



COVID-19

Maatregelen voor verdachte patiënten en contacten COVID-19

Dit document is bedoeld voor GGD'en en ziekenhuizen en is ten behoeve van hoe te handelen bij een patiënt met verdenking op COVID-19. Deze informatie verandert vaak, verversen van de app en webpagina voor gebruik wordt aanbevolen.

1. Introductie

Het nieuwe coronavirus, SARS-CoV-2, behoort tot het genus beta-coronavirus, subgenus Sarbecovirussen. Tot deze groep behoort ook het SARS-CoV dat in 2003 wereldwijd in verschillende regio's voor uitbraken zorgde. Coronavirussen veroorzaken respiratoire infecties, soms met een enterale component, bij mensen en dieren. Het is vooralsnog niet duidelijk wat het complete spectrum aan symptomen is dat behoort bij de manifestatie van dit nieuwe virus. Mens-op-mens transmissie is gemeld onder ziekenhuis- of gezinscontacten. Naar verwachting zijn dieren de bron van dit virus, maar welke dieren dit zijn is tot op heden nog niet bekend, en daardoor heeft men de bron nog niet kunnen elimineren. Op 30 januari 2020 heeft de WHO de uitbraak tot een internationale bedreiging voor de volksgezondheid (PHEIC-status) uitgeroepen.

Uitgangspunten

In dit document en de bijbehorende bijlagen zijn de geïndiceerde maatregelen bij een (verdachte) patiënt met COVID-19 beschreven. Het document is geschreven voor GGD'en en ziekenhuizen.

Gezien een aantal onbekendheden over de eigenschappen van het virus zijn de hier beschreven maatregelen van voorlopige aard. De maatregelen kunnen in de loop der tijd worden bijgesteld.

2. Meldingsplicht

Het vermoeden van een een patiënt met COVID-19, dient direct gemeld te worden bij de GGD van de woon- of verblijfplaats van de patiënt. COVID-19, toen nog bekend als 2019-nCoV (2019 novel coronavirus), is [per 28 januari 2020 aangemerkt als groep A-meldingsplichtige ziekte](#). Dit stelt de GGD in staat om direct maatregelen te nemen met als doel verdere transmissie te voorkomen door middel van contactopsporing en het volgen van die contacten op het ontstaan van klachten (monitoring). Bij een melding van een groep A-meldingsplichtige ziekte coördineert LCI de respons. De GGD meldt binnen 24 uur telefonisch aan het CIB.

De volgende gevallen dienen direct door behandelaren aan de GGD gemeld te worden:

- 'verdacht geval': een patiënt die aan de casusdefinitie voldoet.
- 'bevestigd geval': een patiënt waarbij een infectie met SARS-CoV-2 middels laboratoriumonderzoek is bevestigd.

3. Casusdefinitie COVID-19

- Op 7 februari 2020 is de casusdefinitie herzien. Bij het opstellen van de herziene casusdefinitie is rekening gehouden met de sensitiviteit en specificiteit van de definitie en met de praktische uitvoerbaarheid. De herziene casusdefinitie geldt daarom voor alle patiënten, zowel intramuraal als extramuraal.

Casusdefinitie verdacht geval

- Een persoon met:
- koorts (ten minste 38 graden Celsius) én **ten minste één** van de volgende respiratoire verschijnselen: **hoesten, kortademigheid**
- EN
- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit het vasteland van **China (exclusief Hong Kong, Macau en Taiwan)**
- of:
- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met SARS-CoV-2.

Casusdefinitie bevestigd geval

- Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

4. Maatregelen (verdachte) patiënten: informatie voor behandelend arts

- Informeer bij verdenking van een patiënt met COVID-19 de [lokale GGD](#) vanwege triage voor diagnostiek. De GGD overlegt met de LCI over indicatie en uitvoering laboratoriumdiagnostiek.

Diagnostiek (verdachte) patiënt

- De criteria voor het instellen van laboratoriumdiagnostiek naar COVID-19 zijn te vinden in de bijlage '(Voorlopig) triage- en diagnostiek algoritme' (bijlage bij deze richtlijn). De indicatiestelling dient altijd overlegd te worden met de LCI (030-2747000, 24-uurs dienst).
- Gebruik bij monsterafname altijd persoonlijke bescherming: een FFP2-masker, handschoenen, een schort met manchetten lange mouwen en een veiligheidsbril.
- Voor instructies voor afname van diagnostiek, zie het [Generiek draaiboek](#), bijlage 7: 'Afname diagnostiek'; en zie deze richtlijn, bijlage 'Afnametechniek specifieke virale diagnostiek (COVID-19, influenza)'.
- Voor hygiënemaatregelen bij afname van diagnostiek, zie het [Generiek draaiboek](#), bijlage 8: 'Hygiënemaatregelen', paragraaf 'Bescherming bij monsterafname'.

Opname (verdachte) patiënt

- Een verdachte patiënt wordt in [strikte aerogene isolatie](#) opgenomen. Neem bij de verpleging van de patiënt de juiste persoonlijke bescherming (FFP2-

masker, schort, handschoenen en een veiligheidsbril). Het vervoer van een patiënt door de ambulancedienst geschiedt in strikte isolatie.

Maatregelen bij thuisisolatie

- Patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht ziektegeval maar niet ernstig ziek zijn, kunnen, als aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan, in thuisisolatie verblijven. De arts infectieziektebestrijding bepaalt of de thuisituatie van de patiënt zich hiervoor leent. De duur van de maatregelen is afhankelijk van het klinisch beloop en de resultaten van de diagnostiek. Opheffen van de maatregelen bepaalt de arts infectieziektebestrijding in overleg met de LCI. De voorwaarden voor thuisisolatie zijn beschreven in de bijlage '[Protocol thuisisolatie van een patiënt met COVID-19](#)'.

5. Epidemiologische karakteristieken

- Op dit moment (februari 2020) is er veel onzekerheid over de epidemiologische karakteristieken van COVID-19. Er is weinig epidemiologische en klinische informatie over de gevallen van COVID-19 tot nu toe. De onderstaande karakteristieken zijn gebaseerd op basis van de kenmerken van andere coronavirussen en de beperkte hoeveelheid epidemiologische informatie die wel beschikbaar is via [ECDC](#) en de [WHO](#). De kenmerken zijn van voorlopige aard en zullen bijgesteld worden zodra meer bekend wordt.

• Bron (reservoir)	• Onbekend
• Besmettelijkheid	• Onbekend. Mens-op-mens-transmissie is aangetoond; de uitgebreidheid hiervan wordt nog onderzocht.
• Transmissie route	• Onbekend. Waarschijnlijk zoals andere coronavirussen via druppels en via direct contact. Hou rekening met transmissie via contact met besmette oppervlakten en via inhalatie van aerosolen gedurende aerosolvormende procedures.
• Incubatietijd	• 2-14 dagen
• Besmettelijke periode	• Onbekend. Verondersteld wordt tijdens de symptomatische periode. De WHO adviseert isolatiemaatregelen totdat de patiënt asymptomatisch is.

6. Epidemiologie

- Officiële cijfers over het aantal bevestigde patiënten, de geografische verspreiding, de epicurve en de nieuwe inzichten worden dagelijks bijgehouden door [ECDC](#) en [WHO](#).