

# Draaiboek Centraal Corona Centrum

Gooi & Omstreken

MEDISCH COÖRDINATOR: WOUTER BLOKHUIS  
LOGISTIEK MANAGER: MARIONNE VAN KLINGEREN

## Inhoudsopgave

1.	Achtergrond.....	2
2.	Locatie .....	2
3.	Belangrijke telefoonnummers en websites.....	2
3.1	Telefoonnummers .....	2
3.2	Websites .....	2
4.	Triage.....	3
4.1	Na triage in ANW op de Spoedpost Blaricum of door het TSC.....	3
5.	Consult Corona (verdachte) patiënt.....	4
5.1	Consult op het CCC.....	4
5.2	Recepten.....	4
5.2.1	Recepten voor Corona (verdachte) patiënten op het CCC.....	4
5.2.2	Recepten aanvragen tijdens visite Corona (verdachte) patiënt.....	4
5.3	Verwijzing .....	4
5.4	Ambulance.....	4
5.5	Opname .....	5
5.6	Radiologie .....	5
5.7	Laboratorium.....	5
5.8	Toedienen zuurstof .....	5
5.9	Reanimatie.....	5
5.10	Nazorg .....	5
5.11	Reiniging COVID-19 behandelkamers en cabine .....	5
6.	Visite Corona (verdachte) patiënt .....	5
7.	Opname COVID-patiënt.....	6
8.	Testbeleid .....	6
8.1	Tijdens visite .....	6
8.1.1	Testmogelijkheden .....	6
8.1.2	Testuitslagen .....	6
8.2	Tijdens consult.....	6
9.	Omgaan met persoonlijk beschermingsmateriaal .....	7
10.	Noodbellen .....	7
	Bijlage 1 Stroomschema huisartsenzorg regio Gooi- en omstreken .....	8
	Bijlage 2 Stroomschema triage thuisbehandeling versus verwijzen naar het ziekenhuis bij oudere patiënten met (verdenking op) COVID-19, incl. Clin. Frailty Scale, indicaties IC.....	9
	Bijlage 3 Spoedhag samenvattingskaart COVID-19 voor huisartsen.....	12

## 1. Achtergrond

Door de RHOGO is een Centraal Centrum Corona (CCC) voor regio Gooi & omstreken ingericht onder de Spoedpost Blaricum (locatie Tergooi Blaricum). Hier zal beoordeling plaats vinden van Corona (verdachte) patiënten met acute zorgvraag en patiënten met luchtwegklachten die wegens een andere ingangsklacht gezien moeten worden (zie Stroomschema bijlage 1).

## 2. Locatie

Vanuit het CCC zal zorg Corona (verdachte) patiënten verleend worden op:

- Op werkdagen van 17:00 tot 8:00 uur;
- In het weekend (de gehele dag);
- Op feestdagen.

In de Spoedpost Blaricum (locatie Tergooi Blaricum) bevinden zich 2 speciaal ingerichte kamers voor het beoordelen van Corona verdachte patiënten.

## 3. Belangrijke telefoonnummers en websites

### 3.1 Telefoonnummers

- DAP: 035 – 53 83 451
- Dienstdoende **GGD-arts**:
  - Weekdagen: 035 – 69 26 304
  - ANW: 030 - 608 60 02
- Informatienummer **GGD**: 0880 – 1351
- Coronatesten **GGD**: 0800 – 1202
- De Corona taxi: 035 – 69 45 955
- ISZA Thuiszorg: 035 – 76 00 635
- Intercoll nummer callcenter: 088-130 9601
- Aanmeld telefoon CCC: 06 - 10 86 80 05

### 3.2 Websites

- Zorginhoudelijke update: [NHG-dossier Coronavirus](#)
- Corona Kenniscentrum: [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#)

## 4. Triage

Bij de triage op de Spoedpost Blaricum (ANW) zal het stroomdiagram 'Telefonische scheiding patiëntenstromen non-COVID-19 en (mogelijk) COVID-19' zoals beschreven op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#) worden gehanteerd.

### 4.1 Na triage in ANW op de Spoedpost Blaricum of door het TSC

- Blaricum
  - Indien het stroomdiagram 'Telefonische scheiding patiëntenstromen non-COVID-19 en (mogelijk) COVID-19' zoals beschreven op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#) uitkomt op overleg arts:
    - De regiearts van Spoedpost Blaricum of regiearts TSC beslist of patiënt beoordeeld dient te worden op het CCC.
- Weekdagen
  - Indien beoordeling noodzakelijk is bij verdenking van COVID-19 wordt een consult/visite ingepland
    - Een consult/visite wordt ingepland in overleg met regiearts/CCC-arts
  - Indien de patiënt geen vervoer heeft en geen visite indicatie kan overwogen worden de Corona taxi in te zetten ( 035 – 69 45 955)
- Weekend
  - Consulten worden in de CCC agenda gepland
    - Tijdens de nachtdienst: ter beoordeling van de dienstdoende arts.
- **Visites worden in de normale visite agenda ingepland en doorgegeven naar de c-triagist via regulier visite protocol met aan het begin van de S-regel:**
  - **COVID/non-COVID verdacht.**
- **Indien consult CCC**
  - Aan patiënt wordt medegedeeld dat patiënt 1 begeleider (zonder luchtwegklachten en/of koorts) mee moet nemen. Patiënt wordt op de achterbank vervoerd. Uitzondering is dat mensen met U2 zieke baby's die op de achterbank in de Maxi-Cosi worden vervoerd **WEL** met 2 begeleiders mogen komen. Echter 1 begeleider mag de COVID-19 behandelkamer in.
  - Indien consult: dan krijgt de patiënt de volgende instructies:
    - De aankomst bij de gereserveerde parkeerplaatsen bij de polikliniek ingang op voorterrein van de Spoedpost wordt gemeld door middel van bellen door begeleider naar de aanmeld telefoon 06 -10 86 80 05.
    - De CCC arts verifieert of de klachten nog veranderd zijn.
- Patiënt en begeleider wachten in de auto op parkeerplaats bij de polikliniekingang op het voorterrein van de Spoedpost. Indien de patiënt aan de beurt is wordt de patiënt gebeld door de CCC arts, dat de patiënt naar binnen kan. De tussendeur van de Spoedpost wordt geopend door triagist, balie assistent, buddy, chauffeur of CCC arts evt. met handschoenen en mondmasker en zorgt dat patiënt regelrecht naar spreekkamer 1 of 2 wordt gebracht. CCC-arts is op spreekkamer 1 of 2 aanwezig en vangt de patiënt op. Bij spoed wordt patiënt direct in de COVID-19 kamer geplaatst indien spreekkamer vrij is. Patiënt en begeleiding krijgen instructie niets aan te raken in de COVID-19 kamer.
- Bij **voorkeur** wacht de begeleider in de auto.
- Indien er zich op de CCC spreekkamer zich een noodgeval voordoet, drukt de huisarts op de rode kop op de muur. Het signaal wordt dan in het call centrum gehoord. (Zie protocol reanimatie en onwel wording op de Spoedpost.)

## 5. Consult Corona (verdachte) patiënt

### 5.1 Consult op het CCC

- De buddy/CCC-arts meldt de patiënt aan in VIPLive Spoed EPD.
- De CCC-arts heeft bij voorkeur in de weekenden een buddy die:
  - Een assisterende functie heeft met bijbehorende taken:  
Invoeren bevindingen, zodat de CCC-arts niet hoeft te wisselen tussen beoordelen patiënt, invoeren medische gegevens in VIPLive Spoed EPD en/of bellen.
- De CCC-arts en buddy trekken voor aanvang werkzaamheden persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM) volgens de richtlijn: 'Omgaan met persoonlijk beschermingsmateriaal' zoals beschreven op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#)
  - De buddy/CCC-arts zorgt dat hij/zij up-to-date is met de nieuwste inzichten/richtlijnen omtrent PBM.

### 5.2 Recepten

#### 5.2.1 Recepten voor Corona (verdachte) patiënten op het CCC

- Indien een Corona (verdachte) patiënt medicatie nodig heeft
  - Buddy/CCC-arts maakt recept aan in VIPLive Spoed EPD en zet het telefoonnummer van de patiënt en dat het om een CCC patiënt gaat in de vrije tekst op het recept. De DAP kan dan contact opnemen met de patiënt waar de medicatie kan worden overhandigd.
  - De CCC arts informeert de patiënt dat in sommige gevallen het langer kan duren voordat het recept bij de DAP binnenkomt. In dit geval is het handig om het nummer van de DAP voor de patiënt te noteren zodat zij, indien zij langer dan een ½ uur moeten wachten, contact met de DAP op kunnen nemen.

#### 5.2.2 Recepten aanvragen tijdens visite Corona (verdachte) patiënt

- Medicatie voor COVID (verdachte) patiënten naar aanleiding van een visite wordt
  - Opgehaald door iemand buiten hetzelfde huishouden COVID (verdachte) patiënt.
    - Eventueel bij hoge uitzondering bezorging mogelijk.
      - Versturen naar DAP en **altijd** telefonisch contact opnemen met de DAP. Vermelden op recept **bezorgen en telefoonnummer van patiënt of mantelzorger.**

### 5.3 Verwijzing

- De buddy/CCC-arts belt naar specialist in het ziekenhuis.
- Indien patiënt verwezen dient te worden naar specialist in het ziekenhuis:
  - Belt de buddy/CCC-arts voor de overdracht/overleg.
  - Verwijsbrief printen en meegeven aan patiënt.
- **Indien mogelijk:** Overweeg eigen vervoer als patiënt stabiel is i.v.m. beperkte capaciteit en extra belasting ambulance.
- Bij opname stop SEH Tergooi:
  - Volg richtlijn zoals beschreven in protocol 'Werkafspraken per specialisme bij sluiting SEH Blaricum' en 'Verwijzingen SEH' op [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#).

### 5.4 Ambulance

Indien een ambulance nodig is op het CCC:

- De buddy/CCC-arts belt de MKA Gooi en Vechtstreek/Flevoland voor vervoer naar ziekenhuis.
- De CCC-arts/buddy belt de c-triagist dat een ambulance besteld is voor het CCC en vraagt indien nodig hulp voor opvang ambulance(personeel).

## 5.5 Opname

Bij afwegen opname COVID/non-COVID patiënt gebruik Clinical Frailty Scale (zie bijlage 2).

## 5.6 Radiologie

- Bij (verdenking) Corona en röntgenfoto noodzakelijk:
  - Overleg met dienstdoende specialist en verwijzen naar de SEH.

## 5.7 Laboratorium

- Bij (verdenking) Corona en lab noodzakelijk:
  - Overleg met dienstdoende specialist.

## 5.8 Toedienen zuurstof

Op CCC is zuurstof aanwezig, geef patiënt dit via neusje 10-15 liter, met daarop tevens een chirurgisch masker. **GEEN** non-rebreathing mask. Streef naar saturatie 92-94%.

## 5.9 Reanimatie

Reanimatie vindt plaats volgens het protocol: 'Reanimatie in covid tijd juni 2020' en 'Reanimatie – volgorde van handelen bij de basale reanimatie van volwassenen met COVID-19' zoals beschreven op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#).

## 5.10 Nazorg

- Op weekenddagen:
  - Krijgt de patiënt die gezien is op het CCC een uitdrukkelijke instructie om een verslechtering te melden.
  - Bij ontbreken vangnet (bijv. alleenstaand):
    - Volgende dag **actieve** telefonische controle door Spoedpost/CCC. Plannen in telefonisch consult CCC.
- Doordeweeks:
  - Is eigen huisarts verantwoordelijk voor follow-up.

## 5.11 Reiniging COVID-19 kamers

- De COVID-19 kamers worden 1x per dag door het ziekenhuis gereinigd.
- Na elk consult/visite het instrumentarium reinigen met 70% alcohol en plek (stoel/bank) waar patiënt contact mee heeft gehad reinigen en desinfecteren.

## 6. Visite Corona (verdachte) patiënt

- Indien een visite gereden moet worden naar een Corona (verdachte) patiënt:
  - Wordt dit aan de desbetreffende arts en chauffeur gecommuniceerd.
  - Arts en chauffeur overleggen met elkaar
    - Welk PBM gebruikt wordt.
    - Of de chauffeur mee naar binnen gaat.
- PBM dient bij iedere visite te worden gewisseld, conform de huidige richtlijnen.

- PBM dient gebruikt te worden volgens de richtlijn: 'Omgaan met persoonlijk beschermingsmiddelen' zoals beschreven op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#).

## 7. Opname COVID-patiënt

- COVID-19 patiënten met een indicatie ELV of VVT-Corona die vanwege gezondheid niet thuis kunnen blijven, maar ook niet opgenomen worden in het ziekenhuis kunnen een plek elders krijgen. Een overzicht van de locaties en telefoonnummers is aanwezig op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#).

## 8. Testbeleid

### 8.1 Tijdens visite

- Tijdens een visite wordt een COVID (verdachte) patiënt bij voorkeur alleen getest als de huisarts daarvoor één van de volgende indicaties ziet:
  - Thuiszorg of;
  - Palliatieve zorg of;
  - Opname op een COVID-unit (VVT).

#### 8.1.1 Testmogelijkheden

Indien huisarts in de thuissituatie diagnostiek wil inzetten naar COVID-19, dan kan dat via

- ISZA Thuiszorg (035 76 00 635). ISZA neemt op vrijdag, zaterdag en zondag eerst een sneltest af. Indien deze negatief is dan volgt een PCR-test. ISZA geeft positieve sneltesten door aan de GGD en eigen huisarts. ISZA vermeldt op de aanvraag voor PCR-test de naam van de eigen huisarts en het 06-nummer van ISZA.
  - Via ZorgMail gegevens naar ISZA-team sturen.
- Zelf afnemen van een PCR-test
  - **Aandachtspunt:** Noteer 06-nummer eigen huisarts.

#### 8.1.2 Testuitslagen

Informeer de patiënt dat testuitslagen te vinden zijn op <https://mijn.tergooi.nl/>

### 8.2 Tijdens consult

- Tijdens een CCC-consult wordt COVID (verdachte) patiënt bij voorkeur alleen getest als de huisarts daarvoor één van de indicatie ziet die genoemd zijn bij punt 8.1: tijdens visite. De huisarts kan hier gemotiveerd van afwijken.
- Het is **niet** de bedoeling dat het CCC als testcentrum wordt ingezet.
- Indien een telefonisch consult:
  - In het geval dat een patiënt niet gezien hoeft te worden, maar het wel noodzakelijk is om te testen en de patiënt niet mobiel genoeg is om naar een GGD testlocatie te gaan:
    - Vrijdag, zaterdag en zondag
      - De ISZA in te schakelen (zie 8.1.1 Testmogelijkheden)
    - Doordeeweeks
      - De volgende dag eigen huisarts benaderen

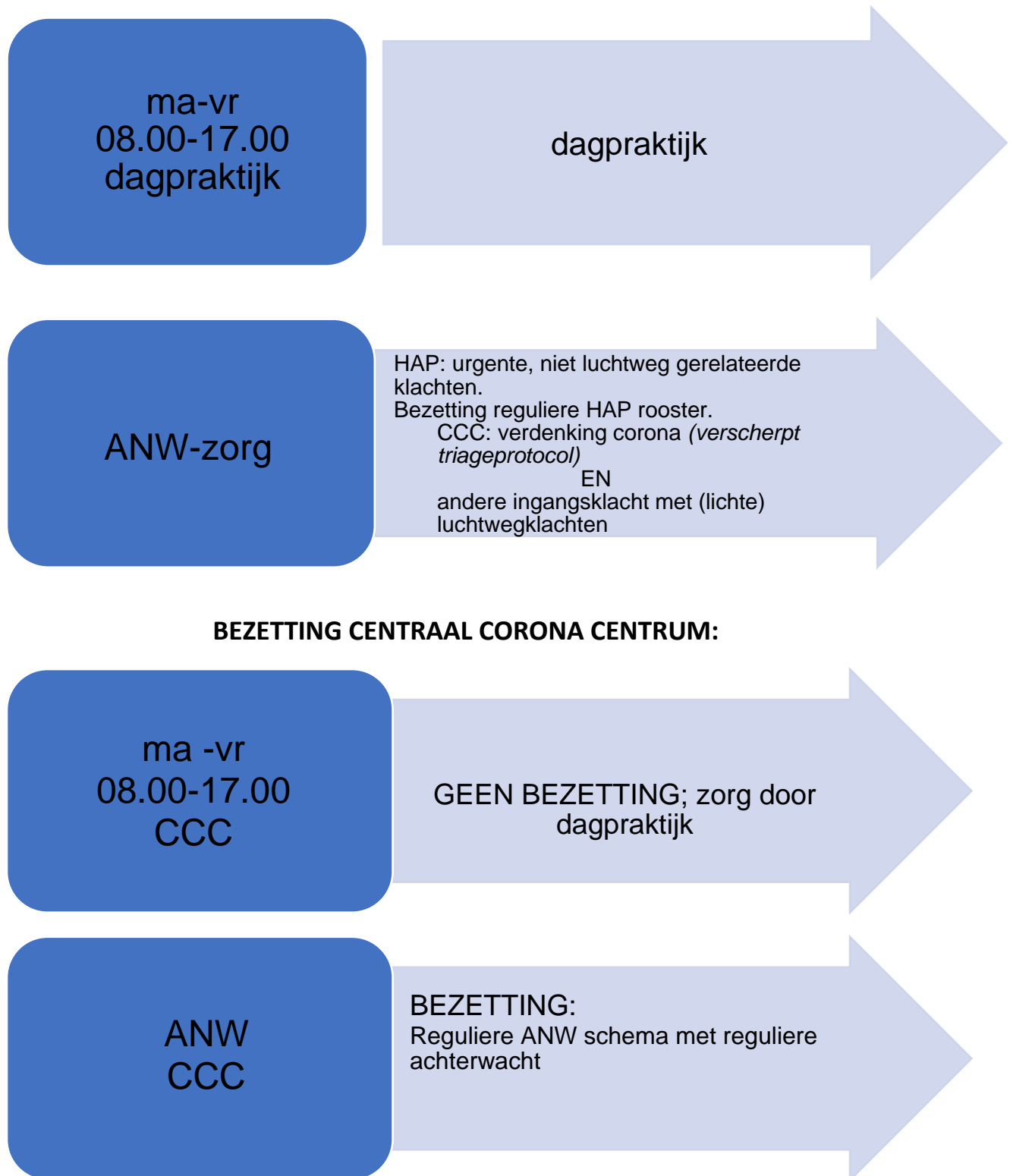
## 9. Omgaan met persoonlijk beschermingsmateriaal

- Zie NHG schema 'Aan- en uittrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen' zoals beschreven op het [Corona Kenniscentrum | RHOGO](#).
- Bij volle PBM (grijze) containers of grote container buiten CCC transport Tergooi bellen via: 088 – 753 1753
- **Let op het juist scheiden van afval en het sluiten van de containers!!**
  - **PBM:** in grijze speciale containers. Bij volle container deksel er goed op drukken en buiten zetten. Nieuwe grijze bak beneden. Bij beperkte voorraad op overdracht vermelden.
  - **Overig afval:** in prullenbakken in COVID-19 kamers. Zakken in grote grijze container.

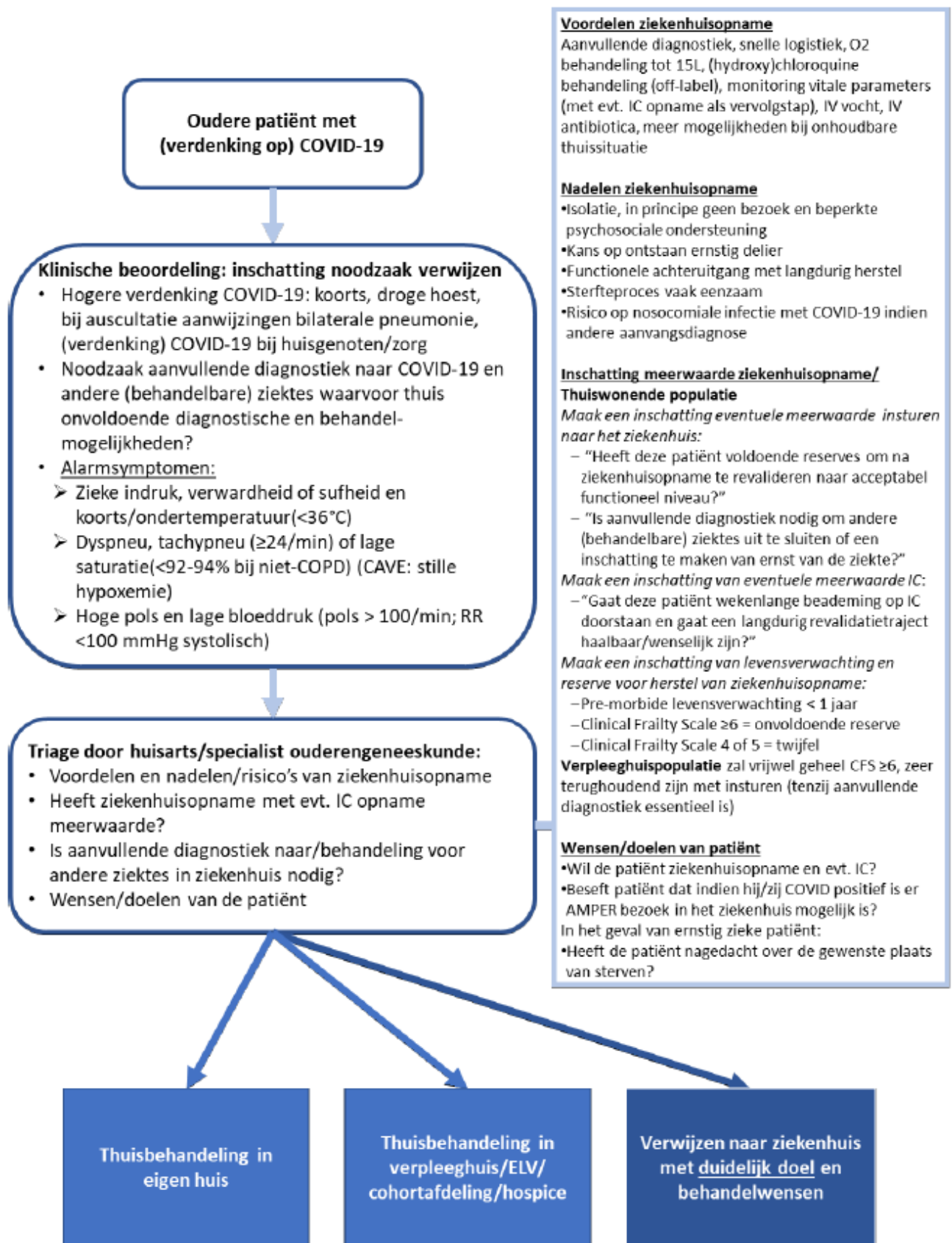
## 10. Noodbellen

Noodbel in de COVID-19 kamers zit op de muur.














Bijlage 2 Stroomschema triage thuisbehandeling versus verwijzen naar het ziekenhuis bij oudere patiënten met (verdenking op) COVID-19, incl. Clin. Frailty Scale, indicaties IC



## Clinical Frailty Scale

Clinical Frailty Scale	
 <p><b>1 Very Fit</b> – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.</p>	<p><b>1. Zeer fit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Krachtig, actief, energiek en gemotiveerd</li> <li>- Oefenen regelmatig</li> <li>- Behoren tot de fitste van hun leeftijd</li> </ul>
 <p><b>2 Well</b> – People who have no active disease symptoms but are less fit than category 1. Often, they exercise or are very active occasionally, e.g. seasonally.</p>	<p><b>2. Fit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Geen actieve ziektesymptomen, maar minder fit dan categorie 1</li> <li>- Bewegen vaak of zijn meer actief tijdens seizoensgebonden activiteiten</li> </ul>
 <p><b>3 Managing Well</b> – People whose medical problems are well controlled, but are not regularly active beyond routine walking.</p>	<p><b>3. Zelfredzaam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medische problemen goed onder controle</li> <li>- Niet regelmatig actief, behalve routine wandelingen</li> </ul>
 <p><b>4 Vulnerable</b> – While not dependent on others for daily help, often symptoms limit activities. A common complaint is being "slowed up", and/or being tired during the day.</p>	<p><b>4. Risico op kwetsbaarheid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet afhankelijk van andere voor dagelijkse hulp</li> <li>- Vaak klachten die activiteiten beperken</li> <li>- Veel gehoorde klacht: 'traag' of moe zijn gedurende de dag</li> </ul>
 <p><b>5 Mildly Frail</b> – These people often have more evident slowing, and need help in high order IADLs (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.</p>	<p><b>5. Licht kwetsbaar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Duidelijk trager</li> <li>- hulp nodig bij complexere dagelijkse taken (financiën, vervoer, zwaar huishoudelijk werk, medicatie)</li> </ul>
<b>Twijfel</b>	
 <p><b>6 Moderately Frail</b> – People need help with all outside activities and with keeping house. Inside, they often have problems with stairs and need help with bathing and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.</p>	<p><b>6. Behoorlijk kwetsbaar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hulp nodig bij activiteiten buitenhuis en huishouden (patiënt is niet in staat een week alleen voor zichzelf te zorgen)</li> <li>- Moeite met traplopen.</li> <li>- Ondersteuning bij ADL nodig (ondersteuning bij douchen of wassen, enige hulp bij aankleden).</li> </ul>
 <p><b>7 Severely Frail</b> – Completely dependent for personal care, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).</p>	<p><b>7. Erg kwetsbaar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 24/7 volledig afhankelijk van anderen, zowel op cognitieve als fysieke gronden.</li> <li>- maken toch een stabiele indruk (levensverwachting ongeveer 6 maanden)</li> </ul>
 <p><b>8 Very Severely Frail</b> – Completely dependent, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.</p>	<p><b>8. Heel erg kwetsbaar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 24/7 volledig afhankelijk van anderen. naderen het levenseinde.</li> <li>- niet meer in staat om van kleine ziekte episode te herstellen.</li> <li>- bedlegerigheid.</li> </ul>
 <p><b>9 Terminally Ill</b> – Approaching the end of life. This category applies to people with a life expectancy &lt;6 months, who are not otherwise evidently frail.</p>	<p><b>9. Terminale ziekte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Levensverwachting &lt; 6 maanden</li> <li>- niet op een andere manier duidelijke kwetsbaarheid.</li> </ul>
<b>Onvoldoende reserve</b>	

Figuur 1. Clinical Frailty Scale van Rockwood et al.(2005). Vertaling: Combinatie vertaling (zorg)professionals uit Bernhoven Uden en Dijkstra Dieperink et al. 2017.

## Presentatie en opname voor niet COVID19 patiënten

- zoals normaal de indicaties bestaan met in achtning van de Clinical Frailty Score (CFS)

## Indicaties Intensive Care

Beoordeling door intensivist

### Een IC opname is **NIET** geïndiceerd bij

- Clinical Frailty Score 7,8 en 9
- Indien Covid positief: afkapwaarde CFS > 5
- Bij niet-Covid afkapwaarde CFS > 6.

en/of patiënten met

### Lage waarschijnlijkheid te overleven:

- COPD gold IV
- Idiopathische longfibrose patiënten
- Chronisch hartfalen NYHA IV

### Korte levensverwachting:

- Levensverwachting < 1 jaar
- 3e lijns oncologische behandeling oncologie
- Patiënten > 80 jaar en gemetastaseerde maligniteit
- Dialyse patiënt > 80 jaar
- Patiënten > 70 jaar EN één van onderstaande criteria:
  - Gevorderde dementie CDR 2 of verpleeghuis patiënt (niet revaliderend)
  - Patiënten die niet meer zelfstandig naar buiten kunnen of gaan
  - Patiënten met een actieradius van minder dan 100 meter
  - Patiënten die volledig ADL en BDL afhankelijk zijn maar niet aan bovenstaande criteria voldoen

Bijlage 3 Spoedhag samenvattingskaart COVID-19 voor huisartsen

**PBM**

Hoesten  
Kortademig  
Koorts (zonder focus)  
Keelpijn  
Neusverkouden  
Smaakverlies  
Reukverlies  
In quarantaine in afwachting test  
<10 dagen uit oranje/rood land  
**Gebruik volledige PBM**



Werk met handschoenen en mondneusmasker  
**Overweeg volledige PBM bij verdachte klachten**  
(Denk daarbij aan: hoofdpijn, diarree, braken, plots extreme vermoeidheid, verwardheid bij ouderen, spier- of gewrichtspijn, pijn bij de ademhaling, anorexie)



Er is gratis PBM voor mantelzorgers of palliatieve fase  
Maak een recept:

- 'PBM-pakket korte termijn' in afwachting van test
- 'PBM lange termijn' bij bewezen COVID-19



**Quarantaine en isolatie**



Afkomstig uit oranje/rood land	quarantaine 10 dagen
Nauw contact of huisgenoot met COVID-19	quarantaine 10 dagen
COVID-19 verdachte klachten	Na 1 december 5 dagen en dan test quarantaine tot uitslag test
Huisgenoot met koorts of kortademigheid	quarantaine tot uitslag test
COVID-19 positief zonder klachten	isolatie 3 dagen
COVID-19 met klachten	isolatie ≥7 dagen*)
COVID-19 pos. en immuungecompromiteerd	isolatie ≥14 dagen*)

**\*) Besmettingsgevaar geweken indien**

24 uur klachtenvrij\*\*) **EN** minimaal 7 dagen na 1<sup>e</sup> ziektedag  
Maar bij: pneumonie/ ziekenhuisopname/ immuungecompromiteerd dan  
24 uur klachtenvrij **EN** minimaal 14 dagen na 1<sup>e</sup> ziektedag  
\*\*) zorgverlener: bovendien 48 uur koortsvrij



**Testen**

Patiënt op spreekuur COVID-19 verdacht  
**Test door huisarts**

Telefonisch vermoeden COVID-19 of patiënt om andere reden op spreekuur  
**Test door GGD**



kaderhuisartsen spoedzorg (SpoedHAG)  
is een organisatie van Kaderhuisartsen

Alle adviezen zijn voor zover van toepassing voor personen > 12 jaar

**Welke test?**

**PCR**  
Neus en keel swab  
Meest sensitief in eerste 7 dagen  
Afnemen v.a. 1<sup>e</sup> ziektedag  
Klinische sensitiviteit 70-90%



**Serologische antilichaamtest**  
Aantonen doorgemaakte Covid-19  
Afname v.a. 2wkn na 1<sup>e</sup> ziektedag, bij voorkeur pas na 3wkn  
POCT niet betrouwbaar



**Antigeen sneltest**  
Neus en keel swab  
Meest sensitief in eerste 7 dagen  
Ga bij een positieve test uit van Covid-19  
Verricht bij negatieve test PCR ter controle  
Niet betrouwbaar bij geen klachten



Bij deze kaart hoort een instructiefilmpje

**Zorgmedewerker in afwachting testuitslag**

**Geen klachten en continuïteit komt in gevaar**  
Werken met mondneusmasker en handschoenen



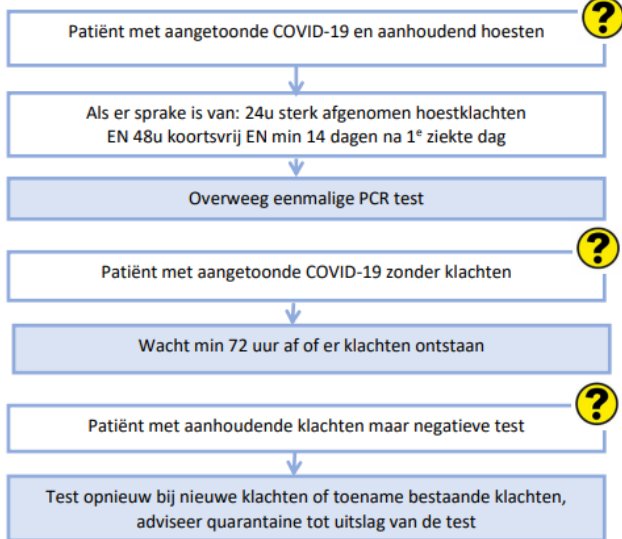
**Klachten**  
Niet werken



**Milde klachten en sneltest negatief**  
Alleen werken als continuïteit van zorg in gevaar komt  
Werken met mondneusmasker en handschoenen




**Wat te doen bij:**




**Reanimatie: richtlijn voor huisartsen (BLS)**

*Deze is onveranderd voor kinderen <12 jaar. Bij hoge prevalentie COVID-19 is iedereen vanaf 12 jaar mogelijk COVID-19 verdacht.*


Lage verdenking COVID-19 

- **GEEN** (ballon) **beademing**
- Thoraxcompressie en AED
- Indien aanwezig FFP2 masker, spatbril, en handschoenen


Veronderstelde/bewezen COVID-19 

- **Geen** (ballon) **beademing**
- Indien volledig PBM: thoraxcompressie en AED
- Indien geen volledig PBM: Alleen AED


**Behandeling in thuissituatie**

**Mogelijkheden bij stabiele patiënt in thuissituatie** 

- Werkzaamheid Hydroxychloroquine niet aangetoond
- Antibiotica alleen geïndiceerd bij vermoeden pneumonie amoxicilline 3dd 500-750mg gedurende 5 dgn
- Werkzaamheid dexamethason in 1<sup>e</sup> lijn niet aangetoond in 2<sup>e</sup> lijn alleen effectief bij patiënt met extra zuurstof behoefte
- Indien bedlegerig: trombose profylaxe bij DVT/longembolie in VG of actieve maligniteit, nadroparine 9500IE/ml 1dd 0,3ml s.c., enoxaparine 4000 IE 1dd 0,4ml s.c. Verdubbel dosering bij >110kg

**Maximaal beleid thuis als insturen geen optie is** 

- Zuurstof  
Overweeg bij Sat < 90% of AH>24/min  
Streef naar 90% of hoger (COPD > 88%), max 5 l  
Bij ervaren dyspnoe ondanks zuurstof, geef laagdrempelig morfine of benzodiazepine
- Dexamethason  
Overweeg bij zuurstofbehoefte patiënt in overleg met de longarts
- Tromboseprofylaxe  
Indien geïndiceerd, zie hierboven

**Palliatieve patiënt** 

- Zuurstof is niet zinvol
- Geef morfine en/of benzodiazepine bij dyspnoe en angst
- Overweeg bij refractaire symptomen palliatieve sedatie

© 2020 SpoedHAG versie 1.7 18-11-2020  
Ghislaine Heesen, Jojanneke Kant en Jan-Arie van Wijngaarden  
Deze kaart is gebaseerd op adviezen van NHG en RIVM.  
Voor de laatste versie en wijzigingen: <http://www.spoedhag.nl>