

Bevraging van patiënten in functie van het uitsluiten van COVID

- **Opname via spoedgevallen:**
Bevraging door de verpleegkundige/arts
- **Klassieke/daghospitalisatie op korte termijn:**
bevraging door de arts
- **Klassieke/daghospitalisatie op lange termijn:**
zelfevaluatie door de patiënt
- **Daghospitalisatie met opeenvolgende opnames:**
zelfevaluatie door de patiënt

Vermoedelijk geval

Patiënt heeft minstens 1 van volgende hoofdsymptomen:

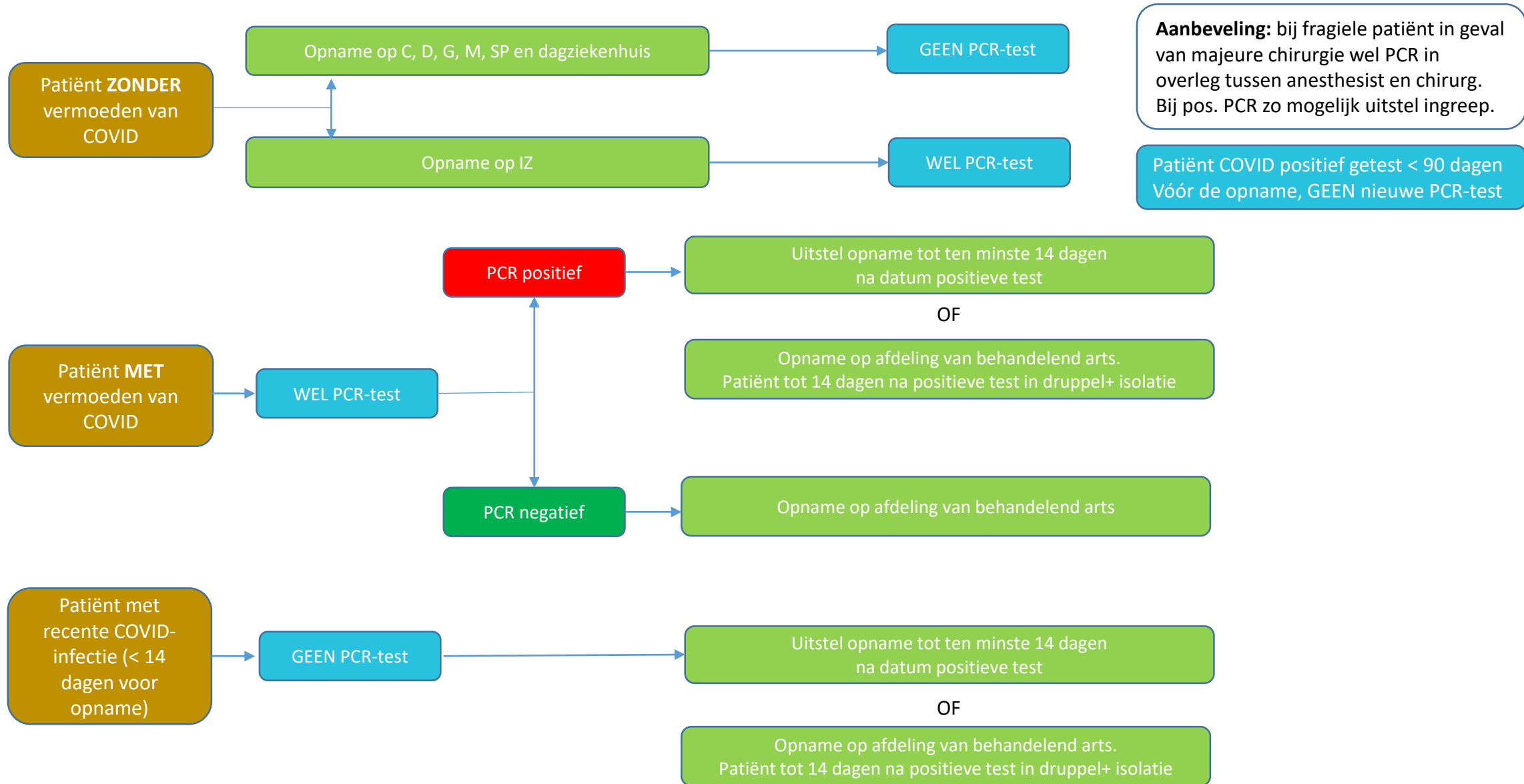
- hoest
 - dyspnoe
 - thoracale pijn
 - slecht ruiken en/of slecht smaken zonder duidelijke oorzaak
- OF

Patiënt heeft minstens 2 van volgende symptomen: (*)

- koorts
 - spierpijn
 - hoofdpijn
 - vermoeidheid
 - loopneus
 - keelpijn
 - verminderde eetlust
 - waterige diarree zonder duidelijke oorzaak
 - acute verwardheid
 - plotse val zonder duidelijke oorzaak
- OF
- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest,...)

(*) bij kinderen is één enkel symptoom zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie

COVID-screening van patiënten in klassieke en daghospitalisatie



Aanbeveling: bij fragiele patiënt in geval van majeure chirurgie wel PCR in overleg tussen anesthesist en chirurg. Bij pos. PCR zo mogelijk uitstel ingreep.

Patiënt COVID positief getest < 90 dagen Vóór de opname, GEEN nieuwe PCR-test

Uitvoeren PCR bij patiënt met vermoeden van COVID

- **Opname via spoed:**
PCR gebeurt op spoed
- **Klassieke/daghospitalisatie die niet kan uitgesteld worden:**
PCR gebeurt op de afdeling
- **Klassieke/daghospitalisatie die kan uitgesteld worden:**
PCR gebeurt door de huisarts