

Influenza (griep) virus

Inleiding.	2
Risicogroepen.	2
Diagnostiek.	2
Wat kunt u zelf doen?	3
Einde isolatiemaatregelen.	4

Inleiding.

Griep of influenza is een infectieziekte van de luchtwegen die wordt veroorzaakt door het influenzavirus. In het dagelijks taalgebruik worden allerlei ziekten waarbij verkoudheid, hoesten en koorts optreden griep genoemd, maar hierbij gaat het meestal om een gewoon verkoudheidsvirus. De informatie in deze folder gaat uitsluitend over de griep die veroorzaakt wordt door het influenzavirus.

Griep kan de volgende symptomen geven: hoge koorts, koude rillingen, hoofdpijn, heftige spierpijn, vermoeidheid en keelpijn.

Risicogroepen.

Sommige mensen lopen meer risico om ernstig ziek te worden door influenza, dit komt omdat zij behoren tot een risicogroep.

2

Risicogroepen bij influenza zijn mensen van: 60 jaar en ouder, met een longziekte, suikerziekte, nierziekte, hart- en vaatziekte, of met een verminderde weerstand (door een medische behandeling).

Diagnostiek.

Om vast te stellen dat u griep heeft wordt er door middel van een wattenstok een uitstrijkje afgenomen van achter in de neus.

Extra maatregelen bij opname

Influenza kan worden verspreid door hoestdruppeltjes (niezen, hoesten) maar ook via voorwerpen zoals deurknoppen, toetsenborden en telefoons. Wanneer u het virus inademt of het virus via de handen in de neus of mond krijgt, raakt u besmet.

Om verspreiding in het ziekenhuis te voorkomen, wordt een aantal extra maatregelen genomen:

- Mensen die verdacht- of positief gekweekt zijn worden in druppelisolatie verpleegd op een eenpersoonskamer. Wanneer meerdere patiënten op de afdeling dezelfde variant griep heeft kan er voor gekozen worden om te cohorten.
- Bij het betreden van de kamer wordt er door medewerkers en bezoek een mondneusmasker gedragen.
- Zowel bij het betreden als verlaten van de kamer worden de handen gedesinfecteerd met handalcohol. Deze is te vinden boven het aanrechtje op uw kamer.
- Bij uitzondering of onderzoek elders in het ziekenhuis mag u de kamer verlaten mits goede handhygiëne en hoest/nies discipline. U draagt bij het verlaten van de kamer een mondneusmasker.

Op de deur van uw kamer wordt een isolatiekaart opgehangen waarop medewerkers, patiënten en bezoekers kunnen zien welke extra maatregelen ze moeten treffen

3

DRUPPELISOLATIE

STOP

Patiënt	
Indien mogelijk mag de patiënt de kamer verlaten, met worden goed afgedekt en geen direct contact met andere patiënten. Kamerdeur mag open blijven	Patiënt alleen verlaten indien noodzakelijk, in schone kleding en alleen beddegoed. Desinfecteer de handen met handalcohol
Visiten/brieven in binnenkast, aflevering of afhaalpunt voor de mail, daarna handhygiëne toepassen	Patiënt draagt een chirurgisch mondneusmasker

Medewerkers	
Bij binnenkomst 1,5 meter van het bed een FFP2-mondneusmasker op	Het FFP2-mondneusmasker af en goed doken in de afvalbak
Desinfecteer de handen met handalcohol na het aangekomen	Daarna spreiden de handen desinfecteren met handalcohol

Bezoek	
Vooral redden bij de verpleging voor instructie	Het FFP2-mondneusmasker af en goed doken in de afvalbak
Kinderen zijn alleen in overleg met de verpleging, en onder begeleiding toegestaan	Desinfecteer de handen met handalcohol
Het minimum 1,5 meter van het bed een FFP2-mondneusmasker op	

Voor betreden kamer

Tijdens verblijf op kamer

Bij verlaten van kamer

Streef naar veiligheid, samen 2025

Wat kunt u zelf doen?

Om verspreiding te voorkomen kunt u zelf, als patiënt, de volgende maatregelen treffen:

- Hoest of nies in de binnenkant van de elleboog of houd een zakdoek voor de mond.
- Gebruik papieren zakdoekjes die meteen weggegooid worden.
- Was de handen na hoesten, niezen of snuiten.

Einde isolatiemaatregelen.

Indien er geen symptomen meer zijn worden de extra isolatiemaatregelen gestopt. Wanneer u naar huis gaat, kunt u bovenstaande maatregelen “wat kunt u zelf doen” volgen.

Inleiding.	2
Risicogroepen.	2
Diagnostiek.	2
Wat kunt u zelf doen?	3
Einde isolatiemaatregelen.	4