

PROCEDURE VOOR HUISARTSEN IN GEVAL VAN EEN MOGELIJK GEVAL VAN COVID-19

Versie 29 maart 2020

Belangrijkste wijzigingen in deze versie:

- Voorwaarden voor terugkeer naar het werk voor COVID+ zorgpersoneel werden aangepast
- Verduidelijking ivm testen van bewoners in WZC en residentiële collectiviteiten
- Bijlage met hygiënische maatregelen voor patiënten werd gewijzigd (19 maart)
- Voor vragen ivm de schaarste aan beschermingsmiddelen, richt u tot coronashortages@fagg-afmps.be (17 maart)
- Update over wat meldingsplichtig is (zie p.4 – 16 maart)
- Zorgverleners met milde symptomen moeten niet getest worden (13 maart)
- Er wordt de voorkeur gegeven aan telefonische consultaties (11 maart)
- Er worden geen stalen meer afgenomen, behalve in uitzonderlijke gevallen (11 maart)

1. Gevalsdefinitie

1.1 DEFINITIE MOGELIJK GEVAL

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
of
- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont

1.2 DEFINITIE BEVESTIGD GEVAL

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

2. Eerste lijn

2.1 ALGEMEEN

Patiënten die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval, nemen best telefonisch contact op met de huisarts. De huisarts beslist op basis van de telefonische anamnese:

Indien de patiënt **MILDE SYMPTOMEN VERTOONT**: de patiënt wordt thuis geïsoleerd tot de symptomen volledig verdwenen zijn.

- Vraag of de patiënt sedert de dag voor de eerste symptomen nog nauw contact¹ had met een zorgverstreker. Indien dit het geval is, verwittigt de patiënt deze zorgverstreker.
- Schrijf een attest voor werkonbekwaamheid voor 7 dagen; het huis verlaten is niet toegestaan.

¹ Nauw contact = gezinscontact of gelijkgesteld; of zorgcontact met aerosol producerende procedure

- Schrijf symptomatische behandeling voor. Het off-label gebruik van medicamenten of experimentele behandeling tegen COVID-19 is voorbehouden voor gehospitaliseerde patiënten. Paracetamol blijft de eerste keuze voor behandeling van pijn en koorts, de gebruikelijke (contra)-indicaties voor NSAIDs blijven geldig.
- Leg uit aan de patiënt dat hij het huis niet mag verlaten.
- Overhandig de hygiënische maatregelen die de verspreiding van het virus kunnen vermijden (zie bijlage).
- Vraag de patiënt om opnieuw telefonisch contact met u op te nemen.
 - indien de symptomen verergeren;
 - indien er nieuwe symptomen optreden;
 - op het einde van de periode van werkonbekwaamheid, om na te gaan of de symptomen verdwenen zijn en de isolatie opgeheven kan worden.
- Er moet geen test afgenomen worden. **Voor leden van het zorgpersoneel en bewoners van residentiële gemeenschappen bestaan bijzondere regels, zie 2.2 en 2.3 verder in tekst.**
- Voor beleid van nauwe contacten: zie specifieke richtlijn hier: https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

Indien de patiënt **ERNSTIGE SYMPTOMEN VERTOONT** die een opname in het ziekenhuis waarschijnlijk maken: de patiënt wordt verwezen naar het ziekenhuis.

- De huisarts verwittigt het ambulancepersoneel en het ziekenhuis van de komst van een “mogelijke COVID-19 patiënt met zorgwekkende klinische toestand”.

Indien de huisarts oordeelt dat een **KLINISCH ONDERZOEK NOODZAKELIJK** is om de ernst in te schatten en te beslissen of de patiënt gehospitaliseerd moet worden:

- Indien hij beschikt over het nodige beschermingsmateriaal (chirurgisch masker², **overschort, spatbril** en handschoenen, zie ook punt 3) voert hij zelf het klinisch onderzoek uit, bij voorkeur tijdens een huisbezoek of eventueel in zijn praktijk op een afgesproken moment zodat de patiënt niet in contact komt met andere personen in de wachtkamer.
- Indien hij niet beschikt over het nodige beschermingsmateriaal, verwijst hij de patiënt indien mogelijk naar een **triage-plaats**³ en anders naar een ziekenhuis.

Indien de patiënt zich aanbiedt in de praktijk van de huisarts:

- wordt de patiënt geïsoleerd;
- past de huisarts de beschermingsmaatregelen toe (minstens 1,5 m afstand tijdens de anamnese of chirurgisch masker, handschoenen, overschort en spatbril);

² Mag in epidemische omstandigheden gedurende 8 u gedragen worden ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan, onder bepaalde voorwaarden (cfr advies Hoge Gezondheidsraad 2020).

- mag met dat doel bijgehouden worden (rond de hals) maar nooit in de zak;
- mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak);
- mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden;
- moet onmiddellijk verwijderd worden zodra zichtbaar vuil.

Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de officiële aanbevelingen inzake handhygiëne onontbeerlijk.

³ Triage-plaats: specifieke plaats, georganiseerd door huisartsenkringen, ziekenhuizen, gemeentes...

2.2 VOOR PATIËNTEN DIE DEEL UITMAKEN VAN HET ZORGPERSONEEL

Indien de patiënt met een acute infectie van bovenste/onderste luchtwegen deel uitmaakt van het zorgpersoneel: arts, verpleegkundige, rusthuispersoneel in contact met de bewoners en paramedische beroepen in contact met risicogroepen⁴ (bv. ademhalingskinesisten, ambulanciers...):

- Indien de patiënt milde symptomen vertoont zonder koorts wordt geen test uitgevoerd. Het werken is toegestaan (voor zover de klinische toestand dat toelaat) mits gebruik van een chirurgisch masker² en in acht nemen van goede handhygiëne.
- Indien de zorgverlener respiratoire symptomen én koorts vertoont:
 - afname van een staal voor de diagnose van COVID-19 via de huisarts indien deze beschikt over het nodige materiaal voor de afname en om zich te beschermen, of via de triagepost of (voor ziekenhuispersoneel) in het ziekenhuis;
 - in afwachting van het resultaat: thuisisolatie;
 - bij een **positief resultaat** (bevestigd geval):
 - 1) Thuisisolatie is geïndiceerd voor een minimum van 7 dagen na aanvang van de symptomen EN tot ten minste 3 dagen zonder koorts EN met verbetering van de ademhalingsymptomen.
 - 2) Draag bij de terugkeer naar het werk te allen tijde een chirurgisch masker in de zorginstelling totdat de symptomen volledig zijn verdwenen EN ten minste 14 dagen na het optreden van de symptomen.
 - 3) voor het beheer van nauwe contacten in geval van positief resultaat: zie richtlijn hier: https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf
 - Bij een **negatief resultaat**, kan het werk hernomen worden zodra de klinische toestand dat toelaat maar met het dragen van een chirurgisch masker tot volledig verdwijnen van symptomen

2.3 VOOR PATIËNTEN DIE VERBLIJVEN IN WOON-ZORGCENTRA EN ANDERE RESIDENTIËLE COLLECTIVITEITEN

- Wegens het belang en de logistieke implicaties van correcte isolatie, worden mogelijke gevallen in deze groep ook getest.
- Indien er sprake is van een cluster (meerdere bevestigde gevallen), moeten verdere gevallen niet meer getest worden (max. 5 testen).
- Specifieke richtlijnen zijn beschikbaar voor residentiële collectiviteiten (gevangenissen, opvangcentra...)https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_collectivity_NL.pdf en woonzorgcentra (via de website van de respectieve regionale gezondheidsautoriteiten).

N.B. RISICOGROEPEN voor een ernstig verloop van COVID-19: In vroegere procedures werden **zwangere vrouwen en kinderen <6 maanden** veiligheidshalve als risicogroep vermeld. Op basis van de evoluerende kennis rond COVID-19 worden deze momenteel NIET meer als risicogroep beschouwd.

⁴ Risicogroepen voor een ernstig verloop van COVID-19:

- Personen ouder dan 65 jaar
- Cardiovasculaire aandoeningen, diabetes, AHT (arteriële hypertensie)
- Ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen
- Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasie

De noodzaak tot voorzien van aangepast werk (of, bij gebrek hieraan, preventieve werkverwijdering) voor zwangere vrouwen of personeel in de gezondheidszorg, is de verantwoordelijkheid van de arbeidsgeneesheer. Voor personeel dat deel uitmaakt van een risicogroep voor ernstig verloop van COVID-19 infectie, dient de beslissing geval per geval genomen te worden, bij voorkeur in samenspraak met de behandelend arts.

3. Voorzorgsmaatregelen

Als u met de patiënt in fysiek contact komt, tijdens de consultatie/het huisbezoek:

1. Geef de patiënt een chirurgisch mondmasker (het virus verspreidt zich via druppelinfectie over +- 1,5 m en **blijft niet in de lucht hangen**).
2. Draag een chirurgisch mondmasker², overschort, spatbril en handschoenen tijdens het klinisch onderzoek.
3. Was na de raadpleging uw handen met zeep of gebruik handalcohol.
4. Ontsmet uw stethoscoop en ander medisch materiaal dat mogelijks in contact gekomen is met de patiënt.
5. Ontsmet oppervlakken (van onderzoekstafel, deurklinken, bureau...) met het ontsmettingsmiddel dat u gewoonlijk gebruikt (het coronavirus wordt geïnactiveerd door zeep en bijna alle ontsmettingsmiddelen, alleen chloorhexidine lijkt weinig werkzaam).

Gezien de huidige schaarste aan beschermingsmiddelen, worden de huisartsen gevraagd zich te organiseren in triageposten. Voor problemen rond bevoorrading van beschermingsmiddelen, kan u contact nemen met coronashortages@fagg-afmps.be.

4. Maatregelen voor de huisarts

Net als elke andere persoon kan ook de arts zelf besmet worden met COVID-19. Hij moet ten allen tijde extra aandacht besteden aan de algemene hygiënische maatregelen en op het eventuele verschijnen van symptomen van een acute bovenste of onderste luchtwegaandoening.

Indien zich symptomen ontwikkelen: zie punt 2.2 “voor patiënten die deel uitmaken van het zorgpersoneel”.

5. Contactgegevens dienst infectieziektebestrijding van uw regio

De huisarts contacteert de dienst infectieziektebestrijding indien hij vragen heeft, er zich een bijzondere situatie voordoet of voor de verplichte meldingen (cf. kader hieronder).

- **Vlaanderen:**

Binnen de kantooruren: www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie

- Antwerpen: 03/224.62.06
- Limburg: 011/74.22.42
- Oost-Vlaanderen: 09/276.13.70
- Vlaams-Brabant: 016/66 63 53
- West-Vlaanderen: 050/24.79.15

Buiten de kantooruren: 02/512.93.89

Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be

- **Brussel Hoofdstedelijk Gewest – Région de Bruxelles-Capitale:**

0478/77.77.08

notif-hyg@ccc.brussels

Interface Matra –Bru: <https://www.wiv-isp.be/matra/bru/connexion.aspx>

- **Wallonië (AVIQ) en Oostkantons :**

071/205.105 of 071/337.777

surveillance.sante@aviq.be

Interface Matra : <https://www.wiv-isp.be/matra>

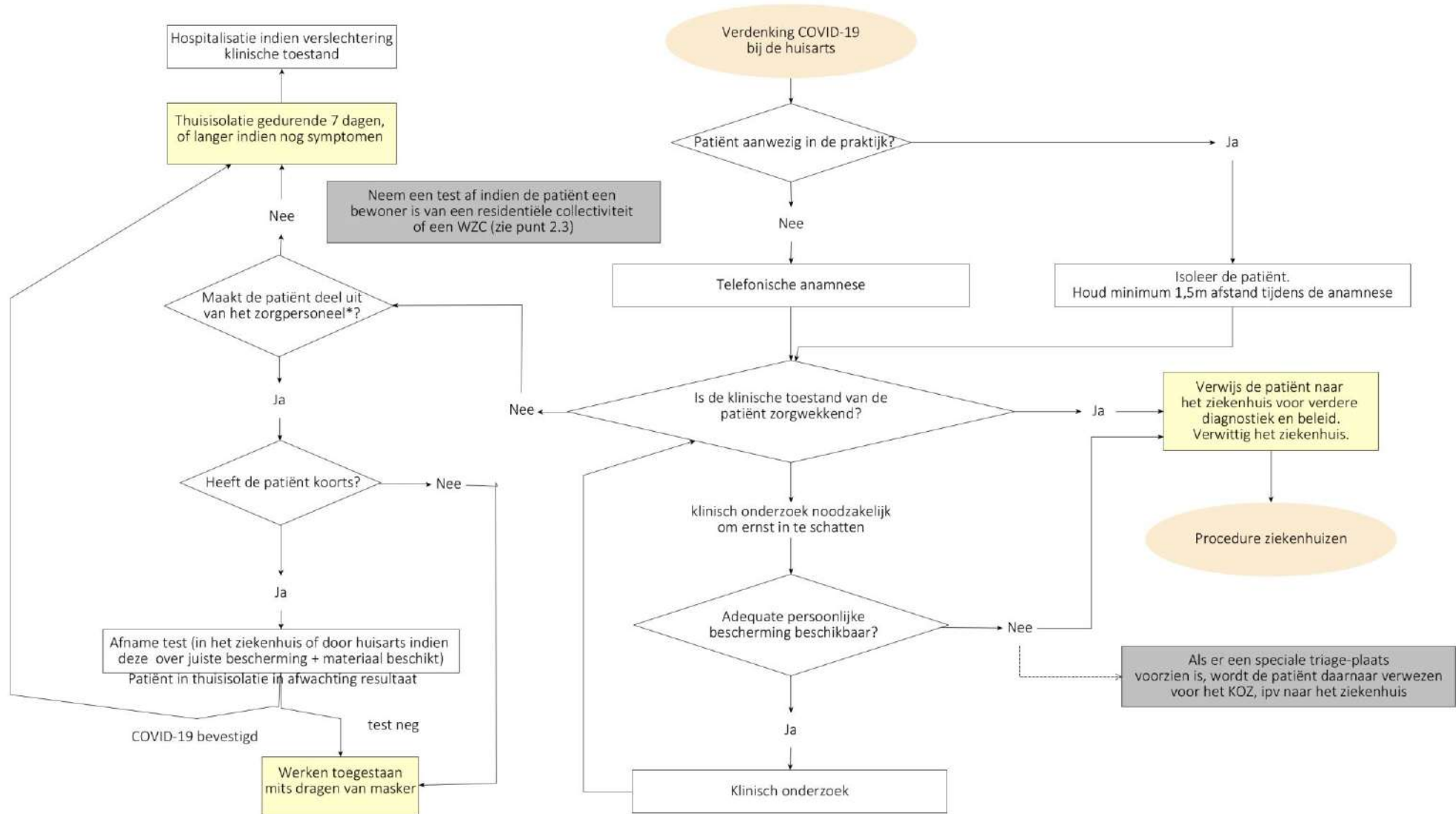
WELKE GEVALLEN MOETEN GEMELD WORDEN

Huisartsen moeten ENKEL nog volgende gevallen melden aan de diensten Infectieziektebestrijding:

- overlijdens veroorzaakt door COVID-19
- COVID-19 gevallen in residentiële gemeenschappen (bv. WZC)

Bevestigde gevallen bij zorgpersoneel moeten niet gemeld worden (tenzij deel van cluster in residentiële gemeenschap, cf. supra)

6. Beslisboom



* artsen, verpleegkundigen, respiratoire kinesisten, personeel rusthuis en paramedische beroepen indien contact met risicogroepen

HYGIËNEADVIES VOOR DE PATIËNT MET SYMPTOMEN VAN COVID-19 DIE THUIS GEÏSOLEERD IS

Versie 19 maart 2020

U bent **ziek** van COVID-19, of er is een vermoeden dat u besmet bent met COVID-19 – wat wil zeggen dat u **symptomen** vertoont. Volg dan het onderstaande advies om te voorkomen dat het virus zich verspreidt naar anderen in uw huishouden (mensen bij u thuis) en uw omgeving. **De duur van deze maatregelen wordt besproken met de huisarts, maar ze zijn minstens van toepassing totdat de symptomen verdwenen zijn.**

Voorkom besmetting van personen in uw omgeving

Blijf thuis zolang u symptomen heeft

- Beperk uw activiteiten buitenshuis. Ga niet naar uw werk, school of openbare plaatsen. Gebruik geen openbaar vervoer. Vermijd elk bezoek bij u thuis en ga niet bij anderen op bezoek.
- Als uw symptomen verergeren (bv. ademhalingsproblemen, zeer hoge koorts,...), bel dan uw huisarts om een afspraak te maken. Als u toch (rechtstreeks) naar een spoedgevallendienst gaat omwille van **ernstige** symptomen, brengt u hen telefonisch op de hoogte voor uw aankomst.

Beperk verdere verspreiding

- Het virus wordt overgedragen door druppeltjes tijdens het spreken, hoesten, niezen,... over een afstand van 1,5 meter.
- Blijf op een afstand van meer dan 1,5 meter en bedek uw mond en neus in aanwezigheid van anderen. Gezien het gebrek aan mondkmaskers, gebruikt u hiervoor een sjaal, een andere doek of een herbruikbaar stoffen mondkapje. Deze dienen dagelijks gewassen te worden op 60 graden.
- Vergeet niet uw handen te wassen met water en zeep nadat u het mondkapje afdoet. Droog uw handen af met een propere handdoek.

Blijf uit de buurt van uw naasten

- Neem, indien mogelijk, een aparte kamer in, ook om te slapen.
- Open zo vaak mogelijk de ramen van de kamers waar u verblijft.
- Circuleer niet in alle kamers van het huis. En gebruik, indien beschikbaar, een andere badkamer en toilet dan de overige gezinsleden. Als dit niet mogelijk is, moet u als laatste gebruik maken van de badkamer/toilet en, als uw gezondheidstoestand het toelaat, deze na gebruik desinfecteren.
- Deel geen eet- en drinkgerei (bestek, borden, mokken, glazen,...), tandenborstels, handdoeken of beddengoed met andere personen. Na gebruik moet u deze dingen grondig reinigen.
- Waar mogelijk, reinig eenmaal per dag oppervlakken die veel aangeraakt worden (bv. tafel, nachtkastje, deurklink, toiletbril, vloer,...) met water dat 1% bleekwater (=javel) bevat (doe 10 ml bleekwater (=1 soeplepel) in een fles van 1 liter en vul deze vervolgens met kraanwater). Vergeet niet uw gsm en afstandsbediening te reinigen.

Persoonlijke hygiëne

Bedek uw neus en mond als u hoest of niest Gebruik hiervoor een stoffen of papieren zakdoek. Als u die niet bij de hand hebt, hoest of niest dan in de plooi van uw elleboog, de binnenkant van uw trui,... Gooi papieren zakdoeken onmiddellijk weg in een vuilnisbak met deksel. Doe de stoffen zakdoek in een stoffen zak die u aan het einde van de dag wast. Was daarna uw handen.

Toiletbezoek

Klap het deksel naar beneden voordat u doorspoelt. Of uw handen nu zichtbaar vervuild zijn met urine/ stoelgang of niet, was ze nadien met water en zeep. Droog ze af met een propere handdoek.

Was uw handen

Was uw handen telkens u gehoest of geniesd hebt, na elk toiletbezoek en telkens u vuile doeken (bijvoorbeeld een zakdoek) hebt vastgenomen,... en dit meerdere keren per dag. Was uw handen met water en zeep gedurende 40 tot 60 seconden. Geef de voorkeur aan wegwerpdoekjes om uw handen te drogen. Of gebruik individuele (voor één persoon) handdoeken die gewassen worden zodra ze vochtig zijn. Verzamel ze in een gesloten stoffen zak en was de zak in de wasmachine op 60 graden.



HYGIËNEADVIES VOOR DE OMGEVING VAN EEN PATIËNT MET SYMPTOMEN VAN COVID-19 DIE THUIS GEÏSOLEERD IS

Versie 19 maart 2020

Als iemand in uw omgeving **COVID-19 heeft**, volg dan het onderstaande advies om te voorkomen dat het virus zich verspreidt naar anderen in uw huishouden (mensen bij u thuis) en uw omgeving.

Voorkom besmetting

Volg uw gezondheid op

- Bel uw huisarts om een afspraak te maken als u symptomen hebt (bijvoorbeeld ademhalingsproblemen, koorts, hoesten, keelpijn,...).

Blijf uit de buurt van de zieke

- Vermijd nauw contact met de zieke. Indien mogelijk zorgt slechts één persoon voor de zieke.
- Voorkom dat mensen met chronische luchtwegaandoeningen, mensen met immuunproblemen en ouderen met de zieke in contact komen. Indien nodig moet tijdelijk een alternatieve verblijfplaats voor hen gezocht worden.
- Gebruik, indien beschikbaar, een andere badkamer en een ander toilet dan de zieke. Als dit niet mogelijk is, moet de zieke als laatste gebruik maken van de badkamer/het toilet en, als zijn of haar gezondheidstoestand het toelaat, deze na gebruik desinfecteren.
- Neem uw maaltijden apart. Deel geen eet- en drinkgerei (bestek, borden, mokken, glazen,...), tandenborstels, handdoeken of beddengoed met de zieke. Trek niet aan de sigaret van de zieke.
- In aanwezigheid van anderen dient de zieke de mond en neus te bedekken met een doek, sjaal of stof- fen herbruikbaar mondkapje. Blijf anders op een afstand van meer dan 1,5 meter.
- Het dragen van een mondkapje door contacten van de zieke biedt geen bescherming tegen infectie.
- Open zo vaak mogelijk de ramen van de kamers waar de zieke verblijft.

Persoonlijke hygiëne

Bedek uw neus en mond als u hoest of niest

Gebruik hiervoor een stoffen of papieren zakdoek. Als u die niet bij de hand hebt, hoest of niest dan in de plooi van uw elleboog, de binnenkant van uw trui,... Gooi papieren zakdoeken onmiddellijk weg in een vuilnisbak met deksel. Was daarna uw handen.

Toiletbezoek

Als u het toilet deelt met de zieke, desinfecteer het toilet dan grondig voor elk gebruik. Klap het deksel naar beneden voordat u het toilet doorspoelt. Of uw handen nu zichtbaar vervuild zijn met urine/ stoelgang of niet, was ze nadien met water en zeep. Droog ze af met een propere handdoek.

Was uw handen

Vermijd het aanraken van uw ogen, neus en mond met ongewassen handen.
Was uw handen meerdere keren per dag met water en zeep gedurende 40 tot 60 seconden.
Droog uw handen af met propere handdoeken, die niet door de zieke gebruikt worden. Was de handdoeken zodra ze vochtig zijn.

Desinfecteer oppervlakken

Waar mogelijk, reinig eenmaal per dag oppervlakken die veel aangeraakt worden (bv. tafel, nachtkastje, deurklink, toiletbril, vloer,...) met water dat 1% bleekwater (=javel) bevat (doe 10 ml bleekwater (=1 soeplepel) in een fles van 1 liter en vul deze vervolgens met kraanwater).