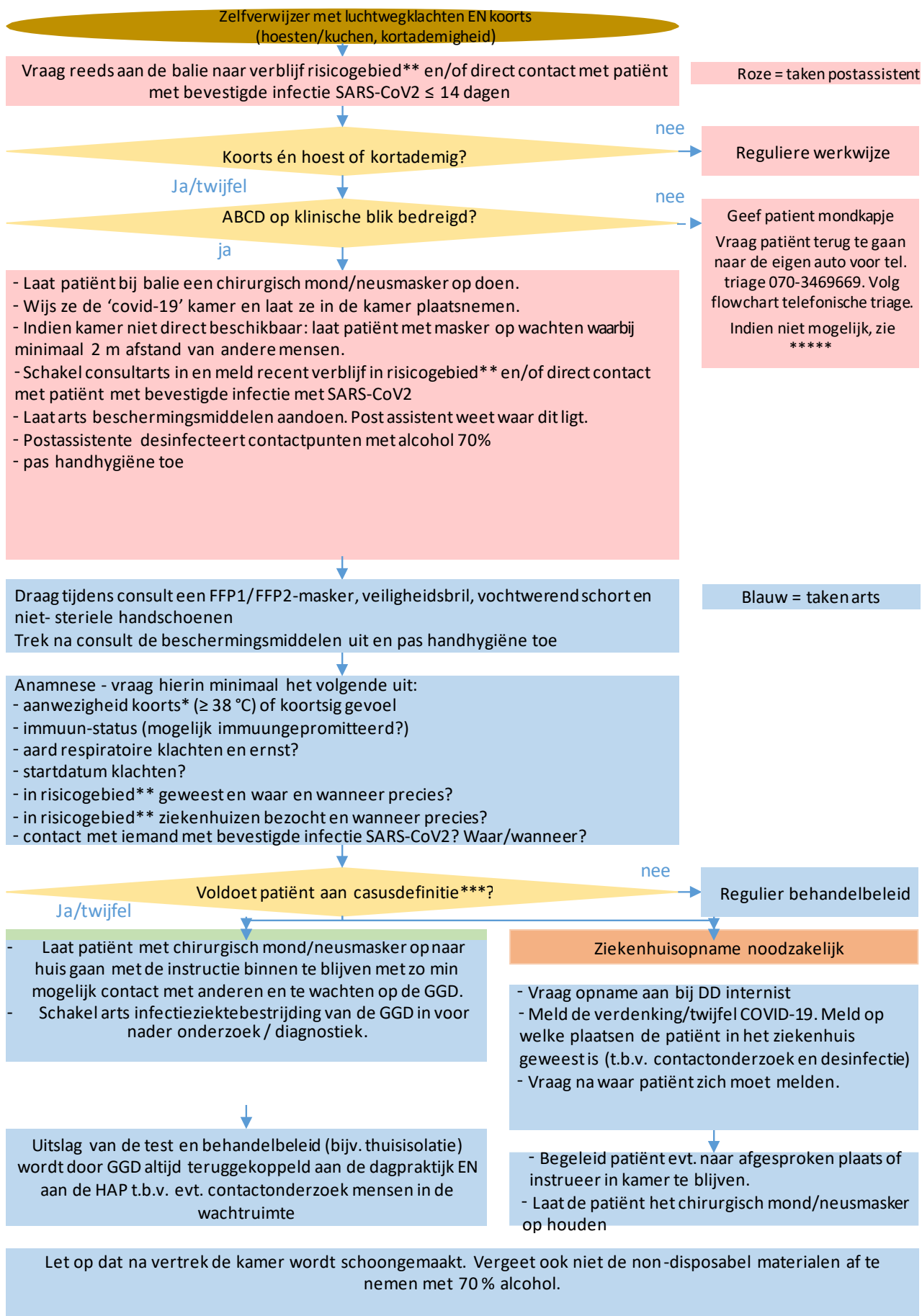


### Stroomschema triage zelfverwijzer met luchtwegklachten EN koorts (corona/COVID-19)



\* Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen. Ook een immuun-gecompromitteerde patiënt met luchtwegklachten, die aan de epidemiologische criteria voldoet, kan laagdrempelig getest worden op SARS-CoV-2.

\*\*

Zie voor meest recente informatie verspreidingsgebied [website RIVM](#)

\*\*\* **Casusdefinitie verdacht geval (RIVM, update 12-03-2020):**

#### Casusdefinitie verdacht geval

Een persoon met:

- koorts\* (ten minste 38 graden Celsius) én **ten minste één** van de volgende respiratoire verschijnselen: **hoesten, kortademigheid.**

\* Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen. Ook een immuun-gecompromitteerde patiënt met luchtwegklachten, die aan de epidemiologische criteria voldoet, kan laagdrempelig getest worden op SARS-CoV-2.

#### Casusdefinitie bevestigd geval

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

*De casusdefinitie is per 12 maart 2020 aangepast.*

#### Aanvullende indicaties voor diagnostiek intramuraal

Overweeg ook diagnostiek naar SARS-CoV-2 bij patiënten met een pneumonie zonder duidelijke verwekker en/of die niet reageren op de empirische therapie. Zie voor aanvullende informatie (Lab)inf@ct 24-02-2020.

Naast de aangewezen diagnostiek op SARS-CoV-2 bij patiënten die aan de casusdefinitie voldoen, wordt geadviseerd om ook voor de volgende personen diagnostiek in te zetten:

1. Patiënten die (nog) geen koorts hebben, maar verder wel aan de LCI casusdefinitie voldoen.
2. Patiënten met een luchtweginfectie en een opname-indicatie, maar zonder epidemiologische link met een SARS-CoV-2-gebied, waarbij geen andere verwekker is aangetoond.
3. Patiënten met een luchtweginfectie en een opname-indicatie die niet reageren op de empirische therapie.

Zie voor aanvullende informatie het (Lab)Inf@ctbericht d.d. 28-02-2020.

Zie voor meest recente informatie casusdefinitie [website RIVM](#)

\*\*\*\* **Bijzondere situatie:** Binnenlopers die niet terug kunnen/willen naar de auto (o.a. Nederlands niet machtig, geen telefoon bij zich)

- **In het HAGA:** consult in de triagekamer. De triage voor de 'gewone' zelfverwijzers vindt gedurende deze periode in een andere kamer plaats.
- **In het HMC:** consult in daarvoor aangewezen triagekamer. De triage voor de 'gewone' zelfverwijzers vindt gedurende deze periode in een andere kamer plaats.
- **In Anthoniushove:** consult in daarvoor aangewezen triagekamer. De triage voor de 'gewone' zelfverwijzers vindt gedurende deze periode in een andere kamer plaats. Consultarts die de triage en anamnese doet, doet FFP2-masker, veiligheidsbril, handschoenen en halterschort (PBM) aan.
- Bij geen verdenking: geen nadere actie, regulier beleid, evt. vervolgonderzoek kan ook op de HAP.
- Indien wel verdenking:
  - o Wanneer geen opname vereist is, volg pad "patiënt kan naar huis" in het stroomschema op pag. 2
  - o Wanneer opname vereist is, volg pad "ziekenhuisopname noodzakelijk"
  - o Desinfectie/reiniging van het meubilair. Desinfectie van gebruikt instrumentarium en veiligheidsbril met gaas gedrenkt in alcohol 70%.
  - o Trek de PBM uit en gooi ze weg in een dichtgeknoopte vuilniszak. Behalve de veiligheidsbril. Desinfecteer de bril met alcohol 70% en neem mee terug naar de HAP.
- Let op: deze kamers kunnen niet gebruikt worden om telefonische 'Corona verdachte patiënten' die beoordeeld moeten worden toch op de post te laten beoordelen! Deze zullen volgens het triage schema thuis beoordeeld moeten worden.

Er is al een patiënt in de triagekamer:

- Laat patiënten wachten met chirurgisch mondneusmasker op waarbij 2 meter afstand wordt gehanteerd.
- Tussen 2 direct op elkaar volgende patiënten in wisselt de consultarts van handschoenen en past handhygiëne toe.
- Wanneer de voorgaande patiënt verdacht wordt van Corona, desinfecteert de arts de tafel met alcohol 70% voor de volgende patiënt geholpen wordt.

### **Algemene werkwijze ter preventie overdracht SARS-CoV-2**

#### 1. hoest- en handhygiëne:

- schud geen handen in contact onderling en met patiënten/begeleiders
- pas regelmatig handhygiëne toe
- hoest/nies in de elleboogplooï
- was regelmatig de kleding

#### 2. werkwijze bij maken afspraken voor consult - alle zorgvragen/ingangsklachten:

- vraag naar recent verblijf in risicogebied en contact met bevestigde COVID-19 patiënten door patiënt zelf of de begeleiders die mee zullen komen naar de HAP
- verzoek begeleiders die in risicogebied zijn geweest of contact hebben gehad met een besmette patiënt niet mee te komen naar de HAP. Bij voorkeur helemaal niet, maar zeker niet wanneer zij luchtwegklachten hebben.
- maak wanneer het de patiënt zelf betreft in overleg met de regiearts de beslissing het consult om te zetten naar visite onder gebruik van PBM. Dit zal bijvoorbeeld gewenst zijn bij verblijf in risicogebied / risicocontact met lichte luchtwegklachten bij de patiënt. Wanneer sprake is van koorts en hoesten/benauwdheid in combinatie met verblijf risicogebied/risicocontact gaat naast de hulpvraag ook het volledige COVID-19 protocol in werking.
- noteer bevindingen in het dossier.

#### 3. werkwijze bij maken afspraak voor visite - alle zorgvragen/ingangsklachten:

- vraag naar recent verblijf in risicogebied en contact met bevestigde COVID-19 patiënten door patiënt zelf of diens huisgenoten.
- wanneer bij een visite hiervan sprake is, vraag dan gericht naar luchtwegklachten/koorts bij patiënt zelf of diens huisgenoten.
- laat de visite onder PBM uitvoeren wanneer sprake is van luchtwegklachten in combinatie met verblijf in risicogebied/risicocontact bij de patiënt zelf of diens huisgenoten.
- wanneer sprake is van koorts en hoesten/benauwdheid in combinatie met verblijf risicogebied/risicocontact gaat naast de hulpvraag ook het volledige COVID-19 protocol in werking.
- noteer bevindingen in het dossier.

#### 4. werkwijze aan de balie - alle patiënten/bezoekers:

- vraag naar recent verblijf in risicogebied en contact met bevestigde COVID-19 patiënten door patiënt zelf of de begeleiders.
- vraag als dat zo is, terug te gaan naar de auto, noteer het telefoonnummer en laat regieassistente bellen om het risico voor de overige patiënten in de wachtkamer in kaart te brengen.
- onderzoek bij het daarop volgend telefoongesprek eerst of er al telefonisch een risico-inschatting is gemaakt (volgens punt 2), check ook wat hierover in het dossier is geschreven.
- indien er nog geen risico-inschatting is gemaakt, doe dit dan alsnog volgens de werkwijze onder punt 2.

### **Werkwijze aan- en uitdoen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)**

#### Benodigde PBM bij klinische beoordeling:

- FFP2-masker (M)
- Veiligheidsbril (B)
- Vochtwerend halterschort (S) (Bij monsternamen: schort met lange mouwen)
- Niet-steriele handschoenen (H)

#### Locatie aan- en uittrekken PBM

- Bij voorkeur wordt de kleding in een andere ruimte aangetrokken dan waar de patiënt zich bevindt.
- Indien dit onmogelijk is, houd dan in ieder geval minimaal 2 meter afstand.

#### Aankleedvolgorde PBM (S-M-B-H)

- Desinfecteer de handen met handalcohol (tenminste 30 seconden);
- Trek het vochtwerend halterschort aan.
- Zet mondneusmasker FFP2 als volgt op (zie bijlage 2 voor nadere instructie):
  - o vouw het masker open, houdt neusklem aan de bovenzijde;
  - o plaats elastieken op het midden van het achterhoofd en in de nek;
  - o plaats masker over de mond, neus kin en druk neusklem passend aan;
  - o controleer of het masker overal goed op het gezicht aansluit.
- Zet veiligheidsbril op;
- Trek de niet-steriele handschoenen aan;
- Zet één vuilniszak klaar voor de wegwerp PBM (schort, handschoenen, masker) en één plastic zak voor gebruikt instrumentarium en veiligheidsbril t.b.v. desinfectie nadien met alcohol 70% (zie bijlage 1).

#### Uitkleedvolgorde PBM (H-S-B-M)

- Doe alle wegwerp PBM in de reeds klaar gezette vuilniszak en het gebruikt instrumentarium en de veiligheidsbril in de plastic zak voor desinfectie. Zorg ervoor de buitenzijde van de zak daarbij niet te raken.
- Trek de handschoenen binnenstebuiten uit;
- Trek het schort binnenstebuiten uit en rol op. Niet schudden of wapperen;
- Doe de bril af door deze aan de achterzijde bij de pootjes beet te pakken;
- Desinfecteer de handen met handalcohol;
- Doe het FFP-2 masker af, pak dit NIET aan de voorzijde vast (zie bijlage 2 voor nadere instructie);
- Desinfecteer de handen met handalcohol (tenminste 30 seconden);

#### Extra aandachtspunten bij visite

- De chauffeur gaat indien mogelijk niet mee naar binnen.
- Instrueer de patiënt/bewoner de vuilniszak met wegwerp-PBM dicht te knopen ZONDER deze aan te drukken, nadat je het pand verlaten hebt. Deze zak mag bij het huisafval weggegooid worden.
- De chauffeur voorziet de arts van een ruime hoeveelheid handdesinfectans zodat de arts zelf de flacon niet hoeft aan te raken (voor het afdoen masker én na verlaten woning)
- Vraag de bewoners om de deur te sluiten zodat na handdesinfectie geen deurknoppen meer worden aangeraakt.



### **Bijlage 1 Desinfectie niet-disposable instrumentarium**

- Neem niet-disposable instrumenten (stethoscoop, saturatiemeter e.d.) mee in een plastic zak
- Desinfecteer deze instrumenten bij terugkomst op de HAP met gaasjes gedrenkt in alcohol 70%.
- Draag niet-steriele handschoenen bij het desinfecteren.

### **Bijlage 2 op- en afdoen FFP-2 masker (website dokterhoe – UMC's)**

#### Opdoen:

- Zorg dat de handen schoon zijn.
- Trek het masker open en buig daarbij de neusbeugel licht.
- Houd het masker in één hand en de elastieken in de andere hand.
- Houd het masker onder de kin en plaats de elastieken op de kruin van het hoofd.
- Controleer of de flap onder de kin goed naar achteren zit.
- Plaats het onderste elastiek onder de oren. De banden kruisen niet.
- Plaats de bovenkant van het masker net onder de neusbrug. Dat is het zachte deel van de neus. Druk het masker met twee handen aan beide zijden tegelijkertijd aan. Beweeg daarbij van boven naar beneden. Als deze handeling niet goed wordt uitgevoerd, ontstaat er snel een kier.
- Voel of het masker goed aansluit.
- Voer eventueel een lekttest uit:
  - o Bedek het masker met de handen;
  - o Adem krachtig uit bij een masker zonder uitademventiel;
  - o Controleer of er geen lucht via de kieren naar buiten gaat.
- Probeer bij lekkage, het masker dan zodanig te plaatsen dat dit niet meer gebeurt. Controleer dit weer met de lekttest.
- Het masker is voor éénmalig gebruik, deponeer het na gebruik in de afvalbak. Laat het masker dus niet onder de kin bungelen, en stop het ook niet in de zak.

#### Afdoen:

- Doe eerst de handschoenen uit. Desinfecteer de handen als het masker wordt gebruikt ter bescherming van micro-organismen. Zet dan het masker als volgt af:
- Kin naar voren.
- Buig naar voren met het gezicht naar voren.
- Pak beide elastieken met twee handen vast en trek het over het hoofd. Raak daarbij het gezicht en het masker niet aan.
- Het masker is voor éénmalig gebruik, deponeer het na gebruik in de afvalbak. Laat het masker dus niet onder de kin bungelen, en stop het ook niet in de zak.

Zie voor een instructievideo de [website van dokterhoe](#)