

Gebruik maskers bij COVID-19

Op basis van de huidige kennis ten aanzien van de transmissieroute van COVID-19 via druppels en (in)direct contact, biedt **een chirurgisch mondneusmakers** voldoende bescherming voor gezondheidsmedewerkers die patiënten moeten verzorgen met COVID-19 (WHO, Leidraad-NVMM). Eerder is in Nederland bij zicht op afdoende voorraden gekozen voor maximale veiligheid. Echter zitten wij nu in de eerste fase van krapte, waarbij het vanaf nu nodig is om het gebruik aan de feitelijke risico's aan te gaan passen. Additioneel, om zo lang mogelijk met krapte om te gaan, moeten wij ook rekening houden met "verlengd en langdurig" gebruik van maskers en aanpassingen van de workflow om risico-momenten te combineren.

Het gebruik moet vanaf heden aansluiten op de taken en functies van de verschillende medewerkers. Onder hoog risico vallen **handelingen waarbij het bekend is dat grote hoeveelheden aerosolen** ontstaan.

Onderstaand geven we aan per masker type wanneer deze gebruikt horen te worden.

Aan de basis staan chirurgische maskers:

Deze worden ingezet voor de o.a. de volgende sectoren: verpleeg- en verzorgingstehuizen, verloskundigen, thuiszorg, gehandicaptenzorg, huisartsen, ambulancevervoer (m.u.v. intubatie/CPR), trombosedienst/prikdienst, en schoonmakers (ongeacht zorginstelling).

FFP2 en FFP1 maskers

Deze worden aangeraden bij alle aerosol-vormende handelingen bij zowel verdachte als bewezen COVID-patiënten. Er is op dit moment geen bewijs over verschillen in mate van bescherming van FFP1 en FFP2 tegen COVID-19 en andere coronavirussen (zoals SARS en MERS).

- **Gebruik FFP masker bij aerosolvormende handelingen bij verdachte en bewezen COVID-patiënten** (op alle afdelingen):
 - Tracheale intubatie
 - Niet invasieve beademing (NIV)
 - Tracheostomie
 - Cardiopulmonaire reanimatie
 - Manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie
 - Bronchoscopie
 - Continuous positive airway pressure (CPAP)
 - Optieflow
 - Non rebreather mask (NRM)

Afdelingen waarbij voor de medewerkers in de direct zorg (artsen en verpleegkundige) vaker van de bovengenoemde hoog risico's zullen optreden zijn: SEH, IC, NICU, PICU, PACU, EHH/CCU. Ook op deze afdelingen zullen situaties en handelingen zijn waar chirurgische maskers voldoende zijn.

Regels met betrekking tot verlengd gebruik van de FFP masker

1. Het masker mag aan 1 stuk gedragen worden totdat de ademhalingsweerstand (moeilijker is om te ademen) te hoog wordt (**maximaal 3 uur**)
2. Masker hoeven niet te worden gewisseld bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar

Hergebruik van de FFP masker

Tevens moeten ziekenhuizen FFP1/2 maskers (en mogelijk later ook chirurgische maskers) die gebruikt zijn bewaren voor (her)sterilisatie en latere hergebruik. Huizen moeten afspraken maken met centra waar dit plaats kan vinden. Enkele huizen hebben reeds een gevalideerd methode, maar RIVM op 17/2/2020 om 17:00 uur met een sterilisatie procedure van maskers.

Auteurs: *(alfabetisch op voornaam):*

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e