

Implementatieplan

CD-rom

**Veilig omgaan met
cytostatica in de
thuiszorg**



Integraal Kankercentrum West
Verpleegkundige Zorg
Schipholweg 5A
2316 XB LEIDEN
☎ 071 525 97 07
✉ vz@ikw.nl
www.ikcnet.nl/ikw

Stichting FAOT
Postbus 556
2501 CN DEN HAAG
☎ 070 376 59 45
✉ faot@caop.nl
www.faot.nl

Het programma 'Veilig werken met cytostatica in de thuiszorg' is in opdracht van Stichting Fonds voor Arbeidsmarktbeleid en Opleidingen Thuiszorg (FAOT) uitgevoerd door het Integraal Kanker Centrum West (IKW) te Leiden met financiële steun van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Programma VASSt).

Het programma is mede tot stand gekomen met medewerking van:

De projectgroep

Mw. Y. Aarts, verpleegkundig specialist oncologie, Zuidzorg afdeling Thuiszorg, Veldhoven
Mw. A.M. Bas, opleider, Meavita, Den Haag tot 1 januari 2008
Mw. H. Groeneveld, verpleegkundig consulent IKW, onderzoeker, Leiden
Mw. .M. de Haan, Specialisten Team, Thuiszorg het Friese Land, Leeuwarden
Mw. M. de Jong, verpleegkundig specialist oncologie, Thuiszorg Stad Utrecht (Aviant), Utrecht
Mw. M.A.M. Kroeze, verpleegkundig consulent IKW, projectcoördinator, Leiden
Mw. E. Kulk, verpleegkundig specialist oncologie, Diaconessenhuis, Leiden
Mw. M. Schoonderwoerd, verpleegkundig consulent IKW, Leiden
Dhr. P. Stubbs, extern adviseur gevaarlijke stoffen en allergenen, NVZ, Utrecht

De adviescommissie

Mw. S. van Maris/mw. J. Dekker, projectleiders, Stichting FAOT, Den Haag
Mw. A.M. Bongers, beleidsmedewerker Ministerie van SZW, Den Haag
Mw. M. Heukers/dhr. P. van Aken, beleidsmedewerker team werkgeversbeleid, Actiz, Bunnik
Mw. M. Meere, beleidsmedewerker Beroepsinhoud Zorg, ABVAKABO NV, Zoetermeer/
Mw. E. van Soelen, CAO onderhandelaar, NU'91, Utrecht
Mw. W. Duchenne-Van den Berge, hoofd Ondersteunende Zorg, IKW, Leiden

De pilotinstellingen

Allerzorg, regio Duin- en Bollenstreek, Lisse
Amstelring, Amstelveen
Thuiszorg Het Friese Land, Leeuwarden
Zorggroep Noord-Limburg, Venlo

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Inleiding.....	4
1.1 <i>Achtergronden</i>	<i>4</i>
1.2 <i>Ontwikkeling van de cd-rom</i>	<i>4</i>
2. Interactief scholingsprogramma.....	5
2.1 <i>Opbouw</i>	<i>5</i>
2.2 <i>Doel van het scholingsprogramma</i>	<i>5</i>
2.3 <i>Voor wie is programma?</i>	<i>5</i>
2.4 <i>Hoe te gebruiken</i>	<i>5</i>
3. Organisatorische randvoorwaarden.....	6
4. Stappenplan voor implementatie scholingsprogramma	7
Bijlagen	9
Bijlage 1: Wettelijke bepalingen	10
Bijlage 2: Voorbeeld commitmentbrief	11
Bijlage 3: Materiaaleisen en -kosten	12
Bijlage 4: Overzicht verantwoordelijkheden	14
Bijlage 5: Informatie voor nieuwe medewerkers	15
Bijlage 6: Werkwijze veilig omgaan met cytostatica.....	16
Bijlage 7: Checklist.....	17
Bijlage 8A: PowerPoint presentatie ter introductie.....	18
Bijlage 8B: PowerPoint presentatie ter introductie.....	21
Bijlage 9: Veel gestelde vragen.....	26
Bijlage 10: Programma tekst.....	29

Voorwoord

Voor u ligt het implementatieplan behorend bij het ontwikkelde digitaal instructieprogramma *Veilig omgaan met cytostatica in de thuiszorg*. Dit plan is bedoeld om instellingen te ondersteunen bij de implementatie van het programma.

Het plan biedt de mogelijkheid om het programma en de richtlijnen in te voeren in teams verpleging en verzorging onder begeleiding van leidinggevende en staf.

Zowel dit plan als het instructieprogramma kunt u inzien (en bestellen) via de site van de Stichting Fonds voor Arbeidsmarktbeleid en Opleidingen in de Thuiszorg (FAOT): www.FAOT.nl.

Wij hopen dat dit plan organisaties zal stimuleren om het veilig werken met cytostatica nog meer onder de aandacht van de medewerkers te brengen.

December 2008

1. Inleiding

In mei 2001 is er door de overheid een nieuwe beleidsregel gepubliceerd met als doel de blootstelling aan cytostatica te verminderen voor medewerkers in de gezondheidszorg. Binnen de intramurale instellingen is hier in de afgelopen jaren veel aandacht aan besteed. Binnen de thuiszorginstellingen is beperkte aandacht voor de nieuwe beleidsregel. Mogelijke redenen zijn de onregelmatige toestroom van oncologische patiënten die cytostatica krijgen of gebruiken, onbekendheid met de beleidsregel en het beperkt beschikbare wetenschappelijk onderzoek naar de risico's voor werknemers in de thuiszorg.

Hoewel er in de laatste jaren lokale initiatieven zijn geweest voor het ontwikkelen van richtlijnen voor het omgaan met cytostatica in de thuiszorg, richten deze richtlijnen zich vooral op verpleegkundigen. Andere medewerkers die (frequent) in contact komen met patiënten, namelijk verzorgenden/helpenden en huishoudelijk medewerkers, worden in de richtlijnen slechts een enkele maal genoemd.

Bovendien is er binnen de thuiszorgorganisaties weinig kennis over organisatiebrede maatregelen op het gebied van beleid die noodzakelijk zijn bij het werken met gevaarlijke stoffen. Knelpunten zijn de (beperkte) beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmaatregelen, geen informatie over het gebruik van cytostatica door een patiënt bij de overdracht en het ontbreken van terugkerende scholing over het veilig werken met cytostatica.

1.1 Achtergronden

De risico's

In het algemeen geldt dat cytostatica celgroeiremmende en celdodende effecten kunnen veroorzaken. Een acute bijwerking van cytostatica is een irriterend of bijtend effect, bijvoorbeeld als het cytostaticum in een hoge concentratie in direct contact komt met weefsel. De effecten op de lange termijn zijn onder te verdelen in *mutagene effecten* (verandering van erfelijk materiaal) *reprotoxische effecten* (risico voor voortplanting en nageslacht) en *carcinogene effecten* (kankerverwekkend). Het besmettingsgevaar in de thuiszorg is vooral afkomstig van excreta. Deze kunnen immers meerdere dagen na toediening cytostatica bevatten, dus ook als de patiënt inmiddels weer thuis is. Del Gaudia et al. (1998) beschrijven de verschuiving van toediening in het ziekenhuis gecombineerd met opname van de patiënt, naar poliklinische toediening van cytostatica of continue toediening door middel van cassettes met cytostatica, die mee naar huis worden gegeven, of zelfs intraveneuze toediening door een verpleegkundige thuis. Dit heeft tot gevolg dat de potentiële arbeidsgerelateerde risico's van cytostaticagebruik in de thuissituatie toenemen.

Door het vergroten van de bewustwording kunnen de schadelijke effecten op de gezondheid bij beroepsmatige blootstelling aan cytostatica beter voorkomen worden. Het vergroten van de bewustwording is dus noodzakelijk. Tevens is het van belang dat goed in beeld is welke medewerkers te maken hebben met cytostatica en hoe ze hieraan blootgesteld kunnen worden.

Richtlijnen

Richtlijnen en protocollen bieden de medewerkers houvast bij het werken met cytostatica. Voorwaarde is wel dat de richtlijnen en protocollen de aandacht krijgen die ze verdienen en dat die aandacht wordt vastgehouden.

1.2 Ontwikkeling van de CD-rom

Voor de thuiszorg is regelgeving vergelijkbaar met beleidsregel 4-18.5 *Doeltreffende beheersing van de blootstelling aan cytostatica in ziekenhuizen*. Deze beleidsregel vormt het uitgangspunt voor de CD-rom. Om de Arbobeleidsregel toegankelijker te maken zijn de officiële regels opnieuw geformuleerd en vertaald naar praktische maatregelen voor toepassing in de werksituatie. De volledige wettekst is te vinden in de bijlage.

2. Interactief scholingsprogramma

2.1 Opbouw

Iedereen die toegang heeft tot een computer met een geluids- en videokaart kan het programma raadplegen. Het programma is geschikt voor alle medewerkers op alle niveaus. Het programma bestaat uit een algemeen gedeelte en is vervolgens ingedeeld naar werkzaamheden. Afhankelijk van de uit te voeren werkzaamheden kan de medewerker naar het desbetreffende hoofdstuk voor informatie op maat. De informatie wordt ondersteund door beelden en geluid.

De volledige richtlijn is als PDF-file te downloaden via de informatiebutton.

Een samenvatting van de werkbladen kan tevens worden geprint.

2.2 Doel van het scholingsprogramma

Het programma is een inleiding voor het veilig omgaan met cytostatica met als doel het vergroten van de bewustwording van de medewerkers voor de gevaren van cytostatica en zodoende het veilig werken bevorderen.

2.3 Voor wie is programma?

Het programma is van groot belang voor iedereen die met cytostatica werkt. Daarom moet iedereen op de werkvloer ervan op de hoogte zijn, in het bijzonder leidinggevende en management. Het is namelijk hun verantwoordelijkheid (zie hoofdstuk 3) dat alle nodige voorzieningen worden getroffen.

2.4 Hoe te gebruiken

Hoe het programma binnen de instelling gebruikt gaat worden is afhankelijk van de functie van de medewerkers:

- Komt men tijdens de werkzaamheden in aanraking met cytostatica dan kan de informatie gebruikt worden als handleiding voor het veilig werken. Indien de juiste voorzieningen niet zijn getroffen dan dient dit besproken te worden met de leidinggevende.
- De leidinggevende kan het programma gebruiken om te toetsen of de juiste voorzieningen zijn getroffen en om de werkinstructies, waar nodig, aan te passen.
- De functionaris die verantwoordelijk is voor deskundigheidsbevordering, kan het programma integreren in het bijscholingsaanbod.

3. Organisatorische randvoorwaarden

Voor een optimale, vlotte en efficiënte implementatie binnen de instelling moet aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan. Het is aan te bevelen om van het implementatietraject een officieel project te maken binnen de eigen instelling.

1. Aan het management van de instelling (directie, Raad van Bestuur) wordt vooraf **commitment** gevraagd voor de start van de implementatie. Er moet duidelijkheid zijn over de baten en lasten van de invoering voor de organisatie (zie bijlage). Ook dienen er duidelijke afspraken te worden gemaakt over wie welke kosten draagt en wie waarvoor zorg draagt (zie hoofdstuk 4: Stappenplan). Het management moet aan deze afspraken formele goedkeuring geven.¹
2. Het is essentieel dat één persoon binnen de instelling optreedt als contactpersoon; de zogenaamde (project)coördinator. De belangrijkste taken van deze coördinator zijn het coördineren van de implementatie en het bewaken van de continuïteit. De belasting van de projectcoördinator is ongeveer 2 uur per week in de opstartfase, daarna neemt de belasting af tot maximaal 1 uur per week.
3. Een multidisciplinair samengestelde projectgroep is essentieel. Deze projectgroep bestaat uit de projectcoördinator, afgevaardigden van de verschillende hulpverleners (zowel leidinggevende als expert/aandachtsvelders oncologie) en afgevaardigden namens de afdelingen logistiek, facilitair en opleiding.
4. Voordat het programma kan worden ingevoerd is het noodzakelijk dat er draagvlak is binnen de organisatie. Alle betrokkenen moeten bereid zijn om aan de invoering mee te werken. Dit is een taak van de projectgroepleden.

Nadat aan alle randvoorwaarden voldaan is kan gestart worden met het stappenplan (hoofdstuk 4).

¹ Artikel 3 van de Arbowet stelt dat de werkgever de arbeid zodanig moet organiseren dat daarvan geen nadelige invloed uitgaat op de veiligheid en gezondheid van de werknemer.

4. Stappenplan voor implementatie scholingsprogramma

Het onderstaande stappenplan is een instrument ter ondersteuning van de implementatie en kan aan de wensen van de instelling of aan de situatie worden aangepast.

Belangrijke facetten in een implementatietraject zijn:

- *Resultaten*: wat willen we bereiken?
- *Plannen en sturen*: hoe krijgen we het voor elkaar?
- *Ontwerpen en inrichten*: hoe geven we het vorm?
- *Communiceren*: hoe betrekken we iedereen?
- *Opleiden en trainen*: hoe leren we er mee omgaan?
- *Verankeren en verbeteren*: hoe blijft het werken?
- *Afsluiten en evalueren*: wat levert het op?

In het stappenplan worden de verschillende facetten in opeenvolgende stappen weergegeven.

Stap 1: Voorbereiding

Vertaling van de richtlijn voor de eigen organisatie.

Denk daarbij aan:

- Welk beschermingsniveau wordt gehanteerd;
- Worden alle verrichtingen uitgewerkt in concrete werkbladen of worden alleen de uitgangspunten vermeld waarbij hulpverleners zaken zelf invullen;
- Welke niveaus moeten er zelfstandig mee kunnen werken;
- Wat wordt de plaats van de richtlijn en in welke vorm; digitaal via intranet, op papier, in zorgdossier, etc.

Beschikbaarheid **Persoonlijke BeschermingsMiddelen** (PBM) en calamiteitenpakket.

Denk daarbij aan:

- Opslag op locatie in de wijk of bij de cliënt thuis;
- Op welke wijze vindt distributie plaats;
- Voorraadbeheer: wie doet wat?;
- Calamiteitenpakket inkopen als pakket of losse materialen;
- 24-uur per dag beschikbaarheid PBM en calamiteitenpakket.

Het proces van het cliëntentraject in beeld brengen.

Denk daarbij aan:

- Waar komt welke informatie binnen, wanneer en hoe wordt die vervolgens overgedragen aan betrokken medewerkers;
- Samenwerking met indicatieorgaan, oncologische afdelingen, dagbehandelingen, afdeling planning, zorgcentrale en apothekersorganisaties kan hierin zinvol zijn;
- Rol van de cliënt, bijv. *meldingsplicht gebruik risicovolle stoffen* in leveringsvoorwaarden opnemen.

Beschikbaarheid CD-rom.

Denk daarbij aan:

- Duidelijkheid creëren over ieders rol en taken (vastleggen verantwoordelijkheden) (zie bijlage 4);
- Tijdstip verstrekking;
- Voorraadbeheer.

De projectgroep brengt bovengenoemde processen in kaart en doet voorstellen naar het management ter goedkeuring.

Stap 2: Herontwerp processen en structuur

- De processen worden vastgesteld en vervolgens gecommuniceerd naar de rest van de organisatie door de projectgroepleden;
- In overleg met de afdeling opleiding wordt vastgesteld welke groepen geschoold moeten worden en op welke wijze;
- In overleg met de afdeling opleiding wordt vastgesteld op welke wijze het programma geïntegreerd kan worden in bestaande scholing;

- Aan de hand van de checklist (zie bijlage) wordt nagegaan of aan alle voorwaarden is voldaan voor invoering;
- Er wordt een startdatum vastgesteld voor de implementatie;
- Alle afspraken worden kort weergegeven op een A4tje (stroomdiagrammen, bijlage 6) voor nieuwe medewerkers, stagiaires enz. (zie bijlage 5).

Stap 3: Implementatiefase

- De derde fase, de implementatiefase, is de fase waarin de nieuw ontworpen processen daadwerkelijk tot uitvoering worden gebracht;
- De projectgroep maakt het scholingsprogramma en de processen publiek met publicaties in personeels-/instellingskrant, nieuwsbrieven e.d.;
- De leden van de projectgroep zijn beschikbaar voor informatie, vragen e.d.

Stap 4: Evaluatie

Gedurende de eerste 3-6 maanden na implementatie wordt de gang van zaken vast geagendeerd op teamvergaderingen of andere afdelingsoverleggen.

Problemen, op- en/of aanmerkingen worden verzameld door leden van de projectgroep. Deze worden besproken binnen projectgroepvergaderingen en afspraken kunnen zonodig na consensus worden aangepast.

Het gebruik en de logistiek worden per 3 en 6 maanden geëvalueerd.

Denk daarbij aan:

- Scholing
- Beschikbaarheid CD-rom
- Gebruik PBM, incidentenpakketten en CD-rom
- Kosten
- Distributie
- Communicatie
- Melding incidenten

De processen worden aangepast waar nodig.

Bijlagen

1. Wettelijke bepalingen
2. Voorbeeldbrief verkrijgen commitment
3. Materiaal, eisen en kostenoverzicht
4. Overzicht verantwoordelijkheden
5. Informatie voor nieuwe medewerkers, stagiaires e.d.
6. Stroomdiagram: werkwijze veilig omgaan met cytostatica
7. Checklist
8. PowerPoint presentatie ter introductie
9. Veel gestelde vragen
10. Programmatekst

Bijlage 1: Wettelijke bepalingen

Bij werkzaamheden met gevaarlijke stoffen geldt een aantal wettelijke bepalingen op het gebied van de veiligheid en gezondheid van de werknemers en ter bescherming van het milieu.

Van **cytostatica** is vastgelegd dat zij, naast irriterend en giftig, bewezen carcinogeen (kankerverwekkend) zijn voor de mens.

Om het gebruik van cytostatica verantwoord te laten plaatsvinden is in een tweetal wetten aangegeven op welke manier in bepaalde situaties met cytostatica moet worden omgegaan en wie bevoegd is met cytostatica te werken.

Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG)

Het toedienen van cytostatica is een medische handeling. Per categorie voorbehouden handelingen geeft de wet aan welke beroepsbeoefenaren voor uitvoeren bevoegd zijn. Niet zelfstandig bevoegden zoals verpleegkundigen, mogen, indien zij bekwaam zijn, voorbehouden handelingen uitvoeren. Verpleegkundigen stellen geen indicatie, werken altijd in opdracht van een zelfstandig bevoegde (de arts) en volgen de door hem of haar gegeven aanwijzingen op. Diegene die de handeling verricht moet daartoe geschoold zijn, de benodigde vaardigheden bezitten en voldoende aantoonbare ervaring hebben.

De Arbo-wet

Artikel 3 van de Arbo-wet stelt dat de werkgever de arbeid zodanig moet organiseren dat daarvan geen nadelige invloed uitgaat op de veiligheid en gezondheid van de werknemer.

De Arbo-wet verlangt van de werkgevers dat zij op een systematische wijze maatregelen nemen die leiden tot zo goed mogelijke arbeidsomstandigheden in hun organisatie.

De werkgever is verplicht een beleid te voeren gericht op de veiligheid, de gezondheid en het welzijn van de werknemers.

De werknemers zijn verplicht om zorgvuldig te werken conform de voorlichting en instructie. Ze dienen voorschriften te volgen en de ter beschikking gestelde (persoonlijke) beschermingsmiddelen te gebruiken. Deze verplichtingen en andere punten zijn in de Arbo-wet opgenomen.

Het Arbeidsomstandighedenbesluit

In het arbeidsomstandighedenbesluit (Arbo-besluit) staan gedetailleerde voorschriften voor concrete Arbo-onderwerpen zoals gevaarlijke stoffen en beeldschermwerk.

Voor het werken met cytostatica zijn de volgende Arbo-beleidsregels van belang:

- Doeltreffende beheersing van de blootstelling aan kankerverwekkende stoffen door gebruik van ademhalingsbeschermingsmiddelen (beleidsregel 4.16);
- Doeltreffende beheersing van de blootstelling aan cytostatica (beleidsregel 4.18-5);
- Doeltreffende beheersing van blootstelling aan kankerverwekkende stoffen (beleidsregel 4.18-1).

Bijlage 2: Voorbeeld commitmentbrief

Geachte,

Namens < naam invullen van projectleider> wil ik u vragen in te stemmen met de start van de implementatie van het project *Veilig omgaan met cytostatica in de thuiszorg*. Graag licht ik u ons verzoek hieronder verder toe.

Aanleiding

In mei 2001 is er door de overheid een nieuwe beleidsregel gepubliceerd met als doel de blootstelling aan cytostatica te verminderen voor medewerkers in de gezondheidszorg. Binnen de intramurale instellingen is hier in de afgelopen jaren veel aandacht aan besteed. Binnen de thuiszorginstellingen is totnogtoe beperkte aandacht voor de nieuwe beleidsregel.

Hoewel er in de laatste jaren lokale initiatieven zijn geweest voor het ontwikkelen van richtlijnen voor het werken met cytostatica in de thuiszorg, richten deze richtlijnen zich vooral op verpleegkundigen. Andere medewerkers die (frequent) in contact komen met patiënten namelijk verzorgenden, helpenden en huishoudelijk medewerkers worden in de richtlijnen slechts een enkele maal genoemd.

De risico's

In het algemeen geldt dat cytostatica celgroeiremmende en celdodende effecten kunnen veroorzaken. Een acute bijwerking van cytostatica is een irriterend of bijtend effect, bijvoorbeeld als het cytostaticum in een hoge concentratie in direct contact komt met weefsel. De effecten op de lange termijn zijn onder te verdelen in *mutagene effecten* (verandering van erfelijk materiaal), *reprotoxische effecten* (risico voor voortplanting en nageslacht) en *carcinogene effecten* (kankerverwekkend). Het besmettingsgevaar in de thuiszorg is vooral afkomstig van excreta van de patiënt. Deze kunnen immers meerdere dagen na toediening cytostatica bevatten, dus ook als de patiënt inmiddels weer thuis is.

Del Gaudia et al. (1998) beschrijven de verschuiving van toediening in het ziekenhuis gecombineerd met opname van de patiënt, naar poliklinische toediening van cytostatica of continue toediening door middel van cassettes met cytostatica die mee naar huis worden gegeven of zelfs intraveneuze toediening door een verpleegkundige thuis. Dit heeft tot gevolg dat de potentiële arbeidsgerelateerde risico's van cytostaticagebruik in de thuissituatie toenemen.

Door het vergroten van de bewustwording kunnen de schadelijke effecten op de gezondheid bij beroepsmatige blootstelling aan cytostatica beter voorkomen worden.

Het vergroten van de bewustwording is dus noodzakelijk.

Tevens is het van belang dat goed in beeld wordt gebracht welke medewerkers te maken hebben met cytostatica en hoe ze hieraan blootgesteld kunnen worden.

Het scholingsprogramma is een inleiding voor het veilig omgaan met cytostatica met als doel het vergroten van de bewustwording voor de gevaren van cytostatica en het veilig werken te bevorderen.

Financiële consequenties

De implementatie van het programma heeft financiële consequenties. Behalve de kosten voor scholing/training personeel en tijd zijn er kosten voor de aanschaf van materiaal die het veilig werken mogelijk maken. Een overzicht van de kosten is bijgevoegd.

Gaarne verzoeken wij uw toestemming voor de invoering van het programma met de daarbij behorende financiële consequenties.

Met vriendelijke groet,

Bijlage 3: Materiaaleisen

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Materiaal	Eisen	Leveranciers²
Handschoenen onsteriel	• NEN-EN 374-3	Stöpler Codan BV Emdamed BV Cardinal Health Medeco
Handschoenen specifiek voor gebruik bij incidenten	• NEN-EN 374- 3 • Lang manchet • Extra dikke kwaliteit	
Beschermbrillen	• Gemaakt van polycarbonaat of acetaat • Krasbestendig • Goed om gelaat sluiten	Arkwami (Arbo-Kwaliteit-Milieu)
Ademhalings- bescherming	• Mondmasker met een P3-filter	Almeva Trio medical Medeco
Overschort	• Niet-vezelend water-afstotend bestaat uit Tyvek met een saranex-laagje of een polyethyleencoating • Rugsluiting • Lange mouwen met een manchet • Afwijkende kleur t.o.v. andere schorten	Stöpler Codan BV Emdamed BV Cardinal Health Medeco
Onderarm- bescherming onsteriel	• niet-vezelend waterafstotend bestaat uit Tyvek met een saranex-laagje of een polyethyleencoating • lange mouwen met een manchet	Codan BV Medeco
Slofjes (schoenovertrek)	• wegwerp anti-slip materiaal	Trio medical Almeva Medeco

² Dit zijn slechts enkele voorbeelden van leveranciers

Voorbeeld Inhoud incidenten pakket:

1. Handschoenen (extra dikke kwaliteit en lang manchet)
2. Overshort met lange mouwen
3. Sloffjes
4. Veiligheidsbril
5. Mondmasker (FFP3)
6. Absorptiedoeken
7. Fles neutraal schoonmaakmiddel
8. Werkwijzer en meldingsformulier

Materialen schoonmaak:

- Wegwerpdoekjes voor werkoppervlakken³
- Dweil of mop voor vloeren
- Fles neutraal schoonmaakmiddel

³ Bij gebruik re-usable microvezelmateriaal moeten deze veilig verzameld en gewassen worden

Bijlage 4: Overzicht verantwoordelijkheden

Coördinator is verantwoordelijk voor:

- Aansturen instellingswerkgroep;
- Aanspreekpunt binnen de organisatie;
- Plannen en voorzitten van de vergaderingen van de instellingswerkgroep;
- Evaluatie;
- Up-to-date houden van protocollen/richtlijnen.

Projectgroepleden zijn verantwoordelijk voor:

- Informeren achterban;
- Het beantwoorden van vragen over het programma;
- Bewaken voortgang implementatie;
- Up-to-date houden van protocollen/richtlijnen.

Leidinggevende is verantwoordelijk voor:

- Inzet bekwaame en bevoegde medewerkers bij cliënten die cytostatica gebruiken;
- Het beschikbaar zijn van de juiste protocollen en werkinstructies;
- Het toezicht op de naleving van de voorschriften;
- De beschikbaarheid van de materialen voor de medewerkers;
- Evaluatie van de voorschriften binnen het eigen team.

Management/bestuur is verantwoordelijk voor:

- Het beschikbaar stellen van de financiële middelen;
- De aanschaf van de vereiste materialen;
- Registratie incidentmeldingen.

Medewerkers planning/intake zijn verantwoordelijk voor:

- Het informeren naar het gebruik van gevaarlijke stoffen bij de intake;
- Het vastleggen en communiceren van deze informatie binnen de instelling.

Uitvoerende is verantwoordelijk voor:

- Het volgen van het scholingsprogramma voorafgaand aan het leveren van zorg aan een cliënt die cytostatica gebruikt;
- Het uitvoeren van de werkzaamheden conform de voorschriften;
- Het gebruik van de juiste materialen.

Bijlage 5: Informatie voor nieuwe medewerkers⁴

Richtlijn voor het veilig werken met cytostatica

Doel

Werknemer kan zijn/haar werkzaamheden uitvoeren op een veilige wijze.

Inleiding

In de gezondheidszorg wordt gebruik gemaakt van cytostatica bij de behandeling van cliënten. Een dergelijke behandeling heet Chemotherapie. Cytostatica vallen onder de gevaarlijke stoffen, omdat een aantal kankerverwekkend zijn en/of risico's voor de voortplanting en nageslacht hebben. Dit betekent dat iedereen die ermee werkt zorgvuldig moet handelen, in het belang van de eigen veiligheid en die van anderen.

In het algemeen geldt dat cytostatica celtgroeiremmende en celdodende effecten kunnen veroorzaken. Een acute bijwerking van cytostatica is een irriterend of bijtend effect, bijvoorbeeld als het cytostaticum in een hoge concentratie in direct contact komt met weefsel.

Risico van blootstelling in de thuissituatie

Het besmettingsgevaar in de thuiszorg is vooral afkomstig van de uitscheidingsproducten, zoals urine, ontlasting, transpiratie etc., afkomstig van de cliënt. Deze kunnen meerdere dagen (24 uur tot 7 dagen na toediening) cytostatica bevatten, dus ook als de cliënt inmiddels weer thuis is.

Blootstelling aan cytostatica kan tijdens normale werkzaamheden en bij incidenten voorkomen.

Er zijn thuiszorgmedewerkers van verschillend niveau, die hieraan blootgesteld kunnen worden, zoals verpleegkundigen, verzorgenden en huishoudelijke krachten.

Om het risico op besmetting door cytostatica te beperken zijn er richtlijnen opgesteld.

Richtlijn beperking risico's cytostatica in de thuiszorg

Omdat het aantal cliënten die met cytostatica worden behandeld zeer klein is, krijgt u als hulpverlener zeker niet dagelijks te maken met deze cliënten. Als de situatie zich voordoet moet u op dat moment echter wel in staat zijn om dit te signaleren en volgens protocol te werken.

Om cytostaticabesmetting van u als hulpverlener en anderen te voorkomen moet iedere hulpverlener binnen onze instelling:

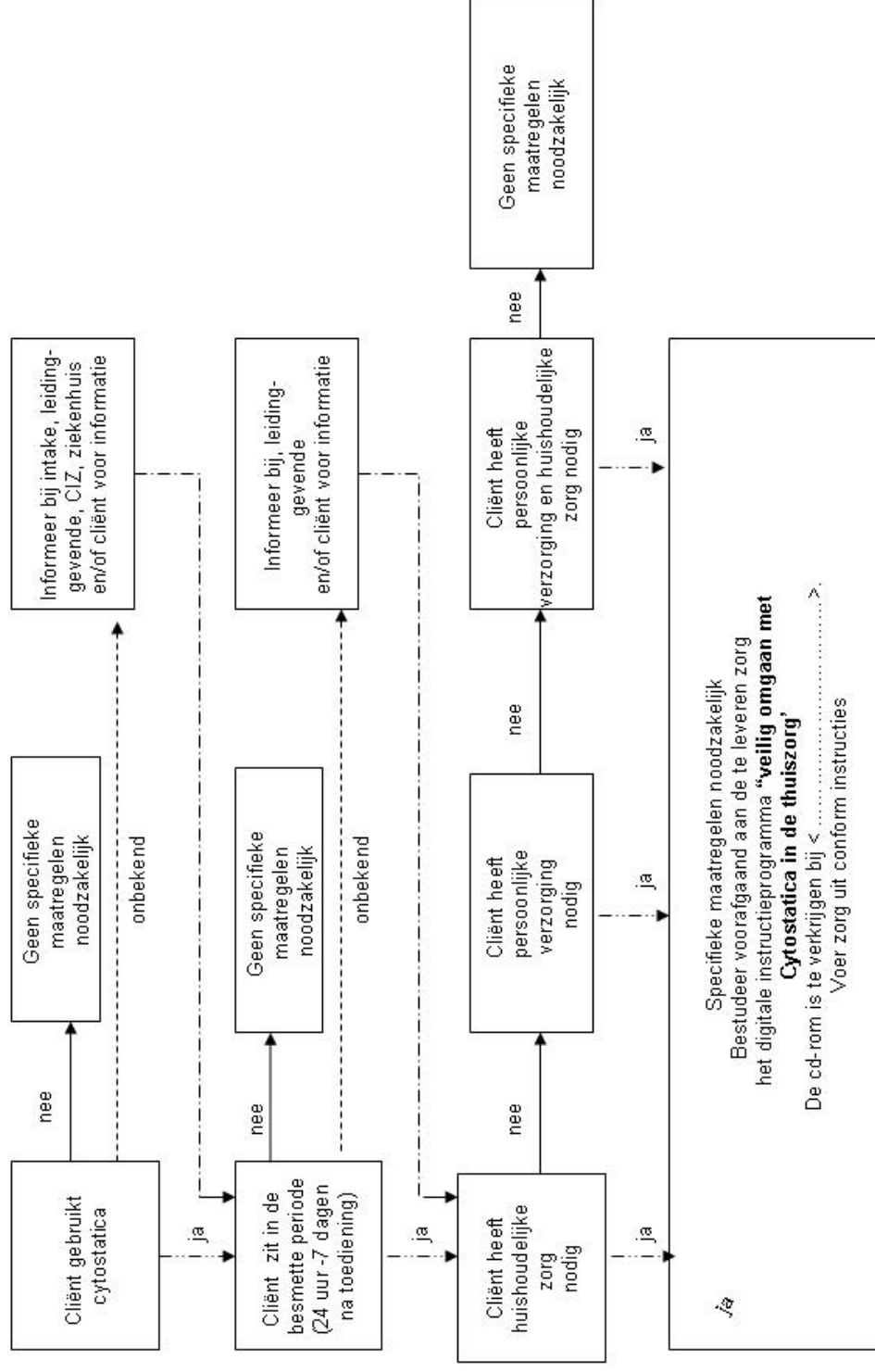
- Zich bewust zijn van de noodzaak om veilig om te gaan met cytostatica;
- Kunnen signaleren dat het een cliënt betreft die behandeld wordt met cytostatica;
- De juiste personen kunnen inschakelen bij ontbrekende informatie en voor vragen;
- De benodigde maatregelen kunnen toepassen bij de zorg voor de cliënt.

Om u hierin te ondersteunen is binnen < naam instelling > een richtlijn opgesteld over veilig omgaan met cytostatica. Tevens is er een voorlichtings CD-rom beschikbaar die u vooraf dient te bestuderen. De CD-rom is te verkrijgen bij < naam+ bereikbaarheid persoon >.

Voor vragen en/of opmerkingen kunt u terecht bij de coördinator < naam invullen >.

⁴ Deze informatie dient te worden aangepast aan de wensen van de instelling

Bijlage 6: Werkwijze veilig omgaan met cytostatica



Bijlage 7: Checklist

Actie	Voltooid Ja/nee	Datum	Verantwoordelijke persoon/personen
Schriftelijk commitment management/RvB			
Aanstellen projectcoördinator			
Samenstellen projectgroep			
Vertaling richtlijn naar instellingsniveau			
Cliëntentraject in kaart brengen			
Materialenoverzicht is samengesteld			
Afspraken omtrent beschikbaarheid materialen en onderhoud/bestelling			
Afspraken omtrent beschikbaarheid CD- rom/uitlenen/bestelling			
Afspraken omtrent scholing			
Afspraken omtrent datum introductie			
Materiaal besteld en aanwezig			
Personeel geschoold			
Informatie achterban			
Publicatie project			
Afspraken omtrent evaluatie			
START			

Bijlage 8A: PowerPoint presentatie ter introductie⁵

A: helpende en verzorgende

Dia 1

Cytostatica

Cytostatica worden voornamelijk gebruikt bij cliënten met kanker maar ook bij bijvoorbeeld aandoeningen als reuma. Er wordt ook wel gesproken van chemotherapie.

Dia 2

Cytostatica

Cytostatica zijn stoffen die de groei van sneldelende lichaamscellen remmen en/of doden.

Leg hierbij uit dat tumorcellen sneldelende cellen zijn maar dat er ook veel gezonde cellen sneldelende cellen zijn zoals, huid, haar, beenmerg e.d. Werking van cytostatica op gezonde cellen uit zich bij de cliënt in bijwerkingen zoals haaruitval, misselijkheid en braken.

Bij hulpverleners is er niet direct een merkbaar effect, maar mogelijk wel op de lange termijn bij frequente blootstelling. Er bestaat een risico op het krijgen van kanker.

Dia 3

Cytostatica

Cytostatica kunnen op veel verschillende manieren worden gegeven:

- Via een tablet of drank
- Via een injectie
- Via een infuus
- Via een zalf

Geef uitleg over toediening klinisch, poliklinisch en thuis.

Toediening hoeft niet altijd thuis plaats te vinden, maar na toediening komt de cliënt naar huis is er nog sprake van een besmette periode.

Benadruk dat, ongeacht de wijze van toediening, de cytostatica wordt uitgescheiden via de uitscheidingsproducten.

Dia 4

Cytostatica

Blootstelling aan deze stoffen brengt risico's voor de gezondheid met zich mee en moet dus zoveel mogelijk worden beperkt!

Geef voorbeelden van risico's: irritatie van de huid (acuut) en kanker op de lange termijn.

⁵ De presentatie is op te vragen bij het IKW

Dia 5

Cytostatica

Hulpverleners kunnen door hun werk langdurig worden blootgesteld en lopen zo een gezondheidsrisico.

Voor een partner of andere mantelzorgers geldt dit niet!

Geef uitleg waarom er voor hulpverleners een risico is en niet bijvoorbeeld voor mantelzorgers (een arbeidsleven lang frequent worden blootgesteld aan deze stoffen) en verklaar dat er daarom een verschil bestaat in hoe hulpverleners er mee om moeten gaan en hoe de mantelzorgers/partner er mee omgaat. Geef uitleg dat de hygiënische richtlijnen in acht moeten worden genomen; Goed handenwas-regime, van schoon naar vuil werken. Het dragen van PBM. Benadruk dat indien deze richtlijnen worden opgevolgd de richtlijnen voor cytostatica hier niet erg van afwijken.

Dia 6

Cytostatica

Resten van cytostatica worden uitgescheiden door de cliënt via o.a. urine/faeces, speeksel, zweet (=uitscheidingsproducten) zo raken voorwerpen en materialen waar de patiënt mee in aanraking komt *besmet*.

Benadruk dat 'de resten' zeer kleine hoeveelheden betreffen, maar omdat hulpverleners gedurende hun werkende leven regelmatig met deze kleine hoeveelheden in aanraking kunnen komen, er een risico ontstaat.

Dia 7

Cytostatica

Alle uitscheidingsproducten kunnen tot maximaal 7 dagen na de toediening van de medicijnen nog besmet zijn.

Geef voorbeelden van diverse uitscheidingsproducten. Geef uitleg over directe blootstelling: direct contact met uitscheidingsproducten. Indirecte blootstelling: cliënt kan materialen aanraken bijvoorbeeld wc-bril of lakens waardoor deze besmet worden. Als de hulpverlener deze materialen vervolgens onbeschermd aanraakt kan besmetting plaatsvinden.

Dia 8

Cytostatica

Hulpverleners kunnen besmet worden door:

- Contact met de huid
- Inademing via de longen
- Innemen via het maag-darm kanaal
- Het prikken aan een (gebruikte) naald

Bij huishoudelijk medewerkers en verzorgenden vindt besmetting vooral plaats via de huid. Zij raken onbeschermd een oppervlak aan (bijv. de wc-bril). Inademen van aerosolen vindt alleen plaats bij klaarmaken van cytostatica en overgieten van uitscheidingsproducten. Innemen via maag-darmkanaal bijv. door met besmette handen (zonder deze te wassen) een boterham te gaan eten.

Dia 9

Cytostatica

Hulpverleners kunnen zich beschermen d.m.v.:

- Werken volgens de hygiënische richtlijnen van de instelling
- Werkzaamheden uitvoeren zoals beschreven in de richtlijn veilig omgaan met cytostatica
- Het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Geef voorbeelden van PBM, laat deze materialen ook zien. Zorg dat er een print beschikbaar is van de richtlijnen.

Dia 10

Cytostatica

Instructie cd-rom

1. Waarom deze cd-rom?
2. Wat staat er op?
3. Hoe is de cd-rom te gebruiken?

Demonstreer m.b.v. de volgende dia's de CD-rom.

Dia 11

Cytostatica

1. Waarom deze cd-rom?

Om hulpverleners te ondersteunen bij het uitvoeren van hun werkzaamheden zodat ze veilig kunnen werken

Dia 12

Cytostatica

2. Wat staat erop?
 - Een algemene introductie
 - De meest voorkomende handelingen onderverdeeld in:
 - Huishoudelijke werkzaamheden
 - Verzorgende werkzaamheden

Benadruk dat: de algemene introductie voor iedereen van belang is om door te nemen.
Vervolgens kan worden doorgelinkt naar de uit te voeren handelingen.
Per handeling wordt aangegeven welke materialen noodzakelijk zijn en hoe de handeling verricht moet worden, wat er gedaan moet worden met het afval, wasgoed of met een incident. Dit wordt weergegeven dmv hyperlinks in de tekst.

Dia 13

Cytostatica

- Omgaan met:
 - Incidenten:
 - Besmetting van personen
 - Besmetting van de omgeving
 - Afval
 - Wasgoed
 - Omgaan met uitscheidingsproducten
- Een overzicht van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)
- Inhoud van een incidenten pakket

Er kan een print gemaakt worden van iedere handeling.
Voor verdieping en de totale richtlijn kan de tekst als PDF worden uitgedraaid.

Dia 14

Cytostatica

3. Hoe is de cd-rom te gebruiken?
 - Via algemene scholingen
 - Individueel voorafgaand aan het bezoeken van een cliënt

Bijlage 8B: PowerPoint presentatie ter introductie⁶

B: Verpleegkundigen

Dia 1	CD-rom; veilig werken met cytostatica in de thuiszorg	
Dia 2	Cytostatica Cytostatica worden voornamelijk gebruikt bij cliënten met <u>kanker</u> maar ook bij bijvoorbeeld bij cliënten met aandoeningen als reuma. Er wordt ook wel gesproken van <u>chemotherapie</u>.	Het indicatiegebied voor het gebruik van cytostatica wordt steeds breder. Dit betekent dat in de toekomst er een steeds grotere groep cliënten in de thuiszorg gebruik zal maken van deze medicatie.
Dia 3	Cytostatica De meeste cytostatica hebben een effect op het DNA hetgeen vooral tot uiting komt bij delende cellen (zowel bij tumorcellen als bij normale cellen)	Cytostatica hebben voornamelijk een effect op snel delende cellen. Een tumor bestaat uit snel delende cellen maar ook veel gezonde cellen zijn snel delend. Door aantasting van deze gezonde, sneldelende cellen in hun groei, ontstaan bijwerkingen bij de cliënt zoals haaruitval, misselijkheid en braken.
Dia 4	Cytostatica • Cytotoxisch : celdodend /celgroeiremmend • Carcinogeen: aanleiding gevend tot kwaadaardige nieuwvorming • Mutogeen: leidend tot veranderingen van het DNA • Teratogeen: leidend tot misvormingen van het nageslacht	
Dia 5	Cytostatica Op grond van de bevindingen m.b.t. het werkingsmechanisme van carcinogene stoffen is het niet mogelijk een veilige grens aan te geven. Blootstelling moet zoveel mogelijk voorkomen worden	

⁶ De presentatie is op te vragen bij het IKW

Dia 6

Cytostatica

Bij het werken met cytostatica moet het risico voor chronische beroepsmatige blootstelling aan lage concentraties worden benadrukt:

Verondersteld wordt dat cumulatie van lage doses met een gering risico resulteert in een totaaldosis met een bijbehorend groter risico!

Leg uit dat bij beroepsmatige blootstelling wordt uitgegaan van een arbeidsleven lang worden blootgesteld aan dergelijke stoffen. Dit is de reden dat hulpverleners wél en mantelzorgers/partners *geen* beschermende maatregelen hoeven te treffen.

Dia 7

Cytostatica

Blootstelling bij de patiënt kenmerkt zich door:

- een hoge dosering
- relatief korte tijd
- bijwerkingen die gerelateerd zijn aan de beschadiging van andere snel groeiende cellen.

Dia 8

Cytostatica

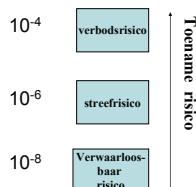
Indien blootstelling bij de medewerker plaatsvindt, kenmerkt deze zich door:

- lange duur
- een laag blootstellingsniveau
- afwezigheid van direct merkbare effecten

De hulpverlener wordt blootgesteld aan minimale hoeveelheden maar wel gedurende een lange tijd.

Dia 9

Beroepsmatige blootstelling



Grenzen die de overheid aangeeft. Verbodrisico van 10^{-4} betekent dat 1 op de 10.000 verpleegkundigen overlijdt aan kanker t.g.v. blootstelling

Dia 10

reproductie toxiciteit

Onderzoek toont een verband aan tussen blootstelling en:

- Verhoogd risico op verlengde tijd tot zwangerschap
- Vroeggeboorte
- Laag geboortegewicht

Dia 11

Carcinogeniteit

Onderzoek wijst uit dat het risico op het krijgen van leukemie als gevolg van beroepsmatige blootstelling **onder** het **streefrisico** (10^{-6}) ligt.

Dia 12

Cytostatica

Blootstelling aan cytostatica

- Via de longen
- Via het maagdarmkanaal
- Via huid en slijmvliezen
- Via injectie door prikaccident

Licht alle blootstellingsroutes toe. Leg daarbij uit dat de belangrijkste route van blootstelling voor de verpleegkundige via de huid of de slijmvliezen is.

Dia 13

Cytostatica

Het is belangrijk om persoonlijke blootstelling te voorkomen maar ook om besmetting van de omgeving tegen te gaan

Dit kan alleen bereikt worden met goede werkprocedures/richtlijnen, die door alle hulpverleners gevolgd worden.

Dia 14

Persoonlijke beschermingsmiddelen

De noodzaak van persoonlijke beschermingsmiddelen is afhankelijk van de blootstellingsrisico's.

Niet iedere handeling is beschreven in de CD-rom/richtlijn. Er moet per handeling worden bekeken:

- wat ga ik doen;
- welke risico's loop ik daarbij;
- hoe kan ik deze beperken.

Dia 15

Cytostatica

- Bloed, urine, faeces, braaksel, drainvocht, transpiratievocht, traanvocht etc.
- Uitscheidingsduur afhankelijk van cytostaticum (24 uur tot maximaal 7 dagen)
- Contact zoveel mogelijk vermijden

Benadruk dat, ongeacht de route van toediening, alle uitscheidingsproducten altijd besmet kunnen zijn gedurende een bepaalde periode.

Dia 16

Cytostatica

Hulpverleners kunnen zich beschermen d.m.v.:

- Werken volgens de hygiënische richtlijnen van de instelling
- Werkzaamheden uitvoeren zoals beschreven in de richtlijn 'Veilig omgaan met cytostatica'
- het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM'S)

Dia 17

Cytostatica

Instructie CD-rom

1. Waarom deze CD-rom?
2. Wat staat er op?
3. Hoe is de cd-rom te gebruiken?

Dia 18

Cytostatica

1. Waarom deze CD-rom?

Om hulpverleners te ondersteunen bij het uitvoeren van hun werkzaamheden zodat ze veilig kunnen werken

Dia 19

Cytostatica

2. Wat staat erop?
 - Een algemene introductie
 - De meest voorkomende handelingen onderverdeeld in
 - Huishoudelijke werkzaamheden
 - Verzorgende werkzaamheden

Dia 20

Cytostatica

- Omgaan met:
 - Incidenten:
 - Besmetting van personen
 - Besmetting van de omgeving
 - Afval
 - Wasgoed
 - Omgaan met uitscheidingsproducten
- Een overzicht van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)
- Inhoud van een incidentenpakket

Benadruk dat:

- De algemene introductie voor iedereen van belang is om door te nemen;
- Vervolgens kan worden doorgeklikt naar de uit te voeren handelingen;
- Per handeling wordt aangegeven welke materialen noodzakelijk zijn en hoe de handeling moet worden verricht;
- Wat er gedaan moet worden met het afval, wasgoed, bij een incident. Deze worden weergegeven door hyperlinks in de tekst;
- Een print gemaakt kan worden van iedere handeling;
- Voor verdieping en de totale richtlijn de tekst als PDF kan worden uitgedraaid.

Dia 21

Cytostatica

3. Hoe is de cd-rom te gebruiken?

- Via algemene scholingen
- Individueel voorafgaand aan een bezoek van een cliënt

Bijlage 9: Veel gestelde vragen

1. Hoe kan ik er voor zorgen dat cliënten het gebruik van cytostatica doorgeven aan betrokken thuiszorginstellingen en hun medewerkers?

- Neem het gebruik van cytostatica op in uw leveringsvoorwaarden voor zorg aan cliënten;
- Neem contact op met het ClZ in uw regio en maak hier afspraken over. Het ClZ informeert op dit moment alleen naar medicijngebruik als dit is gerelateerd aan de zorgvraag;
- Zorg dat de medewerker die de intake doet een standaardvraag opneemt over gebruik van cytostatica bij cliënten.

2. Hoe kan ik er voor zorgen dat de medewerker bekend is met het gebruik van cytostatica door de cliënt?

- Maak gebruik van een sticker in het zorgdossier om thuiszorgmedewerkers te attenderen op het gebruik van cytostatica;
- Neem contact op met het ClZ in uw regio en maak hier afspraken over. Het ClZ informeert op dit moment alleen naar medicijngebruik als dit is gerelateerd aan de zorgvraag;
- Zorg dat de medewerker die de intake doet een standaardvraag opneemt over gebruik van cytostatica bij cliënten.

3. Hoe weet ik of de cliënt in de besmette periode zit en hoelang deze periode duurt?

Allereerst is het van belang dat bekend is wanneer welke cytostatica gegeven zijn. De uitscheidingsproducten kunnen van 24 uur tot 7 dagen (bij gebruik van het middel *Raltitrexed* zelfs 14 dagen) na de toediening resten van cytostatica bevatten.

Indien bekend is welke cytostatica zijn gegeven kan via www.ikcnet.nl/sib per middel bekeken worden hoelang de uitscheidingsproducten (= excreta) als besmet dienen te worden beschouwd.

Hanteer bij twijfel altijd 7 dagen na de laatste toediening.

4. Maakt het voor de besmetting van de uitscheidingsproducten uit op welke wijze de cytostatica zijn toegediend?

Het maakt niet uit of de cytostatica via een infuus of als tablet zijn toegediend. De resten van cytostatica worden op dezelfde wijze uitgescheiden. Wel kan bij tabletten het braaksel tot 2 uur na inname hoge concentraties cytostaticaresten bevatten.

Soms wordt cytostatica toegediend op een specifieke wijze zoals intravesicaal (= in de blaas), intraperitoneaal (= in de buikholte). Indien dit het geval is bij uw cliënt informeer dan bij het desbetreffende ziekenhuis hoe moet worden omgegaan met de uitscheidingsproducten.

5. Gelden deze maatregelen ook voor de partner en familieleden?

Alle in de richtlijn beschreven maatregelen gelden alleen voor professionele hulpverleners. Dit, omdat zij door hun werk vaker en langduriger blootgesteld worden aan cytostatica of uitscheidingproducten die resten van cytostatica bevatten. Cliënten ontvangen wel vaak een overzicht van hygiënische maatregelen die zij thuis in acht moeten nemen. Informeer hiernaar bij het desbetreffende ziekenhuis. Een voorbeeld van hygiënische maatregelen kunt u ook vinden in het *supplement Chemotherapie* van de Behandelwijzer van het Integraal Kankercentrum West. Dit is te vinden via www.ikcnet.nl/ikw (zoek via de index naar Behandelwijzer).

6. Wat kan ik doen als mijn werkgever niet de juiste beschermingsmiddelen wil of kan aanschaffen?

U kunt hierover contact opnemen met de brancheorganisatie (Actiz of BTN). Zij kunnen mogelijk bemiddelen in het vinden van een oplossing. Zie www.actiz.nl en www.branchebelang-thuiszorg.nl

7. Onze beschermende materialen zien er anders uit dan in de CD-rom. Zijn ze dan wel veilig?

In de richtlijn wordt aangegeven aan welke eisen de beschermende materialen moeten voldoen. Verschillende leveranciers leveren materialen die voldoen aan deze eisen maar die er anders uit kunnen zien. Als u twijfelt kunt u contact opnemen met uw leidinggevende of met de afdeling die de materialen bestelt.

Veilig omgaan met cytostatica in de thuiszorg

Inhoudsopgave

1. Introductie.....	3
1.1 Algemene Inleiding	3
1.2 Gevolgen voor hulpverleners.....	4
1.3 Voorlichting aan cliënten.....	4
2. Persoonlijke BeschermingsMiddelen (PBM)	6
2.1 Inleiding	6
2.2 Overzicht PBM.....	6
2.3 Werkwijze voor het gebruik van PBM	6
3. Omgaan met cytostatica-afval	8
3.1 Inleiding	8
3.2 Benodigdheden en Werkwijze	8
4. Incidenten	9
4.1 Inleiding	9
4.2 Inhoud incidentenpakket.....	9
4.3 Besmetting van personen.....	9
4.4 Benodigdheden en Werkwijze bij besmetting van personen	9
4.5 Besmetting van de omgeving	10
4.6 Benodigdheden en werkwijze bij besmetting van de omgeving	10
4.7 Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten (<5ml).....	11
4.8 Werkwijze bij prikincidenten.....	11
5. Werkbladen	12
5.1 Huishoudelijke werkzaamheden	12
5.1.1 Schoonmaken sanitair.....	12
5.1.2 Reinigen niet-wegwerpmateriaal.....	12
5.1.3 Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal	13
5.1.4 Omgaan met besmet wasgoed	13
5.1.5 Verschoneren van het bed	14
5.2 Persoonlijke verzorging	14
5.2.1 Wassen van een cliënt met niet-stromend water	14
5.2.2 Wassen van een cliënt met stromend water (douche, wastafel)	15
5.2.3 Toiletgebruik bij een bedlegerige cliënt.....	15
5.2.4 Verwisselen van een katheterzak of wonddrain	15
5.2.5 Legen van een volle katheterzak	16
5.2.6 Incontinentie en diarree.....	16
5.2.7 Stomazorg	17
5.2.8 Werkwijze bij braaksel.....	18
5.2.9 Werkwijze bij sputum ophoesten	18
5.2.10 Werkwijze bij wondverzorging.....	19
6. Toediening cytostatica	20
6.1 Toedienen van cytostatica via een subcutane of intramusculaire injectie	20
6.2 Toediening van cytostatica via een tablet.....	20
6.3 Toedienen van cytostatica via zalf.....	20

1. Introductie

1.1 Algemene Inleiding

Waarom deze instructie

Bij de behandeling van patiënten met kanker (maar ook bij cliënten met chronische aandoeningen zoals reuma) kan gebruik worden gemaakt van cytostatica (medicijnen die de celgroei remmen). Cytostatica vallen onder de gevaarlijke stoffen. Als er tijdens het werk vaak contact is met deze medicijnen kunnen deze kankerverwekkend zijn voor de hulpverlener. Dit betekent dat iedereen die ermee werkt zorgvuldig moet handelen voor de eigen veiligheid en die van anderen.

Deze instructie is bedoeld voor alle hulpverleners die tijdens hun werkzaamheden in aanraking (kunnen) komen met deze medicijnen. De instructie biedt houvast. Als u zich aan de voorschriften houdt dan doet u het werk veilig.

Indeling werkwijze

De instructie bestaat uit verschillende hoofdstukken. De introductie is van belang voor alle hulpverleners omdat deze algemene informatie bevat. Daarna kunt u een keuze maken uit verschillende, naar werkzaamheden ingedeelde hoofdstukken.

Wat is kanker

Kanker is een verzamelnaam voor een grote hoeveelheid verschillende ziektebeelden. Er zijn meer dan honderd soorten kanker. Elke soort kanker is een andere ziekte.

Eén ding hebben deze kankersoorten gemeenschappelijk, namelijk wildgroei van kwaadaardige cellen.

Wat is chemotherapie?

Chemotherapie is de behandeling van kanker met speciale medicijnen. Deze medicijnen heten cytostatica. Cytostatica remmen de celdeling. Ze worden ook wel celdelingremmende medicijnen genoemd. Voor elke soort kanker is er een speciale vorm van chemotherapie.

Hoe werkt chemotherapie?

Cytostatica komen in de bloedbaan terecht. Via de bloedbaan worden de medicijnen door het hele lichaam verspreid en kunnen kankercellen vrijwel overal in het lichaam bereikt worden.

Resten van cytostatica kunnen voorkomen in alle stoffen die het lichaam verlaten.

Het maakt hierbij niet uit of de cytostatica door een infuus, injectie of via een tablet of drank zijn toegediend.

Stoffen die het lichaam verlaten worden uitscheidingsproducten genoemd.

Dit zijn: bloed, ontlasting, urine, zweet, braaksel, speeksel, traanvocht, drain- en wondvocht, sperma en vaginaal vocht.

Hoe wordt de behandeling gegeven?

Cytostatica kunnen op verschillende manieren worden ingenomen of toegediend:

- Via de mond (tablet, drank of capsule);
- Via de huid (zalf);
- Via een injectie;
- Via een infuus;
- Via de blaas.

De behandeling met cytostatica wordt meestal met tussenpozen gegeven.

De cliënt krijgt een kuur en daarna volgt een periode van rust. In het algemeen gaat een cliënt voor het toedienen van de medicijnen naar de (poli)kliniek in het ziekenhuis, maar het komt ook voor dat men de medicijnen thuis kan innemen. Soms worden de medicijnen thuis gegeven door een verpleegkundige.

1.2 Gevolgen voor hulpverleners

Er zijn veel onderzoeken gedaan naar wat er kan gebeuren als een hulpverlener vaak in aanraking komt met cytostatica. Als het medicijn zelf vaak aangeraakt wordt kan er een allergische reactie optreden.

Ook irritaties van de huid, duizeligheid, hoofdpijn en diarree kunnen voorkomen.

Als er tijdens het werk zeer lang en vaak contact is met deze medicijnen kunnen deze kankerverwekkend zijn voor de hulpverlener.

Vanaf 1997 is er veel gedaan om veiliger te werken. De wetgeving is vanaf dat moment ook strenger geworden.

Directe blootstelling:

In de [uitscheidingsproducten](#) van cliënten die met cytostatica behandeld worden kunnen **tot 7 dagen** na de toediening resten van cytostatica gevonden worden. (Indien Raltitrexed wordt toegediend is de besmettingstijd **14 dagen**). Contact met het medicijn zelf of met uitscheidingsproducten van de behandelde cliënt betekent directe blootstelling.

Indirecte blootstelling:

De uitscheidingsproducten van de cliënt kunnen in aanraking komen met oppervlakken en materialen. Denk aan de vloer van het toilet, de lakens en slopen van het bed, de kleding, de po(stoel), de urinaal, de badkamer. Als de hulpverlener deze oppervlakken en materialen vervolgens aanraakt zonder bescherming kan er besmetting plaatsvinden.

Blootstelling voorkomen:

Om directe en indirecte blootstelling aan (resten) cytostatica te voorkomen zijn drie punten heel belangrijk;

Nadat de cliënt zijn medicijnen gekregen heeft moet u 7 dagen lang:

1. Zorgen voor een veilige en hygiënische werkwijze in een logische volgorde waarbij het risico op contact met uitscheidingsproducten zo klein mogelijk wordt gemaakt;
2. Persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken bij de zorg voor de cliënt, bij het schoonmaken van het sanitair en als u contact hebt met beddengoed en persoonlijk wasgoed van de cliënt;
3. De cliënt vertellen wat hij zelf kan doen om besmetting van oppervlakken en materialen te voorkomen.

Door het volgen van een veilige werkwijze en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen kan de zeer kleine kans op blootstelling nog verder worden verkleind. Als u volgens de richtlijn van uw organisatie werkt, werkt u veilig.

1.3 Voorlichting aan cliënten

Verpleegkundigen, verzorgenden en huishoudelijk medewerkers kunnen door hun werk vaker en langduriger blootgesteld worden aan cytostatica of uitscheidingsproducten die resten van cytostatica bevatten. Hierdoor lopen zij een gezondheidsrisico. Dit geldt niet voor een partner of andere mantelzorgers.

Daarom is het nodig dat de hulpverleners zichzelf hiertegen beschermen en de partner of anderen in principe niet, omdat zij slechts kortdurend en incidenteel hiermee in aanraking komen.

Om besmetting van de omgeving te voorkomen wordt de cliënt geadviseerd om maximaal 7 dagen na toediening van de medicijnen zelf een aantal maatregelen te nemen. Deze worden hierna beschreven.

Algemene maatregelen

- Was goed de handen na afloop van onderstaande handelingen;
- Voorkom morsen en spetteren met uitscheidingsproducten (urine, ontlasting, speeksel en braaksel);
- Alle uitscheidingsproducten kunnen worden afgevoerd via het toilet;
- Zorg voor een stevige plastic afvalzak om wegwerpmateriaal direct in af te voeren.

Maatregelen bij toiletgang

- Mannen kunnen het beste zittend urineren om spetteren te voorkomen;
- Spoel het toilet, indien aanwezig met gesloten deksel, twee maal door na elke toiletgang;
- Bij gebruik van een po, urinaal of toiletstoel: sluit po en urinaal direct na gebruik af met een deksel;
- Giet de inhoud voorzichtig langs de rand in het toilet en spoel het toilet tweemaal door met gesloten deksel;
- Reinig het materiaal zoals hierna beschreven. Zie [Reiniging sanitair en materialen](#).

Incontinentie en diarree

- Maak bij mogelijke incontinentie en diarree gebruik van wegwerponderleggers of incontinentie materialen;
- Doe onderleggers of incontinentiematerialen in een stevige plastic afvalzak en sluit deze direct;
- Zorg voor bescherming van kussen en matras door een plastic overtrek of wegwerponderleggers.

Braken

- Probeer indien mogelijk in het toilet te braken;
- Als dat niet mogelijk is gebruik dan een (wegwerp)bakje, (-)onderlegger en tissues of keukenrol;
- Doe gebruikt wegwerpmateriaal in een stevige plastic zak en sluit deze direct.

Sperma en vaginaal vocht

Om blootstelling aan cytostatica door seksueel contact te voorkomen kunt u gedurende 7 dagen na toediening condoms gebruiken.

Ongeacht het gebruik van condoms is het van belang dat een goede anticonceptie gebruikt wordt om een zwangerschap te voorkomen.

Reiniging sanitair en materialen

- Reinig het toilet en de was/badgelegenheid, zo mogelijk, minimaal éénmaal per dag met een allesreiniger;
- Materialen die in contact geweest zijn met [uitscheidingsproducten](#) zoals een po of urinaal moeten eveneens met een allesreiniger gereinigd worden;
- Spoel het materiaal altijd eerst om met koud water, daarna met allesreiniger en warm water. Vervolgens kan alles huishoudelijk schoongemaakt worden;
- Serviesgoed en bestek schoonmaken zoals u gewend bent door afwassen met de hand of in de vaatwasser.

Wasgoed

- Was gebruikte kleding en beddengoed direct en bij voorkeur niet samen met ander wasgoed;
- Als wasgoed niet direct gewassen wordt moet het, apart van ander wasgoed, worden bewaard in een afgesloten plastic zak;
- Start het wasprogramma met een koud spoelprogramma en kies vervolgens het normale wasprogramma.

Afval

- Verzamel afval dat in aanraking is geweest met bijvoorbeeld urine, ontlasting, zweet, braaksel, bloed of wondvocht in een stevige plastic afvalzak en sluit deze direct;
- Doe deze zak in een lege huisvuilzak en gooi deze dubbele afvalzak weg als normaal huisvuil.

2. Persoonlijke BeschermingsMiddelen (PBM)

2.1 Inleiding

Persoonlijke beschermingsmiddelen worden gebruikt bij de zorg voor de cliënt, bij het schoonmaken van het sanitair en als er contact is met beddengoed en persoonlijk wasgoed van de cliënt. Indien de juiste PBM op het juiste moment worden gebruikt kan blootstelling aan cytostatica(resten) van de medewerker worden beperkt of voorkomen.

2.2 Overzicht PBM

Wegwerphandschoenen

- Worden tijdens alle verzorgende handelingen bij de cliënt die behandeld is met cytostatica gebruikt;
- Latex- en poedervrije handschoen;
- Handschoenen moeten voldoen aan de NEN-EN 374-3:1998, dit is bij de leveranciers op te vragen;
- In het geval van een incident moeten de handschoenen ook voldoen aan de NEN-EN 374-3:1998 (een dikkere kwaliteit).

Wegwerpschort

- Wordt tijdens alle verzorgende handelingen bij de cliënt die behandeld is met cytostatica gebruikt;
- Schorten moeten bescherming bieden aan de voor- en zijkant van het lichaam en aan de armen;
- Schorten moeten een rugsluiting en lange mouwen met elastische manchetten hebben;
- Schorten moeten gemaakt zijn van niet vezelend, waterafstotend materiaal dat bestaat uit Tyvek met saranexlaagje of polyethyleencoating.

Wegwerpmouwen

- Worden alleen gebruikt bij het wassen van een cliënt met niet stromend water;
- Mouwen moeten gemaakt zijn van niet vezelend, waterafstotend materiaal dat bestaat uit Tyvek met saranexlaagje of polyethyleencoating.

Wegwerpslofjes

- Worden alleen gebruikt bij douchen van de cliënt en bij incidenten waarbij cytostatica of grote hoeveelheden [uitscheidingsproducten](#) gemorst zijn. Zie [Besmetting van de omgeving \(§ 4.5\)](#);
- De gangbare overslofjes kunnen hiervoor gebruikt worden.

Beschermbril

- Wordt gebruikt bij het opruimen van grote hoeveelheden gemorste vloeistof. Zie [Benodigdheden en Werkwijze bij besmetting van omgeving \(§ 4.6\)](#);
- Een beschermbril moet goed om het gezicht sluiten;
- Een beschermbril kan hergebruikt worden;
- Een beschermbril is gemaakt van polycarbonaat of acetaat en is krasbestendig.

Wegwerpmondmasker

- Wordt gebruikt bij het opruimen van grote hoeveelheden gemorste vloeistof en bij het afvoeren van besmet uitscheidingsmateriaal. Zie [Benodigdheden en Werkwijze bij besmetting van omgeving \(§ 4.6\)](#);
- Ademhalingsbescherming bestaat uit een masker met een P3 filter (FFP3).

2.3 Werkwijze voor het gebruik van PBM

Handschoenen

- Desinfecteer niet met handschoenen aan of trek nieuwe handschoenen aan na desinfectie, omdat desinfectans de handschoenen poreus kunnen maken;
- Inspecteer handschoenen vóór gebruik op verkleuringen, gaatjes en scheuren;
- Was de handen vóór het aantrekken van de handschoenen en herhaal dit bij het wisselen van de handschoenen;

- Doe de handschoenen na de handeling onmiddellijk uit om besmetting van de omgeving te voorkomen;
- Verwissel de handschoenen na iedere handeling, beschadiging of zichtbare besmetting;
- Handschoenen dienen altijd elk half uur verwisseld te worden omdat de doorlaatbaarheid dan toeneemt;
- Beschouw gebruikte handschoenen als besmet cytostatica-afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen na gebruik.

Schort of lange mouwen

- Doe het schort aan met de sluiting op de rug;
- Draag het schort niet of zo min mogelijk buiten de ruimte waar de handeling plaatsvindt om besmetting van de omgeving te voorkomen;
- Verwissel het schort direct na een besmetting;
- Beschouw wegwerpschorten als besmet cytostatica-afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen na gebruik.

Slofjes

- Inspecteer slofjes vóór gebruik op gaatjes en scheuren;
- Draag slofjes alleen in de ruimte waar de handeling plaatsvindt om besmetting van de omgeving te voorkomen;
- Beschouw gebruikte slofjes als besmet cytostatica-afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen na gebruik.

Beschermbril

- Beschouw een gebruikte bril als verontreinigd niet-wegwerpmateriaal;
- Spoel de bril na gebruik eerst met koud water;
- Reinig de bril daarna huishoudelijk met een allesreiniger of afwasmiddel, droog deze af met keukenrol of theedoek.

Mondmasker

- Sluit het mondmasker goed over neus en mond;
- Beschouw een gebruikt mondmasker als besmet cytostatica-afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);

3. Omgaan met cytostatica-afval

3.1 Inleiding

Al het wegwerpmateriaal dat in aanraking is geweest met cytostatica of cytostaticaresten, d.m.v. [uitscheidingsproducten](#) van de cliënt, dient als besmet afval beschouwd te worden en als zodanig te worden afgevoerd.

Cytostatica-afval wordt in een dubbele afvalzak als huisvuil beschouwd door de afvalzak(ken) met besmet afval in een normale huisvuilzak of container te deponeren en deze daarna te sluiten

3.2 Benodigdheden en Werkwijze

Benodigdheden:

- Stevige plastic afvalzakken of huisvuilzakken
- Wegwerponderleggers
- Naaldencontainer voor scherp afval

Werkwijze:

- Deponeer gebruikte materialen en afval direct in een stevige plastic afvalzak die zich dicht bij de plaats van handeling bevindt;
- Gebruik wegwerponderleggers om gebruikte verbanden, wegwerpopvangmateriaal etc. in te vouwen alvorens dit in de afvalzak te doen;
- Doe de afvalzak niet te vol;
- Sluit de afvalzak goed;
- Voorkom bij het sluiten het uitduwen van lucht uit de zak;
- Doe de afvalzak in een gewone huisvuilzak;
- Scherp afval kan worden verzameld in een naaldencontainer;
- De naaldencontainer kan worden ingeleverd bij de leverancier/apotheek;
- De dubbele afvalzak kan als normaal huisvuil worden beschouwd.

4. Incidenten

4.1 Inleiding

Een incident is het ongewenst morsen van cytostatica of besmette [uitscheidingsproducten](#) waardoor materialen of personen besmet worden. Het is van belang om de gevolgen van een besmetting te voorkomen of aanzienlijk te beperken.

4.2 Inhoud incidentenpakket

Het incidentenpakket bevat extra materialen die nodig zijn voor het veilig opruimen van gemorste cytostatica of uitscheidingsproducten (omvallen po of urinaal). Het incidentenpakket dient altijd bij de cliënt aanwezig te zijn of 24 uur per dag beschikbaar te zijn voor de hulpverleners. Iedere werknemer moet op de hoogte zijn waar het pakket te verkrijgen is.

Een incidentenpakket bevat minimaal:

- Mondmasker (FFP3)
- Handschoenen (extra dikke kwaliteit)
- Wegwerpslofjes
- Veiligheidsbril
- Schort
- Wegwerponderleggers
- Fles neutraal schoonmaakmiddel
- Werkwijze en meldingsformulier

4.3 Besmetting van personen

Bij besmetting van personen is het zaak de opname van cytostatica in het lichaam te voorkomen of aanzienlijk te beperken. Snel handelen is daarbij een vereiste.

4.4 Benodigdheden en Werkwijze bij besmetting van personen

Benodigdheden:

- Douche
- Zeep
- Afvalzak

Werkwijze:

Kleding of handschoenen

- Kleding uittrekken en behandelen als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Handschoenen uittrekken en bij het besmet afval deponeren. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#).

Huid

- Spoelen met veel water, wassen met zeep zo nodig douchen;
- Behandel een ontstane wond als een prikincident als de huid beschadigd is. Zie bij [Verwonding](#).

Ogen

- Spoelen gedurende 15 minuten met een oogdouche (er kan gebruikt gemaakt worden van een gewone douchevoorziening);
- Direct na een incident waarbij de ogen betrokken zijn, moeten de ogen onderzocht worden door een arts.

Verwonding

- Geforceerd laten bloeden;
- Spoelen met veel water;
- Zonodig antitoxa gebruiken in overleg met de behandelend arts. Zie [extravasatie](#).

Extravasatie

- Deze vorm van besmetting beperkt zich vrijwel alleen tot cliënten;
- Bij extravasatie komt het cytostaticum tijdens de toediening per infuus onbedoeld buiten de bloedbaan terecht;
- Door de hoge concentratie kan dit leiden tot ernstige weefselschade;
- Behandel de extravasatie conform het eigen protocol en in overleg met de arts of met het ziekenhuis.

Nazorg

- Bespreek het incident met de leidinggevende;
- Maak een schriftelijke melding van het incident.

4.5 Besmetting van de omgeving

Bij besmetting van de omgeving door gemorste cytostatica of een grotere hoeveelheid uitscheidingsproducten, ontstaan risico's bij ondeskundig opruimen.

Volg daarom onderstaande werkwijze:

- Zorg ervoor dat het besmette gebied zo klein mogelijk blijft en dat het aantal betrokken medewerkers minimaal is;
- Voorkom dat in de buurt waar besmetting is opgetreden mensen heen en weer lopen;
- Zorg dat er een incidentenpakket beschikbaar is.

4.6 Benodigdheden en werkwijze bij besmetting van de omgeving

Benodigdheden:

- Inhoud incidentenpakket. Zie [Inhoud incidentenpakket \(§ 4.2\)](#)
- Afvalzakken
- Een emmer met sop en 3 sopdoekjes

Werkwijze:

- Dek de besmette plaats(en) zoveel mogelijk af met wegwerponderleggers;
- Maak het calamiteitenpakket open en leg de materialen klaar;
- Trek een paar extra handschoenen, schort en slofjes aan;
- Zet mondkap en een veiligheidsbril op;
- (Bij morsen van kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten (<5ml) kan worden volstaan met alleen een schort en handschoenen. Zie [Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten < 5 ml\) \(§ 4.7\)](#);
- Leg wegwerponderleggers opgevouwen klaar;
- Neem de vloeistof op met de wegwerponderleggers die over de vloeistof heen zijn gelegd; (kleine hoeveelheden cytostatica/uitscheidingsproducten kunnen ook met gazen opgenomen worden);
- Verwijder eventueel kapot glaswerk voorzichtig met een pincet/natte watten/gazen;
- Deponeer de gebruikte materialen steeds op de opgevouwen onderleggers;
- Reinig de plekken waar het cytostaticum of de uitscheidingsproducten zijn gevallen en een royale ruimte eromheen driemaal achtereenvolgend met het sopje en de wegwerpdoeken;
- Spoel de doeken niet uit maar gebruik iedere keer een schone doek, dit om te voorkomen dat het sopwater besmet raakt;
- Werk van de minst bevulde naar de meest bevulde plekken;
- Spoel na het reinigen de plekken na met schoon water door te bevochtigen en te deppen met een schone wegwerpdoek;
- Vouw alle gebruikte materialen in de onderleggers en vouw deze dicht. Behandel deze als besmet afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Trek slofjes, schort, masker, bril en handschoenen uit en was de handen;
- De veiligheidsbril kan huishoudelijk gereinigd worden, beschouw de wegwerpmaterialen als cytostatica-afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Veiligheidsbril en restant calamiteitenpakket dienen te worden aangevuld en teruggebracht;
- Bespreek het incident met de leidinggevende;

- Maak een schriftelijke melding van het incident.

4.7 Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten (<5ml)

Benodigdheden:

- Handschoenen (extra dikke kwaliteit, anders twee paar over elkaar heen)
- Schort
- Wegwerponderlegger en tissues (of keukenrol)
- Emmer met sop en drie sopdoekjes
- Afvalzak

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort aan;
- Dep de gemorste uitscheidingsproducten eerst met keuken-/wc- papier, tissues of wegwerponderlegger;
- Reinig de plek en een royale ruimte eromheen driemaal achtereen met het sopje en wegwerpdoek;
- Spoel de doeken niet uit maar gebruik iedere keer een schone doek, dit om te voorkomen dat het sopwater besmet raakt;
- Werk van de minst bevulde naar de meest bevulde plekken;
- Spoel na het reinigen de plekken na met schoon water door te bevochtigen en te deppen met een schone wegwerpdoek;
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal direct in de afvalzak. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bespreek het incident met de leidinggevende;
- Maak een schriftelijke melding van het incident.

4.8 Werkwijze bij prikincidenten

Het is van belang met onderstaande werkwijze de gevolgen van een prikincident bij injecties met cytostatica te voorkomen of aanzienlijk te beperken.

N.B. Hierbij gaat het om de situatie dat de hulpverlener zich prikt. Als de cliënt zichzelf prikt aan de eigen naald is onderstaande werkwijze niet nodig.

Benodigdheden:

- Wegwerptissues
- Afvalzak

Werkwijze:

- Deponeer de naald in de naaldencontainer;
- Trek de handschoenen uit;
- Laat de wond bloeden door er op te drukken om eventuele cytostatica te verwijderen;
- Vang het bloed op in een wegwerptissue;
- Spoel de wond gedurende 5 tot 10 minuten met lauw water;
- Neem contact op met een arts/apotheker;
- Volg verder de voorschriften van de organisatie bij prik- en snij-incidenten;
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bespreek het incident met de leidinggevende;
- Maak een schriftelijke melding van het incident.

5. Werkbladen

In de hierna volgende werkbladen worden verschillende soorten handelingen nader uitgewerkt naar doel, benodigdheden en werkwijze. De werkbladen kunnen worden gebruikt om protocollen voor de instelling te maken.

5.1 Huishoudelijke werkzaamheden

5.1.1 Schoonmaken sanitair

Bij het reinigen van toilet en badkamer moet het hele interieur als besmet beschouwd worden, waarbij in acht moet worden genomen dat [uitscheidingsproducten](#) een risico vormen tot 7 dagen na toediening. Het is van belang dat er meerdere sopdoekjes per ruimte gebruikt worden en dat de gebruikte sopdoekjes niet uitgespoeld worden, hierdoor kan het water besmet raken.

Trek **ieder half uur** nieuwe handschoenen aan. De doorlaatbaarheid van handschoenen wordt groter na een half uur gebruik.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Meerdere sopdoekjes, zo mogelijk wegwerp
- Emmer water
- Allesreiniger
- Eventueel wegwerptissues of keukenrol voor opruimen gemorste uitscheidingsproducten
- Afvalzak en/of waszak

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort aan;
- Werk van schoon naar vuil;
- Als er sprake is van zichtbare verontreiniging met uitscheidingsproducten verwijder dat dan eerst met wegwerptissues (wc- of keukenpapier);
- Verontreinigde wegwerptissues afvoeren via afvalzak en deze goed sluiten;
- Begin bij de deur en reinig eerst de vloer. Deponeer de sopdoek hierna bij het besmette wasgoed;
- Gebruik voor verdere reiniging zoveel sopdoekjes als nodig zijn;
- Reinig vervolgens spiegels, lichtknoppen, wastafel en kranen;
- Reinig wanden;
- Reinig de toiletbril en de buitenkant van het toilet;
- Reinig tenslotte de binnenkant van het toilet;
- Reinig als laatste de vloer nog een keer;
- Voer het gebruikte water af via het toilet;
- Spoel het toilet twee keer door met gesloten deksel;
- Deponeer niet-wegwerpsopdoekjes bij het besmette wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Deponeer gebruikte wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen.

5.1.2 Reinigen niet-wegwerpmateriaal

Serviesgoed, bestek en dergelijke kunnen gewoon hygiënisch gereinigd worden bij de afwas met de hand of in de vaatwasmachine.

Andere niet-wegwerpmaterialen (zoals po, urinaal e.d.) worden na gebruik eerst koud omgespoeld. Het koude spoelwater wordt afgevoerd in het toilet. Vervolgens kan het materiaal huishoudelijk worden gereinigd met een allesreiniger of afwasmiddel.

5.1.3 Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal

Toegeediende cytostatica verlaten met name via urine en faeces in verdunde vorm het lichaam, maar alle uitscheidingsproducten moeten als besmet worden beschouwd. Er bestaat een risico op blootstelling door uitscheidingsproducten tot 7 dagen na toediening. Alle uitscheidingsproducten kunnen via het toilet worden afgevoerd.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Mondmasker
- Wegwerponderleggers
- Afvalzak

Werkwijze:

- Was de handen en trek handschoenen en schort aan en zet een mondmasker op;
- Giet de inhoud voorzichtig via de rand in het toilet;
- Spoel het toilet tweemaal door met het deksel naar beneden;
- Indien geen deksel aanwezig is, toilet afdekken met een wegwerponderlegger;
- Spoel de lege po, urinaal of ander opvangmateriaal eerst om met koud water. Giet dit spoelwater voorzichtig weg via de rand van het toilet en spoel het toilet tweemaal door;
- Reinig de po, urinaal of andere bakjes daarna huishoudelijk en droog deze af met keukenrol of theedoek;
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed. Zie [omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten (<5ml). Zie [Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten < 5 ml \(§ 4.7\)](#);
- Bij morsen grote hoeveelheid uitscheidingsproducten (bijvoorbeeld door omvallen po of urinaal). Zie [Besmetting van de omgeving \(§ 4.5\)](#).

5.1.4 Omgaan met besmet wasgoed

Wasgoed wordt als besmet beschouwd door contact met uitscheidingsproducten van de cliënt die behandeld wordt met cytostatica. Uitscheidingsproducten vormen een risico tot 7 dagen na toediening. Toegeediende cytostatica verlaten via uitscheidingsproducten zoals transpiratievocht, urine, ontlasting en speeksel in verdunde vorm het lichaam.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Eventueel plastic zak

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort aan bij aanraken van besmet wasgoed;
- Voorkom direct contact tussen gebruikt linnengoed en de eigen kleding;
- Was het wasgoed apart van ander wasgoed;
- Stop het verzamelde wasgoed bij voorkeur meteen in de wasmachine en was het direct;
- Bewaar indien nodig besmet wasgoed apart in een plastic zak;
- Sluit deze zak goed en houd deze buiten het bereik van kinderen;
- Laat het wasprogramma beginnen met een koud spoelprogramma, kies vervolgens het gebruikelijke wasprogramma;
- Trek na het laatste contact met het wasgoed handschoenen en schort uit;
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen.

5.1.5 Verschonen van het bed

Wasgoed wordt als besmet beschouwd door contact met uitscheidingsproducten van de cliënt die behandeld wordt met cytostatica. Uitscheidingsproducten vormen een risico tot 7 dagen na toediening. Toegediende cytostatica verlaten o.a. via transpiratievocht, urine, ontlasting en speeksel in verdunde vorm het lichaam. Het midden van het kussensloop is het meest besmette gedeelte.

Als er een bovenlaken gebruikt wordt, is de deken of het dekbed niet besmet.

Voorkom direct contact tussen gebruikt linnengoed en de eigen kleding.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Eventueel plastic zak

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen aan bij direct contact met besmet wasgoed;
- Haal het beddengoed rustig af, voorkom opwarrelen van stofdeeltjes;
- Werk vanuit de hoeken naar het midden: Sla de punten over het meest besmette middengedeelte heen. Hierdoor zit het minst besmette deel aan de bovenkant;
- Beschouw het wasgoed als besmet. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Trek na het laatste contact met het wasgoed handschoenen uit. Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Maak het bed op met schone lakens, gebruik zo mogelijk een extra bovenlaken onder dekbed of deken.

5.2 Persoonlijke verzorging

5.2.1 Wassen van een cliënt met niet-stromend water

Het is van belang om besmetting van de omgeving en hulpverleners bij het wassen van de cliënt te voorkomen. Uitscheidingsproducten vormen een risico tot 7 dagen na toediening en kunnen besmetting veroorzaken via het waswater.

Laat de cliënten zich bij voorkeur zelf wassen. Als dit niet mogelijk is verdient het de voorkeur om gebruik te maken van speciale wasdoekjes zoals bagbath®. Door het gebruik van deze doekjes wordt besmetting via het waswater voorkomen en is het dragen van een schort **niet** noodzakelijk. Is dit niet mogelijk, volg dan onderstaande werkwijze.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort of losse mouwen
- Wegwerponderlegger
- Bak/waskom met water
- Washand en handdoeken
- Afvalzak

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort of de losse mouwen aan;
- Leg onder de waskom een wegwerponderlegger;
- Was de cliënt;
- Behandel handdoek en washand als besmet wasgoed;
- Reinig de waskom met een pH neutraal schoonmaakmiddel bijv. allesreiniger;
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Trek na het laatste contact met het wasgoed handschoenen en schort uit;
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen.

5.2.2 Wassen van een cliënt met stromend water (douche, wastafel)

Het is van belang besmetting van de omgeving en hulpverleners bij het wassen van de cliënt te voorkomen. Uitscheidingsproducten vormen een risico tot 7 dagen na toediening en kunnen besmetting veroorzaken via het waswater. Laat de cliënt zich bij voorkeur zelf wassen.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Wegwerpslofjes (alleen bij douchen)
- Washand en handdoek

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort aan;
- Help de cliënt naar de doucheruimte;
- Trek de slofjes aan;
- Help de cliënt waar nodig;
- Voorkom spatten van water in de omgeving zoveel mogelijk;
- Behandel de handdoek en washand als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed;
- Trek na het laatste contact met het wasgoed handschoenen uit;
- Trek vóór het verlaten van de badkamer de slofjes uit;
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen.

5.2.3 Toiletgebruik bij een bedlegerige cliënt

Toegediende cytostatica verlaten met name via urine en faeces in verdunde vorm het lichaam. Alle uitscheidingsproducten kunnen via het riool worden afgevoerd. Uitscheidingsproducten vormen tot 7 dagen na toediening een risico. Voorkom spatten/morsen in de omgeving zoveel mogelijk. Zorg dat matras en kussen beschermd zijn met een plastic hoes.

Benodigdheden:

- Po of urinaal
- Handschoenen
- Wegwerponderleggers
- Afvalzak

Werkwijze:

- Was de handen en trek handschoenen aan;
- Leg een wegwerponderlegger onder de cliënt in bed of onder de postoel;
- Help de cliënt bij gebruik po, urinaal of postoel;
- Breng de po, ondersteek, bekken of andere bakjes direct na gebruik afgedekt naar het toilet;
- Beschouw urine of faeces als besmet uitscheidingsmateriaal. Zie [Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal \(§ 5.1.3\)](#);
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten. Zie [Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten < 5ml \(§ 4.7\)](#);
- Bij morsen grote hoeveelheden uitscheidingsproducten. Zie [Besmetting van de omgeving \(§ 4.5\)](#).

5.2.4 Verwisselen van een katheterzak of wondrain

Toegediende cytostatica verlaten met name via urine in verdunde vorm het lichaam. Uitscheidingsproducten vormen derhalve tot 7 dagen na toediening een risico voor besmetting. Om het risico op blootstelling te beperken is het beter om een volle katheterzak in zijn geheel te wisselen in plaats van deze te legen via een kraantje.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Nieuwe katheterzak/drain
- Wegwerponderleggers
- Afvalzak

Werkwijze:

- Was de handen en trek handschoenen aan;
- Leg een wegwerponderlegger onder de plaats waar eventueel lekkage kan optreden;
- Verwijder de volle zak/drain, houd een gaasje onder de katheter-/drainslang om eventuele druppels op te vangen;
- Sluit na het verwijderen van de gebruikte katheterzak/drain direct een nieuwe aan;
- Voer de gebruikte volle katheterzak/drain af als besmet cytostatica-afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#).
- **N.B. Inhoud dus niet leeggieten!**

5.2.5 Legen van een volle katheterzak

Toegepaste cytostatica verlaten met name via urine in verdunde vorm het lichaam.

Uitscheidingsproducten vormen derhalve tot 7 dagen na toediening een risico voor besmetting.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Wegwerponderleggers
- Opvangmateriaal (zoals po, sputumbeker, maatbeker)
- Afvalzak

Werkwijze:

- Was de handen en trek handschoenen aan;
- Leg een wegwerponderlegger onder de plaats waar eventueel lekkage kan optreden;
- Hang het aftappunt in een beker en laat de inhoud van de zak leeglopen, voorkom daarbij spetteren;
- Sluit het aftappunt en neem deze af met een stukje keuken- of toiletpapier;
- Breng de inhoud afgedekt naar het toilet. Zie [Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal \(§ 5.1.3.\)](#);
- Was de handen.

5.2.6 Incontinentie en diarree

Het is van belang besmetting van de omgeving en hulpverleners door uitscheidingsproducten te voorkomen. Uitscheidingsproducten vormen een risico tot 7 dagen na toediening.

Voorkom verspreiding van uitscheidingsproducten in de omgeving door zoveel mogelijk gebruik te maken van wegwerponderleggers in bed of stoel. Zorg dat matras en kussen beschermd zijn met een plastic hoes. Zorg eventueel voor goed passend incontinentiemateriaal en verschoon dit regelmatig.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Wegwerponderlegger
- Afvalzakken in de buurt van de cliënt

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort aan;
- Bied hulp aan de cliënt;
- Vouw het gebruikte incontinentiemateriaal en onderleggers in een wegwerponderlegger;
- Deponeer gebruikt incontinentiemateriaal direct in een afvalzak en sluit deze goed;
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;

- Bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten. Zie [Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten < 5 ml \(§ 4.7\)](#);
- Bij morsen of verspreiden grote hoeveelheid uitscheidingsproducten. Zie [Besmetting van de omgeving \(§ 4.5\)](#).

5.2.7 Stomazorg

Bij het verzorgen van een stoma vormen de uitscheidingsproducten tot 7 dagen na toediening een risico. Het voorkomen van spatten/morsen in de omgeving is van belang.

Benodigheden:

- Handschoenen
- Schort
- Wegwerponderleggers, -bekken en tissues
- Afvalzakken in de buurt van de cliënt
- Materiaal voor schoonmaken en verzorgen stoma
- Katheterzak voor verschonen urostoma
- Po of ander opvangmateriaal voor verschonen ileostoma

A. Werkwijze bij colonstoma:

- Was de handen en trek handschoenen en schort aan;
- Leg een wegwerponderlegger onder de plek waar lekkage kan optreden;
- Leg een opgevouwen onderlegger klaar met daarop een wegwerpbekken;
- Verwijder het stomamateriaal en deponeer dit in het bekken;
- Leg een vochtig gaasje op het stoma;
- Dek het bekken af door de onderlegger hieromheen te vouwen en deponeer dit direct in de afvalzak. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Breng zo snel mogelijk nieuw stomamateriaal aan.

B. Werkwijze bij ileostoma:

- Laat de cliënt zo mogelijk naast het toilet zitten;
- Open de stomazak;
- Leeg de ileostomazak in het toilet met zoveel mogelijk gesloten deksel of afgedekt met een wegwerponderlegger;
- Neem aanhangende druppels van de uitloop van de stomazak af met een tissue en deponeer deze in het toilet;
- Sluit de stomazak;
- Spoel het toilet twee keer door met gesloten deksel of afgedekt met een wegwerponderlegger;
- Indien nodig kan nu het stomamateriaal vervangen worden volgens de [werkwijze zoals bij colonstoma](#);
- Wanneer de cliënt niet in staat is naast het toilet te zitten, laat dan de ileostoma leeglopen in een po of plastic opvangbak waarbij deze zoveel mogelijk afgesloten is met een deksel of onderlegger;
- Beschouw de inhoud als besmet uitscheidingsmateriaal. Zie [Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal \(§ 5.1.3\)](#);
- Neem aanhangende druppels van de uitloop van de stomazak af met een tissue en deponeer deze in het toilet;
- Sluit de stomazak;
- Indien nodig kan nu het stomamateriaal vervangen worden volgens de [werkwijze zoals bij colonstoma](#).

C. Werkwijze bij urostoma:

- Sluit een katheterzak aan op het aftappunt van de urostomazak;
- Houd een gaasje onder het aftappunt om eventuele druppels op te vangen;
- Laat het urostomazakje leeglopen in de katheterzak;
- Sluit de urostomazak;
- Voer de katheterzak af. Zie [Verwisselen van een katheterzak \(§ 5.2.4\)](#). Indien nodig kan nu het stomamateriaal vervangen worden volgens de [werkwijze zoals bij colonstoma](#);

- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bij morsen of verspreiden kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten. Zie [Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten <5 ml \(§ 4.7\)](#);
- Bij morsen of verspreiden grote hoeveelheid uitscheidingsproducten. Zie [Besmetting van de omgeving \(§ 4.5\)](#).

5.2.8 Werkwijze bij braaksel

Bij een cliënt die braakt is het van belang op een veilige wijze hulp te bieden en besmetting van de omgeving en van personen te voorkomen of beperken.

Door gebruik van medicijnen tegen misselijkheid en braken (anti-emetica) kan braken soms voorkomen worden, overleg hierover met de arts.

Laat zo mogelijk de cliënt in het toilet braken. Indien dit niet mogelijk is volg dan de werkwijze zoals hierna beschreven.

In de praktijk zal soms de noodzakelijke hulp aan de cliënt geboden worden voordat de persoonlijke beschermingsmiddelen kunnen worden aangetrokken. Het is dan belangrijk om direct na afloop de handen goed te wassen.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Wegwerponderlegger en tissues of keukenrol
- Wegwerpopvangmateriaal zoals bekkentjes
- Afvalzak in de buurt van de cliënt

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen aan;
- Geef de cliënt voldoende tissues en (indien mogelijk wegwerp) opvangmateriaal;
- Leg een wegwerponderlegger onder het hoofd van de liggende cliënt;
- Breng de gebruikte opvangbakjes afgedekt naar het toilet en leeg deze voorzichtig. Zie [Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal \(§ 5.1.3\)](#);
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bij morsen of verspreiden braaksel. Zie [Werkwijze bij morsen kleine hoeveelheden uitscheidingsproducten <5 ml \(§ 4.7\)](#);
- Bij morsen of verspreiden grote hoeveelheid braaksel. Zie [Besmetting van de omgeving \(§ 4.5\)](#);
- Bij onbeschermd contact met braaksel. Zie [Besmetting van personen \(§ 4.3\)](#).

5.2.9 Werkwijze bij sputum ophoesten

Sputum en speeksel vormen een risico tot 7 dagen na toediening. Probeer verspreiding van sputum in de omgeving door ophoesten of morsen zoveel mogelijk te voorkomen. Met name kussenslopen kunnen besmet zijn met sputum. Raak wasgoed daarom alleen aan met handschoenen.

In de praktijk zal soms de noodzakelijke hulp aan de cliënt geboden worden voordat de persoonlijke beschermingsmiddelen kunnen worden aangetrokken. Het is dan belangrijk om direct na afloop de handen goed te wassen.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Wegwerponderlegger en tissues of keukenrol
- Wegwerpopvangmateriaal zoals een sputumpot
- Afvalzak in de buurt van de cliënt

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen aan;
- Geef de cliënt voldoende tissues en (indien mogelijk wegwerp) opvangmateriaal;
- Leg onder het hoofd van de liggende cliënt een wegwerponderlegger;

- Deponeer wegwerpbekkentjes met inhoud direct in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Breng niet-wegwerpopvangbakjes afgedekt naar het toilet en leeg deze. Zie [Afvoeren besmet uitscheidingsmateriaal \(§ 5.1.3\)](#);
- Spoel een niet-wegwerpopvangbakje eerst om met koud water en reinig daarna huishoudelijk en droog deze af met keukenrol of theedoek;
- Behandel gebruikt linnengoed als besmet wasgoed. Zie [Omgaan met besmet wasgoed \(§ 5.1.4\)](#);
- Deponeer gebruikt wegwerpmateriaal in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen.

5.2.10 Werkwijze bij wondverzorging

Uitscheidingsproducten vormen tot 7 dagen na toediening een risico, dit geldt ook voor wondvocht. Het is daarom van belang om bij de verzorging van een wond besmetting van de omgeving te voorkomen.

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Wegwerponderlegger
- Benodigde materialen voor wondverzorging
- Afvalzak in de buurt van de cliënt

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en het schort aan;
- Gebruik wegwerponderleggers;
- Leg een opgevouwen onderlegger klaar met daarop een wegwerpbekken;
- Voer de wondverzorging uit;
- Deponeer het verband, gebruikt wegwerpmateriaal en/of drains direct in de afvalzak en sluit deze goed. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen;
- Bij wondspoelen onder de douche, zie [Wassen van een cliënt met stromend water \(§ 5.2.2\)](#)

6. Toediening cytostatica

In de thuissituatie kunnen cytostatica uitsluitend worden toegediend in de volledig bereide vorm. Dat wil zeggen dat de cytostatica niet worden vermengd, vermalen en/of opgelost. Het uitvoeren van een medisch-technische handeling, zoals het toedienen van cytostatica, kan alleen worden uitgevoerd door een verpleegkundige die daarvoor bevoegd en bekwaam is.

6.1 Toedienen van cytostatica via een subcutane of intramusculaire injectie

Benodigdheden:

- Naaldencontainer voor scherp afval
- Handschoenen
- Gaasjes
- Luerlock spuit gevuld met cytostatica

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen en schort aan;
- Doe de naald op de spuit;
- Spuit niet ontluchten;
- Dien de injectie toe;
- Druk de insteekplaats af met een gaasje;
- Deponeer naald en spuit in naaldencontainer.

6.2 Toediening van cytostatica via een tablet

Voor het toedienen van een tablet is het van belang dat de cliënt kan slikken en dat de tablet in de juiste dosering wordt afgeleverd. Tabletten mogen nooit worden gebroken of vermalen. Als de dosering niet klopt of de cliënt de tablet niet kan slikken neem dan contact op met de apotheek. Tabletten mogen niet worden uitgezet in een week/dag doos!

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Tablet
- (Eventueel een medicijnbeker)
- Afvalzak
- Water of ander vocht om tablet mee in te nemen

Werkwijze:

- Was de handen en trek de handschoenen aan;
- Druk de tablet uit de doordrukstrip op de hand van de cliënt of in een medicijnbeker;
- Laat de cliënt de tablet in zijn geheel doorslikken;
- Behandel de verpakking als besmet afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Deponeer handschoenen in de afvalzak;
- Was de handen.

6.3 Toedienen van cytostatica via zalf

Benodigdheden:

- Handschoenen
- Schort
- Zalf
- Wegwerponderlegger
- Houten spatel
- Verband
- Prullenbak met dubbele afvalzak

Werkwijze:

- Zet alle benodigdheden binnen handbereik;
- Was de handen en trek handschoenen en schort aan;
- Breng de cliënt in een geschikte houding en vraag de cliënt de huid te ontbloten;
- Plaats onder de te behandelen lichaamsdelen een wegwerponderlegger;
- Breng de zalf dun aan met behulp van de houten spatel;
- Dek de ingesmeerde huddelen van de cliënt af met verband;
- Ruim de materialen op;
- Beschouw gebruikt wegwerpmateriaal als besmet afval. Zie [Omgaan met cytostatica-afval \(§ 3\)](#);
- Was de handen.