoensbroek komen.

- Vandaag aan ziekenhuizen bekend maken hoe onze opname proces verloopt.

Reanimatiebeleid

Hoe om te gaan met de reanimatierichtlijn? Als iemand op de corona-afdeling gereanimeerd moet worden (besmet of niet besmet), dan kan er niet beademd worden of alleen met de ballon beademen. Er komt dan geen reanimatieteam, het coronateam zal zelf de reanimatie uitvoeren. Een iemand binnen het Coronateam moet dagelijks worden aangewezen om de AED mee te nemen.

Als 333 wordt gebeld dan moeten de taken herschikt worden. Dit proces wordt voor beide Coronateams in kaart gebracht.

Reanimatie instructie voor de rest van het huis. Er is geen ballon aanwezig in de reanimatie rugzak, wel een kapje. Over de mogelijkheid om toch beademing te kunnen toepassen wordt nog nagedacht. Het adagium blijft daarbij: safety first.

Er is een nieuwe richtlijn van de Reanimatieraad en RIVM-advies voor reanimatie op straat. Deze richtlijn zal gebruikt moeten worden als basis voor in huis. Dit zal zo spoedig als mogelijk bekend moeten zijn.

Bijzonderheden/ opmerkingen bij de actielijst

Röntgen

Er is contact geweest met India. Zuyderland heeft nu vier mobiele units en heeft er drie besteld die op niet al te lange termijn worden geleverd. Wellicht dat Zuyderland bereid is een apparaat af te geven. Als er niets te vinden is dan kan in nood ervoor gekozen worden om de patiënt naar Mitralis te vervoeren. De vraag is of dat gewenst is vanuit de arts.

Oorthermometers

Er zijn geen hoesjes verkrijgbaar voor de oorthermometers. Er wordt nog steeds gezocht naar een creatieve oplossing. Er zijn ook rectale thermometers besteld.

Uitwerken werkinstructies en logistiek processen

- Hoofd verpleging, leidinggevende Technische en Civiele Dienst en beleidsmedewerker gaan de processen uitwerken en kort/ bondig beschrijven voor de Coronateams.
- Hersteriliseren van maskers, hoe te doen en hoe te zorgen dat er genoeg terugkomen na sterilisatie. Er wordt bij Zuyderland nagevraagd hoe zij omgaan met de materialen, hoe maskers gesteriliseerd kunnen worden en hoe we ervoor kunnen zorgen dat alle maskers terugkomen.
- Met de ziekenhuishygiënist wordt over de afdeling gelopen om alles te controleren betreffende inrichting en processen.

Voeding en drinken patiënten/ personeel

Het coronateam eet in de normale cyclus mee. Voedingsadviezen voor patiënten zijn doorgestuurd naar diëtisten en voedingsassistenten. Voedingsadvies longpatiënten veel eiwitten, vetten en rundvlees. Diëtisten zijn benaderd.

Dienstschema's

Bekeken wordt hoe de medewerkers benaderd worden. Team 2 is nog niet compleet en wacht op mensen van kinderrevalidatie die beschikbaar zijn.

Er zijn meer fysio- en ergotherapeuten nodig. Mensen geven zich vrijwillig op, als ze dat niet doen dan worden ze verplicht gepland. In team 1 zitten nu drie therapeuten en dat is nu niet voldoende.

Deadline: uiterlijk morgen om 16:00 uur is team 2 gevormd. De therapeuten worden dadelijk besproken. Vandaag wordt meer bekend over de scholing van team 2.

BOT-team

Vanmiddag is een gesprek met de psycholoog.

25 maart 2020

Overleg CCT

Betreffende het PBM-beleid moet er een eenduidig beleid komen voor Adelante. We maken ons eigen beleid, niemand heeft de waarheid hierin. Het is een dilemma dat Zuyderland en Maastricht niet op één lijn zitten, maar we worden door Maastricht al jaren opgeleid. De ziekenhuishygiënist

geeft aan meer betrokken te moeten worden in het proces gezien de ervaring die te bieden is. Daarnaast is de vraag hoe voorkomen we dat allerlei ad hoc vragen aan de ziekenhuishygiënist worden gesteld. Vanaf nu neemt de ziekenhuishygiënist deel aan het operationele team.

Er is een app beschikbaar betreffende voorraden, wij doen hier aan mee.

Er is een duidelijke communicatielijn telefonisch met het Coronateam, is deze er ook per mail? Alle opgestelde protocollen voor het Coronateam worden door de beleidsmedewerker gecoördineerd. Deze volgt ook de landelijke informatie inzake Corona vanuit de NVZ en de RN.

GGD test niet onze medewerkers hier; zij zeggen als je één of twee positieve patiënten hebt, dan ben je besmet als hele instelling. Waarom niet per afdeling? Hoe krijgen wij het geregeld dat medewerkers of patiënten getest worden, wij willen kunnen testen als wij dat willen. Als zij ons adviseert dat wij onze verdachte patiënten willen laten testen, wel met GGD kortsluiten.

Blijvende prangende vraag is wanneer je de isolatie kunt beëindigen? Daar is geen richtlijn voor. De ziekenhuishygiënist overlegt met microbioloog en koppelt terug. Tolbrug hanteert ook bepaalde richtlijnen, wellicht ook contact mee opnemen.

Overleg OCT

Processen

Instructies ziekenhuizen

Vandaag rondsturen opname procedure en instructies voor de ziekenhuizen, naar de contactpersonen, intensivisten en revalidatieartsen.

- Triage wordt uitgevoerd door de revalidatiearts van het ziekenhuis.
- Het stuk dat we naar de artsen in het ziekenhuis sturen over de opnameprocedure dient ook verzonden te worden naar bestuurder, coördinatoren, intensivisten en revalidatieartsen. Deze procedure dient ook op afdeling 1 te hangen.
- Financiering/ EPD wordt achteraf ingeregeld. De opname coördinator gaat hier een rol in spelen en die gaat aangeven of ergens een vinkje gezet moet worden. Revalidatie Nederland heeft ICD-codes afgestemd met VRA en ZN/ NZA.
- Instructies over aan het uitkleden moeten in klapper met protocollen op de afdeling en in iedere kamer de 10 regels. Aan de buiten kant van de deur aan- en uitkleden en aan de binnenkant uitkleden.
Ook de scholingen van het skillsab komen in een klapper op de afdeling.
- Bepaalde protocollen afdrucken plastificeren en ophangen.
- Belangrijke telefoonnummers van de externe ziekenhuizen op twee plekken ter beschikking hebben en in de klapper.
- Tijdschema van de aanvoer en afvoer van diensten (was, afval, voeding e.d.) op tijd.
- Interne lijst van team 1 en 2 aan medewerkers, naam, telefoonnummer en functie
- De informatie die nu aan team 1 is gegeven moet gestructureerd worden om aan team 2 te geven. Een algemeen stukje over het doel, specifiek over de scholing. Informatie moet op papier komen te staan. Wanneer team 2 exact gaat starten is nog niet bekend. Filmpje van de briefing van team 1 op Intranet samenvatten.

Checklist personeel

Diensten artsen/ paramedici

- 6 dagen werken, 2 dagen vrij. Na 4 weken 8 dagen vrij. Artsen en paramedici. Fysio twee overdag en één avond.
- Afhankelijk van waar het eerste team tegenaan loopt, moeten dingen en diensten aangepast worden.

- Naamstickers zodat de patiënten maar ook de teamleden weten hoe iedereen heet.
- Vandaag moet maskerbeleid klaar zijn.
- Procedure PBM van externe medewerkers die op de afdeling moeten komen.
- Het personeel moet weten dat dit voor tijdelijkheid is.
Er mogen geen rechten ontleend worden aan alles wat we nu doen.

Reanimatieprotocol

- Het reanimatieprotocol is herzien. Dat kan vandaag per mail naar iedereen verzonden worden. Dit besluit geldt ook voor de corona-afdeling. Reanimatieraad heeft dit besloten, niet Adelante. Dit wordt met communicatie kortgesloten.
- De AED van afdeling 1 moet omgehangen worden naar een logische plek. AED van zwembad naar afdeling 3. Hoofdverpleegkundige gaat kijken of er een extra AED kan komen.
- Extra O2 in de crashkar.
- De portiers ontvangen instructies er het aangepaste reanimatieprotocol.
- Portier instructie geven als een patiënt aankomt.
- Patiënten kunnen hun eigen mobiele telefoon gebruiken om te videobellen met familieleden.
- Gisteren gesproken met psycholoog over aanpak om elkaar als team te leren kennen.
- Psycholoog heeft plan om familie op de hoogte houden van opgenomen patiënten. Hoe psychologie het team gaat ondersteunen.
- Droog oefenen van diverse procedures met het team: tijdens rondleiding.
- Rad van Bestuur heeft contact gehad met de gepensioneerde intensivist. Er wordt voor andere weg gekozen indien consultatie intensivist nodig is (verwijzend ziekenhuis).

26 maart 2020

Overleg CCT

Gaan niet-besmette MSR-patiënten vanuit de ziekenhuizen door het hele gebouw verspreid worden of komt er een soort opname afdeling tussen vuil en schoon in om eerst te observeren of patiënten geen symptomen krijgen? Dilemma is dat hierbij ook het personeel vast moet worden gezet. Echter, doen we dit het niet dan is vrij zeker dat in korte tijd meer besmette patiënten uit de ziekenhuizen binnen komen. Dit wordt besproken met de microbioloog en arts GGD, samen met de vragen of met één of twee patiënten het hele huis als besmet wordt gezien en wanneer een patiënt uit isolatie kan.

Op de gang van de Corona-afdeling hoeft geen mondkmasker gedragen te worden, het is onwaarschijnlijk dat iemand via de lucht (verder dan 1,5 meter) wordt besmet. Het blijft wel belangrijk voldoende afstand van elkaar te houden.

Indien we onvoldoende **schorten** blijken te hebben, dan eventueel beschermende jassen gebruiken en op 90 graden wassen. We hebben 2000 schorten en dat is het, er is niks meer te krijgen. Als dat een serieus alternatief is, dan moet dat nu goed onderzocht worden. Eisen van de jas: van voren dicht, op de rug geknoopt met een lint en lange mouwen.

Overleg OCT

Het protocol waarin wordt beschreven hoe een patiënt wordt aangemeld moet gecommuniceerd worden met het Coronateam, de portiers en de ambulancedienst.

Als de patiënt aankomt bij de hoofdingang belt de portier naar afdeling 1 via telefoonnummer 2314, dat is het centrale mobiele nummer van de Corona-afdeling.

Er moeten mondkmaskertjes bij portier beschikbaar zijn voor de patiënt, indien de patiënt geen mondkmasker op heeft.

De mogelijkheid om Corona-patiënten via een andere ingang aan te laten komen is onderzocht, echter bracht deze route een groter besmettingsgevaar voor andere mensen in het huis met zich mee.

Patiënten worden bij voorkeur opgenomen in de ochtend.

Intranet

De berichten op Intranet zijn niet overzichtelijk genoeg. Er staan nu dagelijks updates waarin steeds nieuwe informatie wordt vermeld, waardoor de oude (nog geldende) informatie wordt vergeten. Met communicatie wordt gekeken of dit logischer kan. Tip om in één document te werken en dan met kleur aan te geven wanneer iets nieuws is.

De Infectiecommissie blijft doorgaan. Daar worden de landelijke ontwikkelingen besproken en gefilterd. Dit wordt teruggekoppeld aan het CCT-overleg.

27 maart 2020

Overleg OCT

- Vervanger van de medisch coördinator is in het operationele team als deze op de Corona-afdeling werkzaam is, is ingeregeld. Als er vragen zijn vanuit de ziekenhuizen of anderszins, zal de vervanger dit op zich nemen. De divisiedirecteur vervangt de voorzitter en regelt organisatorisch de zaken vanuit het operationele team. De vervanger van de hoofd verpleging is ook ingeregeld.
- Er wordt verwacht dat maandag de eerste patiënten komen.
- De specs moeten bekend zijn als er OK-jassen besteld gaan worden. Het is mogelijk om een spatschort te gebruiken in verband met een sluiting aan de voorzijde.
- Er wordt gecontroleerd of food-jassen gebruikt kunnen worden bij een te kort aan schorten. Deze jassen kosten 21 euro per stuk, maar kunnen veelvuldig hergebruikt worden.
- Er bestaat ook nog een mogelijkheid om witte overalls te dragen.
- Klinisch redeneren wordt geregeld met de Maastricht Academie
- Aanpassingen voor het EPD worden vandaag ingevoerd. Een standaardbrief voor huisartsen, zodat zonder toevoegingen de huisarts geïnformeerd kan worden.
- Ontslagbrief heeft meer dan standaardinformatie nodig. Hier wordt met ICT-applicatiebeheerder naar gekeken.
- Rapporteren gebeurt in de decursus.
- Dagplanning op de afdeling: om 8 uur zal een briefing zijn. Eerst papieren visite., ook dagelijks visite lopen. Hoe verloopt de ordercommunicatie naar de verpleging toe?
- Na de opstartfase is er een schema gemaakt voor de artsen. Er is behoefte aan dat de artsen enigszins weten wanneer ze verwachten deel te moeten nemen. Aanvankelijk twee artsen overdag aanwezig en in de avond een arts.
- Noteer de werkwijze en draag dit over aan het volgende team.
- Moet er een scribe ingezet moeten worden? Deze zijn mogelijk beschikbaar via MUMC.
- Hoe zal de instroom van de medewerkers in het team verlopen?
- Skillslab: scholing over tracheacanules, picc-lijn, centrale lijn en maagsondes. Deze worden afgedrukt en in een klapper op de afdeling gedaan.
- Scholing over klinische redeneren ARDS, aan- en uitkleden en canulezorg is verzorgd vanuit MUMC.
- Zuyderland komt prikken voor labwaarden op de afdeling.
- Er moet een lijst worden opgesteld waarop staat wat artsen geregeld moeten hebben als ze in het Coronateam komen: zoals cyberlab-account.

- Maastricht gaat triage doen met sportartsen en fysiotherapeuten op de Corona-afdeling. De vraag is of ze de post-IC patiënten eerst naar die afdeling doen en dan naar ons? Hoe verloopt dit?
- Wat te doen met mensen die verspreid worden over Nederland? Deze moeten ook weer terugkomen. Dat Limburgse patiënten in andere provincies op de IC naar ons overgeplaatst kunnen worden. Er moet dan wel streng gekeken worden naar de stabiliteit van de patiënt.
- Er is nog steeds geen duidelijkheid hoe getest kan worden of mensen niet meer besmettelijk zijn?
- Maastricht volgt met telerevalidatie mensen op die naar huis kunnen. Op de Corona-afdeling is het de bedoeling dat mensen deels met telerevalidatie behandeld worden.

30 maart 2020

Overleg CCT

Eerste patiënten door verwijzers ingebracht, nog niet overgenomen. CCT overlegt met Zuyderland microbioloog/ ziekenhuishygiënist en GGD over testen van Adelante medewerkers (willen hetzelfde als bij ziekenhuizen en niet zoals bij VVT) en nieuwe RIVM-richtlijn beschermende middelen. Met name aanpassing van richtlijn mondmaskers naar vaker alleen chirurgisch mondmasker.

3. Bijlagen

34. Continuïteitsplan Corona
35. Communicatie artsen i.v.m. schaarste
36. Opnameprocedure Corona-afdeling Adelante voor ziekenhuizen
37. Aanmelding patiënt Corona-afdeling vanuit ziekenhuis
38. Samenvatting briefing film ter informatie team 2
39. Dienstindeling artsen middels dakpanconstructie voor Corona-afdeling
40. Dienstindeling verpleegkundigen middels dakpanconstructie voor Corona-afdeling
41. Aankomst patiënt – procesbeschrijving
42. Beschermingsmiddelen externen op afdeling Corona – Procesbeschrijving
43. Aankleedprocedure Corona – Procesbeschrijving
44. Uitkleedprocedure Corona – Procesbeschrijving
45. Besmet afval – Procesbeschrijving
46. Onbesmet afval – Procesbeschrijving
47. Besmet wasgoed Adelante – Procesbeschrijving
48. Besmet wasgoed patiënt – Procesbeschrijving
49. Schoonmaken kamers Corona – Procesbeschrijving
50. Schoonmaken oefenzaal Corona – Procesbeschrijving
51. Voeding patiënt Corona – Procesbeschrijving
52. Voeding medewerker Corona – Procesbeschrijving
53. Reanimatie gedurende Coronatijd volwassenenzorg – Procesbeschrijving
54. Informatie voor naasten Corona – Folder
55. Informatie voor ziekenhuizen over Corona-afdeling Adelante – Folder
56. Tijdschema – Weektabel aanvoer/ afvoer informatie
57. Aankleedprocedure – Informatieblad
58. Uitkleedprocedure – Informatieblad
59. Besmet afval – Informatieblad
60. Besmet wasgoed – Informatieblad
61. Kleedruimte – Aanduiding
62. Ontspanningsruimte – Aanduiding
63. Slaapkamer arts – Aanduiding
64. Stilte – Aanduiding

65. Verboden toegang - Aanduiding