



Preventief vaccineren is de leus

Hepatitis B (ontsteking van de lever) is een besmettingsziekte die veel voorkomt en vormt een groot risico voor cliënten en medewerkers.

Wie met hepatitis B besmet wordt, kan ziek worden. Soms ernstig. En wie drager is, vormt een risico voor anderen.

Hepatitis B komt in zorginstellingen vaker voor dan in de open maatschappij.

Daarom willen we de risico's beperken.

Hoe? Dat lees je hier.

Hepatitis B is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door een virus. Besmetting vindt plaats via onveilig vrijen of bloedcontact. Dit laatste gebeurt bijvoorbeeld als een wondje of slijmvliezen in contact komen met bloed van een besmet persoon (rechtstreeks, prikken aan naald, maandverband etc.) of als je gebeten/gekrabd wordt. Hepatitis B kan leiden tot acute ontsteking van de lever. Dit gaat soms gepaard met geelzucht en ernstige algehele malaise gedurende enkele maanden. Op de langere duur kan chronische leverontsteking of leverkanker ontstaan.

Wie heeft een taak?

- Alle medewerkers en vrijwilligers
- Leidinggevend
- Cliëntbureau/Zorgconsulent

Status

Verplicht op grond van Kwaliteitswet en Arbowet

Document eigenaar

Directeur Medewerkersbelang (i.o.m. HKZ IZ)

Voor het laatst aangepast

Juli 2022

Evaluatiedatum

Om de twee jaar evalueren.

Gerelateerde documenten

- Protocol Prik - bijt - snij - spat-accidenten
- Protocol Hygiëne en preventie infectieziektes
- Formulier voor weigering (medewerkers)
- Memo vaccinatie cliënten

Bewaren vaccinatiegegevens

Cliënten: in het medische gedeelte van het ECD, eventueel i.o.m. met de behandelend arts. Als de vaccinatie wordt uitgevoerd door een externe partij (zoals de GGD), benadruk dat cliënt of vertegenwoordiger de huisarts hierover informeert. Noteer ook in het ECD als een cliënt de vaccinatie niet of onvolledig heeft gehad, met daarbij de reden hiervoor.

Medewerkers: vaccinatiegegevens worden door de medewerker zelf bewaard. Declaratiegegevens van onkosten zijn in Youforce terug te vinden.

Stagiaires en leerlingen

Stagiaires en leerlingen op locaties met een verhoogd risico worden geadviseerd zich in te enten. Voor leerlingen wordt deze vaccinatie vergoed, stagiaires regelen de kosten met hun opleidingsinstituut. Als het opleidingsinstituut niet vergoedt, dan vergoedt Philadelphia.

Vaccinatie hepatitis

Vaccinaties regel je met de GGD in je eigen regio. De hepatitis vaccinatie bestaat uit 3 x een prik: maand 0, maand 1 en maand 6. De kosten van de vaccinatie kun je declareren bij je manager of

Tip: geef de medewerker een brief mee waarin het factuuradres staat (adres leidinggevend of servicekantoor). Alle kinderen die op of na 1 augustus 2011 geboren zijn, krijgen bescherming tegen hepatitis B aangeboden via het Rijksvaccinatieprogramma.

Meer informatie

Hoe verklein je besmettingsrisico's? Dit staat in het protocol Hygiëne en preventie van infectieziektes. En wat je moet doen bij een prik - bijt - snij - spat-incident lees je in het protocol prik-incident.

www.ggd.nl www.rivm.nl

Hepatitis B

Voor welke cliënten en medewerkers is onderzoek / vaccinatie aan te bevelen?

NB: onderzoek en vaccinatie kun je nooit verplichten, maar wel aanbevelen. Advies: vraag bij de intake of een cliënt is ingeënt. Vraag, zo nodig, nieuwe cliënten zich op hepatitis B te laten testen door (huis)arts of GGD.

Inventariseer de risico's binnen de locatie/werkplek en bepaal of vaccinatie is aan te bevelen. Het verpleegkundig team van DigiContact kan hierin meedenken en advies geven (088 - 100 49 99).

Vaccinatie is aan te bevelen als sprake is van de volgende situaties:

- Wanneer je op locatie/werkplek in contact komt met bloed, sperma, voorvocht en vaginaal vocht van anderen (ook via bijten, krabben, wondjes).
- Wanneer dragerschap van het virus voorkomt binnen de locatie/werkplek.
- Wanneer je te maken hebt gehad met een prik-, bijt-, snij-, krab-, spat-incident en in aanraking bent gekomen met bloed van een niet-gecontroleerde persoon.

Vaak hebben besmette mensen helemaal geen klachten. Word je wel ziek, dan heb je een griepig gevoel en buikklachten en ben je meestal moe. Soms gaan klachten gewoon over, omdat je zelf antistoffen aanmaakt. Maar 5 à 10% van de mensen wordt drager en is dan besmettelijk voor anderen. Draggers hebben soms klachten, zoals een chronische ontstoken lever.

Wie doet wat?

Cliëntbureau/Zorgconsulent

- Checkt bij de intake welke inentingen de cliënt heeft gehad.
- Zorgt dat de gegevens geregistreerd worden in het ECD.

Leidinggevende

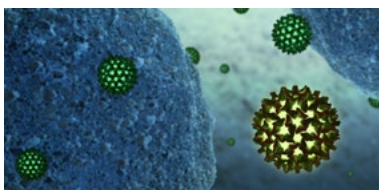
- Zorgt dat actuele vaccinatie-status van (nieuwe) cliënten bekend is en vast ligt in het ECD en bij de huisarts.
- Zorgt, in overleg met de huisarts, dat (nieuwe) cliënten zo nodig het advies krijgen zich te laten vaccineren.
- Zorgt dat nieuwe medewerkers bekend zijn met dit protocol.
- Zorgt dat medewerkers die een verhoogd risico lopen informatie ontvangen en het advies krijgen zich te vaccineren.
- Onderhoudt contact met (huis)artsen en GGD.

Medewerker/begeleider

- Is op de hoogte van risico's op de werkplek en van het protocol Hepatitis b.
- Informeert leidinggevende over eigen (besluit rondom) vaccinatie.
- Legt nieuwe vaccinaties van cliënten vast in het ECD.

Hoe verklein je besmettingsrisico's?

Dat lees je in het protocol Hygiëne en preventie van infectieziektes en in het protocol Prik - bijt - snij - spataccidenten.



Een aantal FAQ's

Wat is de relatie tussen onderzoeken en vaccineren?

Als je hepatitis B hebt, dan ben je via bloedcontact besmettelijk voor anderen. Daarom moet onderzocht worden of je drager bent. Ben je zelf drager, dan hoef je niet gevaccineerd te worden, maar moet je extra opletten om anderen niet te besmetten. Ben je zelf geen drager dan moet je gevaccineerd worden als je verhoogd risico loopt op besmetting (zie voorzijde).

Onderzoek binnen 24 uur!

Idealiter moeten cliënten en medewerkers die geen drager zijn en ook niet zijn gevaccineerd, binnen 24 uur nadat ze mogelijk besmet zijn (via bijv. een naald of beet) onderzocht en/of gevaccineerd worden. Maar in ieder geval niet later dan na 7 dagen. Daarna heeft het geen zin meer. **Je kan 24/7 bellen met Ceban HomeCare (voorheen PreventCare) voor Eerste hulp bij prikaccidenten: 036 - 540 74 07.** Bekijk ook het protocol Prik-Bijt-Snij-Spat accidenten.

Hoe werkt de vaccinatie?

Volgens een standaardschema van in totaal drie injecties in maand 0, maand 1 en maand 6. Het is van groot belang dat deze procedure volledig afgemaakt wordt. Minimaal zes weken na de laatste vaccinatie moet een titer-bepaling plaatsvinden. De titer-bepaling beoordeelt of de vaccinatie levenslang geldig is. Bij een volledige vaccinatie en een goede response wordt een langdurige bescherming bereikt. Als de anti-HBs-titer minstens 10 IE/L bedraagt, is de beschermingsduur minimaal 30 jaar en waarschijnlijk levenslang. De beoordeling van de titer doet de GGD of de behandelend huisarts.

Waar vindt vaccinatie plaats?

Bij de (huis)arts of de regionale GGD. Als er meer cliënten of medewerkers tegelijk gevaccineerd moeten worden, dan kan dit ook op locatie door PreventCare (zie [MijnPhiladelphia](#)).

Wat zijn bijwerkingen van vaccinaties?

Soms ontstaat pijn, jeuk, roodheid of zwelling op de injectieplaats. Deze bijwerkingen verdwijnen binnen 48 uur. Er zijn geen specifieke bijwerkingen als je geneesmiddelen gebruikt.

Wat doe ik als uit het bloedonderzoek blijkt dat ik niet beschermd ben?

Dan wordt opnieuw bloed afgenomen om te zien of je niet vóór het vaccineren al bent

besmet. Uit hetzelfde monster kan bepaald worden of iemand drager is. Als sprake is van besmetting dan start een behandeling. Als je geen antistoffen hebt en geen drager bent dan word je nogmaals gevaccineerd in maand 1, 2 en 3 + een titer-bepaling.

Kan vaccinatie bij zwangerschap?

Ja, vaccinatie bij zwangerschap is veilig. Niet altijd blijkt de huisarts of de verloskundige hiervan op de hoogte, maar er bestaat onder deskundigen geen enkele twijfel hierover.

Hoe registreer je de vaccinatiestatus?

Cliënten: registratie vindt plaats in het medische gedeelte van het ECD, eventueel in overleg met de behandelend arts. Als de vaccinatie wordt uitgevoerd door een externe partij (zoals de GGD), benadruk dat cliënt of belangenbehartiger de huisarts hierover informeert.

Medewerkers: de medewerker ontvangt een vaccinatiekaart waarop alle gegevens en data van de vaccinaties en van de controles op het slagen van de vaccinatie vermeld staan. De medewerker bewaart dit zelf en informeert de huisarts.

Hoe is de financiering van de vaccinaties geregeld?

- Cliënten die gebruik maken van een verblijfsindicatie inclusief behandeling (VIB) → locatie betaalt.
- Overige cliënten → eigen zorgverzekering betaalt.
- Medewerkers die vanwege hun werk gevaccineerd worden → uit personeelsbudget locatie.

Gewetensbezwaren

Iedere persoon (cliënt én medewerker) bepaalt zelf of hij/ zij een vaccinatie wil, na goed geïnformeerd te zijn over de risico's. Wanneer iemand gewetensbezwaren heeft tegen vaccinatie, bijvoorbeeld o.b.v. geloof, dan ga je hier zorgvuldig en respectvol mee om. Een medewerker vult hiervoor het formulier gewetensbezwaren in, deze wordt toegevoegd aan het personeelsdossier. Indien een medewerker of cliënt een gevaar vormt voor zijn omgeving (bijv. bij een besmettelijke ziekte als hepatitis), dan worden passende afspraken gemaakt met de betreffende persoon om een veilige omgeving te kunnen waarborgen. Voor de medewerker kan dit betekenen dat in goed overleg naar een minder riskante werkomgeving wordt gezocht.

Heb je nog vragen
en/of opmerkingen?

[Mail ons](mailto:mail@philadelphia.nl)