

		Prik-, snij-, bijt-, krab-, spuug-, of spatincidenten	
Type document	Protocol	Vastgesteld door	Raad van bestuur
Status document	Concept	Datum vaststelling	Juni 2022
Versie	1.0	Datum laatste wijziging	9 augustus 2022
Eigenaar	Directie	Datum evaluatie document	9 augustus 2025

1. Inleiding

Prik-, snij-, bijt-, krab-, spuug-, of spatincidenten met bloed of andere lichaamsvloeistoffen kunnen tijdens de beroepsuitoefening van medewerkers binnen Ipse de Bruggen (IdB) voorkomen. Bijvoorbeeld tijdens het geven van injecties of bij ongevallen binnen de werksituatie of agressie incidenten. Zowel medewerkers, vrijwilligers als cliënten lopen hierbij besmettingsrisico's.

In dit protocol worden prik-, snij-, bijt-, krab-, spuug-, of spatincidenten samengevat als accidenten.

2. Definiëring

Bij een accident komt bloed (of andere lichaamsvloeistoffen) van de ene persoon (de bron) in het lichaam van een ander persoon (de blootgestelde) door:

- Een prik- of snijaccident door een injectienaald of een scherp voorwerp.
- Een spataccident van bloed (of andere lichaamsvloeistoffen) dat op slijmvliesen of niet intacte huid terechtkomt.
- Een bijt- of spuugaccident met bloed van de blootgestelde op het mondslijmvlies van de bijter (de bron) of speeksel (al dan niet vermengd met bloed van de bijter) in de open bijtwond van de bron.
- Een krabaccident met bloed van de blootgestelde onder de nagels van degene die krabt in de open krabwond van de bron.

Accidenten kunnen een risico vormen voor overdracht van virussen zoals het hepatitis B-, hepatitis C- en humaan immunodeficiëntie virus (HIV) en de gevolgen ervan.

3. Visie

IdB is verantwoordelijk voor het aanbieden van een optimaal leef- en werkklimaat voor cliënten, medewerkers¹ en vrijwilligers. Bescherming bieden tegen en voorkomen van accidenten behoort daartoe. Wanneer er desondanks toch een accident plaatsvindt, is IdB verantwoordelijk voor een zorgvuldige afwikkeling en eventuele nazorg voor de betrokkenen.

4. Doel

Dit protocol is een leidraad tegen het oplopen van infecties, ter preventie, tijdens en ná een prik-, snij-, bijt-, krab-, spuug-, of spatincident.

¹ Onder medewerkers wordt ook verstaan: Flex-medewerkers, uitzendkrachten, stagiaires

5. Kaders

5.1. Landelijke en wettelijke kaders

De [Landelijke Richtlijn Prikaccidenten](#) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) van 2019 is het onderliggende document aan dit protocol.

Vanuit **Arbowet en –regelgeving** zijn verschillende verplichtingen van kracht. In de basis draagt IdB zorgplicht voor haar medewerkers en vrijwilligers. Hierbij wordt altijd gekeken naar de bronaanpak, wanneer dat niet mogelijk is worden collectieve of individuele (preventieve) maatregelen getroffen zoals het aanbieden van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), voorlichting en instructie

5.2 Relatie met verschillende beleidsdocumenten

Dit protocol kent een relatie met verschillende beleidsdocumenten;

- Arbeidsomstandighedenbeleid
- Hepatitis B beleid;
- Beleid verpleegkundig handelen;
- Opvang en nazorg na een schokkende gebeurtenis;
- Beleid veiligheid waaronder Risico-inventarisatie (RI&E)

5. Preventie en veiligheid

IdB stelt dat de inhoud van de [Landelijke Richtlijn Prikaccidenten](#) toepasbaar is voor haar cliënten die onder de WLZ vallen, cliënten met een eigen huisarts, medewerkers en vrijwilligers. Dat betekent dat volgens de richtlijnen noodzakelijke voorlichting en PBM worden aangeboden en ernaar wordt gestreefd dat handelingen worden uitgevoerd conform de richtlijn aangeeft ter preventie van een accident. Indien er desondanks toch een accident optreedt is opvang en nazorg 24/7 ingeregeld. Deze richtlijn is vindbaar op Mijn IdB en geborgd in de werkprocessen van de medische diensten van IdB en opgenomen in vaardigheidstrainingen voor verpleegkundig handelen.

5.1 Basisregels hygiëne en persoonlijke bescherming

IdB neemt de verantwoordelijkheid voor het zoveel als mogelijk voorkomen van accidenten door genoemde middelen en maatregelen aan te bieden. Anderzijds hebben medewerkers ook een eigen verantwoordelijkheid om zichzelf goed op de hoogte te stellen van en zichzelf te beschermen tegen het overdragen van een infectieziekte door een accident. Goede handhygiëne, onder andere handen wassen en zo nodig, volgens protocol, desinfectie bij de medewerker of de client als ook het dragen van PBM en wat verwacht wordt van alle medewerkers van IdB.

5.2 Voorlichting en training

- Alle medewerkers krijgen een app 'prikpunt.nl' waar de vier stappen in staan wanneer er een accident plaats heeft gevonden. Zie posters in bijlage 4;
- Alle medewerkers van IdB volgen minimaal één keer per drie jaar een verplichte (herhaal) e-learning hygiëne en infectiepreventie.
- In trainingen waarbij verpleegkundige handelingen centraal staan worden de Vilans protocollen aangehouden, waardoor het risico op het oplopen van een accident wordt geminimaliseerd.
- In de PAT training is de kennis met betrekking tot bijtincidenten en het risico op infecties tijdens de genoemde risicovolle situatie als ook de beschikbare opvang en nazorg geïntegreerd.
- In de BHV training wordt deze procedure m.b.t. accidenten opgenomen en de rol van BHV opgenomen in het curriculum.

5.3 Bekendheid met infectiestatus hepatitis B en HIV

Ter preventie van en bescherming tegen het oplopen van hepatitis B biedt IdB aan alle cliënten, alle medewerkers en aan alle vrijwilligers de mogelijkheid voor een beschermende vaccinatie reeks aan.

Bij de intake van een nieuwe cliënt wordt gevraagd naar vaccinaties en eventuele besmettelijke infectieziekten. (In CVO & OnscVO is nu geen mogelijkheid om dit te vermelden bij cliënten zonder huisartsenzorg bij IdB. Bij cliënten met huisartsenzorg bij IdB wordt dit vastgelegd in het medisch dossier onder de episode vaccinaties.)

IdB heeft als werkgever het uitgangspunt dat medewerkers van een locatie op de hoogte worden gebracht van de infectie status (hepatitis B en HIV) van een cliënt. Individuele preventieve maatregelen die gemaakt zijn voor deze cliënt zijn hierin leidend en van de medewerker wordt verwacht dat hij deze opvolgt. Wanneer er sprake is van onbekendheid met de infectiestatus van een cliënt neemt de medewerker alle voorzorgsmaatregelen (dragen van PBM) alsof er sprake is van een infectie.

Een medewerker vormt zelf een verhoogd risico wanneer hij weet dat hij besmet is met een infectieziekte of wanneer hij ongevaccineerd is voor bepaalde ziekten. Wanneer de medewerker zelf een verhoogd risico vormt, dan is de medewerker zelf verantwoordelijk om de kans op overdracht te minimaliseren door het dragen van alle noodzakelijke PBM en het houden van 1,5 meter afstand, behorende bij (het risico op) de infectie. De medewerker informeert en maakt op locatie afspraken welke handelingen de medewerker wel of niet kan en mag doen.

6. Stappenplan

Hieronder is beschreven welke stappen je moet zetten na een accident. In bijlage 1 staan deze beschreven in een stroomschema.

Een specifieke werkwijze voor medewerkers van de medische diensten en coördinerend verpleegkundigen zijn in bijlage 2 en 3 uitgewerkt.

6.1. Acute situatie bij medewerkers en cliënten na een accident

- Acute situatie: !!! Bel BHV en/ of 112 !!!

6.2 Stappenplan voor medewerkers

Onderstaande punten vinden in dezelfde volgorde plaats na de eerste hulp die verleend moet worden, eventueel met hulp van de BHV.

- Stap 1:
Bij een accident waarbij lichaamsvloeistoffen (bloed, speeksel, slijmvlies) met elkaar in contact komen direct:
 - Bij een wond:
 - Wond laten doorbloeden
 - Wond goed reinigen met water
 - Wond daarna desinfecteren met alcohol 70% + chloorhexidine 0,5% of jodiumtinctuur 1%. (aanwezig in EHBO-koffer)
 - Bij besmetting van de slijmvliesen:
 - Bij spataccidenten op de huid of slijmvliesen (oog, mond) wordt het oppervlak direct en grondig gespoeld met water
 - Wondje reinigen met water en zeep en daarna desinfecteren met alcohol 70%, chloorhexidine 0,5% of jodiumtinctuur 1% (aanwezig in EHBO-koffer)
 - Bij besmetting van de mond:
 - Het spoelsel uitspugen en niet doorslikken.

- Stap 2:
[Prikpunt.nl](#)² bellen 24/7 ter beoordeling, eventuele wondbehandeling en nazorg, bij twijfel altijd bellen. Kosten voor diagnose en behandeling door Prikpunt.nl komen voor rekening van IdB.
(Contract met Prikpunt.nl wordt in 2023 gerealiseerd, tot die tijd melden bij je eigen huisarts)
- Stap 3:
Melden in [VMS](#)
 - Voor het intern melden van accidenten, wordt gebruik gemaakt van het veiligheidsmanagementsysteem (VMS) van IdB, te vinden op [Mijn IdB](#). Medewerkers zijn verplicht om accidenten intern te melden in dit systeem.

In sommige gevallen is het nodig dat er ook een melding wordt gemaakt bij de Arbeidsinspectie of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Dit wordt gedaan wanneer er sprake is van een:

- Dodelijk ongeval;
- Ongeval met als gevolg een ziekenhuisopname;
- Ongeval met blijvend letsel.

De desbetreffende manager is verantwoordelijk voor het melden hiervan bij directie zorg die vervolgens zorg draagt dat de melding gedaan wordt bij desbetreffende inspectie.

- Stap 4:
Evalueren van het accident
 - Evalueer het accident met de manager en in het teamoverleg en bespreek welke verbeteringen of maatregelen nodig zijn.
- Stap 5:
Nazorg inschakelen
 - Bij ernstige accidenten wordt de nazorg ingeschakeld door de dienstdoende manager of de nazorg coördinator en neemt op grond van de ernst van het accident contact op met de medewerker. Zie bijlage 1: Stroomschema accidenten medewerkers, vrijwilligers en cliënten.
- Stap 6:
Verzuim
 - Wanneer er sprake is van verzuim als gevolg van het accident, wordt de bedrijfsarts ingeschakeld. Deze begeleidt en adviseert de medewerker. Zo nodig wordt de preventiemedewerker van IdB geïnformeerd.

6.3 Stappenplan voor cliënten

Onderstaande punten vinden in dezelfde volgorde plaats na de eerste hulp die verleend moet worden

- Bij een accident waarbij lichaamsvloeistoffen (bloed, speeksel, slijmvlies) met elkaar in contact komen direct;
 - Wond laten doorbloeden
 - Wond goed reinigen met water
 - Wond daarna desinfecteren met alcohol 70% + chloorhexidine 0,5% of jodiumtinctuur 1%. (aanwezig in EHBO-koffer)
 - Bij spataccidenten op de huid of slijmvliesen (oog, mond) wordt het oppervlak direct en grondig gespoeld met water
 - Wondje reinigen met water en zeep en daarna desinfecteren met alcohol 70%, chloorhexidine 0,5% of jodiumtinctuur 1% (aanwezig in EHBO-koffer)

² IdB heeft een contract met prikpunt.nl waar alle medewerkers en vrijwilligers 24/7 gebruik van kunnen maken na het doorlopen van een accident, waarbij sprake is van een wond bij de medewerker/ vrijwilliger en/ of sprake is van onderling contact van bloed of lichaamssappen.

- De medewerker of vrijwilliger inventariseert wat er is gebeurd hierna neemt een medewerker zo spoedig mogelijk contact op met de praktijkverpleegkundige of coördinerend verpleegkundige (dag en nacht bereikbaar) of bij cliënten zonder huisartsenzorg bij IdB, met de huisartsenpraktijk.
- Melden in [VMS](#) bij een MIC-melding.
- Zie bijlage 1: Stroomschema accidenten medewerkers, vrijwilligers en cliënten
- De werkwijze voor medewerkers van de medische dienst is beschreven in bijlage 2 en 3.

8.4 Mensenbeet en risico op tetanus

Bij een mensenbeet is profylaxe met bijvoorbeeld tetanus geïndiceerd;

- Beoordeling indicatie van de cliënt is belegd bij vakgroep artsen voor verstandelijk gehandicapten (Arts VG) van IdB en gedurende avond, nacht en weekend ter beoordeling van de betrokken partners verantwoordelijk voor huisartsenzorg (HAP/Med-zorg)
- De indicatie van de cliënt zonder huisartsenzorg bij IdB, is ter beoordeling van de eigen huisarts van de cliënt.
- De indicatie profylaxe m.b.t. medewerkers is ter beoordeling van de eigen huisarts. Tijdens consultatie met Prikpunt.nl verwijst de medewerker van Prikpunt.nl de medewerker door naar de huisarts indien er aanleiding voor is aan de hand van de antwoorden op de gestelde vragen.

Bijlagen

1. Stappenplan voor alle medewerkers, vrijwilligers en cliënten
2. Werkwijze voor medische diensten
3. Stappenplan werkwijze medische dienst
4. Posters Prikpunt.nl (Contract met Prikpunt.nl wordt in 2023 gerealiseerd, tot die tijd melden bij je eigen huisarts)

Bijlage 1

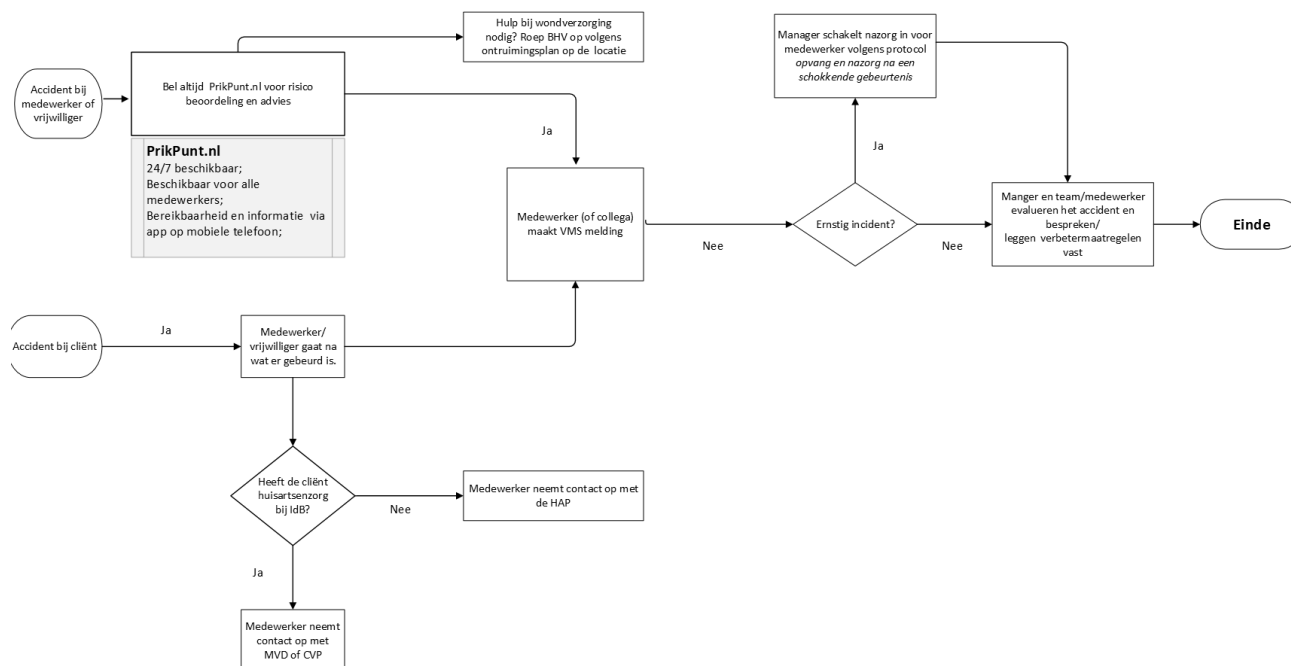
Stappenplan protocol prik-, snij-, bijt-, krab-, spuug- of spataccidenten voor alle medewerkers, vrijwilligers en cliënten van IdB



Bel bij levensbedreigende situaties altijd 112

Bloed, speeksel, slijmvlies met elkaar in contact geweest?

1. De wond laten doorbloeden
2. De wond goed reinigen met water
3. De wond daarna desinfecteren met alcohol 70% + chloorhexidine 0,5% of jodiumtinctuur 1%. (aanwezig in EHBO-koffer)
4. Bij spataccidenten op de huid of slijmvliezen (oog, mond) wordt het oppervlak direct en grondig gespoeld met water
5. Wondje reinigen met water en zeep en daarna desinfecteren met alcohol 70%, chloorhexidine 0,5% of jodiumtinctuur 1% (aanwezig in EHBO-koffer)



Taken, rollen en verantwoordelijkheden

Manager:

- Centraal aanspreekpunt interne betrokkenen.
- Verantwoordelijk voor veilige werkomgeving;
- Communicatie met medewerkers;

Medewerker:

- Is op de hoogte van te ondernemen acties bij een prik-, bijt-, snij-, of spataccident
- Werkt volgens de eisen vanuit hygiëne- en infectiepreventie.

Medische dienst:

- Begeleidt en behandelt cliënten.
- Kan ook worden ingeschakeld bij accidenten bij cliënten met een eigen huisarts en geen reguliere relatie met de medische dienst.

Preventiemedewerker:

- Vragen over arbeidsomstandigheden.
- Voorlichting omtrent prik-, bijt-, snij- en spataccidenten.
- Adviseert manager m.b.t. veiligheid medewerker.
- Schakelt bedrijfsarts in, indien nodig.
- Actueel houden van het beleid

Arbodienst:

- Is beschikbaar voor medewerkers bij vragen in relatie tot werk en accidenten.

Beleidsmedewerker HRM en beleidsmedewerker medisch beleid :

- Actueel houden van het beleid

* Declareren kan volgens de voorwaarden die zijn beschreven in het protocol.

Versie: aug., 2022

Bijlage 2: Werkwijze voor medische dienst

1. Toetsen of er sprake is van een acute situatie.

Zo ja, inschatten of er indicatie is voor een 112 melding.

- Terugkoppeling vragen na inzet 112
- Nazorg medewerker of cliënt
- Verwerken in het HIS

2. Geruststelling van de medewerker die belt.

3. Checken is stap 1 doorlopen, anders deze alsnog uitvoeren.

4. Beoordeling van de aard van het accident bij een cliënt vindt plaats door een praktijkverpleegkundige van de medisch diensten of een coördinerend verpleegkundige gedurende avond, nacht en weekend.

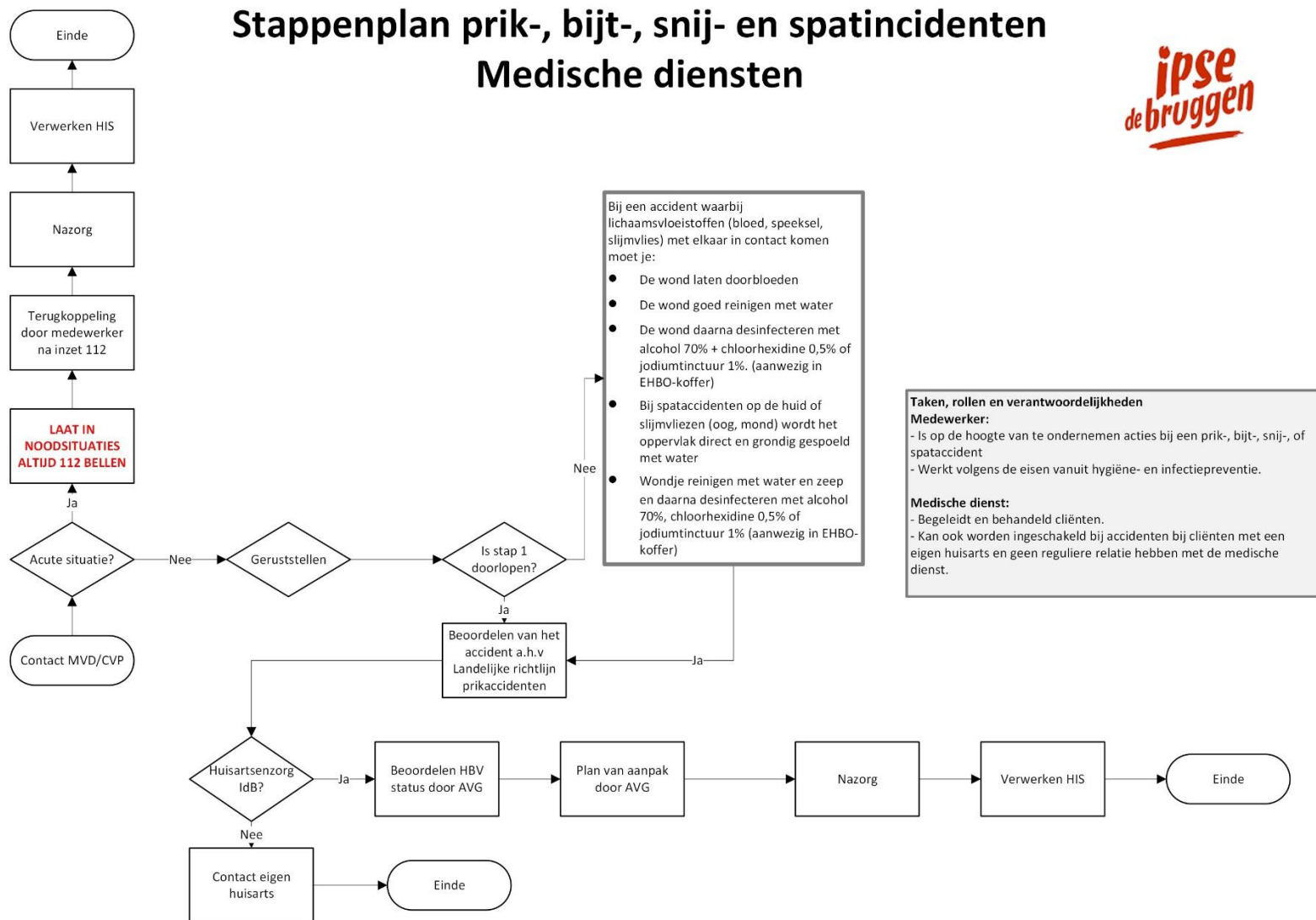
Zij classificeren als geen risico-, laag risico- of hoog risico accident volgens tabel 3 in [Landelijke Richtlijn Prikaccidenten](#).

Bij indicatie met behandeling en huisartsenzorg;

5. Beoordeling HBV-status van cliënten met verblijf en behandeling is belegd bij de vakgroep AVG van IdB en gedurende avond, weekend en nacht ter beoordeling van de betrokken partners verantwoordelijk voor huisartsenzorg (HAP/Med-zorg).
6. Beoordeling HBV-status van cliënten waarvan huisartsenverantwoordelijkheid niet bij IdB ligt, is ter beoordeling van de eigen huisarts.
7. Nazorg
8. Verwerken in het HIS

Bijlage 3

Stappenplan prik-, bijt-, snij- en spatincidenten Medische diensten



Bijlage 4: Posters PrikPunt.nl (Contract met Prikpunt.nl wordt in 2023 gerealiseerd, tot die tijd melden bij je eigen huisarts)

PrikPunt meldlijn

Meld altijd direct bij PrikPunt!



Prik-accidenten



Snij-accidenten



Bijt-accidenten



Krab-accidenten



Spat/Spuug-accidenten



Bel PrikPunt



088 - 774 54 63

24 uur per dag, 7 dagen per week

 is onderdeel van VaccinatieZorg B.V. Ga voor meer informatie naar: www.VaccinatieZorg.nl of bel 0486 - 41 72 72

Prikaccident?

 prik-, snij-, bijt-, krab- of spataccidenten

1
Wond goed laten bloeden (uitknijpen) en spoelen met water


2
Wond desinfecteren


3
Altijd PrikPunt bellen!


4
Zorg altijd voor een interne incidentmelding


Meld een prikaccident altijd bij PrikPunt!



088 - 774 54 63

24 uur per dag, 7 dagen per week

 is onderdeel van VaccinatieZorg B.V. Ga voor meer informatie naar: www.VaccinatieZorg.nl of bel 0486 - 41 72 72

Ipse de Bruggen

Prik-, bijt-, snij- en spataccidenten / versie 9 augustus 2022

Pagina 9 van 9