

Optie 1. Op basis van klacht kortademigheid

In eerste instantie had ik de indeling:

- 1 mild/moderate - ten minste 1 klacht (hoesten, verkoudheid, koorts, etc.)
- 2 severe – kortademigheid of ziekenhuisopname

Denk dat dit wat te kort door de bocht is en we personen met ziekenhuisopname niet goed op 1 hoop kunnen gooien met iemand die alleen kortademig is.

Optie 2. Toevoeging koorts

- 1 mild - ten minste 1 klacht (hoesten, verkoudheid, koorts, etc.)
- 2 moderate – kortademigheid
- 3 severe – kortademigheid EN koorts of ziekenhuisopname

Dit komt al wat beter overeen met de WHO criteria. Deze WHO criteria hebben ook hoesten nog als klacht erbij, maar dat lijkt me te algemeen en niet veel zeggen over eventuele severity van infectie, heb deze daarom weggelaten.

Optie 3. Toevoeging zorgvraag

- 1 mild - ten minste 1 klacht (hoesten, verkoudheid, koorts, etc.)
- 2 moderate – kortademigheid
- 3 severe – kortademigheid EN zorg door huisarts/specialist of ziekenhuisopname

We hebben een variabele die vraagt of deelnemer arts heeft geraadpleegd voor klachten. Antwoord kon zijn huisarts, specialist in het ziekenhuis of ziekenhuisopname. Zorgvraag zou kunnen betekenen dat deelnemer ernstigere symptomen heeft gehad.

Optie 4. Zowel koorts OF zorgvraag

- 1 mild - ten minste 1 klacht (hoesten, verkoudheid, koorts, etc.)
- 2 moderate – kortademigheid
- 3 severe – kortademigheid EN koorts of kortademigheid EN zorg door huisarts/specialist of een ziekenhuisopname

Optie 5. Zowel koorts EN zorgvraag

- 1 mild - ten minste 1 klacht (hoesten, verkoudheid, koorts, etc.)
- 2 moderate – kortademigheid EN koorts
- 3 severe – kortademigheid EN koorts EN zorg door huisarts/specialist of een ziekenhuisopname

Het maakt vooral veel verschil bij de index cases en weinig bij de huisgenoten. De toevoeging koorts aan categorie 2 moderate heeft ook grote invloed bij optie 5, waardoor veel personen geclassificeerd worden als mild i.p.v. moderate. Hieronder een overzicht van de veranderingen in aantallen met de verschillende opties naar leeftijdsgroep:

Alle deelnemers	Optie 2	Optie 3	Optie 4	Optie 5
Asymptomatic infection	11	11	11	11
Mild infection	72	72	72	91
Moderate infection	19	24	18	6
Severe infection	27	22	28	21

Index cases	Optie 2	Optie 3	Optie 4	Optie 5
--------------------	---------	---------	---------	---------

Asymptomatic infection	0	0	0	0
Mild infection	24	24	24	34
Moderate infection	10	14	9	5
Severe infection	20	16	21	15

Kinderen	Optie 2	Optie 3	Optie 4	Optie 5
Asymptomatic infection	4	4	4	4
Mild infection	15	15	15	16
Moderate infection	1	1	1	0
Severe infection	0	0	0	0

Adolescenten	Optie 2	Optie 3	Optie 4	Optie 5
Asymptomatic infection	5	5	5	5
Mild infection	13	13	13	15
Moderate infection	2	2	2	0
Severe infection	0	0	0	0

Volwassenen	Optie 2	Optie 3	Optie 4	Optie 5
Asymptomatic infection	2	2	2	2
Mild infection	20	20	20	26
Moderate infection	6	7	6	1
Severe infection	7	6	7	6

Groeten,

5.1.2e

Table 1. Symptoms and risk factors associated with COVID-19

Clinical presentation	<p>Presenting signs and symptoms of COVID-19 vary.</p> <p>Most persons experience fever (83–89%), cough (59–82%), fatigue (44–70%), anorexia (40–84%), shortness of breath (31–40%), myalgias (11–35%). Other non-specific symptoms, such as sore throat, nasal congestion, headache, diarrhoea, nausea and vomiting, have also been reported (17, 48–50). Loss of smell (anosmia) or loss of taste (ageusia) preceding the onset of respiratory symptoms has also been reported (19, 51, 52).</p> <p>Older people and immunosuppressed patients in particular may present with atypical symptoms such as fatigue, reduced alertness, reduced mobility, diarrhoea, loss of appetite, delirium, and absence of fever (34–36).</p> <p>Symptoms such as dyspnoea, fever, gastrointestinal (GI) symptoms or fatigue due to physiologic adaptations in pregnant women, adverse pregnancy events, or other diseases such as malaria, may overlap with symptoms of COVID-19 (53).</p> <p>Children might not have reported fever or cough as frequently as adults (32).</p>
Risk factors for severe disease	<p>Age more than 80 years (increasing with age).</p> <p>Underlying noncommunicable diseases (NCDs): diabetes, hypertension, cardiac disease, chronic lung disease, cerebrovascular disease, chronic kidney disease, immunosuppression and cancer have been associated with higher mortality.</p> <p>Smoking.</p>

Table 2. COVID-19 disease severity

Mild disease		<p>Symptomatic patients (Table 1) meeting the case definition for COVID-19 without evidence of viral pneumonia or hypoxia.</p> <p>See the WHO website for most up-to-date case definitions (1).</p>
Moderate disease	Pneumonia	<p>Adolescent or adult with clinical signs of pneumonia (fever, cough, dyspnoea, fast breathing) but no signs of severe pneumonia, including SpO₂ \geq 90% on room air (54).</p> <p>Child with clinical signs of non-severe pneumonia (cough or difficulty breathing + fast breathing and/or chest indrawing) and no signs of severe pneumonia.</p> <p>Fast breathing (in breaths/min): < 2 months: \geq 60; 2–11 months: \geq 50; 1–5 years: \geq 40 (55).</p>

		<p>While the diagnosis can be made on clinical grounds; chest imaging (radiograph, CT scan, ultrasound) may assist in diagnosis and identify or exclude pulmonary complications.</p>
Severe disease	Severe pneumonia	<p>Adolescent or adult with clinical signs of pneumonia (fever, cough, dyspnoea, fast breathing) plus one of the following: respiratory rate $>$ 30 breaths/min; severe respiratory distress; or SpO₂ $<$ 90% on room air (54).</p> <p>Child with clinical signs of pneumonia (cough or difficulty in breathing) + at least one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central cyanosis or SpO₂ $<$ 90%; severe respiratory distress (e.g. fast breathing, grunting, very severe chest indrawing); general danger sign: inability to breastfeed or drink, lethargy or unconsciousness, or convulsions (55,56). • Fast breathing (in breaths/min): < 2 months: \geq 60; 2–11 months: \geq 50; 1–5 years: \geq 40 (55). <p>While the diagnosis can be made on clinical grounds; chest imaging (radiograph, CT scan, ultrasound) may assist in diagnosis and identify or exclude pulmonary complications.</p>