

Persoonlijke beschermingsmiddelen op Intensive Care Kinderen, gedurende COVID-19 pandemie

Versie 2, 9 oktober 2020

Uitgangsprincipe:

Tijdens de SARS-CoV-2 pandemie dient het UMC Utrecht zowel voor patiënten met COVID-19 als patiënten zonder COVID-19, als ook voor ouders, zorgverleners en overige ziekenhuismedewerkers een veilige zorg- en werkomgeving te bieden.

Voor gebruik gezichtsbescherming in het UMCU in publiekstoegankelijke en niet-publiekstoegankelijke ruimtes: zie de informatie en het stroomschema op Connect

[Gezichtsbescherming in het UMCU](#)

Reguliere handelingen en risicovolle handelingen:

Vanwege het risico op het verspreiden van druppels en aërosolen worden zorghandelingen in twee categorieën ingedeeld:

- **Reguliere zorghandelingen:** diagnostische of therapeutische handelingen waarbij geen kans bestaat op contact met slijmvliezen in het mond-, neus of keelgebied en waarbij hoesten of niezen niet uitgelokt wordt.
- **Risicovolle handelingen:** handelingen waarbij mogelijke infectieuze aërosolen kunnen ontstaan of handelingen waarbij de zorgverlener met hoge frequentie, over langere tijd (langer dan ca. 3 minuten) zeer dicht (<30 cm) bij het gelaat van de patiënt komt. Het is aan de medewerker die aan het bed staat om te besluiten welke van deze algemene maatregelen op dat moment van toepassing zijn

Wat zijn dan risicovolle handelingen op de IC Kinderen?

Airstacken

Airway Clearance Techniques zoals airstacken, ACBT, huffen, autogene drainage, geassisteerd hoesten, PEP

Beademen aan niet-gecuft tracheostoma

Bronchoscopie

Cardiopulmonale resuscitatie/ reanimatie

Extubatie

Gebruik hoestmachine

Handelingen aan het tracheostoma

Handmatige beademing voorafgaand aan intubatie

Handelingen aan NPT of verzorging hiervan

Intubatie/ laryngoscopie

Maagsonde/ duodenumsonde inbrengen

Mobilisatie van patiënt, inclusief draaien voor verzorgen, of draaien van rug naar buik etc.

nCPAP/ NIV

Nasopharyngeale tube (NPT): handelingen aan of verzorging van

Openen van een beademingscircuit

Optiflow

Sputuminductie

Transport van beademde/ geintubeerde patient met risico op disconnectie

Uitzuigen zonder gesloten uitzuigstelsel

Vernevelen van een niet-geintubeerde patiënt

Welke beschermingsmiddelen zijn geïndiceerd bij welke patiënt?

Patiënten jonger dan 12 jaar		
Persoonlijke beschermingsmiddelen zorgverlener bij	Non-COVID patiënt	Verdachte / bevestigde COVID patiënt
Reguliere zorg handelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Basis-hygiënische maatregelen • Geen persoonlijke beschermingsmiddelen nodig (tenzij andere isolatie indicatie) 	<ul style="list-style-type: none"> • Chirurgisch mondneusmasker type IIR • Spatbril • Handschoenen • Spatwaterdichte disposable isolatiejas met lange mouwen
Risicovolle handelingen		<ul style="list-style-type: none"> • FFP2 mondneusmasker • Spatbril • Handschoenen • Spatwaterdichte disposable isolatiejas met lange mouwen

Patiënten 12 jaar of ouder		
Persoonlijke beschermingsmiddelen zorgverlener bij	Non-COVID patiënt	Verdachte / bevestigde COVID patiënt
Reguliere zorg handelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Basis-hygiënische maatregelen • Geen persoonlijke beschermingsmiddelen nodig (tenzij andere isolatie indicatie) 	<ul style="list-style-type: none"> • Chirurgisch mondneusmasker type IIR • Spatbril • Handschoenen • Spatwaterdichte disposable isolatiejas met lange mouwen
Risicovolle handelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Chirurgisch mondneusmasker type IIR • Spatbril • Handschoenen 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2 mondneusmasker • Spatbril • Handschoenen • Spatwaterdichte disposable isolatiejas met lange mouwen

Wat zijn de basis hygiëne maatregelen?

De basis hygiëne bestaat uit persoonlijke hygiëne, handhygiëne, reiniging en desinfectie, voorkomen van infecties door medewerkers en de algemene voorzorgsmaatregelen. Het is aan de medewerker die aan het bed staat om te besluiten welke van deze algemene maatregelen op dat moment van toepassing zijn. Met de algemene maatregelen bedoelen we de volgende maatregelen:

Persoonlijk beschermingsmiddel	Toepassing
Niet-steriele handschoenen	Bij (mogelijk) contact met lichaamsvloeistoffen zoals bloed of urine etc
Chirurgisch mondneusmasker type IIR	Bij mogelijke kans op spatten in het gezicht Bij kans op overdracht van micro-organismen via druppels
Ademhalingsbeschermingsmasker FFP1 of FFP2 afhankelijk van de indicatie*	Bij kans op overdracht van micro-organismen via druppelkernen (aërosolen)
Spatbril <u>N.B. een eigen bril geldt niet als afdoende oogbescherming</u>	Bij mogelijke kans op spatten in het gezicht
Disposable halterschort	Bij mogelijke kans op vervuiling van de werkkleding Bij intensief contact van dienstkleiding met de huid van de patiënt

(*) https://intranet.umcutrecht.nl/connect/marcom/COVID-19%20richtlijnen%20zorg%20en%20werkinstructies/Documents/1607963%20MC%20A3%20poster%20overzicht%20mondmaskers%20COVID-19_V13.pdf

Aandachtspunten:

- Overdracht van SARS-CoV-2 wordt vooral door symptomatische personen veroorzaakt.
- Transmissie van SARS-CoV-2 verloopt via grote druppels uit hoesten en niezen binnen een afstand van 1,5 meter. Er zijn geen aanwijzingen dat het virus zich aërogeen zou kunnen verspreiden, behalve tijdens aërosolvormende handelingen.
- Kinderen kunnen wel besmet raken met SARS-CoV-2, maar kinderen worden minder vaak en minder ernstig ziek. Een COVID-19 bij kinderen verloopt over het algemeen zonder of met milde symptomen.
- Daarnaast hebben kinderen waarschijnlijk een kleine rol in de verspreiding van SARS-CoV-2. Gezinsonderzoek toont aan dat vooral volwassen geïnfecteerde een rol spelen in de verspreiding van SARS-CoV-2. Het zou kunnen dat kinderen met een leeftijd ouder dan 12 jaar een grotere rol spelen in de verspreiding van het virus dan kinderen jonger dan 12 jaar. Dit wil niet zeggen dat kinderen < 12 jaar niet asymptomatisch het virus kunnen verspreiden. Daarom verdelen we de beschermingsmaatregelen in leeftijdscategorieën.
- Vanwege bovenstaande argumenten wordt op de Intensive Care Pelikaan afgeweken van het standaard protocol 'Persoonlijke beschermingsmiddelen in de (poli)klinische setting van het UMC Utrecht gedurende de SARS-CoV-2 pandemie, dd. 23 juni 2020'. De verantwoording voor het afwijken van de richtlijn wordt niet per patiënt gedocumenteerd in het elektronisch patiëntendossier, maar eenmalig vastgesteld in dit protocol.
- Alle COVID-verdacht en positieve patiënten worden op een box-kamer opgenomen. Verdachte patiënten mogen de box pas verlaten als de COVID-19 test 1 keer negatief is geweest, na overleg met infectioloog of viroloog. Indien er meerdere COVID-bewezen patiënten zijn kan overwogen worden een van de IC units te cohorteren.
- Indien een eerder COVID-positieve patiënt COVID negatief wordt getest, valt hij onder de COVID-negatieve patiënt in dit document. Wanneer een eerder positief getest patiënt als negatief kan worden beschouwd, wordt uitgelegd in het protocol COVID-19 Intensive Care kinderen.
- Alle algemene beschermingsmaatregelen worden zo veel mogelijk bij het bed geplaatst, zodat zij direct voor handen zijn bij de verzorging van de patiënt. Alle algemene (disposabel) beschermingsmaatregelen worden bij het bed weggegooid na eenmalig gebruik en hiermee wordt niet over de zaal gelopen. Indien gebruik wordt gemaakt van een katoenen jas met korte mouwen, wordt deze aan een daarvoor aangewezen haakje gehangen en per dienst in de was gedaan of eerder bij verontreiniging. De schone katoenen jassen liggen niet bij de gedragen katoenen jassen.

Referentie:

W. van der Hof et al. De rol van kinderen in de transmissie van SARS-CoV-2. Ned Tijdschr Geneeskd. 2020;164:D5140