

BESCHERMENDE ISOLATIE

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Neutropenie	4
03	Infectie	6
04	Beschermende isolatie	8
05	Dagopname	15
06	De voorbereiding op het ontslag	16
07	Thuis	18
08	Medicatie bij neutropenie	19
09	Aanpassingen van de isolatiekamer	20
10	Persoonlijke nota's	21

01 INLEIDING

Je kreeg te horen dat je kind¹ een verminderd aantal witte bloedcellen heeft of 'in neutropenie is'. Daardoor daalt de natuurlijke weerstand en is de kans op een ontsteking of infectie groter. Om die reden beschermen we je kind tijdelijk met extra veel zorg. Dat betekent dat we bovenop de standaardvoorzorgen een aantal extra maatregelen nemen om je kind nog beter te beschermen tegen kiemen, bacteriën en virussen afkomstig uit de omgeving en van andere mensen.

In deze brochure proberen we een antwoord te geven op de meeste vragen over neutropenie, infectie en beschermende isolatie. De informatie is bedoeld als aanvulling op de uitleg die je kreeg van de artsen of verpleegkundigen.

Hier en daar lees je tips van ouders die hetzelfde hebben meegemaakt. Die kunnen je misschien helpen.

Voor wie graag het hoogstnoodzakelijke leest, hebben we de belangrijkste zaken in het vet en in een kadertje gezet.

De brochure is tot stand gekomen op basis van gesprekken met ouders, artsen, verpleegkundigen, psychologen en ziekenhuishygiënisten. Misschien heb je na het lezen nog vragen of bedenkingen. Aarzel dan niet om ons te contacteren. Er is steeds iemand aanwezig op de afdeling om je vragen te beantwoorden.

Achterin deze brochure vind je ruimte voor persoonlijke notities.

¹ Kind: hiermee bedoelen we zowel baby's, peuters, kleuters, lagereschoolkinderen als adolescenten.

02 NEUTROPENIE

Om beter te begrijpen wat neutropenie is, leggen we uit hoe bloed is samengesteld en hoe de belangrijkste bloedcellen werken.

Samenstelling van bloed en functie van de bloedcellen

Bloed bestaat uit plasma en bloedlichaampjes. Er bestaan drie soorten bloedlichaampjes:

- ▲ rode bloedcellen of erythrocyten
- ▲ witte bloedcellen of leukocyten
- ▲ bloedplaatjes of trombocyten

De bloedlichaampjes worden gevormd in het beenmerg.

Bloed			
Plasma	Bloedlichaampjes		
	Rode bloedcellen zuurstoftransport	Witte bloedcellen bescherming	Bloedplaatjes bloedstolling

Rode bloedcellen

De rode bloedcellen zijn de grootste groep cellen in het bloed. Ze vervoeren zuurstof van de longen naar de rest van het lichaam. Dat gebeurt d.m.v. de hemoglobine die in de cellen zit. Hemoglobine neemt zuurstof op en geeft het via de bloedbaan af aan de verschillende weefsels. Bij een te laag hemoglobinegehalte ziet een kind bleek en is het vlugger vermoeid. Rode bloedlichaampjes worden gevormd in het beenmerg en hebben een levensduur van ongeveer 120 dagen.

Witte bloedcellen

De witte bloedcellen beschermen ons tegen lichaamsvreemde stoffen. Ze zorgen voor de afweer tegen ziektekiemen door ze te vernietigen of onschadelijk te maken. Zo verdedigen de witte bloedcellen ons tegen infecties veroorzaakt door bacteriën, virussen, schimmels, gisten of parasieten.

Witte bloedcellen hebben in tegenstelling tot rode bloedcellen en bloedplaatjes een kern waardoor ze zich zelf kunnen vermenigvuldigen. Er bestaan verschillende soorten witte bloedcellen die elk hun specifieke functie hebben in ons afweersysteem.

Bloedplaatjes

De bloedplaatjes hebben een levensduur van ongeveer tien dagen. Bij verwonding van een bloedvat hechten de bloedplaatjes zich vast aan de ruwe wand. Ze zorgen voor een afsluiting van de wonde zodat het bloedverlies beperkt wordt. Bij grotere verwondingen kunnen de bloedplaatjes alleen de bloeding niet stoppen. Ze zorgen er dan voor dat het ingewikkelde mechanisme van de bloedstolling op gang komt.

Soorten witte bloedcellen en hun specifieke functie

De witte bloedcellen worden onderverdeeld in twee grote groepen: de mononucleairen en de polynucleairen.

Witte bloedcellen				
Mononucleairen		Polynucleairen		
Mononucleairen	Lymfocyten	Eosinofielen	Basofielen	Neutrofielen

Mononucleairen

De mononucleairen hebben één kern. Tot deze groep behoren de monocytten en de lymfocyten. De monocytten sporen lichaamsvreemde stoffen op en maken die onschadelijk. De lymfocyten produceren antistoffen tegen ziektekiemen om ons zo te verdedigen.

Polynucleairen

De polynucleairen hebben een kern die verdeeld is in meerdere delen. Er zijn drie soorten polynucleairen: de eosinofielen, de basofielen en de neutrofielen. De eosinofielen spelen een rol bij parasitaire infecties en bij sommige allergische reacties. De basofielen zijn belangrijk bij acute allergische reacties. De neutrofielen kunnen ziektekiemen vernietigen en opruimen. Ze spelen een grote rol bij de verdediging tegen infecties.

Wat is neutropenie?

Neutropenie is een sterke vermindering van het aantal neutrofielen (een type witte bloedcellen).

Neutropenie kan veroorzaakt worden door de ziekte zelf of door de behandeling. Radiotherapie en chemotherapie werken niet alleen in op de kankercellen. De cellen in het beenmerg en sommige andere cellen van het lichaam (zoals haarcellen, huidcellen, darmcellen, ...) ondervinden ook een impact van de behandeling.

Neutrofielen worden aangemaakt in het beenmerg. Door de inwerking van de medicijnen op het beenmerg verliezen de neutrofielen hun functie en verminderen ze in aantal. Wanneer er minder dan 500 neutrofielen per mm^3 in het bloed aanwezig zijn, is neutropenie ernstig.

Door de daling van het aantal neutrofielen worden ziektekiemen minder goed vernietigd. Het natuurlijke beschermingsmechanisme van je kind tegen ziektekiemen valt weg. Ziektekiemen waar je kind vroeger niet ziek van werd, krijgen nu de kans om een infectie te veroorzaken.

De duur van de neutropenie hangt af van de duur van de behandeling en de gebruikte medicatie.

- ▲ **Neutropenie is een vermindering van het aantal neutrofielen (een type witte bloedcellen).**
- ▲ **Bij ernstige neutropenie zijn er minder dan 500 neutrofielen per mm^3 in het bloed aanwezig (en dat minstens drie dagen lang).**
- ▲ **Door het lage aantal neutrofielen is je kind extra kwetsbaar voor infecties.**
- ▲ **De behandeling met radiotherapie of chemotherapie is de grootste oorzaak van neutropenie. Neutropenie kan soms ook te wijten zijn aan de ziekte zelf.**

03 INFECTIE

Wat is een infectie?

Aan de basis van een infectie ligt een besmetting met ziektekiemen of microben, ook wel ziekteverwekkende of pathogene micro-organismen genoemd.

Die ziektekiemen kunnen op of in het lichaam aanwezig blijven en zich vermenigvuldigen. Er is dan sprake van kolonisatie.

Het lichaam reageert op die ziektekiemen. De symptomen en de reactie van het lichaam op de aanwezigheid van deze kiemen noemen we een infectie.

Besmetting



Kolonisatie



Infectie

Wanneer een deel van het lichaam geïnfecteerd is, spreken we van een plaatselijke of lokale infectie.

Wanneer de ziektekiemen zich verspreiden in het lichaam via de bloedbaan is er sprake van een veralgemeende of systemische infectie, ook wel sepsis genoemd.

Waar komen de ziektekiemen vandaan?

Ziektekiemen zijn overal in de omgeving aanwezig: in het water, in de lucht, in de voeding en op de huid en handen van anderen (= exogene flora).

Ziektekiemen zijn ook aanwezig in ons eigen lichaam: op de huid, in de keel, de maag, de darmen, de longen, ... (= endogene flora).

Hoe geraakt mijn kind geïnfecteerd?

Ziektekiemen uit de buitenwereld kunnen je kind infecteren. Ze worden van de ene op de andere persoon overgebracht door lichamelijk contact, contact met lichaamsvochten of via de ademhaling.

Ook via de lucht of via besmet materiaal kunnen ziektekiemen zich verspreiden.

Je kind wordt niet altijd geïnfecteerd door de buitenwereld, ook micro-organismen in het eigen lichaam kunnen een infectie veroorzaken.

Welke verschijnselen treden op bij infectie?

Mogelijke verschijnselen:

- ▲ bij een plaatselijke of lokale infectie: roodheid, zwelling, warmte, (druk)pijn, ettervorming, gestoorde functie,...
- ▲ bij een veralgemeende infectie: koorts en koude rillingen, gedaalde algemene toestand, zweten, vermoeidheid, ...

De verpleegkundige observeert je kind en controleert dagelijks de vitale functies zoals temperatuur, pols, bloeddruk en ademhaling. Hij of zij kijkt ook of je kind geen kleine wondjes of huidletsels heeft. Op regelmatige tijdstippen doen we een bloedcontrole.

Wat is het verband tussen neutropenie en infectie?

Wanneer de witte bloedcellen en vooral de neutrofielen dalen in aantal (= neutropenie) kunnen ze hun taak niet goed uitvoeren in het lichaam. De witte bloedcellen vallen de ziektekiemen niet of te weinig aan. Die krijgen zo de overhand, vermenigvuldigen zich en veroorzaken een infectie.

Waarom heeft een kind met kanker een verhoogde gevoeligheid voor infecties?

Door de ziekte en de behandeling treden er veranderingen op in de immuniteit (= weerstand), de natuurlijke slijmvliesbarrière gaat verloren en de algemene toestand is minder goed. Kinderen met kanker hebben ook minder verdedigingscellen in het bloed door de therapie.

- ▲ Ziektekiemen kunnen het lichaam besmetten.
- ▲ De besmetting kan een plaatselijke of veralgemeende reactie uitlokken. Dat heet een infectie.
- ▲ Mogelijke verschijnselen van een infectie zijn: koorts (38,5°C), koude rillingen, gedaalde algemene toestand, zweten, vermoeidheid, soms ook roodheid, zwelling, pijn, warmte of etter vorming ter hoogte van de infectieplaats,...
- ▲ Ziektekiemen komen voor in de omgeving (lucht – water – voeding – ...) of in het eigen lichaam (darmen – keel – longen – ...)

04 BESCHERMENDE ISOLATIE

Kinderen die meerdere opeenvolgende dagen minder dan 500 neutrofielen hebben, worden in beschermende isolatie geplaatst. Die isolatievorm omvat een aantal beschermende maatregelen die bovenop de algemene voorzorgen worden genomen om je kind nog beter te beschermen tegen micro-organismen uit de omgeving.

De witte isolatiekaart op de kamerdeur en aan het bed toont duidelijk dat er extra voorzorgsmaatregelen gelden. Iedereen (het ziekenhuispersoneel, ouders en bezoekers) die de kamer van je kind betreedt, moet zich aan de richtlijnen houden die op de kaart staan.

GEACHTE BEZOEKER
 Gelieve vooraf een verpleegkundige te raadplegen

BESCHERMENDE ISOLATIE

VOOR EN NA BEZOEK HANDEN ONTSMETTEN

BEZOEKER 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ geen bezoek bij verkoudheid of koortsblaasjes (maximaal 2 bezoekers) ➤ gewoon proceduremasker op < 1 meter van de patiënt
ZORGVRENER 	gewoon proceduremasker bij betreden van de kamer
PATIËNT 	FFP3 masker met uitblaasventiel, bij verlaten kamer (vb. onderzoek)

DEUR SLUITEN

Steeds in combinatie met standaard voorzorgsmaatregelen

Het is niet exact te voorspellen hoelang de voorzorgsmaatregelen blijven gelden. Je arts vertelt je aan de hand van de bloeduitslagen wanneer de periode van ernstige neutropenie en de bijbehorende beschermende isolatie afgelopen is.

De voorzorgsmaatregelen goed opvolgen kan de kans op infecties verminderen. Desondanks zijn niet alle infecties te voorkomen omdat er ook infecties zijn die vanuit het lichaam van het kind komen. We spreken dan van endogene infecties.

Het voornaamste doel van beschermende isolatie is om schimmelsporen in de lucht te beperken. Daarnaast wordt je kind beschermd tegen overdraagbare (luchtweg)infecties van zorgverleners en bezoekers. De meeste andere infecties ontstaan door micro-organismen van de patiënt zelf waarvoor de beschermende isolatie geen voordeel biedt.

De kamer

Je kind verblijft op een eenpersoonskamer en blijft zoveel mogelijk op de kamer tenzij de arts toestemming geeft om de kamer te verlaten voor onderzoeken of andere activiteiten.

Soms ligt je kind op een kamer met een laminaire airflow³ op de isolatie-eenheid, soms in een gewone kamer.

De isolatie-eenheid heeft zes kamers (kamer 55 t.e.m. kamer 60). Je komt enkel op de isolatie-eenheid als je kind daar verblijft of om de gemeenschappelijke badkamer te gebruiken. De isolatie-eenheid is afgescheiden van de afdeling door dubbele deuren. Druk op de knop ter hoogte van het bureau van de liaisonequipe KOESTER om de toegangsdeur te openen (dat is de ingang). Wanneer je de isolatieafdeling verlaat kan je de deur openen (zowel ter hoogte van de ingang als van kamer 1560) door een code in te toetsen. Die code hangt naast de dubbele deur.

De isolatiekamers bestaan uit een sas om de kamer te betreden, een kamer en een badkamer. De lucht in de kamers wordt gefilterd. De luchtdruk in de kamer is hoger dan in de badkamer, in het sas en in de gang. Daardoor komen er minder bacteriën van de gang in de kamer. Om de luchtkwaliteit te garanderen blijven de deuren van de badkamer en de kamer gesloten. De deur van de kamer en het sas mogen niet tegelijkertijd geopend zijn om het verschil in drukken te behouden. De kamers hebben ook een bezoekerssas.

Ook op de gewone kamers blijven de ramen en de deuren dicht. Ze vormen een barrière tussen de kamer en de gang.

De vloer is de minst schone plaats van de kamer. Laat je kind niet op de grond spelen of op blote voeten lopen. Kinderen kunnen op de speelmat spelen. Reinig dagelijks de mat met Clinell®-reinigingsdoekjes vóór je kind op de mat speelt. Reinig en ontsmet op de grond gevallen voorwerpen voor je ze teruggeeft aan je kind.

In het sas of naast de kamerdeur vind je handschoenen, mondmaskers en ontsmettingsalcohol. Als je schoenzolen zichtbaar vuil zijn, reinig ze dan met Clinell®-doekjes (te vinden in het sas) of vraag overschoenen aan de verpleegkundigen.

Handhygiëne

Een goede handhygiëne is de belangrijkste voorzorgsmaatregel om infecties te voorkomen die overgedragen worden door andere personen. Volg steeds de wasinstructies aan de lavabo's.

Iedereen ontsmet de handen, de pols en een deel van de onderarmen:

- ▲ vóór het betreden van de kamer
- ▲ vóór het aanraken van bv. medicatie en voeding
- ▲ na het contact met lichaamsvochten bv. nadat je kind heeft gebraakt of na een luierswissel
- ▲ na het verwijderen van handschoenen bij de verzorging (bv. bij het verversen van luiers, ...)
- ▲ bij het verlaten van de kamer

Zijn je handen zichtbaar vuil, was ze dan eerst met warm water en zeep.

Draag geen ringen, uurwerken, armbanden, nagellak of gelnagels. Ziektekiemen blijven onder de juwelen en de nagels zitten. Hou nagels kort en proper.

³ Laminaire airflow = een luchtstroom waarbij de verschillende lagen van de lucht zich parallel ten opzichte van elkaar voortbewegen en die de verspreiding van stofdeeltjes beperkt.

Stimuleer je kind om zelf de handen te wassen voor en na het eten, toiletgebruik, contact met de ogen, neus, mond.

Het is niet altijd nodig om handschoenen te dragen. Enkel wanneer je de verpleegkundige meehelpt bij de verzorging kan het nodig zijn, bv. bij verwisseling van luiers.

Mond-neusmasker

Iedereen die zich op minder dan één meter afstand van je kind bevindt, moet een masker dragen. Dat moet de neus en de mond bedekken. De neus en de keelholte bevatten veel ziektekiemen. Via spekseldruppeltjes in de uitgeademde lucht kunnen ziektekiemen de luchtwegen binnendringen.

Bij het verlaten van de kamer of na ongeveer twee uur vervang je het masker. Door in- en uit te ademen wordt het masker vochtig. Vochtige maskers laten spekseldruppeltjes door. Daardoor bieden ze geen bescherming meer.

Soms wordt tussentijds het masker weggehaald van de mond en neus, bv. om iets te drinken. Neem dan steeds een nieuw masker en laat het niet onder de kin hangen.

Alle teamleden en bezoekers die de kamer binnenkomen, dragen een masker. Vaak bevinden zij zich binnen de cirkel van een meter.

Kleding

Je kind mag zijn eigen kleding dragen. Je kan de kleding meebrengen in een propere, afgesloten tas. De kleding bewaar je in de kast op de kamer.

Je kind moet elke dag verse kleren aantrekken. Vuile was verzamel je in een afgesloten tas in de badkamer. We raden je aan om de was regelmatig mee naar huis te nemen. Was de kleding bij voorkeur op 60°C. Ondergoed moet gewassen worden op 60°C.

Bedlinnen en eetgerief

Hou het eetgerief van je kind schoon.

Het linnen van je kind (hoofdkussenovertrekken, lakens, donsovertrekken, synthetische donsdekens, plaids) dat rechtstreeks in contact komt met de huid wordt dagelijks vervangen.

Het andere linnen vervangen we om de twee dagen.

Het linnen van het zetelbed voor ouders moet je tweemaal per week verversen of als het zichtbaar vuil is. Speelt je kind in het zetelbed dan wordt het linnen dagelijks verversd.

Materiaal

Er hangen Clinell®-doekjes op de kamer om te reinigen en te ontsmetten. Je mag, in overleg met de verpleegkundige, vertrouwde zaken van thuis meebrengen: foto's, posters, knuffels, speelgoed, boeken en elektronica. Hou rekening met volgende regels:

- ▲ Verwijder de transportverpakking en reinig en ontsmet het materiaal voor het op de kamer komt.
- ▲ Speelgoed moet afwasbaar zijn.
- ▲ Was stoffen en pluchen speelgoed eenmaal per week op 60° of laat het een cyclus in de droogkast. We raden aan om maar twee à drie knuffels op de kamer te bewaren.
- ▲ Boeken uit de bibliotheek zijn niet toegelaten. Koop nooit het bovenste boek of tijdschrift van een stapel (bij voorkeur een verpakt exemplaar).
- ▲ Reinig en ontsmet gsm's en ander elektronisch materiaal met Clinell®-doekjes voor ze op de kamer komen en je kind ze gebruikt.
- ▲ Hang posters, foto's en kaartjes enkel op het witte bord.
- ▲ Bloemen en planten zijn niet toegelaten op de kamer.
- ▲ Gebruik geen kersenpitkussens: de pitten kunnen sporen van schimmels bevatten.

Voeding

Meer informatie over kiemarme voeding vind je in de voedingsbrochure.

Droge voedingsmiddelen bewaar je in een gesloten doos. Andere voedingsmiddelen voor je kind (bv. fruit, yoghurt, drank, ...) verzamel je in de koelkast op de kamer. Bewaar niet-kiemarme voeding van ouders of bezoekers in de koelkast van de ouderruimte.

Overschort

Ouders en ziekenhuispersoneel in ziekenhuiskleding dragen geen overschort. De verpleegkundigen wisselen dagelijks van werkkledij. Als je bij je kind blijft slapen, bewaar je je kledij in de kast op de patiëntenkamer. Wissel zelf ook bij voorkeur elke dag van kledij. Ouders en verpleegkundigen hoeven geen andere kleren aan te trekken wanneer ze de afdeling verlaten.

Alle bezoekers en andere mensen die niet tot het ziekenhuispersoneel behoren en die met je kind in contact komen, dragen altijd een overschort.

Hygiëne en verzorging van je kind

Je kind wordt dagelijks gewassen volgens de principes van verzorgend wassen. Als je je kind zelf wast, inspecteer dan de huid op wondjes. Wondjes zijn een ingang voor ziektekiemen. Breng de verpleegkundige op de hoogte als je een wondje vaststelt zodat het goed verzorgd kan worden.

Als je je kind toch wast in het bad of de douche, lees dan de instructies die ophangen in de badkamer vóór je begint.

Instructies

Bad/douche

- ▲ Ontsmet de afsluitdop met een Clinell®-doekje en sluit nadien het bad af.
- ▲ Laat daarna het water lopen.
- ▲ Laat je kind maximaal 15 minuten in het bad of de douche.
- ▲ Laat je kind de badkamer verlaten voor je het water laat weglopen.
- ▲ Laat de afsluitdop drogen aan de lucht op de badrand.

Lavabo (handen wassen of tandenpoetsen)

- ▲ Ontsmet de afsluitdop met een Clinell®-doekje en sluit de lavabo af.
- ▲ Laat je kind zijn/haar handen wassen of tanden poetsen.
- ▲ Laat je kind de badkamer verlaten voor je het water laat weglopen.
- ▲ Laat nadien de afsluitdop drogen aan de lucht op de rand van de lavabo.
- ▲ In het ziekenhuis zit op de kraan een filter. Laat je kind de plek niet aanraken waar het water uit de filter komt.

Deze maatregelen zijn noodzakelijk om het opspatten van mogelijke vuilresten uit de afvoerputjes te voorkomen. Die kunnen een bron zijn van bacteriën.

Wasgerief

De verpleegkundige voorziet wasgerief op de badkamer. Vochtige washandjes vormen een broeihaard voor ziektekiemen. Gooi ze na gebruik in de witte waszakken op de gang.

Mondhygiëne

Je kan mond- en keelinfecties beperken door een goede mondhygiëne. Meer informatie vind je in onze brochure over mondzorg.

Rooming-in

Er mag één persoon blijven overnachten in het zetelbed op de kamer of in het ouderverblijf op de afdeling. Klap het zetelbed 's morgens zo snel mogelijk dicht. Wil je het linnen ververset, vraag dan verse lakens aan de verpleegkundigen.

Het zetelbed staat onder een aanzuigmond en is niet de ideale plaats voor je kind.

Tijdens het slapen hoef je geen masker te dragen. Leg wel maskers naast het zetelbed om op te zetten als je 's nachts tot bij je kind gaat.

Je mag eigen kleren bewaren in de kleerkast op voorwaarde dat ze goed gewassen zijn. Jassen, mutsen en sjaals zijn niet toegelaten op de kamer. Ze kunnen ziektekiemen naar binnen brengen. Op de isolatie-eenheid bewaar je ze in de bezoekerskamer. Op de kamer kan je ze in de kast opbergen, maar gescheiden van de kledij van je kind (de kleding die je in de kast opbergt mag ook niet nat zijn).

Je kan het sanitair in de kamer of in het ouderverblijf gebruiken. Als je het sanitair in de kamer gebruikt, moet je je wassen na je kind of het bad desinfecteren als je je eerder gewassen hebt. Handdoeken en washandjes zijn voorradig op de afdeling en gaan na gebruik in de linnenmand.

Bezoekregeling

Bezoekers die voor de eerste keer langskomen moeten de voorzorgsmaatregelen met jou of met de verpleegkundige overlopen voor ze de patiëntenkamer binnengaan. Ze moeten zich aan dezelfde voorzorgsmaatregelen houden als jij (handen reinigen en ontsmetten, masker dragen, niet hoesten of de neus snuiten in de omgeving van je kind). Je kind mag gewoon lichamelijk contact hebben met de bezoekers, maar intensief contact vermijd je het best.

Zowel in de kamers met laminaire airflow als in de gewone kamers worden maximaal twee volwassenen tegelijk toegelaten (buiten het verzorgend personeel). Raad bezoekers die nog andere patiënten in het ziekenhuis willen bezoeken aan om eerst bij je kind langs te komen.

Bezoekers met een verkoudheid, koortsblaas of een andere infectie worden niet toegelaten op de afdeling. De eerste 48 uur nadat bezoekers een vaccinatie met een levend verzwakt virus hebben gekregen mogen ze niet in contact komen met je kind. Vraag bij twijfel raad aan de verpleegkundigen.

Griepvaccinatie van familieleden en dichte contacten worden sterk aangeraden voor het griepseizoen (oktober – december).

Broers en zussen onder de twaalf jaar kunnen driemaal per week (op woensdag, zaterdag en zondag) langskomen op de kamer. Let erop dat ze niet met schoenen op het bed van je kind spelen. Verluiert geen andere kinderen op de kamer. Tijdens de week kunnen de broers en zussen ook spelen, tv-kijken, eten, rusten en huiswerk maken in deLiving. Vraag gerust naar de folder.

Laat je kind zijn handen ontsmetten nadat het in contact is geweest met bezoekers.

Onderzoeken

Onderzoeken op de kamer

Indien mogelijk gaat het onderzoek door op de kamer. De ziekenhuismedewerkers die de kamer binnenkomen, zijn op de hoogte van de voorzorgsmaatregelen. Ze ontsmetten hun handen grondig en zetten een masker op als dat nodig is. Ook de onderzoekstoestellen worden grondig ontsmet voor ze de kamer binnenkomen.

Onderzoeken buiten de kamer

Soms moet je kind de kamer verlaten voor een onderzoek. Tijdens de verplaatsing draagt het een hoogfiltratiemasker (FFP3 met uitblaasventiel). Dat is een masker dat je kind beschermt tegen schimmelinfecties. Hou het masker rond de neus en de mond van je kind tot het terug op de kamer is. De maskers zijn bij de verpleegkundigen of aan het secretariaat van de afdeling te verkrijgen.

Het personeel op de onderzoeksafdeling is ingelicht over de voorzorgsmaatregelen die van kracht zijn bij je kind via de kaart aan het bed of de rolstoel en via de brief die meegaat naar het onderzoek.

Ontsmet je handen en die van je kind wanneer je de kamer verlaat en opnieuw binnenkomt.

-
- ▲ Was je handen als ze vuil zijn.
 - ▲ Ontsmet je handen met alcoholische handontsmetting voor contact met je kind volgens het instructieblad aan de lavabo's.
 - ▲ Ontsmet de handen van je kind voor en na het eten, toiletgebruik, contact met de ogen, neus, mond.
 - ▲ Draag geen juwelen aan de handen en onderarmen.
 - ▲ Hou je nagels proper en kort.
 - ▲ Draag een masker op minder dan één meter van je kind.
 - ▲ Laat water eerst lopen alvorens het bad te vullen.
 - ▲ Was je kind met milde zeep, gebruik dagelijks vers badlinnen.
 - ▲ Bewaar vuile kledij en afval in een afgesloten zak.
 - ▲ Zet je kind een hoogfiltratiemasker voor het de kamer verlaat.
 - ▲ Voedingswaren en materialen zijn toegelaten in overleg met de verpleegkundigen.
 - ▲ Personen met een besmettelijke ziekte zijn niet toegelaten op de afdeling.
 - ▲ Bezoek is beperkt tot twee personen per kamer.
 - ▲ Kinderen worden enkel toegelaten in overleg met de arts.
-

05 DAGOPNAME

Het dagziekenhuis ligt op de vijfde verdieping van het Kinderziekenhuis (ingang 10, route 1050). In het dagziekenhuis worden enkel kinderen met hematologische en oncologische aandoeningen behandeld.

Het dagziekenhuis bestaat uit vijf kamers (kamer 61 tot 71) en een zaal waar plaats is voor zeven kinderen. Bij langdurige neutropenie zal je kind bij voorkeur op een kamer liggen. Soms is je kind in neutropenie en ligt het toch op de zaal. In samenspraak met de arts wordt gekeken welke kinderen samen mogen liggen, rekening houdend met eventuele infectietekenen.

06 DE VOORBEREIDING OP HET ONTSLAG

Vervoer naar huis

Beschik je niet over eigen vervoer of is het onmogelijk om de rit van en naar het ziekenhuis te maken, dan kan je misschien familie, vrienden of burens inschakelen. Spreek gerust met de verpleegkundigen als dat niet lukt. Samen met de sociaal werkers zoeken we naar een gepaste oplossing. We raden af om met het openbaar vervoer naar huis te gaan omdat het voor je kind vermoeiend is en een risico op besmetting inhoudt.

We informeren je over eventuele verbouwwerken op de campus. Je kind draagt in dat geval het best een mondneusmasker van en naar de wagen. De maskers liggen aan het onthaal. Neem een extra masker mee voor de volgende opname. Het is belangrijk dat je telkens een nieuw masker gebruikt.

“ Na een chemokuur neem je veiligheidshalve een plastic zakje (of een nierbekken) met enkele papieren zakdoekjes mee op de achterbank van de wagen. Dat is handig wanneer je kind midden op de autosnelweg moet braken.”

Het huis

Het is niet nodig om je huis een speciale schoonmaakbeurt te geven. Gebruik de schoonmaakproducten die je in huis hebt. Ontsmettende producten zijn af te raden. Verkies vochtig reinigen boven droog afstoffen. Zijn er thuis werken aan de gang (bv. renovatie) dan neem je het best contact op met de verantwoordelijke arts. In het stof kunnen kiemen zitten die je kind op dat moment niet goed kan verdragen. De arts geeft je meer informatie.

Contacten thuis

Familie en vrienden

Het is belangrijk dat je kind in contact blijft met de mensen met wie het een goede relatie heeft. Infecties voorkomen, betekent niet dat je kind afgezonderd moet worden.

Laat volwassenen doorgaans per twee op bezoek komen. Mensen met een infectie (bv. keelontsteking, griep, zona, windpokken) wachten met een bezoek tot ze genezen zijn. Aarzel niet om familieleden, vrienden en burens daarover in te lichten. Ze zouden het zelf erg vervelend vinden als ze jullie kind besmetten.

Beperk contacten met andere kinderen, behalve met broers en zussen. Schoolgaande kinderen brengen vaak infecties zoals verkoudheden en diarree mee van school. Jonge kinderen kunnen bovendien ook kinderziektes overbrengen.

“ Soms was het best wel eens lastig voor de broers en zussen dat er geen schoolvriendjes op bezoek mochten komen. Wij zorgden er dan voor dat zij regelmatig bij vriendjes thuis mochten spelen.”

Het is af te raden om met je kind naar plaatsen te gaan waar veel mensen in afgesloten ruimtes samenzijn. Vermijd daarom de bioscoop, markt, winkel, drukke speeltuinen, crèches, scholen, enz.

“ Af en toe regelde ik een thuiswacht voor onze zieke dochter, zo kon ik met de andere kinderen een namiddag naar het zwembad of de speeltuin.”

Mag je kind naar huis terwijl iemand van het gezin ziek is? Zorg ervoor dat het zieke familielid tijdelijk bij familie of vrienden verblijft. We kunnen het ontslag ook uitstellen.

Vermijd elk contact met mensen die windpokken of mazelen hebben als je kind die ziektes nog niet heeft door-gemaakt of nog niet gevaccineerd is. Was er toch een contact of vertoont je kind tekenen van die ziektes of van zona, neem dan telefonisch contact op met de afdeling. De arts of verpleegkundige helpt je verder. Je kind wordt bij aankomst in het ziekenhuis eerst onderzocht en eventueel in een isolatiekamer opgenomen.

Tijdens de therapie mag je kind niet gevaccineerd worden, ook al stimuleren de officiële instanties je om dat te doen. Je kind laten inenten met een levend vaccin kan ernstige ziekte veroorzaken. Het is trouwens ook niet zeker dat voldoende antistoffen aangemaakt worden na die vaccinatie.

Omdat de omgeving goed gevaccineerd is, kan de vaccinatie uitgesteld worden. Het vaccinatieschema kan ongeveer zes maanden na de therapie opnieuw opstarten.

In het griepseizoen is het wel aan te raden om zowel de patiënt, familie als gezondheidsmedewerkers tegen griep te laten vaccineren. Het griepvaccin is een dood vaccin en mag toegediend worden. Dode vaccins leveren weinig antistoffen op.

School

Om je kind te beschermen tegen infecties mag het meestal niet naar school gaan. Toch kan er op verschillende manieren contact zijn:

“ Voor onze dochter bleek het internet onmisbaar, zij behield op die manier contact met de schoolvrienden.”

“ Wij hadden een heen-en-weerschriftje van de juf met uitleg over een wekelijks thema.”

Om te vermijden dat de kinderen een te grote schoolachterstand oplopen krijgen ze les in het ziekenhuis. Thuisonderwijs of Bednet wordt individueel besproken tijdens de eerste opnameperiode.

Als broers of zussen naar het kleuteronderwijs of de crèche gaan bespreek je dat het best met de verantwoordelijke arts.

Huisdieren

Laat een dierenarts onderzoeken of je huisdier een besmettelijke ziekte heeft die op de mens kan worden overgedragen. Is het dier niet ziek, dan kan het blijven, maar liefst buiten. Vermijd rechtstreeks contact tussen het dier en je kind.

Neem geen nieuwe huisdieren.

07 THUIS

- ▲ Thuis zijn er minder ziektekiemen dan in het ziekenhuis. Een kind in neutropenie kan veilig thuisblijven als je een aantal voorzorgsmaatregelen volgt.
- ▲ Laat iedereen die in contact komt met je kind zijn handen wassen met warm water en gewone zeep. Het is niet nodig om de handen te ontsmetten.
- ▲ Thuis hoeft niemand een masker te dragen, tenzij iemand ziek is, een koortsblaas heeft, enz. en niet onmiddellijk uit de buurt van je kind kan blijven.
- ▲ Bereid kiemarme voeding voor je kind. Meer informatie vind je in onze voedingsbrochure.
- ▲ Vermijd plaatsen waar veel mensen samenzijn (bv. het openbaar vervoer, de bioscoop, winkelcentra, drukke speeltuinen of openbare zwembaden). In de tuin spelen of gaan wandelen is toegelaten. We raden wel aan om bossen (humus) te vermijden.
- ▲ Laat je kind niet met zand spelen (bv. zandbak). Zand kan veel ziektekiemen bevatten die gemakkelijk via de handen van je kind in zijn mond kunnen komen.
- ▲ Beperk bezoek tot maximaal twee of drie personen tegelijk. Vermijd contact met andere kinderen (behalve broers en zussen) en personen met een infectie (bv. beginnende verkoudheid, besmettelijke griep, keelontsteking, zona).
- ▲ Dagelijks wisselen van linnen is thuis niet noodzakelijk. Het volstaat om elke week de lakens te vervangen.

-
- ▲ **Was je handen met warm water en zeep voor contact met je kind.**
 - ▲ **Handen ontsmetten is niet nodig.**
 - ▲ **Een masker of overschort dragen is niet nodig.**
 - ▲ **Bereid kiemarme voeding.**
 - ▲ **Vermijd plaatsen waar veel mensen zijn.**
 - ▲ **Beperk bezoek.**
 - ▲ **Vermijd contact met personen met een infectie en met kinderen (behalve broers en zussen).**
 - ▲ **Laat je kind niet in het zand spelen.**
 - ▲ **Vervang het bedlinnen wekelijks.**
-

08 MEDICATIE BIJ NEUTROPENIE

Indien nodig zal je arts medicatie voorschrijven om het infectierisico te beperken.

Neupogen®

Neupogen® en Neulasta® stimuleren de productie en de functie van de witte bloedcellen. Ze helpen om de graad en duur van de neutropenie te verminderen. Die medicatie wordt meestal subcutaan toegediend (= via prik in de onderhuid van de bovenarm).

Koortswerende/pijnstillende middelen

Neem bij temperatuur boven 38°C altijd eerst contact op met de afdeling. Geef zeker geen koortswerende/pijnstillende middelen op eigen initiatief of zonder temperatuurcontrole. Koortswerende/pijnstillende middelen maskeren het koortsverloop en kunnen een correcte tussenkomst bemoeilijken. Voor meer informatie verwijzen we naar de ontslagbrochure.

Antistoffen tegen windpokken

Als je kind in contact is gekomen met kinderen met windpokken (= waterpokken), dan moet je zo snel mogelijk een arts van de afdeling verwittigen. Het kan zijn dat je kind antistoffen moet krijgen. Verwittig voor een opname de afdeling zodat we een aangepaste kamer kunnen voorzien. Dat geldt niet voor kinderen die al windpokken hebben gehad.

De behandeling van de infectie bestaat uit antibiotica, antivirale en antischimmelmedicatie en is afhankelijk van de soort ziektekiem.

- ▲ Regelmatig krijgt je kind medicatie om de graad en de duur van de neutropenie te verminderen.
- ▲ Verwittig je arts wanneer je kind in contact is gekomen met windpokken.

09 AANPASSINGEN VAN DE ISOLATIEKAMER

Kinderen in isolatie brengen het grootste deel van hun tijd op hun kamer door. We proberen dus om het verblijf op de kamer zo aangenaam mogelijk te maken.

Kleine kinderen hebben graag veel beweging rond zich. Je kan de gordijnen aan de deur openen: zo hebben de kinderen een beetje contact met het personeel of met de andere kinderen. De verpleegkundigen kunnen je kind zo ook goed observeren wanneer het alleen is.

Je kan gerust vertrouwde zaken meebrengen van thuis: foto's, posters, knuffels, eigen speelgoed, eigen kussen of kussensloop of eigen dekentje. Beperk het materiaal om stof te vermijden.

Grotere kinderen kunnen een laptop ontlenen en beschikken over een internetverbinding op de kamer. Kinderen hebben ook een telefoon, een cd-speler en televisie met video- en dvd-speler op de kamer.

-
- ▲ **Kinderen in isolatie brengen het grootste deel van hun tijd op hun kamer door.**
 - ▲ **We proberen het verblijf op de kamer zo aangenaam mogelijk te maken.**
-

