

- 6-5-2020 18 uur

Tussentijdse wijzigingen Behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg.

In verband met het herstructureren van het document 'Behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg' bij wijze van uitzondering dit document met een aantal tussentijdse wijzigingen. Het herstructureerde document is naar verwachting eind deze week/begin volgende week gereed.

Casusdefinitie verdachte patiënt

Wijziging: de patiënt heeft last van minimaal één van de volgende symptomen:

- koorts of een koortsachtig gevoel. N.B. Ouderen ontwikkelen niet altijd koorts maar kunnen wel een koortsachtig gevoel hebben
- hoesten
- kortademigheid

of

- er is een Covid-19 verdenking op basis van de klinisch blik van de arts: patiënten met atypische presentatie van klachten, zoals delier en vermoeidheid, en klachten die niet passend zijn bij bekende episodes of verklaarbaar zijn door onderliggende bekende oorzaak.

Bron: [factsheet COVID-19 bij verpleeghuisbewoners, symptomen en beloop](#) (Amsterdam UMC, mei 2020)

Opheffen maatregelen

Wijziging: het LCI heeft vandaag een andere termijn gepubliceerd waarop maatregelen bij een bevestigde patiënt COVID-19 opgeheven kunnen worden. De termijn wordt nu als volgt omschreven: ten minste 24 uur symptoomvrij EN 48 uur koortsvrij EN minimaal 14 dagen na de start symptomen. Er is een toelichting toegevoegd voor de genoemde termen. Zie voor meer informatie de website van het [RIVM](#).

Contactonderzoek in geval van (mogelijk) onbeschermd contact

Contactonderzoek patiënten en medewerkers in de instelling kan achterwege blijven indien bij een positieve patiënt of medewerker de desbetreffende afdeling(en) in quarantaine gaan.

Medewerkers die (mogelijk) onbeschermd contact hebben gehad werken bij voorkeur niet op een 'schone' afdeling. Indien dit wel zo is dragen zij ook op een schone afdeling een chirurgisch neusmondmasker en handschoenen.

Aanpassing PBM bij patiënten met een (mogelijke) COVID-19

Wijziging: het standaardmasker in geval van een (mogelijke) COVID-19 is een chirurgisch masker type IIR behalve bij aerosolproducerende handelingen, dan is een FFP2 masker aangewezen. Zie ook de [factsheet Wanneer is welk mondmasker nodig?](#) van het RIVM.

Bewaren chirurgische neusmondmaskers soms zinvol

Wijziging: in tegenstelling tot eerder bericht is het bewaren van chirurgische neusmondmaskers wel zinvol als er contact is met een mogelijke steriliserende partij die de maskers ook ophaalt. Op de website van het RIVM vind je [meer informatie](#) over hergebruik van materialen. Dit zijn vooral initiatieven van partijen waar RIVM mee in contact staat. In de hoofdzaak richt zich dit op hergebruik van FFP-masker. Bij het RIVM zijn (nog) geen resultaten van experimenten met sterilisatie van chirurgische neusmondmaskers bekend.