

- Versie d.d. 28-02-2022 (wijzigingen **vet** gedrukt)

Medische aandachtspunten bij COVID-19 vaccinatie van bewoners met Comirnaty van Pfizer/BioNTech

In dit document staan een aantal specifieke medische aandachtspunten bij het vaccineren met Comirnaty van Pfizer/BioNTech bij bewoners¹ in de langdurige zorg waarbij een specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten² de regiebehandelaar is.

Definities

- **Basisserie vaccinatie:** de initiële of primaire vaccinatie(serie), dit betreft één of twee vaccinaties met een korte tijdsinterval en, indien van toepassing, de 3^e vaccinatie voor ernstig immuungecompromitteerden.
- **Boostervaccinatie:** een extra vaccinatie bovenop de basisserie vaccinatie na een langer tijdsinterval om de afweer opnieuw te stimuleren.
- **Boosterherhaalvaccinatie: een tweede boostervaccinatie voor specifieke groepen doelgroepen.**
- **Derde of additionele vaccinatie:** de derde **of additionele** vaccinatie is voorbehouden aan bewoners met een ernstige immuunstoornis en maakt onderdeel uit van de basisserie.
Toelichting: binnen enkele groepen patiënten met een ernstige afweerstoornis zijn er personen die na 2 vaccinaties niet goed beschermd zijn tegen COVID-19. Een aantal van deze patiënten kan met een 3^e vaccinatie een betere bescherming bereiken. Zie de LCI-richtlijn COVID-19 vaccinatie voor de patiënten die hiervoor in aanmerking komen.
N.B. Patiënten met een ernstige afweerstoornis komen ook in aanmerking voor een boostervaccinatie waarbij de geldende tijdsintervallen worden aangehouden tussen de 3^e vaccinatie en de boostervaccinatie.
- **Heteroloog vaccineren:** het vaccineren met een ander vaccin³ dan die van de basisvaccinatie.

Doelgroep (samengevat)

- **Algemeen:** bewoners in de langdurige zorg die (tijdelijk) vallen onder de medische verantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten.
- **Basisserie vaccinatie:** bewoners van **5 jaar** en ouder. **N.B zie de LCI-richtlijn COVID-19 vaccinatie voor specifieke informatie over de doelgroep 5 t/m 11 jaar.**
- **Derde of additionele vaccinatie: voorbehouden aan bewoners met een specifieke omschreven ernstige immuunstoornis (zie paragraaf 3.3 van de LCI-richtlijn COVID-19 vaccinatie).**
- **Eerste boostervaccinatie: 12 jaar** en ouder.
- **Doelgroep boosterherhaalvaccinatie:**
 - **Bewoners van verpleeghuizen, inclusief bewoners van woonvormen voor ouderen die een vergelijkbare kwetsbaarheid hebben als bewoners van verpleeghuizen;**
 - **70-plussers;**
 - **Volwassenen (18+) met Down syndroom**
 - **Volwassenen (18+) met ernstige immuunstoornis**

¹ De specialist ouderengeneeskunde of de arts voor verstandelijk gehandicapten is medisch verantwoordelijk voor het vaccineren van bewoners. Het vaccineren van medewerkers is de verantwoordelijkheid van de organisatie die hiervoor de GDD of bedrijfsarts kan inschakelen. (het registreren van) Vaccinatie van medewerkers hoort niet tot de medische verantwoordelijkheid van instellingsartsen. Mocht een instellingsarts toch meewerken aan het vaccineren van medewerkers, bijvoorbeeld door bereikbaarheid bij calamiteiten, leg dan schriftelijk vast welke taken en verantwoordelijkheden de medische hoofdverantwoordelijke heeft en welke taken de instellingsarts, wie wanneer moet worden ingeschakeld en dat de instellingsarts niet de rol van behandelaar heeft en hiervoor niet de juridische verantwoordelijkheid op zich neemt. Bedrijfsartsen en arbodiensten mogen vaccinatiegegevens van werknemers vastleggen. Registratie en dossiervoering van de vaccinatie en vaccinatiestatus in de werksituatie is een taak voor bedrijfsartsen.

² Waar 'arts' staat, kan in dit geval ook verpleegkundig specialist AGZ of physician assistant gelezen worden. Bovengenoemde verantwoordelijkheden verschuiven hiermee ook naar deze professionals, passend bij hun wettelijke bevoegdheden.

³ Dit geldt voor elk eerder toegediend ander vaccin.

- Voor de GRZ/ELV bewoner geldt:
 - Basisserie vaccinatie: vaccinatie door de GGD.
 - Boostervaccinatie, 1^e en herhaal: uitgangspunt is dat GRZ/ELV-bewoners in de instelling een boostervaccinatie krijgen ten tijde van hun verblijf **als zij ten tijde van hun verblijf in aanmerking komen voor een boostervaccinatie.**

N.B. Bewoners in een instelling die vallen onder de medische verantwoordelijkheid van de huisarts worden op locatie gevaccineerd door de GGD. Indien zij mobiel zijn is er tevens de mogelijkheid dat zij zelf naar een vaccinatieplaats van de GGD gaan. Alleen in samenwerking met huisartsen waarbij er afspraken zijn gemaakt over:

- **welke taken en verantwoordelijkheden de huisarts heeft**, in ieder geval met betrekking tot toestemming, aanleveren van medische informatie en registratie;
- **welke taken de instellingsarts heeft;**
- **wie wanneer moet worden ingeschakeld;**
- **dat de instellingsarts niet de rol van behandelaar heeft (en hiervoor niet de juridische verantwoordelijkheid op zich neemt);**

kan de eigen medische dienst, **op basis van vrijwilligheid**, bewoners die vallen onder de huisarts vaccineren.

Algemeen

- Zie de richtlijn [LCI-richtlijn Uitvoering COVID-19 vaccinaties](#) voor alle details. Raadpleeg de [bijlage Vaccinbeheer](#) met betrekking tot bijzonderheden over ontvangst, opslag, gebruik, ompakken/distribueren en eisen aan medicijnkoelkasten en mobiele koeloplossingen.
- Zie voor de praktische uitwerking van de LCI-richtlijn voor bewoners onder de verantwoordelijkheid van een medische dienst de (zie onder kopje Werkinstructies):
 - RIVM [werkinstructie](#) voor de basisserie vaccinatie;
 - RIVM [werkinstructie](#) voor boostervaccinatie;
 - **RIVM [werkinstructie](#) voor de boosterherhaalvaccinatie.**
- Vaccinatie vindt voor de doelgroep (zie hierboven) plaats met Comirnaty van Pfizer/BioNTech, ook in geval voor de basisvaccinatie met een ander vaccin is gevaccineerd (heteroloog vaccineren), tenzij de bewoner daarvoor geen toestemming geeft.
- Er zijn aanwijzingen dat de bijwerkingen bij boostervaccinatie niet wezenlijk verschillen van die bij de tweede vaccinatie.
- Overweeg, in overleg met de familie, zeer kwetsbare patiënten met een sterk beperkte levensverwachting niet te (booster)vaccineren in verband met bijwerkingen als koorts en misselijkheid/braken en daarmee de kans op overlijden.
- Maak gebruik van de expertise van de (eigen) apotheker op het gebied van vervoer *naar andere locaties* en het bewaren en voor toediening gereed maken van vaccins.

Belangrijke tijdsintervallen rondom vaccineren

- Basisserie vaccinatie: voor de doelgroep van dit document wordt een streefinterval aangehouden van 3 tot 4 weken tussen de eerste en tweede vaccinatie.
- Boostervaccinatie, eerste: interval tussen de laatste vaccinatie van de basisserie en de boostervaccinatie is **standaard 3 maanden.**
N.B.: voor bewoners die voor 1-1-2022 een COVID-19 infectie hebben doorgemaakt is het advies een minimum interval van 8 weken te hanteren tussen infectie en de eerste boostervaccinatie in plaats van 3 maanden. Deze personen waren waarschijnlijk besmet met de Deltavariant. Dit advies is gerelateerd aan de hoge infectiedruk en het risico op herinfectie met de Omikronvariant.
- **Boosterherhaalvaccinatie: 3 maanden na de eerste boostervaccinatie of 3 maanden na een bevestigde COVID-besmetting, indien deze plaatsvond na de eerste booster.**
- Doorgemaakte COVID-19, houdt minimaal de volgende tijdsintervallen aan:
 - Basisserie vaccinatie: 8 weken
 - Booster(herhaal)vaccinatie: **3 maanden**

Toelichting: neem voor het startpunt van doorgemaakte COVID-19 de start van de symptomen of de uitslag van de test in geval van asymptomatisch beloop
- Ten aanzien van de griep- en pneumokokkenvaccinatie geldt:
 - COVID-19 vaccinatie gaat in principe voor op griep- en pneumokokkenvaccinatie
 - Houdt een interval aan tussen de griep- een/of pneumokokkenvaccinatie van minimaal 2 weken

Toelichting 1: conform de LCI-richtlijn hebben de griep- en pneumokokkenvaccinatie voorrang op de COVID-19 vaccinatie. Dit is vanuit het oogpunt dat gemaakte afspraken lastig zijn om te verzetten. Wij adviseren de COVID-19 vaccinatie voor te laten gaan met de volgende argumentatie: COVID-19 is op dit moment hoger prevalent dan influenza, griep- en pneumokokkenvaccins zijn langer houdbaar dan COVID-19 vaccins, het huidige griepvaccin sluit dit jaar minder goed aan op de meest prevalent variant en tot slot geldt voor de instellingen dat er zij de griep- of pneumokokkenvaccinatie zelf regelen en er geen afspraak nodig is.

Toelichting 2: om beter zicht te hebben op eventuele bijwerkingen van beide vaccins wijkt de termijn waarbij de griep- en/of pneumokokkenvaccinatie vooraf gaat aan de COVID-19 vaccinatie af van de LCI-richtlijn COVID-19, namelijk 2 weken in plaats van 1 week. De LCI-richtlijn geeft ook aan dat beide vaccins op exact dezelfde dag toegediend mogen worden. Vanwege dezelfde reden is het advies dit niet te doen.

Vooraf

- Indien er sprake is van een uitbraaksituatie op een afdeling/locatie waarbij alle aandacht uitgaat naar het inzicht krijgen in/onder controle krijgen van de uitbraak wordt geadviseerd een vaccinatieronde uit te stellen gezien de grote logistieke uitdagingen bij vaccinatie en besmettingsrisico voor het vaccinatieteam.
- De arts draagt zorg voor:
 - Schriftelijke toestemming van de patiënt/wettelijk vertegenwoordiger voor de basisserie vaccinatie (zie [website Verenso](#) voor de toestemmingsformulieren, begeleidende documenten en een stroomschema) en voor het doorleveren van vaccinatiegegevens aan het RIVM. Bij boostervaccinatie is mondelinge toestemming en een aantekening in het medisch dossier voldoende, tenzij er sprake is van heteroloog vaccineren. Dan is wel schriftelijke toestemming nodig.
Toelichting: de jurist van RIVM en Verenso verschillen van mening over schriftelijke toestemming bij heteroloog vaccineren. Omdat de toestemming voor de basisvaccinatie is gegeven op basis van een verwijzing naar informatie over Comirnaty van Pfizer/BioNTech is Verenso van mening dat bij heteroloog vaccineren schriftelijke toestemming nodig is.
 - Beoordeling van absolute en relatieve contra-indicaties (zie LCI-richtlijn);
- Houdt er bij de logistieke planning rekening mee dat de transsporttijd van een onaangebroken flacon bij 2-8° graden Celsius is verlaagd van 5 uur naar 4 uur.

Tijdens vaccineren

- Zorg dat tijdens het vaccineren een arts bereikbaar en in nabijheid is (op locatie).

Relatieve contra-indicaties (aanvullingen voor de doelgroep)

- Koorts (38,5°C of hoger): vaccinatie uitstellen. Houd voor de VVT-sector en voor de in de VG-sector aan verpleeghuispolulatie gelijkwaardige doelgroepen een temperatuur aan van 38.0°C.
- Bewoners in quarantaine maar zonder klachten van COVID-19 mogen worden gevaccineerd. Bewoners in quarantaine in kader van BCO: bekijk per bewoner hoe groot de kans is dat ze besmet zijn. Uitgangspunt: negatieve testuitslag.
- Epilepsie:
 - Weeg bij personen die bekend zijn met het krijgen van convulsies na vaccinatie of koorts de voor- en nadelen van COVID-19-vaccinatie af.
 - Neem, voor het plannen van de vaccinatie, eerst contact op met de behandelend arts over instructies rond het vaccinatiemoment bij bewoners die:
 - ✓ bekend zijn met het krijgen van herhaalde convulsies na vaccinatie of koorts én die van hun neuroloog geen protocol hebben voor wat te doen bij koorts.
 - Neem in andere gevallen zo nodig contact op met de behandelend arts.
 - Overweeg bij bewoners die bekend zijn met convulsies na vaccinatie of koorts preventief inzet van paracetamol na vaccinatie. Paracetamol voorafgaand aan de vaccinatie wordt afgeraden aangezien dit de immuunrespons kan onderdrukken.

Voorbeeld schema handelen bij onwelwording

ABCDE

Airway: vrij of niet? niet? Hoofd- kantel-kinliftmethode
Breathing: stridor, diepte, gebruikt hulpademhalingspijpen
Circulation: huidskleur, tensie, polsfrequentie (regelmatig, vulling)
Disability: alert, reageert op aanspreken of pijn, reageert niet
Exposure: huidreacties, slijmvliesreacties

Bij verdenking ernstige calamiteiten bel 112!!

REANIMATIE

Reanimatie volwassenen:
Borstcompressie en beademing
verhouding 30:2

Reanimatie kinderen ≤ 15 jaar:
Borstcompressie en beademing
Verhouding 15:2 MET 5 initiële
beademingen

REANIMATIE: MEDICATIE

Kinderen 15-30 kg: i.m. EpiPen Junior
Kinderen en volwassenen > 30 kg: i.m.
EpiPen

OF

Adrenaline: 1:1000 (1mg/ml)
Kinderen < 6 jaar: i.m. 0,15 mg
Kinderen 6-12 jaar: i.m. 0,3 mg
Volwassenen: i.m. 0,5 mg

Cliënt onwel kort na vaccinatie: differentiaal diagnose

Paniekaanval:

- snelle oppervlakkige ademhaling
- koude extremiteiten
- benauwd gevoel
- angstig, paniek
- ijl gevoel in hoofd
- duizelig
- eventueel hoofdpijn
- misselijk, braakneiging
- tintelingen vingers en rond de mond

Anafylactische reactie

- stridor
- gegeneraliseerde urticaria
- hypotensie
- tachycardie
- bronchospasme
- angio-oedeem

Vasovagale reactie:

- pols <80/min
- bleek en klam
- koude extremiteiten

Urticaria

- Snel opkomende, voorbijgaande, scherp begrensde erythemateuze zwellingen
- Grootte varieert
- Meestal (heftige) jeuk; soms zijn de zwellingen pijnlijk en branderig.

Epileptisch insult

- aanhoudende schokkende bewegingen én geen reactie op aanspreken

**Anafylactische reactie:
BEL 112 + toedienen medicatie:**

1° keus: Clemastine (1mg/1ml) i.m.

| | |
|--|---|
| <u>Volwassenen:</u> Clemastine i.m. 2mg | <u>Kinderen t/m 12 jaar:</u> Clemastine i.m. 0,025mg/kg |
|--|---|

2° keus: Adrenaline: 1:1000 (1mg/ml) i.m.

| | |
|---|---|
| <u>Volwassenen:</u> Adrenaline i.m. 0,5mg z.n. | <u>Kinderen ≤ 5 jaar:</u> i.m. 0,15 mg |
|---|---|

| | |
|------------------|---|
| EpiPen i.m. z.n. | <u>Kinderen 6-12 jaar:</u> i.m. 0,3 mg |
|------------------|---|

| | |
|--|---|
| <i>1x herhalen na 5-15min indien de klachten niet zijn afgenomen</i> | <u>Kinderen 15-30 kg:</u> i.m. EpiPen Junior |
|--|---|

| |
|--|
| <u>Kinderen > 30 kg:</u> i.m. EpiPen |
|--|

Vasovagale reactie

Wacht op herstel

Controleer vitale functies, bewustzijn en kenmerken van matige/ernstige reactie en handel naar gelang bevindingen

**Epileptisch insult
Couperen als aanval > 5 min, status epilepticus:**

Volwassenen:

Diazepam rectiole: 10mg/keer, bij onvoldoende werking 20mg/keer. Z.n. na 10 min herhalen

Kinderen > 3 jaar:

Diazepam rectiole: 10 mg/keer. Zo nodig na 10 min herhalen.

Kinderen 1-3 jaar

Diazepam rectiole: 5 mg/keer. Zo nodig na 10 min herhalen

Kinderen < 1 jaar:

Diazepam rectiole: 0,5 mg/kg lichaamsgewicht/keer. Zo nodig na 10 min herhalen

Bij uitsluitend urticaria:

Overweeg antihistaminicum:

1° keus - Oraal:

| | |
|---|---|
| <u>Volwassenen:</u> Levocetirizine 5mg | <u>Kinderen t/m 5 jaar:</u> Levocetirizine 2,5ml drank |
|---|---|

2° keus - Intramusculair:

| | |
|--|---|
| <u>Volwassenen:</u> Clemastine i.m. 2mg | <u>Kinderen t/m 12 jaar:</u> Clemastine (1mg/1ml) i.m. 0,025mg/kg |
|--|---|

Toelichting ad Epileptisch consult: extra optie is Midazolam neusspray (2,5 mg/dosis). Standaard protocol voor volwassen: na 5 minuten 4 sprays (in ieder neusgat 2) (10 mg totaal). Indien na 10 minuten geen effect: dan nogmaals 2 sprays (in ieder neusgat 1) + 112 bellen N.B. Ontlucht de flacon voor gebruik.