

Belangrijkste punten uit webinar COVID-19 voor niet-acute zorgorganisaties

Op 20 maart hield GGD Hart van Brabant een [webinar](#) over COVID-19 voor niet-acute zorgorganisaties. Het webinar werd mede georganiseerd door het RONAZ (Regionaal Overleg Niet-Acute Zorg) dat recent is opgestart in Brabant vanwege COVID-19.

Uit het webinar kwamen de volgende interessante punten/tips.

Algemeen

- We zitten in de migratiefase, bronopsporing is gestopt.

Testbeleid

- In verband met schaarse diagnostische mogelijkheden wordt niet iedereen meer getest
- Is gericht op vaststellen van introductie in zorginstelling, zodra 1 of 2 verdenkingen bewezen zijn kun je ervan uitgaan dat de overige verdenkingen ook positief zullen zijn
- Testen alleen als er voldaan wordt aan de geldende casusdefinitie (zie Verenso-behandeladvies voor specifieke aandachtspunten bij kwetsbare ouderen/personen)
- Bestaat er een opname-indicatie voor het ziekenhuis (red. Verenso geeft aan niet af te wijken van de gebruikelijke overwegingen m.b.t. het laten opnemen van patiënten in het ziekenhuis)
 - o Test vindt dan plaats in ZH (na overleg dienstdoende medisch specialist)
- Bij thuiswonende cliënten: alleen testen indien dit consequenties heeft voor de zorg (i.o.m. GGD)
 - o Bij verdenking COVID-19: benaderen als zijnde positief (!) dus isolatie (14 dgn) en PBM
- Zorgmedewerkers:
 - o Bij klachten met koorts is de afspraak thuis te blijven. Bij dreigende problemen m.b.t. zorgcontinuïteit kan anders besloten worden. I.p. kan werk hervat worden als 24 uur klachtenvrij (d.w.z. geen koorts, niet hoesten, geen verkoudheidsklachten meer). Bij twijfel thuis blijven.
 - o Nieuw Landelijk beleid over testen zorgmedewerkers volgt.
- Testen voor opname verpleeghuis:
 - o Geeft ongewenst vertraging
 - o Indien patiënt bij opname klachten passend bij mogelijke COVID-19 infectie betekent dit:
 - Patiënt benaderen als zijnde besmet -> isolatie + gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen
 - Overweeg test bij meerwaarde zorg
- Eerst testen voorafgaand aan opname?
 - o Dat is niet nuttig, je moet afgaan op het klachtenpatroon

In overleg met GGD/Microbioloog

- Zelftesten in verpleeghuis mogelijk
- Advies Verenso volgen om enkele testen binnen zorginstelling aanwezig te hebben
- Instelling kan zelfstandig testen; rekening houden met schaarse diagnostiek mogelijkheden
- N.B. Als instelling reeds besmet, nadenken over meerwaarde nieuwe testen

Contactonderzoek

Aangepaste werkwijze van de GGD (Brabant?) rondom contactonderzoek:

- Prioriteit van de GGD ligt bij ondersteunen zorginstelling bij contactonderzoek, cohortering en eventueel andere maatregelen;
- Iedere patiënt met COVID-19 dient voorlichting te krijgen
- Als instelling zelf zoveel mogelijk patiënten en familie informeren
- GGD benadert niet meer privé-contacten van patiënten
- Patiënt/diens contactpersoon dient zelf privé-contacten te informeren

Zorgpersoneel wordt getest volgens het landelijk beleid, thuisblijven met klachten van *koorts*.

Maatregelen

- Masker: chirurgische mondmaskers geven voldoende bescherming bij normale zorghandelingen.
- FFP1 masker wordt geadviseerd bij bijv.:
 - o uitzuigen en tandenpoetsen, en bij afname van kweken (red.: Verenso advies is FFP2 masker bij aerosolgevende handelen, zoals uitzuigen)
- Mondneusmasker kan max. 3 tot 4 uur (of korter indien nat) opgehouden worden en hoeven niet gewisseld te worden tussen verschillende cliënten, in tegenstelling tot handschoenen. Dit geldt ook voor schorten. (red.: RIVM komt nog met toelichting op nieuw stappenplan d.d. 24-3-2020)
- Evt. kan een halterschort over schort met lange mouwen gedragen worden.
- Er zijn inmiddels sterilisatiemethoden mogelijk voor de mondmaskers -> na de dienst mondmaskers in een afgesloten ruimte met voldoende ventilatie gedroogd kunnen worden
 - o na drogen: met bescherming van mondmasker verzamelen in afgesloten zak
- Voordelen van cohorteren (red. de GGD Brabant heeft een draaiboek over cohortering bijgevoegd, zie bijlage):
 - o Verminderde benodigde PBM
 - o Meer efficiënte inzet, en vergroting van deskundigheid personeel

Rol/taken specialist ouderengeneeskunde

- Belang van een *centraal crisisteam* (op organisatieniveau) en *lokale uitbraakteams*, waarbij tijdig communiceren een uitdaging is.
- Taak specialist ouderengeneeskunde, zie adviezen Verenso
 - o Neem leiderschap
 - o Draag zorg voor verspreiding inhoudelijke kennis, zodat iedereen weet wat hem/haar te doen staat
 - o Besef dat alleen ondersteunende behandeling beschikbaar is
- Zorg dat iedereen zijn steentje bijdraagt, dat de cliënten die actief geïsoleerd worden maximaal ondersteund worden door het snel op afstand te organiseren van: gedragsbegeleiding, activiteitenbegeleiding en zingeving. Dit vraagt creativiteit en proactief handelen.

Vragen

Mag isolatie opgeheven worden als iemand 24 uur klachtenvrij is?

- In principe gaan we ervan uit dat iemand dan niet meer besmettelijk is. Bij twijfel isolatie continueren. Bij opleving van klachten was iemand waarschijnlijk toch niet volledig klachtenvrij.
- Patiënt/diens contactpersoon dient zelf privé-contacten te informeren

Welke zorg mag een medewerker bieden als een COVID-19 positieve patiënt is overleden?

- Alle uitvaartorganisaties hebben richtlijnen tot hun beschikking
- Na overlijden is iemand niet meer besmettelijk, want er zijn geen aerosolen
- Advies rondom laatste zorg is PBM (masker en schort)
- Patiënt/diens contactpersoon dient zelf privé-contacten te informeren

Kunnen zelfgemaakte makers gebruikt worden?

- Nee, deze zijn niet passend voor de zorg van verdachte of positief geteste COVID-19 patiënten

Er is een meldingsplicht na overlijden, geldt deze alleen voor bewezen patiënten of ook voor verdachte patiënten?

- Afspraak om zowel positief geteste patiënten als klinisch verdachte patiënten bij de GGD in de eigen regio te melden.

Wat zijn goede schoonmaakmaatregelen?

- Denk aan telefoons, handcontactpunten (zoals deurklinken) en tiptoetsen van liften, koffieautomaten etc.
- Gebruik wegwerpbaar schoonmaakmateriaal
- Schoonmaken van schone kamers naar kamers van verdachte/positief-geteste patiënten

Met dank aan Astrid Clocquet (De Riethorst Stromenland), Anouk Hofstee, Maran Jansen en Joyce Kusters (My-doc) voor het kijken van de webinar en het maken van de (concept)samenvatting.