

CHECKLIST CHEF UITBRAAK LWI

Afdeling:

Naam chef uitbraak:

Datum: Dienst: ☐ Dagdienst ☐ Avonddienst ☐ Nachtdienst

Nr.	Actie	Ja	Nee / N.v.t.	Opmerkingen	Paraaf
1	Cliënten gecheckt op klachten (hoesten, keelpijn, benauwdheid en koorts, malaise, hoofdpijn, spierpijn)	☐	☐		
2	Klachten geregistreerd en ingebracht bij leidinggevende/OMT	☐	☐		
3	Deurkaarten isolatiekamers gecontroleerd /aangepast	☐	☐		
4	Isolatiekamers voorzien van chirurgische mondneus-maskers type IIR en FFP-maskers	☐	☐		
5	Desinfectans Incidin Oxy sprayflacon aanwezig op kamer	☐	☐		
6	Hulpmiddelen/tilliften op kamer (niet op gang)	☐	☐		
7	PBM aanwezig bij ingang afdeling	☐	☐		

8	Afvalbak en handalcohol bij uitgang afdeling	☐	☐		
9	Materialen opgeruimd en overzichtelijk	☐	☐		
10	Nieuwe zieke: isolatiekamer ingericht	☐	☐		
11	Nieuwe zieke: registratie + melding OMT	☐	☐		
12	Zo nodig overleg gehad met teamleider/arts/ deskundige infectiepreventie	☐	☐		
13	Collega's aangesproken/ ondersteund op maatregelen	☐	☐		
14	Bijzonderheden overgedragen aan volgende dienst	☐	☐		

Algemene opmerkingen/ overdracht:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....