

<b>Maatregelen</b>	<b>Niveau 1</b>	<b>Niveau 2</b>	<b>Niveau 3</b>
	< 128 griepachtige contacten per 100 000 consulten	128 tot 783 griepachtige contacten per 100 000 consulten	>783 griepachtige contacten per 100 000 consulten
<b>Afstand houden</b>	Voor patiënten: stoelen in de wachtzaal op 50 cm van mekaar. Bijeenkomsten van praktijkmedewerkers kunnen zonder afstandsregels (en zonder mondmaskers).	Voor patiënten: stoelen in de wachtzaal 50 cm uit mekaar. (Plastic) afscherming aan onthaal en in de kabinetten.	Stoelen in de wachtzaal en in andere praktijkruimtes minstens 1m uit mekaar. Patiënten wachten zoveel mogelijk buiten de praktijk op hun beurt. (Plastic) afscherming aan onthaal en in de kabinetten. Onderling overleg met praktijkmedewerkers verloopt bij voorkeur digitaal, met als alternatief: afstand houden tijdens vergaderingen of in open lucht bijeen komen.
<b>Handhygiëne</b>	Alle patiënten/begeleiders, en zeker die met infectieuze klachten, ontsmetten de handen bij binnenkomen in de praktijk. Artsen/verpleegkundigen/kinesitherapeuten ontsmetten handen voor én na lichamelijk contact met patiënt.	Alle patiënten/begeleiders ontsmetten handen bij binnenkomen in de praktijk. Artsen/verpleegkundigen/kinesitherapeuten: voor én na lichamelijk contact.	Alle patiënten/begeleiders ontsmetten handen bij binnenkomen in de praktijk en voor het betreden van het kabinet. Artsen/verpleegkundigen/kinesitherapeuten voor én na lichamelijk onderzoek én bij begin en einde van het consult.
<b>Ventilatie</b>	Monitoring van CO <sub>2</sub> gehalte in wachtzaal en de kabinetten: verluchten als > 900 ppm. Na het spreekuur verluchten van lokalen gedurende 10 minuten.	Monitoring van CO <sub>2</sub> gehalte in wachtzaal en kabinetten: verluchten als > 900 ppm. Na het spreekuur verluchten van wachtzaal en kabinet gedurende 10 minuten.	Monitoring van CO <sub>2</sub> gehalte in wachtzaal en de kabinetten: verluchten als > 900 ppm. Onafhankelijk van CO <sub>2</sub> concentratie, steeds 2 minuten verluchten van het kabinet na elke patiënt.

<b>Mondmaskerdracht</b>	Patiënten met klachten van de luchtwegen dragen een chirurgisch mondmasker. Patiënten met een kwetsbare gezondheid (inclusief zwangere vrouwen) dragen een chirurgisch masker of een FFP2-masker. Arts/verpleegkundige/kinesitherapeut draagt masker bij direct (lichamelijk) contact met infectieuze patiënt en bij patiënten met een kwetsbare gezondheid.	Alle patiënten en artsen/verpleegkundigen/kinesitherapeuten dragen een (chirurgisch) mondmasker. Gezichtsbescherming wanneer er risico is op verspreiding van droplets. Vergaderingen van praktijkmedewerkers met mondmasker.	Alle patiënten en medewerkers in de praktijk dragen een chirurgisch masker, ook tijdens meetings onder praktijkmedewerkers. Artsen/verpleegkundigen/kinesitherapeut gebruiken een FFP2-masker, zeker tijdens een consult met een infectieuze patiënt en gezichtsbescherming wanneer risico op verspreiding van droplets.
<b>Teleconsulten</b>	Teleconsult voor zeer kwetsbare patiënten als triage om al dan niet naar de praktijk te komen. Ook teleconsult, als triage, voor patiënten zonder comorbiditeit met luchtwegenklachten.	Teleconsult voor zeer kwetsbare patiënten als triage om al dan niet naar de praktijk te komen. Ook teleconsult, als triage, voor patiënten zonder comorbiditeit met luchtwegenklachten.	Zoveel mogelijk teleconsultaties in zetten als eerste evaluatie van de gezondheidstoestand, om te oordelen of face-to-face contact noodzakelijk is.
<b>Scheiding pathologie</b>	Patiënten met infectieuze pathologie worden bij voorkeur gescheiden (gegroepeerd, of met voldoende tijd voor ontsmetting) gezien van patiënten met een andere pathologie.	Enkel werken op afspraak. Dat kan via de online-agenda met instructies voor patiënten met klachten van de luchtwegen. Patiënten met infectieuze pathologie worden gescheiden (gegroepeerd, of met voldoende tijd voor ontsmetting) gezien van patiënten met een andere pathologie.	Online agenda blijft dicht. Werken op afspraak, na voorafgaand telefonisch contact. Zo weinig mogelijk patiënten naar praktijk laten komen. Apart infectiespreekuur. Patiënten met infectieklachten wachten buiten of in een aparte wachtzaal.
<b>Ontsmetting van ruimte en meubilair</b>	Op het einde van de dag: reinigen en ontsmetten van stoelen, onderzoekstafel en deurklinken in het kabinet; en de stoelen in de wachtzaal.	Gerichte ontsmetting van het kabinet na elk spreekurblok, én na het zien van een patiënt met infectieklachten (luchtwegen of gastro-intestinaal). Op het einde van de dag: reinigen en ontsmetten van stoelen, onderzoekstafel en deurklinken in het kabinet; en de stoelen in de wachtzaal.	Na elk contact met een patiënt: gerichte ontsmetting met aandacht voor de raakpunten met meubilair en deurklinken. Op het einde van de dag: reinigen en ontsmetten van alle praktijkruimtes.