

Evaluatie richtlijn COVID-19

	Onderdeel richtlijn	Ter overweging
Samenvatting		
Ziekte en besmettelijkheid	<u>Pathogenese</u>	Uitbreiden?
	<u>Ziekteverschijnselen</u> - tot meer ernstige ziektebeelden met koorts (> 38 graden Celsius, 88%) - Zie voor meer informatie over kinderen NVK - Documenten COVID-19. - De patiënten met complicaties worden onderverdeeld in 'ernstige pneumonie' als zij zuurstofbehoefstig zijn (circa 65% van de gevallen), 'kritiek' als ze beademing nodig hebben (circa 20%), of 'fataal' (circa 15% van de patiënten met pneumonie). - China meldt in maart 2020 een case fatality rate van 2,3%. Zowel de ernst, verloop en case fatality rate is afhankelijk van onderliggende aandoeningen en neemt toe bij ouderen boven de 70 jaar.	- Temperatuur toevoegen - Link inmiddels aangepast - - ernst en beloop (individuele pt) vs case fatality rate (epi)
	China meldt in maart 2020 een case fatality rate van 2,3%. Zowel de ernst, verloop en case fatality rate is afhankelijk van onderliggende aandoeningen en neemt toe bij ouderen boven de 70 jaar.	- Klopt dit nog nu ze het aantal doden naar boven hebben aangepast?
	<u>Ziekteverschijnselen bij zwangerschap</u> - Er zijn geen aanwijzingen dat een SARS-CoV-2-infectie bij een gezonde zwangere anders verloopt dan bij een niet-zwangere. Maar net als sommige andere virale respiratoire infecties kunnen complicaties zoals een pneumonie en koorts bij een zwangere ernstig verlopen. Dit geldt met name voor het derde trimester (> 28 weken) van de zwangerschap, vanwege de mechanische beperking van de groeiende buik met als gevolg verkleining van de longcapaciteit. Dit geldt dus niet alleen voor SARS-CoV-2-infecties, maar ook voor andere luchtweginfecties.	- virale respiratoire infecties vs luchtweginfecties - typefout iinfecties
	<u>Natuurlijke immuniteit</u> Bijlage: Rapid Risk Assessment ECDC- 8 april	
	<u>Besmettelijke periode</u> Exacte gegevens over de besmettelijke periode ontbreken. Een patiënt is in ieder geval besmettelijk tijdens de symptomatische fase (Huang 2020). Zowel patiënten met milde als met ernstige klachten kunnen virus uitscheiden (Zhang 2020). Ook in de feces van de patiënt is het virus met PCR aantoonbaar (WHO 2020b, ECDC 2020b). Na het	- typfouten (spaties) - manier van schrijven

	verdwijnen van de klachten kan het virus met PCR nog aantoonbaar blijven in zowel de keel (7-14 dagen) als feces (4-5 weken). Bij sommige asymptomatische personen is het virus met PCR aantoonbaar in de keel zonder dat zij zelf later ziek werden (Bai 2020, Hoehl 2020, Pan 2020, Zou 2020). Slechts bij één asymptomatische persoon met met PCR aangetoond virus in de keel was het mogelijk het virus ook daadwerkelijk te kweken (Hoehl 2020). Onduidelijk is of het aantonen van virus bij asymptomatische personen gerelateerd is aan besmettelijkheid. Tevens zijn op dit moment geen aanwijzingen dat feco-orale overdracht bijdraagt aan de verspreiding. Ook is virus met PCR aangetoond in de keel 1-2 dagen voordat ziekteverschijnselen optreden (Tong 2020). In hoeverre presymptomatische transmissie bijdraagt aan de verspreiding van het virus in de praktijk is onduidelijk. In één studie was de bijdrage 12,6% (Du 2020). In verschillende modellen lopen deze schattingen uiteen van 48-62% . Op basis van de huidige literatuur zijn het voornamelijk symptomatische personen die bijdragen aan de verspreiding en lijkt de bijdrage van de asymptomatische personen en presymptomatische transmissie aan de verspreiding beperkt (Ghinai 2020, ECDC 2020c).	
	<u>Besmettelijkheid</u> Exacte gegevens over de besmettelijkheid ontbreken. Hoe zieker iemand is, hoe meer virus de persoon kan verspreiden. Buiten het lichaam kan het virus maar kort overleven. Hoe lang dat precies is, is nu nog onbekend. Dit kan variëren van enkele uren tot enkele dagen. Dat is afhankelijk van bijvoorbeeld het soort oppervlakte, de temperatuur en de luchtvochtigheid. Er is geen bewijs dat mensen hierdoor besmet zijn geraakt (ECDC 2020b). Tot nog toe kon niet worden vastgesteld dat besmette oppervlakken een rol spelen in de verspreiding (Moriarty 2020).	- hierdoor
	<u>Perinatale overdracht</u> Tot nog toe is er geen intra-uteriene transmissie of een verhoogde kans op een miskraam of aangeboren afwijking door infectie met het nieuwe coronavirus beschreven. Perinatale transmissie is wel beschreven (Liu 2020, Mullens 2020).	- 'het nieuwe coronavirus' vervangen door SARS-CoV-2?
Diagnostiek	<u>Directe diagnostiek</u> - Stuur daarom voor SARS-CoV-2-diagnostiek ook altijd een nasofarynxswab in, naast een orofarynxswab en indien mogelijk een sputummonster of bronchoalveolaire lavagevloeistof (Yang 2020). Bijlage: aanvullende informatie diagnostiek Eerste geval op een van de Caribische eilanden	- nasofarynxswab - toevoegen afnemen PCR na 24 uur klachten ivm betrouwbaarheid? (verzoek 5.1.2e) - reeds verwijderd

	- bijlage afnametechniek specifieke virale diagnostiek - bijlage advies OMT - Generiek draaiboek	
	<u>Uitvoerende laboratoria</u> - bijlage aanvullende informatie diagnostiek	
	<u>Indirecte diagnostiek</u> - Serologie is (nog) niet beschikbaar, maar er wordt wel onderzoek gedaan naar de bruikbaarheid van serologische testen. Indien serum van de patiënt beschikbaar is, wordt de aanvrager verzocht dit mee te sturen met de andere monsters. Bij het nog niet beschikbaar zijn van een serologische test draagt dit niet direct bij aan diagnostiek voor de acute fase, maar wel aan latere beeldvorming van het COVID-19. Serummonsters kunnen worden opgestuurd naar het RIVM-IDS en/of naar het Erasmus MC.	- serummonsters direct naar IDS/EMC of via eigen lab?
	<u>Indicaties voor diagnostiek</u> - bijlage testbeleid risicogroepen COVID-19	
	Tabel -> Huisartsenzorg testen medewerkers -> In lijn met testbeleid (testen staat nu nog als laatste optie genoemd) Idem voor ambulancezorg, verloskundigen, kraamzorg?	
	<u>Patiënten buiten ziekenhuis</u> - bijlage testbeleid risicogroepen	
	<u>Zorgmedewerkers</u> - bijlage uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers - bijlage sectorspecifiek advies over inzet en testbeleid van zorgmedewerkers	- alleen smaak/geurverlies ook eventueel werken met pbm
	<u>Tabel</u> Huisartsen – bijlage ‘testen’ – bijlage NHG standaard Thuiszorg – bijlage ‘testen’ Verpleegtehuis – bijlage Verenso, ‘testen’ Gehandicaptenzorg – bijlage richtlijn Verenso, ‘testen’ Intramurale GGZ – bijlage richtlijn GGZ-NL, ‘testen’ Instelling voor Jeugdzorg – bijlage ‘testen’ GGD’en Ambulancezorg – bijlage ‘testen’ Verloskundigen – bijlage ‘testen’ Kraamzorg – bijlage ‘testen’ Bijlage: testbeleid risicogroepen	Aanvullen doel? Pt met klachten Pt: klachten passend bij COVID Wie test ind. Pt Doel Doel: bescherming risicogroepen
	<u>Aanvullende informatie ten aanzien van diagnostiek</u> Bijlage aanvullende informatie diagnostiek	
Risico groepen	<u>Verhoogde kans op infectie</u> - Personen die korter dan 14 dagen geleden in een aangemerkt transmissiegebied zijn geweest, (huishoud)contacten van een bewezen patiënt.	- transmissiegebied loslaten? Het blijft een verhoogde kans op oplopen infectie, mogelijk notitie Nederland is transmissiegebied. (dit ook in bijlage

	- Personen ≥ 18 jaar met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen en personen woonachtig in een verpleeghuis hebben een verhoogd risico om anderen te infecteren en er gelden aanvullende preventieve maatregelen (zie Preventieve maatregelen) en een aanvullend testbeleid (zie Indicaties diagnostiek) - bijlage testbeleid risicogroepen COVID-19 - Voor kinderen: bijlage NVK document	eventueel aanstippen)
	<u>Verhoogd risico bij zwangerschap</u> Op basis van beschikbare data bestaan tot dusver geen aanwijzingen dat het krijgen van COVID-19 tijdens de zwangerschap tot een verhoogd risico op aangeboren afwijkingen of tot een ernstig beloop bij de zwangere zelf leidt (Mullens 2020).	- Strookt niet helemaal met stukje onder "Ziekteverschijnselen bij zwangerschap": mogelijk ernstiger verloop complicaties
	<u>Aandachtspunten rondom inzet kwetsbare medewerkers</u> - link naar kwetsbare medewerkers	- wat is het verschil in beleid met niet goed ingestelde/ontregelde medewerkers en de overige medewerkers uit een risicogroep, wordt genoemd als weegfactor voor besluit over werkzaamheden. Wat is precies de boodschap??
Epidemiologie	<u>Verspreiding in de wereld</u> - 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.	- update?
	<u>Verspreiding in Nederland</u> - link naar actuele informatie RIVM - link naar website NICE	
Preventie	<u>BCG-vaccin</u> - link naar onderzoek Radboud - Met de huidige kennis is het vooralsnog dus niet zinvol om het voor risicogroepen of gezondheidsmedewerkers buiten de onderzoekssetting te indiceren in het kader van de bestrijding van de huidige epidemie.	
	<u>Andere vaccins</u> - link naar advies t.a.v. pneumokokkenvacc d.d. 20-03-2020 Aanvullende vaccinatie tegen pneumokokken (PPV23) wordt op dit moment niet geadviseerd bij SARS-CoV-2-infectie ter preventie van een secundaire bacteriële pneumonie	- overname advies d.d. 20-04-2020 Nog steeds geen advies ter preventie van sec. bact. Pneumonie, wel is pandemie aanleiding tot voorrang PPV23 vacc. "De Gezondheidsraad adviseert bij de vaccinatie te beginnen bij de mensen met de hoogste leeftijden, omdat die

		het meest kwetsbaar zijn. Zij hebben zowel bij ziekte door een pneumokokkeninfectie als bij COVID-19 een verhoogd risico op een ernstig beloop. De raad adviseert daarom alle 70-79-jarigen vaccinatie aan te bieden tegen pneumokokken, te beginnen bij de oudsten en afhankelijk van de beschikbaarheid van vaccin en uitvoeringsaspecten. Ook adviseert de raad mensen die longschade hebben opgelopen door COVID-19 voorlopig toe te voegen aan de groepen die op medische indicatie in aanmerking komen voor pneumokokkenvaccinatie.”
	<u>Algemene preventieve maatregelen</u> - link naar rijksoverheid/werknemers - link naar rivm.nl info zorgprof - link naar leefregels - link naar reiniging/desinfectie/sterilisatie openb. Gez.zorg - link naar STOWA website - Omdat SARS-CoV-2 met name via druppels maar ook via handen wordt verspreid, zullen algemene hygiënemaatregelen zoals handen wassen, hygiëne bij het bereiden van voedsel en dranken, nies-/hoesthygiëne etc., nuttig zijn om de transmissie te voorkomen en de epidemie te beperken. Deze maatregelen zullen het krijgen van COVID-19 niet volledig kunnen voorkomen. Persoonlijke beschermingsmaatregelen zoals het gebruik van een mond-neus-masker zijn alleen noodzakelijk voor medewerkers in de zorg. Zie hiervoor onderstaande paragraaf ‘Preventieve maatregelen voor zorgmedewerkers’. Zie leefregels.	- toevoeging 1,5 m afstand houden? - typefout - Dit staat op een beetje vreemde plek. Misschien nieuwe alinea met: zie ook leefregels voor mensen/huishouden met klachten en/of bevestigde covid-19
	<u>Preventieve maatregelen zorgmedewerkers</u> - link naar WIP richtlijnen - link naar advies ademhalingsbesch. Mid - link naar hergebruik FFP2 - link naar prioritering ademh. Besch. Mid. - link naar uitgangspunten PBM buiten ZH - link naar uitgangspunten PBM thuiszorg	
	<u>Preventieve maatregelen voor zwangeren</u> - link naar zwangerschap, werk en covid19 - social distancing van > 1,5 meter.	- alleen hier zo omschreven
	<u>Reiniging, desinfectie en sterilisatie</u> - link naar reiniging/desinfectie/sterilisatie openb. Gez.zorg - Intensivering van reiniging en desinfectie van hand- en	- Houdt dit in masker, schort,

	contactpunten in de patiëntenkamer naar tweemaal per dag. Contactoppervlakten in de onderzoeks- of behandelruimte worden na gebruik gereinigd en gedesinfecteerd. Bij ontslag uit een patiëntenkamer vindt er een eindreiniging- en desinfectie plaats. De medewerkers dragen hierbij persoonlijke beschermingsmiddelen	handschoenen en spatbril? -> geldt hetzelfde advies bij de eindreiniging qua pbm?
	<u>Maatregelen postmortale zorgverlening</u> - link naar V&A postmortale zorgverlening - bijlage COVID-19 en overlijden	
Maatregelen	<u>Meldingsplicht</u> - link naar regeling corona virus 28-01 - link naar lijst meldingsplichtige ziekte - link naar indicaties voor diagnostiek (hoger in richtlijn) Bevestigde patiënt Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld	- link verwijderen - link verwijderen Klopt dit nog? 1 target is nu toch voldoende? (E-gen -> staat ook onder kopje Diagnostiek)
	<u>Maatregelen tav personen met kl passend bij COVID-19</u> Personen met neusverkoudheid OF hoesten OF koorts • In heel Nederland moet iedereen met luchtwegklachten THUISBLIJVEN. Als u of een van uw huisgenoten ook koorts heeft, dan moet iedereen THUISBLIJVEN. Alleen bij ernstige klachten TELEFONISCH contact opnemen met de huisarts. Volg verder de instructies van Rijksoverheid.nl. • Voor zorgmedewerkers gelden aparte maatregelen; zie de paragraaf 'Maatregelen voor zorgmedewerkers' hieronder. Voor andere werknemers zijn er instructies op Rijksoverheid.nl werknemers. - link rijksoverheid.nl - link rijksoverheid.nl werknemers - link naar leefregels en informatiebrieven	- hoofdletters weg - op rijksoverheid wordt gesproken van thuisblijven hele gezin bij koorts en/of <u>benauwdheidsklachten</u> -> strookt niet met richtlijn, deze spreekt alleen van koorts. (ook in de infobrieven voor bijv. huisgenoten van bevestigde casus staat bij cruciale/vitale beroepen koorts en/of benauwdheid -> thuisblijven) -> wordt benauwdheid nu ook gezien als reden om thuis te blijven hele gezin of cruciale/vitale beroepen? - brief contacten pt mist in dit stuk (wel in bijlage rechterkolom)
	<u>Overige contacten van een bevestigde patiënt</u> Een contact met klachten van een bevestigde patiënt moet thuisblijven totdat hij 24 uur klachtenvrij is	- uitbreiding met contact zonder klachten? Geen restricties (ook met het

		oog op versoepeling maatregelen in toekomst)
	<u>Maatregelen bij zorgmedewerkers</u> - link naar RIVM professionals - bijlage uitgangspunten inzetten testen zorgmedewerkers - link naar algemene preventieve maatregelen - link naar besmettingsweg - link naar wering van school	- overweeg links naar richtlijn zelf te verwijderen - mogelijk toevoegen testmogelijkheid, bij klachten > 24 uur testen, in afwachting test thuis blijven.
	<u>Wering van werk, school, kindercentrum</u> - Hoofdletters - link naar cruciale beroepsgroepen	- overweeg hoofdletters te verwijderen - link naar noodopvang
	<u>Wering van werk</u> - Met een zorgmedewerker met hoesten en/of neusverkoudheid en/of koorts worden de vragen doorlopen in de bijlage Uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers.	- Geen 'vragen' meer in document - kan een zorgmedewerker getest worden met alleen reuk/smaakverlies of keelpijn? Is de omschrijving nu te specifiek? - Er staat nog dat specifiek beleid wordt uitgewerkt met de brancheverenigingen - > is dit niet al gedaan? -> tekst aanpassen en linken
Profylaxe en behandeling	<u>Behandeling</u> - link naar behandeling SWAB	

Rechterkolom richtlijn

Rechterkolom	Link in tekst (zonder link naar richtlijn zelf)
Bijlagen COVID-19 en overlijden Prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers Advies typen ademhalingsbeschermingsmaskers Noodzakelijk zittend vervoer Verdenking COVID-19 op vrachtschepen B-havens (GGD-brief) Diagnostiek Overzicht testbeleid Testbeleid risicogroepen COVID-19 Aanvullende informatie Diagnostiek Afnametechniek specifieke virale diagnostiek (COVID-19, influenza) Procedure afnemen materiaal bij huisbezoek met 2 personen (Zorg)medewerkers	Overzicht testbeleid NVK documenten Rapid Risk assessment ECDC 8 april Aanvullende informatie diagnostiek Afnametechniek specifieke virale diagnostiek Advies OMT Generiek draaiboek Testbeleid risicogroepen COVID-19 Bijlage uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers Sectorspecifiek advies over inzet en testbeleid van zorgmedewerkers Richtlijn NHG Richtlijn Verenso Richtlijn GGZ-NL Testbeleid huisartsen

Aandachtspunten rondom inzet kwetsbare medewerkers Beleid PBM voor de thuiszorg Uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis Zwangerschap, werk en COVID-19 Leefregels en informatiebrieven Leefregels bij luchtwegklachten Brief bevestigde patiënt thuissituatie Brief bevestigde patiënt huisgenoten Brief koorts met luchtwegklachten en/of benauwdheid Brief koorts met luchtwegklachten en/of benauwdheid huisgenoten Brief verkouden persoon en huisgenoten Brief contacten van een patiënt English translation letters rules of living Links NHG dossier coronavirus SWAB: medicamenteuze behandelopties bij opgenomen patiënten COVID-19 Verenso advies voor verpleeghuizen NVK - Documenten COVID-19 ECDC: overview COVID-19 GGZ-standaarden corona NCvB Arbo-infacts Informatie voor zorgmedewerkers (RIVM-pagina) Zie ook Generiek draaiboek <i>Draaiboek</i>	Testbeleid thuiszorgmedewerkers Testbeleid verpleeghuismedewerkers Testbeleid zorgmedewerkers gehandicaptenzorg Testbeleid zorgmedewerkers GGZ Testbeleid zorgmedewerkers JGZ Testbeleid verloskundigen en kraamzorg Kwetsbare medewerkers Actuele informatie COVID-19 Website NICE Onderzoek BCG Radboud Rijksoverheid.nl/werknemers RIVM.nl/zorgprofessionals Leefregels WIP Richtlijn Advies ademhalingsbeschermingsmiddelen Hergebruik FFP2-mondmaskers Prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis Beleid voor PBM in de thuiszorg Zwangerschap, werk en COVID-19 Reiniging, desinfectie en sterilisatie in de openbare gezondheidszorg V&A postmortale zorgverlening COVID-19 en overlijden Regeling rijksoverheid 28-01-2020 Webpagina meldingsplichtige ziekten Rijksoverheid.nl (algemeen) Rijksoverheid cruciale beroepsgroepen COVID-19 Medicamenteuze behandelopties ZWAB Aparte informatiebrieven (niet de Engelse versies)
---	---

Bijlage testbeleid risicogroepen COVID-19

Titel Testbeleid risicogroepen COVID-19	<i>Ter overweging toevoeging ernstig beloop COVID-19</i>
Link RIVM richtlijn	
Geen tekst over verhoogde kans op infectie	In richtlijn staat wel een aparte kop met verhoogde kans op infectie.
Link naar Standpunt NVK	Wijzigen linktekst: verwijst naar documenten. Niet naar standpunt zelf. Kopie tekst asterix richtlijn risicogroepen.
Adviezen voor testbeleid aan behandelaren De bovenstaande risicogroepen kunnen zonodig getest	Evt toevoeging '[...] kunnen indien zij klachten hebben zonodig getest worden

worden op COVID-19 vanwege	[...]
COVID op meerdere plaatsen in tekst	Vervangen door COVID-19
Aangezien deze personen vaker gebruik maken van eerste- en tweedelijns zorg is het uitsluiten van COVID middels testen van belang voor het faciliteren van ongecompliceerde toegang tot zorg ook ná het doormaken van een koortsepisode met respiratoire verschijnselen. Hierdoor wordt het mogelijk bij een volgend bezoek aan gezondheidszorg schaars materiaal voor PBM door zorgverleners te sparen.	<i>Alleen testen bij klachten? (dan evt zoals hierboven beschreven toevoegen.</i>
Ouderen en personen met multiële co-morbiditeit;	Evt aan passen naar personen ≥ 70 jr conform tabel.

Overzicht leefregels en informatiebrieven

Huishouden koorts met luchtwegkl en/of benauwdheid <u>Werk</u> Personen in cruciale beroepen (link) of vitale processen (link)	Bij persoon benauwdheid weggevallen. - 1 ^e link verwijst naar vragen over noodopvang kinderen. Hierin lijst cruciale beroepen en vitale processen - 2 ^e verwijst naar lijst overzicht vitale processen Mogelijk aanpassing rijksoverheid? Nu cruciale beroepen ook mogen doorwerken met milde klachten is een aparte pagina mogelijk een idee? Evt in zin verduidelijking: cruciale beroepen tijdens COVID-19 uitbraak en algemeen geldende vitale processen.
<u>Leefregels</u> - Link Rijksoverheid maatregelen	

GGD als zorginstelling. GHOR cruciaal beroep = werken met verkoudheidsklachten.

Aandachtspunten rondom inzet kwetsbare medewerkers

- link naar arbo infact maart 2020	
<u>Definitie kwetsbare medewerkers</u>	

