

	COVID – 19 (Wuhan Coronavirus) – versie 8		
	Auteur(s):	Els De Pinnewaert	[Uitgave].Revisie
	Keurder(s):	Dr. M. Callaert	Procedure
	Bekrachtiger(s):	Dr. M. Callaert	Ziekenhuisbreed
	Goedkeuringsdatum:	9/03/2020	Toepassingsdatum: 9/03/2020

Inhoudsopgave

1	Doelstelling	2
2	Toepassingsgebied en verantwoordelijkheden	2
3	Afkortingen, begrippen en definities	3
4	Werkwijze	3
4.1.	Algemeen	3
4.2.	Definities	4
4.2.1.	Een verdachte patiënt	4
4.2.2.	Definitie nauw fysiek contact	4
4.2.3.	Definitie bevestigde patiënt	4
4.2.4.	Definitie waarschijnlijke patiënt	5
4.3.	Aanpak van asymptomatische reizigers	5
4.4.	Toewijzing van lokalen voor onderzoek en behandeling van patiënt met vermoeden van een COVID-19 infectie	5
4.4.1.	Campus Rumst	5
4.4.2.	Campus Bornem	5
4.5.	Te ondernemen acties bij een patiënt met vermoeden van een COVID-19 infectie	6
4.5.1.	Te ondernemen acties bij een patiënt die doorverwezen wordt door een huisarts voor staalname	6
4.5.2.	Te ondernemen acties door de verpleegkundige in het kader van de isolatie van de patiënt ..	6
4.5.3.	Te ondernemen acties door alle gezondheidswerkers die de ruimte betreden waar patiënten met vermoeden van COVID-19 infectie zijn ondergebracht	7
4.5.4.	Te ondernemen acties door de spoedarts/behandelende arts	7
4.5.3.	Afname van nasofaryngeale stalen	8
4.5.4.	Invullen van het labo aanvraagformulier	8
4.5.5.	Verpakken van de afgenomen stalen	8
4.5.6.	Invullen van het logboek	8
4.5.7.	Versturen van de stalen	8
4.5.8.	Communicatie van het resultaat naar de patiënt	9
4.6.	Verdere opvolging van de patiënt na staalname	9
4.6.1.	Patiënten met beperkte symptomen:	9
4.6.2.	Patiënten met matige symptomen:	10

4.6.3.	Patiënten met ernstige symptomen:.....	10
4.6.4.	Patiënten of één van de huisgenoten hebben onderliggende aandoeningen of de sociale en/of leefomstandigheden bemoeilijken thuisisolatie van de patiënt	10
4.6.5.	Verdachte COVID-19 patiënten waarbij de eerste tests negatief zijn.....	10
4.7.	Opname van patiënt met bevestigde COVID-19 infectie	10
4.8.	Vervoer van de patiënt.....	11
4.9.	Maatregelen te nemen voor de begeleiders van de patiënt.....	11
4.10.	Onderhoud van de wachtzaal.....	11
4.11.	Onderhoud van de box na ontslag	11
4.12.	Uitruk van 100/PIT in het kader van COVID-19	11
4.12.1.	Acties ter plaatse te ondernemen door de ambulancier/ambulance verpleegkundige.....	11
4.12.2.	Acties te ondernemen door de ambulancier/ambulance verpleegkundige tijdens de rit	12
4.12.3.	Acties te ondernemen door de ambulancier/ambulance verpleegkundige bij aankomst in het ziekenhuis	12
4.12.4.	Acties te ondernemen na de rit	12
5.	Aandachtspunten en mogelijke complicaties.....	12
6.	Implementatie, communicatie en opvolging & borging.....	13
7.	Aanverwante documenten en bijlagen	13
8.	Referenties en bronnen.....	13

1 Doelstelling

Duidelijke instructies geven voor het opsporen, het nemen van isolatiemaatregelen en de doorverwijzing van patiënten met een verdachte/bevestigde 2019-nCoV (Wuhan Coronavirus) infectie.

2 Toepassingsgebied en verantwoordelijkheden

Alle zorgverstrekkers: voor het correct toepassen van de standaard voorzorgsmaatregelen bij ALLE patiënten, voor het correct toepassen van de isolatiemaatregelen bij een patiënt met een verdachte/bevestigde COVID-19 (Wuhan Coronavirus) infectie.

Spoedarts: voor het opsporen van potentieel besmette patiënten met het COVID-19 virus, voor het doorverwijzen van bevestigde gevallen met ernstige symptomen of onderliggende aandoeningen naar het referentieziekenhuis St. Pieter of het UZA, dienst tropische geneeskunde.

Betrokken verpleegkundigen: voor het opstarten van de isolatiemaatregelen en het op de hoogte brengen van het team ziekenhuishygiëne.

Team ziekenhuishygiëne: voor de controle op het correct uitvoeren van de procedure, voor het beantwoorden van vragen die medewerkers zich stellen.

Medewerkers labo: voor het correct doorsturen van de stalen en het doorgeven van de resultaten van de stalen

Medewerkers onderhoud: voor het correct reinigen en ontsmetten van de gebruikte box volgens de gekende procedure voor het onderhoud van besmette kamers en ruimten.

3 Afkortingen, begrippen en definities

<u>Afkorting of begrip</u>	<u>Definitie</u>
COVID-19	Wuhan coronavirus/ 2019 - nCoV
BAL	Broncho-alveolaire lavage
PBM	Persoonlijke beschermingsmiddelen

☐ Niet van toepassing

4 Werkwijze

4.1. Algemeen

Aan de ingang van de spoedgevallen dienst wordt een affiche uitgehangen waarin patiënten gevraagd wordt om onmiddellijk te melden of ze in de 2 laatste weken teruggekeerd zijn uit een gebied waar het Coronavirus actief is of met een door het labo bevestigd geval. **Zo ja, geef hen onmiddellijk een chirurgisch masker.**

De incubatieperiode bedraagt 2 tot 10 dagen.

De overdracht van de kiem gebeurt via:

- De lucht, door middel van druppels door hoesten en niezen
- Direct contact d.m.v. de handen
- Indirect contact door het aanraken van gecontamineerde voorwerpen gevolgd door het aanraken van de eigen mond, neus of ogen.

Daarom moet men bij ELKE patiënt waarmee men als zorgverstrekker te maken krijgt de nodige standaard voorzorgsmaatregelen nemen. Indien deze maatregelen gevolgd worden zal het risico op het oplopen van infectieziekten reeds sterk teruggedrongen worden.

De standaard voorzorgsmaatregelen zijn:

- Een correcte handhygiëne toepassen.
- Handschoenen dragen bij contact met bloed en lichaamsvochten, bij contact met voorwerpen bevuild met bloed en lichaamsvochten.
- Een chirurgisch mondkapje dragen bij kans op spatten of bij ernstige respiratoire symptomen.
- Een wegwerpbaar schort dragen indien de kans bestaat dat de arbeidskledij zichtbaar bevuild wordt.

4.2. Definities

4.2.1. Een verdachte patiënt

Elke persoon met

- **koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie** (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)
EN
- hetzij een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie*:
 - China
 - Zuid-Korea
 - Iran
 - Noord Italië (regio's van Lombardije, Veneto, Emilia-Romagna, Piemonte, Ligurië, Trentino Zuid-Tirol, Friuli-Venezia Giulia, Valle d'Aosta) en de regio van Marche
- hetzij een nauw contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

OF

Elke persoon met

- klinische symptomen van een ernstige acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist, indien er geen aanwijzingen zijn van een bacteriële infectie.

4.2.2. Definitie nauw fysiek contact

Een nauw contact wordt gedefinieerd als:

- Huisgenoten van de COVID-19-patiënt vanaf de dag voordat deze patiënt symptomen vertoonde;
- Personen die vanaf de dag voordat de eerste symptomen optraden bij de COVID-19-patiënt, langer dan 4 uur intensief contact binnen een straal van 1,5 meter hebben gehad met de COVID-19-patiënt of rechtstreek in contact zijn gekomen met infectieuze secreties (bv zakdoek met blote hand aanraken);
- Personen die samen gereisd hebben met een COVID-19 patiënt, ongeacht het voertuig, waarbij de COVID-19-patiënt 1 of 2 plaatsen verder zat (in elke richting);
- Personen die blootgesteld werden in de gezondheidszorg, waaronder zij die directe zorg aan COVID-19-patiënten hebben verleend, zij die samengewerkt hebben met zieke gezondheidswerkers, personen die patiënten hebben bezocht of in dezelfde omgeving verbleven als een COVID-19-patiënt, zonder adequate beschermingsmiddelen (minimum chirurgisch masker en handschoenen).

4.2.3. Definitie bevestigde patiënt

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie, ongeacht klinische symptomen en symptomen.

4.2.4. Definitie waarschijnlijke patiënt

Een waarschijnlijk geval wordt gedefinieerd als een persoon met symptomen van COVID-19 (koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)), die een nauw contact is van een door het laboratorium bevestigd geval van COVID-19, in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

4.3. Aanpak van asymptomatische reizigers

Voor asymptomatische reizigers uit landen/regio's met wijdverspreide circulatie van het C virus (zie lijst gevaldefinitie), zonder contact met een bevestigd geval:

- Isolatie en testen om een besmetting uit te sluiten is niet nodig.
- De personen kunnen hun gewone activiteiten verderzetten.
- Wel moeten ze gedurende 14 dagen na hun terugkeer zelf hun gezondheidstoestand opvolgen (zelfmonitoring), door tweemaal per dag hun lichaamstemperatuur te meten.
- Bij koorts of andere respiratoire symptomen (zie gevaldefinitie) dient contact opgenomen te worden met de huisarts en moet de procedure voor een verdacht geval gevolgd worden.

4.4. Toewijzing van lokalen voor onderzoek en behandeling van patiënt met vermoeden van een COVID-19 infectie

4.4.1. Campus Rumst

- **In geval van 1 patiënt : gebruik de decontaminatie ruimte (DECON)**
 - Vraag de patiënt om in de garage te wachten
 - Haal de badbrancard uit de DECON
 - Plaats klapstoel of brancard vanuit de garage in de DECON
 - Verwijder zo veel mogelijk onnodig materiaal dat zich in open rekken/manden bevindt uit de ruimte
 - Laat de patiënt via de garage in de DECON plaats nemen
 - Voorzie de nodige persoonlijke beschermingsmiddelen aan de ingang van de ruimte (IN DE GANG): handschoenen, schorten, chirurgische maskers, beschermbril, handalcohol
 - Plaats een gele container voor risicohoudend medisch afval en een dispenser met handalcohol aan de deur van de ruimte (IN DE DECON ruimte)
 - Voorzie zo nodig een toiletstoel
 - De patiënt mag de box niet verlaten.
 - Voorzie een verpakking Clinell wipes aan de ingang van de ruimte (IN DE GANG)
- **In geval van meer dan 1 patiënt: gebruik de garage spoed**
 - Voorzie de nodige persoonlijke beschermingsmiddelen aan de ingang van de garage (IN DE GANG): handschoenen, schorten, chirurgische maskers, beschermbril, handalcohol
 - Plaats een gele container voor risicohoudend medisch afval en een dispenser met handalcohol binnen de zone achter de gordijnen
 - Voorzie een verpakking Clinell wipes aan de ingang van de garage (IN DE GANG)
- **In geval van een instabiele patiënt: DECON ruimte**
 - Indien 1 patiënt aanwezig in de DECON ruimte: patiënt blijft ter plaatse
 - Bij meerdere patiënten in de DECON ruimte: de instabiele patiënt blijft in de DECON ruimte, de andere patiënten schuiven door naar de garage

4.4.2. Campus Bornem

- **In geval van 1 patiënt: gebruik pediatriebox 2**
 - Laat de patiënt rechtstreeks plaatsnemen in de box via de deur van de noedingang

- Voorzie de nodige persoonlijke beschermingsmiddelen aan de ingang van de ruimte (IN DE GANG): handschoenen, schorten, chirurgische maskers, beschermbril, handalcohol
- Plaats een gele container voor risicohoudend medisch afval en een dispenser met handalcohol aan de deur van de ruimte (IN DE BOX)
- Voorzie zo nodig een toiletstoel
- Voorzie een verpakking Clinell wipes aan de ingang van de ruimte (IN DE GANG)
- **In geval van meer dan 1 patiënt: gebruik garage spoed**
 - Voorzie de nodige persoonlijke beschermingsmiddelen aan de ingang van de garage (IN DE SLUIS): handschoenen, schorten, chirurgische maskers, beschermbril, handalcohol
 - Plaats een gele container voor risicohoudend medisch afval en een dispenser met handalcohol aan de deur van de ruimte (IN DE GARAGE)
 - Voorzie een verpakking Clinell wipes aan de ingang van de garage (IN DE SLUIS)
- **In geval van een instabiele patiënt: pediatriebbox 2**
 - De patiënt blijft in de box, de draagbare monitoring en reanimatiekar worden ter plaatse gebracht (reakar in de gang aan de deur laten staan en pas naar binnen brengen als deze moet gebruikt worden)

4.5. Te ondernemen acties bij een patiënt met vermoeden van een COVID-19 infectie

4.5.1. Te ondernemen acties bij een patiënt die doorverwezen wordt door een huisarts voor staalname

Volgende afspraken werden met de huisartsenkringen gemaakt:

- Bij vermoeden van een patiënt met een COVID-19 infectie vult de huisarts de klinische vragenlijst in en stuurt hij deze door naar de gezondheidsinspecteur.
- De huisarts verwittigt de dienst spoedgevallen dat er een patiënt langs komt voor staalname.

Bij aankomst op de spoed:

- Krijgt de patiënt een mondmasker.
- Wordt hij onmiddellijk doorverwezen naar de ruimte waar patiënten met vermoeden van een COVID-19 infectie opgevangen worden.
- Neemt de spoedverpleegkundige een nasofaryngeaal staal af
- Vult de spoedarts het aanvraagformulier in
- Wordt het staal verpakt en verstuurd zoals beschreven onder 4.5.5 en 4.5.7.
- Wordt het logboek ingevuld zoals beschreven onder 4.5.6.
- Wordt de patiënt naar huis gestuurd en krijgt hij de instructies om in thuisisolatie te blijven

4.5.2. Te ondernemen acties door de verpleegkundige in het kader van de isolatie van de patiënt

Plaats de patiënt in isolatie en hou rekening met druppel en contact voorzorgen.

- Breng de patiënt naar de aangeduide box
- Hou de deur gesloten
- De patiënt mag de box niet verlaten.
- Beperk het aantal zorgverleners dat contact heeft met de patiënt
- Beperk het aantal technische onderzoeken tot het strikt noodzakelijke

4.5.3. Te ondernemen acties door alle gezondheidswerkers die de ruimte betreden waar patiënten met vermoeden van COVID-19 infectie zijn ondergebracht

Voor het betreden van de ruimte:

- breng het **chirurgisch** mondmasker correct aan (goed aansluiten aan de neus, linten voldoende strak trekken)
- **enkel in het geval van aërosol producerende handelingen** (b.v. aspiratie, intubatie bij reanimatie) moet er een **FFP2 masker** (= eendenbekmasker) gedragen worden
- trek de schort aan
- trek de handschoenen aan
- zet de spatbril op

Bij aanwezigheid in de ruimte:

- Vermijd het aanraken van gezicht, ogen of mond met (gehandschoende) handen

Bij het verlaten van de ruimte:

- trek de handschoenen uit en gooi deze in het geel vat
- trek de schort uit en gooi deze in het geel vat
- verwijder het mondmasker en gooi deze in het geel vat
- ontsmet de handen
- verlaat de box

Eens de ruimte verlaten is: spatbril afnemen, ontsmetten met een Clinell wipe doekje, bewaar de bril aan de ingang van de ruimte en ontsmet de handen.

4.5.4. Te ondernemen acties door de spoedarts/behandelende arts

De spoedarts vult de klinische vragenlijst in: voor een papieren versie zie 7.1. aanverwante documenten.

Nadien neemt hij/zij contact op met het agentschap zorg en gezondheid, infectiebestrijding en vaccinatie van de provincie Antwerpen:

Binnen de kantooruren:

Dr. Wim Flipse, arts infectiebestrijding

Anna Bijnsgebouw, Lange Kievitstraat 111-113 bus 31, 2018 Antwerpen

Tel. 03 224 62 06 - Fax 03 224 62 01

E-mail: wim.flipse@vlaanderen.be

Buiten de kantooruren:

centraal meldingsnummer met dienstdoende arts 02/512.93.89

Indien gewenst door de spoedarts of gevraagd door de gezondheidsinspecteur kan de vragenlijst ook digitaal ingevuld worden. Open de vragenlijst op:

https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/Covid19_form_NL.pdf

Sla dit bestand op als pdf bestand, open het document in Acrobat Reader en vul de velden elektronisch zo volledig mogelijk in via het "Fill & Sign" menu. Zend het pdf bestand vervolgens als attachment via e-mail op naar uw regionale gezondheidsautoriteit.

eHealthbox adres voor formulieren:

- via de eHealth Box: nummer 1990001916 in de categorie “Speciale door het eHealthplatform erkende entiteit
- in Hector: VAZG (1990001916)(MELDINGINFECTIEZIEKTEN)

4.5.5. Afname van nasofaryngeale stalen

Op basis van de klinische vragenlijst bepaalt de spoedarts in overleg met de gezondheidsinspecteur of er een nasofaryngeaal staal moet afgenomen worden. Er wordt in principe 1 staal afgenomen. Het nasofaryngeaal staal kan eventueel vervangen worden door het afnemen van een keelwisser. Deze moet afgenomen worden ter hoogte van de amandelen (dus NIET in de wangzak) Indien nodig (bij ernstige symptomen) kunnen er ook stalen van de lage luchtwegen afgenomen worden (b.v. bronchusaspiraats, BAL)

Werkwijze: zie 7.2. aanverwante documenten

4.5.6. Invullen van het labo aanvraagformulier

Gebruik het labo aanvraagformulier: zie 7.3. aanverwante documenten.

Campus Bornem: Indien het gaat om een dringend staal kleef dan een sticker op het aanvraagformulier met vermelding van de contactgegevens van de spoedarts (zie voorgedrukte stickers)

4.5.7. Verpakken van de afgenomen stalen

Verpakking 1: de wisser wordt in een UTM tube gebracht en deze wordt goed afgesloten

Verpakking 2: de tube wordt in een plastic hermetisch hersluitbaar zakje met een absorberend papier (type papieren handdoekje) gestoken. De sluiting wordt goed afgesloten.

Verpakking 3: de tube wordt in een tweede plastic hermetisch hersluitbaar zakje gestoken. De sluiting wordt goed afgesloten.

Het aanvraagformulier en het verpakte staal wordt samen in een plastic zakje gestoken zodat beiden samen kunnen getransporteerd worden.

4.5.8. Invullen van het logboek

De verpleegkundige van de spoedgevallen vult het logboek in. Dit omvat een inschrijvingssticker van de patiënt, telefoonnummer (vast en/of GSM nummer) en eventueel E-mail adres.

4.5.9. Versturen van de stalen

Verzend de stalen naar het klinisch labo van het UZA. Het labo is te bereiken via route 169, derde verdieping.

Contactgegevens: Universitair ziekenhuis Antwerpen, Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem

Tel. 03/281.36.42, e-mail: laboratorium@uza.be

De stalen worden zo veel mogelijk geclusterd voor het versturen in samenspraak met het labo en de dienst ziekenhuishygiëne. Enkel bij patiënten met ernstige symptomen wordt voor een dringend transport gezorgd.

4.5.9.1. Campus Rumst

De spoedverpleegkundige brengt zowel de dringende als de niet dringende stalen naar het labo. Een dringend staal zal onmiddellijk vervoerd worden. De niet dringende stalen worden geclusterd.

Na ontvangst van de niet dringende stalen van de campus Bornem wordt er dagelijks om 8u30 en 13u30 een transport voorzien van de niet dringende stalen naar het Labo van het UZA. Dit gebeurt via de ambulancedienst ACA.

Het verzenden van de stalen gebeurt via het labo volgens de gekende procedure (transport via ambulance dienst ACA). De medewerker van de ambulancedienst moet voorzien worden van de nodige instructies om het klinisch labo op een vlotte manier te kunnen bereiken. (Zie 7.4. aanverwante documenten) De stalen **MOETEN** aan het labo afgegeven worden!

4.5.9.2. Campus Bornem

De dringende stalen worden onmiddellijk via Tripp TAXI (03/886.80.07) verstuurd naar het klinisch labo van het UZA. Deze taxidienst wordt opgebeld door een medewerker van de spoed. De medewerker van de taxidienst moet voorzien worden van de nodige instructies om het klinisch labo op een vlotte manier te kunnen bereiken. (Zie 7.4. aanverwante documenten) De stalen **MOETEN** aan het labo afgegeven worden!

De niet dringende stalen worden bewaard op spoed en dagelijks om 6u30 en 11u30 door Tripp taxi vervoerd naar het labo van campus Rumst. Deze taxidienst wordt opgebeld door een medewerker van de spoed. De medewerker van de taxidienst moet de stalen persoonlijk bezorgen aan een medewerker van het labo van de campus Rumst. Zij zorgen voor het verdere transport van de stalen naar Antwerpen via ACA.

4.5.10. Communicatie van het resultaat naar de patiënt

4.5.10.1. Campus Rumst

De resultaten van zowel de dringende als de niet dringende stalen worden door een medewerker van het labo van Leuven gecommuniceerd naar een medewerker van het labo van campus Rumst. De laborant van campus Rumst contacteert de spoedarts.

Voor de resultaten van de **niet dringende stalen** contacteert de spoedarts op zijn beurt de desbetreffende patiënt om het resultaat mee te delen.

Voor de resultaten van de **dringende stalen** brengt de spoedarts de patiënt op de hoogte. Naar gelang het resultaat zullen er verdere acties ondernomen worden (zie 4.6.en volgende)

4.5.10.2. Campus Bornem

De resultaten van de **niet dringende stalen** worden door een medewerker van het labo van Leuven gecommuniceerd naar een medewerker van het labo van campus Rumst. De laborant van campus Rumst contacteert de spoedarts op campus Bornem. Deze contacteert op zijn beurt de desbetreffende patiënt om het resultaat mee te delen.

De resultaten van de **dringende stalen** worden door een medewerker van het labo van Leuven gecommuniceerd naar de spoedarts. Deze brengt de patiënt op de hoogte. Naar gelang het resultaat zullen er verdere acties ondernomen worden (zie 4.6.en volgende)

4.6. Verdere opvolging van de patiënt na staalname

De verdere opvolging van de patiënt gebeurt steeds in overleg met de provinciale arts infectiebestrijding. Wanneer de resultaten van de labotest gekend zijn overleggen de spoedarts en de provinciale arts infectiebestrijding over het verdere verloop in functie van de gezondheidstoestand van de patiënt.

4.6.1. Patiënten met beperkte symptomen:

- De patiënt wordt naar huis gestuurd in afwachting van het resultaat van de test en krijgt het advies de woning niet te verlaten (in samenspraak met de provinciale arts infectiebestrijding). Aan de

patiënt wordt de folder “Hygiëneadvies voor de patiënt met symptomen van coronavirus-infectie en die thuis geïsoleerd is” mee (zie 7.5. aanverwante documenten).

- De patiënt wordt telefonsich gecontacteerd om het resultaat van de test mee te delen.
- Bij positieve test wordt de patiënt thuis in isolatie geplaatst.

4.6.2. Patiënten met matige symptomen:

- Blijven geïsoleerd op spoed tot de resultaten van de test gekend zijn.
- Bij negatieve test kan de patiënt uit het ziekenhuis ontslagen worden, bij positieve test wordt de patiënt thuis in isolatie geplaatst. Aan de patiënt wordt de folder “Hygiëneadvies voor de patiënt met symptomen van coronavirus-infectie en die thuis geïsoleerd is” mee (zie 7.5. aanverwante documenten).

4.6.3. Patiënten met ernstige symptomen:

- Blijven geïsoleerd op spoed tot de resultaten van de test gekend zijn.
- Bij negatieve test kan de patiënt opgenomen worden in het eigen ziekenhuis en kan de verdere behandeling ingesteld worden door de spoedarts.
- Bij een positieve test zal de patiënt gehospitaliseerd worden in het referentieziekenhuis St. Pieter. of het UZ Antwerpen.

4.6.4. Patiënten of één van de huisgenoten hebben onderliggende aandoeningen of de sociale en/of leefomstandigheden bemoeilijken thuisisolatie van de patiënt

Onder onderliggende aandoeningen wordt verstaan:

- Chronische long-, hart-, of nieraandoeningen
- Diabetes
- Immunosuppressie
- Bloedziekte
- Volwassenen ouder dan 60 jaar
- Kinderen jonger dan 6 maanden
- Zwangerschap

In deze gevallen gelden ook volgende richtlijnen:

- Blijven geïsoleerd op spoed tot de resultaten van de test gekend zijn.
- Bij negatieve test kan de patiënt opgenomen worden in het eigen ziekenhuis en kan de verdere behandeling ingesteld worden door de spoedarts.
- Bij een positieve test zal de patiënt gehospitaliseerd worden in het referentieziekenhuis St. Pieter. of in het UZ Antwerpen.

4.6.5. Verdachte COVID-19 patiënten waarbij de eerste tests negatief zijn

Als de eerste tests van een nasofaryngeale of orofaryngeale swab negatief zijn bij een verdachte patiënt (omschrijving zie 4.2.1.) waarvan sterk wordt vermoed dat hij/zij een COVID-19-infectie heeft dan moet de patiënt na 48u opnieuw worden getest op nieuwe stalen, bij voorkeur BAL. Verdere afspraken hieromtrent dienen te gebeuren in overleg met de gezondheidsinspecteur.

4.7. Opname van patiënt met bevestigde COVID-19 infectie

In overleg met de arts infectiebestrijding, worden bevestigde symptomatische gevallen met ernstige symptomen of met onderliggende aandoeningen waar mogelijk opgenomen in het referentieziekenhuis:

- UMC Sint-Pieter, Hoogstraat 290, 1000 Brussel. Tijdens werkuren: 02/535.50.09; buiten werktijd: 0479/83.80.13 of 02/535.31.11)
- UZ Antwerpen Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem. Tijdens kantooruren: 03/821.51.10; 03/821.39.77 of 03/821.30.00 Buiten kantooruren: 03/821.30.00
- Of in een ander ziekenhuis dat in staat is de vereiste voorzorgsmaatregelen te nemen.

4.8. Vervoer van de patiënt

Het vervoer van de patiënt naar het ziekenhuis moet worden besproken met de regionale gezondheidsautoriteiten. Transport naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis kan via een ambulance met toepassing van druppel -contact maatregelen van het verzorgend personeel of met eigen (niet openbaar) vervoer. De patiënt zal tijdens het vervoer een chirurgisch masker dragen. Het ziekenhuis moet verwittigd worden zodat de patiënt onmiddellijk kan afgezonderd worden met druppel-contact voorzorgsmaatregelen.

UMC Sint-Pieter heeft een overeenkomst met een gespecialiseerde ambulancebedrijf (M2, 02/411.11.21) voor het vervoer van bevestigde ernstige COVID-19 gevallen naar UMC Sint-Pieter. Het personeel van dit bedrijf is speciaal opgeleid voor dit werk en hebben de vereiste PPE.

4.9. Maatregelen te nemen voor de begeleiders van de patiënt

Begeleiders van patiënten worden bij voorkeur naar huis gestuurd. Indien nodig/noodzakelijk kunnen zij mee in de isolatiebox. Tijdens de aanwezigheid bij de patiënt dragen zij een mondmasker. Het is geenszins de bedoeling dat zij in de gangen van de spoedgevallen rondlopen.

4.10. Onderhoud van de wachtzaal

Indien de patiënt met verdachte COVID-19 infectie zonder masker in de wachtzaal gebleven is, poets en ontsmet deze dan onmiddellijk met de gebruikelijke producten.

4.11. Onderhoud van de box na ontslag

Alle materialen die bij de patiënt met een bevestigde COVID-19 infectie gebruikt werden worden ontsmet volgens de gangbare procedures.

De medewerkers van het onderhoud worden verwittigd dat het om een contact en druppelisolatie ging zodanig dat zij de correcte beschermingsmaatregelen kunnen nemen (zie 4.3.2.)

4.12. Uitruk van 100/PIT in het kader van COVID-19

4.12.1. Acties **ter plaatse** te ondernemen door de ambulancier/ambulance verpleegkundige

Indien men te maken heeft met een patiënt die bewusteloos is en die moet gereanimeerd worden: doe een chirurgisch mondmasker aan.

Indien men te maken krijgt met een verdachte patiënt (zie 4.2.1. en 4.2.2.) moeten volgende maatregelen zo spoedig mogelijk genomen worden bij contact met de patiënt:

- Breng een chirurgisch mondmasker aan (goed aansluiten ter hoogte van de neusbrug en linten voldoende strak aantrekken)
- Trek een overschoort aan
- Zet een spatbril op
- Trek handschoenen aan
- Zorg er voor dat de brancard beschermd is met een laken en bedek met dit laken ook de patiënt
- Breng bij de patiënt een chirurgisch mondmasker aan vooraleer de woning te verlaten
- Instrueer de patiënt dit masker op te houden gedurende het transport naar het ziekenhuis
- Laat de patiënt de handen ontsmetten met een alcoholisch handontsmettingsmiddel

- Verwittig de 112 van het verdacht COVID-19 geval. Zij zullen op hun beurt het dichtstbij zijnde ziekenhuis waarnaar de patiënt getransporteerd wordt op de hoogte brengen.
- Zorg er voor dat de deuren van de opbergvakken in de “verzorgingsruimte” zo veel mogelijk gesloten zijn

4.12.2. Acties te ondernemen door de ambulancier/ambulance verpleegkundige tijdens de rit

- De ambulancier kan vooraleer de rit aan te vatten de persoonlijke beschermingsmiddelen verwijderen. Deze worden weggegooid in een geel vat voor risicohoudend medisch afval.
 - Volgorde van verwijderen: handschoenen, schort, mondmasker, veiligheidsbril
 - Nadien de handen grondig ontsmetten met een alcoholisch handontsmettingsmiddel
- Tijdens de rit houdt de verpleegkundige toezicht op de patiënt. Hij/zij draagt de persoonlijke beschermingsmiddelen gezien er een nauw contact is met de patiënt.
- Indien er materialen voor éénmalig gebruik uit de opbergcompartimenten moeten worden genomen, worden de handschoenen verwijderd en de handen ontsmet vooraleer dit te doen (m.u.v. hoogdringendheid in het stellen van handelingen)

4.12.3. Acties te ondernemen door de ambulancier/ambulance verpleegkundige bij aankomst in het ziekenhuis

- De verpleegkundige checkt of het masker van de patiënt nog goed ter plaatse zit en past dit zo nodig aan
- De ambulancier verwittigt de spoedverpleegkundige van de aankomst van de patiënt
- De ambulancier trekt de nodige PBM aan
- De patiënt wordt zonder omwegen naar de ruimte gebracht die voorzien is voor de opvang van patiënten met een vermoedelijke COVID-19 infectie.
- De ambulancier en de ambulance verpleegkundige trekken de PBM uit bij het verlaten van de isolatiebox (zie 4.3.2.)

4.12.4. Acties te ondernemen na de rit

- De ambulancier en de ambulance verpleegkundige laten hun contactgegevens achter in het ziekenhuis zodat zij kunnen gecontacteerd worden indien verdere opvolging zou nodig blijken
- Het gebruikte linnen wordt achtergelaten in het ziekenhuis. Dit volgt het circuit van besmet linnen (gele zak)
- Tijdens het onderhoud van de ambulance worden handschoenen gedragen
- De brancard en alle oppervlakken in de “verzorgingsruimte” van de ambulance worden ontsmet met Clinell Wipes
- De gebruikte toestellen worden eveneens ontsmet met Clinell Wipes
- Indien materialen voor éénmalig gebruik aangeraakt werden met handschoenen/handen die in contact kwamen met de patiënt zonder deze te ontsmetten worden deze weggegooid in een geel vat voor risicohoudend medisch afval. Bij twijfel = weggooien!

5. Aandachtspunten en mogelijke complicaties

Het niet correct toepassen van de procedure kan leiden tot het verspreiden van het COVID-19 virus binnen het ziekenhuis.

☐ Niet van toepassing

6. Implementatie, communicatie en opvolging & borging

Kennisname van deze procedure gebeurt via aangeduide wijze en tijdstippen :

- | | |
|--|-------------------|
| ☒ via mail | d.d. : 09/03/2020 |
| ☐ via overlegmoment/vergadering | d.d. : |
| ☐ via Q-flash | d.d. : |
| ☒ via intranet | d.d. : 09/03/2020 |
| ☐ via ... | d.d. : |

Elke betrokken medewerker moet ten allen tijde kunnen aantonen dat de geleverde zorg/dienst uitgevoerd wordt zoals beschreven in de procedure.

7. Aanverwante documenten en bijlagen

☐ Niet van toepassing

7.1. Klinische vragenlijst:

<http://zidoc/zkhhyg/Documenten%20mbt%20ziekenhuishygiene/2019-nCoV%20Klinische%20vragenlijst%2003.docx>

7.2. Afname nasofaryngeaal staal:

<http://zidoc/zkhhyg/Documenten%20mbt%20ziekenhuishygiene/2019-nCoV%20Richtlijnen%20afname%20nasofaryngeaal%20staal.docx>

7.3. Labo aanvraagformulier:

<http://zidoc/zkhhyg/Documenten%20mbt%20ziekenhuishygiene/2019-nCoV%20labo%20aanvraagformulier%20NRC%2020200306.docx>

7.4. Wegbeschrijving Klinisch labo UZ Antwerpen:

<http://zidoc/zkhhyg/Documenten%20mbt%20ziekenhuishygiene/2019-nCoV%20Wegbeschrijving%20Klinisch%20labo%20UZA%2020200309.docx>

7.5. Hygiëneadvies voor de patiënt met symptomen van coronavirus-infectie en die thuis geïsoleerd is

<http://zidoc/zkhhyg/Documenten%20mbt%20ziekenhuishygiene/2019-nCoV%20Hygi%C3%abneadvies%20voor%20pati%C3%abnten.docx>

7.6. Flow chart: patiënt met vermoeden ca COVID-19 infectie:

<http://zidoc/zkhhyg/Documenten%20mbt%20ziekenhuishygiene/2019-nCoV%20Flow%20chart%20versie%2020200303.docx>

7.7. Procedure bronisolatie:

http://zidoc/sites/docmans/EPQDoc_Read/Bronisolatie%20%28contact%2c%20druppel%2c%20aerogeen%29%20richtlijnen%20infectiepreventie%20nieuw.pdf#search=bronisolatie

8. Referenties en bronnen

https://epidemie.wiv-isp.be/ID/SiteAssets/Pages/2019-nCoV/Procedure_2019-nCoV_hospitals_18Februari2020_NL.pdf

