

Verantwoord opschalen paramedische zorg in de 1^e lijn tijdens de coronacrisis

30 april 2020

Inleiding

Dit document is in nauwe samenwerking tussen het KNGF, de SKF, PPN en de NVvP tot stand gekomen. Het is een antwoord op de vele vragen die op dit moment leven bij zorgverleners in de eerstelijns over het opschalen van hun werkzaamheden. Immers, noodzakelijke zorg (voor zowel voormalig coronapatiënten als andere patiënten) wordt op dit moment uitgesteld en patiënten zelf vertonen zorgmijdend gedrag vanwege vermeende besmettingsrisico's. We zien dat uitstel van zorg kan leiden tot irreversibel functieverlies bij patiënten. Met dit triage stappenplan willen we de paramedische zorg in Nederland op een **veilige en verantwoorde** wijze opschalen.

NB: Dit document is een **leidraad**, een advies ter ondersteuning van de professionele afweging.

Inhoud

●	Inleiding	2
●	Aanleiding	4
	Triage voorafgaand aan het fysieke consult	5
●	Stroomdiagram	6
●	Toelichting bij het stroomdiagram	7
	Algemene regels*	8
	Toelichting Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	8
	Zorgverlening door de paramedicus	9
●	Bijlage 1 Uitgangspunten RIVM opschaling en testbeleid paramedische beroepen	10
●	Bijlage 2 Hygiëneprotocol	12
●	Bijlage 3 Toelichting categorieën	13
	* Personen met een verhoogde kans op infectie	13
	** Personen met kans op een ernstig beloop COVID-19	13
	*** Symptomen passend bij COVID-19	13

Aanleiding

De paramedische zorg levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van een patiënt. Langer uitstel van zorg zal leiden tot toename van complexiteit en gezondheidsschade bij patiënten, daarom is het opschalen van de non-COVID-19 zorg urgent. Nu de eerste hectische weken van de corona-epidemie achter ons liggen, dringt het besef door dat we onze zorg moeten herinrichten. Het is noodzakelijk om paramedische zorg¹ **veilig en verantwoord** op te schalen, met gepaste voorzorgsmaatregelen voor alle zorgverleners, om besmettingsrisico's te beperken. Op basis van de adviezen en informatie van VWS en de richtlijnen van het RIVM (dd. 30 april 2020, bijlage 1) is onderstaand advies opgesteld. De paramedicus beoordeelt zelf, telefonisch of online, de noodzaak en actualiteit van een paramedische hulpvraag.

Uitgangspunten

- Alle patiënten kunnen benodigde zorg krijgen bij de paramedicus, waar mogelijk op afstand.
- De noodzaak tot het opschalen van de reguliere zorg ligt in de toename van de ernst van de klacht als deze langer uitgesteld wordt.
- De ernst van een hulpvraag is leidend voor de noodzaak van fysieke behandeling.
- Paramedici werkzaam binnen een instelling houden het voor hun instelling vastgestelde test- en PBM-beleid aan
- Paramedische zorg kan alleen worden opgeschaald wanneer de praktijkvoering is aangepast aan de regels van de overheid aangaande 'social distancing' en wanneer het algemeen hygiëneprotocol wordt toegepast.

Betekenis van het stappenplan veilig en verantwoord opstarten paramedische zorg

1. Het stappenplan is het advies waarmee triage in de paramedische zorg voor elke patiënt, dus ook voor de **ex-coronapatiënt**, uitgevoerd kan worden. Uiteindelijk bepaal jij als zorgverlener, na professionele afweging, op welke manier het advies, inclusief tips voor de organisatie van zorg, het best toegepast kan worden in de praktijksituatie.
2. Informeer elke patiënt over mogelijke risico's, ook al ben je allebei vrij van corona-symptomen.
3. Neem kennis van de inhoudelijke adviezen voor de specifieke begeleiding van COVID-19 gerelateerde klachten en vraag je steeds af of je bekwaam bent om deze specifieke patiënt adequaat te behandelen.

¹ Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Paramedisch Platform Nederland (PPN, bestaande uit de beroepsverenigingen: Ergotherapie Nederland, Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH), Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), Optometristen Vereniging Nederland (OVN)), Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) en Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP)

Triage voorafgaand aan het face-to-face consult

Hieronder wordt de triage vorm gegeven in een tabel en stappenplan. Beide weergaven leiden tot hetzelfde resultaat. We kozen ervoor om beide vormen te presenteren, waarbij we rekening houden met de verschillende voorkeuren van zorgverleners. Deze triage geeft aan welke zorg geboden kan worden in de eerste lijn, waarbij wordt vastgehouden aan de gangbare methoden van infectiepreventie en 'social distancing'. Bij de triage van patiëntengroepen kunnen voor de verschillende paramedici wisselende overwegingen tot een besluit leiden.

Voorafgaand aan elk consult dient triage plaats te vinden, met de volgende vragen:

- Heeft u een of meerdere van de volgende (ook milde!) symptomen: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts (vanaf 38°C)?
- Heeft u de afgelopen 24 uur klachten (COVID-19 symptomen) gehad?
- Heeft u huisgenoten/gezinsleden met koorts en/of benauwdheidsklachten?
- Is er bij uzelf of een huisgenoot/gezinslid in de afgelopen 14 dagen corona vastgesteld?

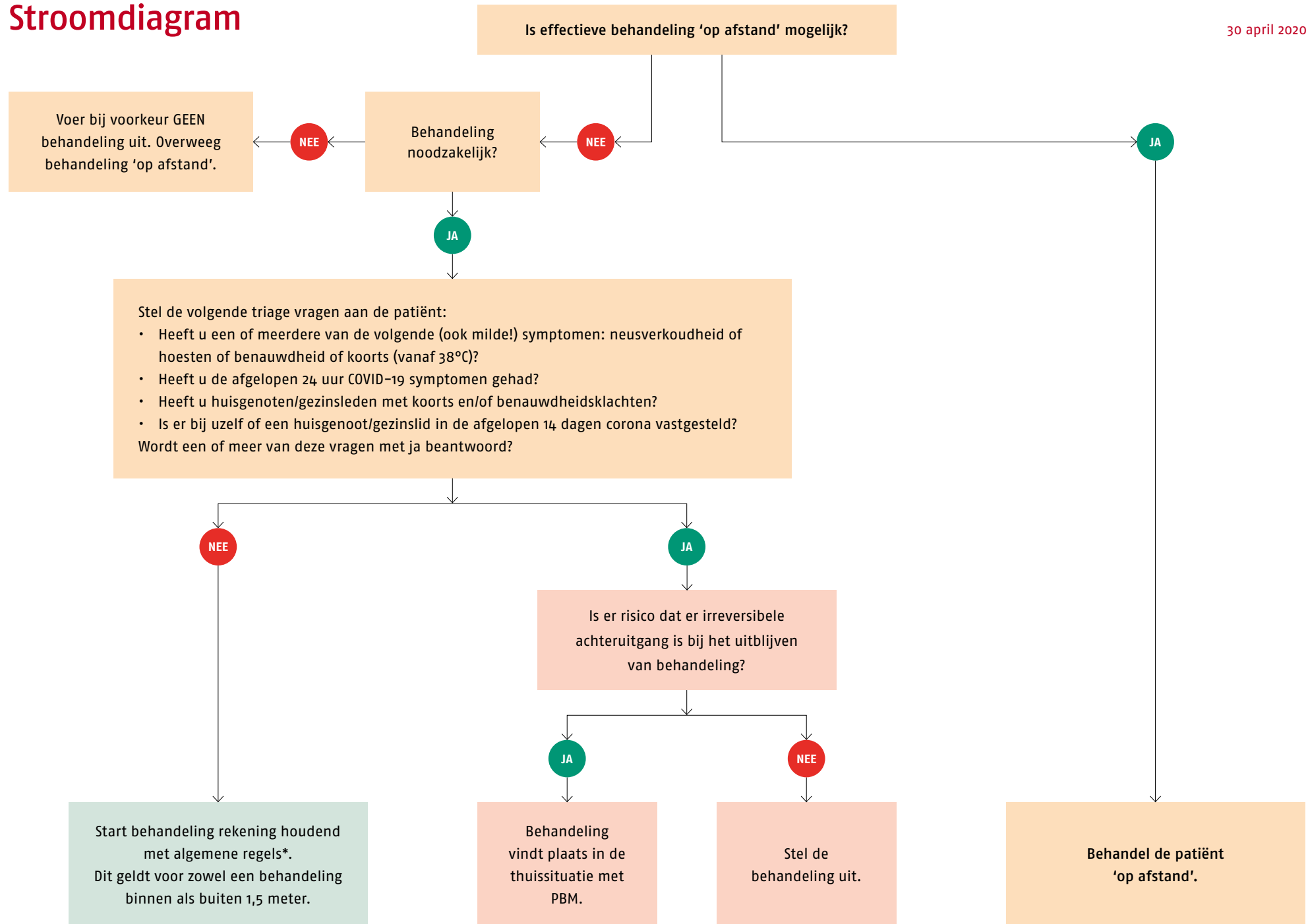
	Personen zonder COVID-19 klachten of symptomen op basis van triage	Personen met bewezen COVID-19, of gezinsleden met bewezen COVID-19, of personen met symptomen van COVID-19 of gezinsleden met koorts of benauwdheidsklachten
Reguliere paramedische zorg op afstand/digitaal	wel	wel
Noodzakelijke zorg in paramedische praktijk	wel	niet
Spoedconsult aan huis vereist om irreversibele schade te voorkomen ³	mogelijk ²	mogelijk ²

² Bij 'mogelijk' dient de triage overweging van de behandelaar in het behandeljournala aangegeven worden.

³ Bij (spoed)zorg aan huis dient men altijd te handelen volgens verdenking of verhoogde kans op COVID-19 i.v.m. mogelijke aanwezigheid of contact met andere niet getrieerde personen of aanwezigheid of contact met personen uit een hogere risicogroep.

Stroomdiagram

30 april 2020



Toelichting bij het stroomdiagram

Aanvang proces

Verricht telefonische of online triage voor alle nieuwe en bestaande patiënten. Bepaal of consult 'op afstand' effectief is. Onder het consult op afstand verstaan we: het behandelen van patiënten door middel van telefonische of digitale ondersteuning. Met een effectief consult bedoelen we behandeling die niet inboet aan kwaliteit als deze op afstand plaatsvindt. Bij nieuwe patiënten start je triage alleen wanneer er een indicatie voor paramedische behandeling is. Is een effectieve consult op afstand mogelijk?

- a. Indien nee, vervolg triage.
- b. Indien ja, start de behandeling op afstand, ongeacht de patiëntencategorie.

Als het consult 'op afstand' niet mogelijk is: bepaal de noodzaak voor het direct starten van paramedische zorg. De noodzaak om een consult direct te starten wordt bepaald op basis van een professionele afweging door de zorgverlener. Is een consult noodzakelijk?

- a. Indien nee, heroverweeg dan nogmaals of een 'op afstand' consult mogelijk is.
- b. Indien ja, stel de patiënt de volgende triage vragen:
 - Heeft u een of meerdere van de volgende (ook milde!) symptomen: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts (vanaf 38°C)?
 - Heeft u de afgelopen 24 uur klachten (COVID-19 symptomen) gehad?
 - Heeft u huisgenoten/gezinsleden met koorts en/of benauwdheidsklachten?
 - Is er bij uzelf of een huisgenoot/gezinslid in de afgelopen 14 dagen corona vastgesteld?
- a. Indien nee, als alle vragen met nee worden beantwoord valt de patiënt onder categorie groen.
- b. Indien ja, als tenminste 1 vraag met ja wordt beantwoord, valt de patiënt onder categorie rood.

Categorie Groen

Onder categorie groen vallen gezonde patiënten die geen klachten hebben of langer dan 2 weken klachtenvrij zijn van COVID-19. Onder deze groep valt ook de categorie patiënten met een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19**. Bij het consult van patiënten in categorie groen wordt het consult gestart rekening houdend met de algemene regels*, ongeacht of het consult plaatsvindt binnen of buiten de 1,5 meter.

Categorie Rood

Onder categorie rood vallen patiënten met symptomen passend bij COVID-19***, bewezen COVID-19 of het ontwikkelen van COVID-19*. Als de patiënt samenwoont met gezinsleden en/of huisgenoten met symptomen COVID-19***, of bewezen COVID-19, dan vallen deze onder categorie rood. Bij een consult met patiënten in categorie rood stel je de volgende vraag: Is er risico dat er irreversibele achteruitgang is bij het uitblijven van behandeling?

- a. Indien nee, stel behandeling uit.
- b. Indien ja, vindt het consult plaats in de thuissituatie met PBM (chirurgisch mondneusmasker (type IIR), een bril of faceshield, en wegwerphandschoenen).

Algemene regels*

In situaties waar geen verhoogd risico op besmetting met corona bestaat en besloten wordt een behandeling te starten, moeten strikte hygiënemaatregelen worden gevolgd (ook door de patiënt):

- Volg het hygiëneprotocol (bijlage 2)
- Was je handen regelmatig
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog
- Houd zoveel mogelijk 1,5 meter afstand.
- Gebruik papieren zakdoekjes
- Geen handen schudden
- Blijf thuis als je symptomen van COVID-19 hebt.
- Stop de behandeling direct als een patiënt alsnog symptomen van COVID-19 heeft
- Houd de frequentie van face-to-face behandelen zo laag mogelijk, combineer als dit mogelijk is met behandeling op afstand.

Toelichting Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

In categorie groen is er geen sprake van gebruik van PBM, in de categorie rood wordt verstaan: consult met PBM: het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker (type FFP IIR), een bril of faceshield en wegwerphandschoenen. Bij ontbreken van de benodigde beschermingsmiddelen bij categorie rood kun je niet behandelen.

Persoonlijk beschermingsmiddel	Minimale eis*	Opmerkingen
Handschoenen	Latex, nitril EN 374-1,2 en EN 455-1,2,3,4 zichtbaar op de doos	Voorkomen dat lichaamsvloeistoffen in contact komen met werkkleding en handen. Het dragen van handschoenen is geen vervanging van handhygiëne. Gebruik handschoenen altijd maar één keer.
Veiligheidsbril, faceshield, ruimzichtsbril, disposable bril	Aanwezigheid oogbescherming aan zijkanen	Desinfectie met alcohol 70% bij meermalig gebruik
Chirurgisch mondneusmaskers**	IIR (= niet-vochtdoorlatend) Vermelding IIR staat niet op masker, alleen op de doos	Voorkomen van contact met lichaamsvloeistoffen op het mondneusslijmvlies en oog-slijmvlies bij handelingen met spatrisico.

* De vereiste NEN-normen staan beschreven in de WIP-richtlijnen persoonlijke beschermingsmiddelen.

** Zowel het chirurgisch mondneusmasker als ademhalingsbeschermingsmasker kan 3 uur achtereen, bij verschillende patiënten, gedragen worden. Tussentijds op- en afzetten mag alleen als de buitenkant van het masker geheel niet wordt aangeraakt door handen of oppervlakken.

Gebruik PBM

Mondmasker kunnen maximaal 3 uur achter elkaar gebruikt worden. Doe deze niet telkens op en af. Bij het dragen van een mondmasker is het belangrijk gezichtshaar te verwijderen.

Instructiefilms

- Instructie gebruik mondmaskers voor zorgmedewerkers
- Instructie gebruik handschoenen voor zorgmedewerkers
- Handen wassen

Verdeling Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

De overheid stelt dat zorgverleners hun werkzaamheden veilig moeten kunnen uitvoeren. Hiervoor is op 25 april een verdelingsmodel geïntroduceerd en is een factsheet opgesteld voor het gebruik van mondmaskers.

Voor het verkrijgen van PBM kan een paramedicus zich wenden tot het ROAZ of zelf middelen aanschaffen. *Op het moment van publicatie van dit document wordt er nog overlegd over de toegang van paramedische beroepen tot PBM en de financiering daarvan.*

Zorgverlening door de paramedicus

Een zorgverlener dient geen zorg te verlenen en thuis te blijven als:

- Hij/zij een van de volgende (ook milde!) symptomen heeft: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts.
- Hij/zij positief getest is op COVID-19: overleg over hervatting van werkzaamheden met de bedrijfsarts.
- Iemand in zijn/haar huishouden koorts (vanaf 38 C°) en/of benauwdheidsklachten heeft.
- Iemand in zijn/haar huishouden positief getest is op het nieuwe coronavirus (COVID-19). Omdat de medewerker tot 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kan worden, moet de medewerker thuis blijven tot 14 dagen na het laatste contact.

Als het bovenstaande niet van toepassing is en de medewerker en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan de medewerker aan het werk (zonder PBM).

Testbeleid medewerkers

paramedici die direct patiëntenzorg verlenen kunnen laagdrempelig getest worden wanneer zij ten minste 24 uur symptomen van COVID-19 (neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts) vertonen. Totdat de testuitslag bekend is moet de medewerker thuis blijven.

Bijlage 1 | Uitgangspunten RIVM opschaling en testbeleid paramedische beroepen

Uitgangspunten RIVM opschaling en testbeleid paramedische contactberoepen buiten instellingen voor de periode t/m 19 mei

Uitgangspunten

- Paramedici werkzaam binnen een instelling houden het voor hun instelling vastgestelde test- en PBM beleid aan.
- Onder paramedische contactberoepen wordt in dit document verstaan: fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie, diëtetiek, huidtherapie, klinisch fysicus, optometrie, orthoptie, podotherapie.
- Er dient een algemeen hygiëneprotocol te zijn beschreven en een werkwijze om social distancing te waarborgen.
- Bestaande hygiënerichtlijnen van de beroepsgroep blijven onverminderd geldig.

Dit document is alleen van toepassing als het gaat om:

- Noodzakelijke zorg die niet uitgesteld kan worden tot na 19 mei en niet op 1,5 meter afstand plaats kan vinden.

1. Triage voorafgaand aan het fysieke consult

Er dient voorafgaand aan het consult triage plaats te vinden middels de volgende vragen:

- Heeft u een of meerdere van de volgende (ook milde!) symptomen: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts (vanaf 38°C)?
- Bent u langer dan 24 uur klachtenvrij?
- Heeft u huisgenoten/gezinsleden met koorts en/of benauwdheidsklachten? Is er bij uzelf of een huisgenoot/gezinslid in de afgelopen 14 dagen corona vastgesteld?
- Controlevraag: bent u verder gezond en voelt u zich momenteel gezond?

2. Zorgverlening aan client

Zorgverlening moet uitgesteld worden indien een client:

- Een van de volgende (ook milde!) symptomen heeft: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts;
- Iemand in zijn/haar huishouden heeft die koorts (vanaf 38°C) en/of benauwdheidsklachten heeft.
- Zelf of iemand in zijn/haar huishouden in de afgelopen 14 dagen positief getest is op het nieuwe coronavirus (COVID-19).

Als het bovenstaande niet van toepassing is en de patiënt en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan zorgverlening plaatsvinden (zonder PBM).

Als zorg niet uit te stellen is en spoedzorg is noodzakelijk dan dient de medewerker gebruik te maken van een chirurgisch mondneusmasker (type IIR), een bril of faceshield, en wegwerphandschoenen.

3. Zorgverlening door medewerker

Medewerker dient geen zorg te verlenen en thuis te blijven indien:

- Hij/zij een van de volgende (ook milde!) symptomen heeft: neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts;
- Hij/zij positief getest is op COVID-19; overleg over hervatting van werkzaamheden met de bedrijfsarts
- Iemand in zijn/haar huishouden koorts (vanaf 38 °C) en/of benauwdheidsklachten heeft.
- Iemand in zijn/haar huishouden positief getest is op het coronavirus (COVID-19). Omdat de medewerker tot 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kan worden, moet de medewerker thuis blijven tot 14 dagen na het laatste contact.

Als bovenstaande niet van toepassing is en de medewerker en iedereen binnen het huishouden 24 uur geen klachten heeft kan de medewerker aan het werk (zonder PBM).

Testbeleid medewerkers

Paramedici die direct patiëntenzorg verlenen kunnen laagdrempelig getest worden wanneer zij ten minste 24 uur symptomen van COVID-19 (neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts) vertonen. Totdat de testuitslag bekend is moet de medewerker thuis blijven.

Bijlage 2 | Hygiëneprotocol

Dit is het hygiëneprotocol. Het document beschrijft infectiepreventiemaatregelen gericht op de eerstelijns paramedische praktijk. Voor de verschillende beroepsgroepen kunnen verschillende aanbevelingen van kracht zijn.

Bijlage 3 | Toelichting categorieën

* Personen met een verhoogde kans op infectie

- Personen die korter dan 14 dagen geleden in een aangemerkt transmissiegebied zijn geweest, (gezins)contacten van een bewezen patiënt.
- Personen ≥ 18 jaar met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen en personen woonachtig in een verpleeghuis hebben een verhoogd risico om anderen te infecteren.
- Patiënten met dysfagie.

** Personen met kans op een ernstig beloop COVID-19

Hiervoor wordt dezelfde indicatie gehanteerd als voor de jaarlijkse influenzavaccinatie, met als uitzondering de leeftijdsgrens; deze is aangepast naar ≥ 70 jaar. Naast ouderen ≥ 70 jaar zijn risicofactoren voor een ernstig verloop mensen ≥ 18 jaar⁴ met:

- Chronische afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen.
- Chronische hartaandoeningen.
- Diabetes mellitus.
- Ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie.
- Verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of bij chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten.
- Een onbehandelde hivinfectie of een hivinfectie met een CD4-getal $< 200/\text{mm}^2$.

*** Symptomen passend bij COVID-19

Als symptomen bij (mogelijk) COVID-19 worden beschouwd:

- Neusverkoudheid, hoesten, kuchen of niezen
- Loopneus
- Keelpijn
- Verhoging (tot 38 graden) of koorts
- Kortademigheid
- Moeheid
- Hoofdpijn
- Conjunctivitis
- Je ziek voelen en/of diarree

⁴ Voor kinderen < 18 jaar met onderliggend lijden zijn separaat adviezen opgesteld (NVK: Coronavirus en kinderen en adolescenten met een chronische ziekte). Op basis van gegevens over de leeftijdsspecifieke incidentie, is het risico op COVID-19 aanzienlijk lager bij kinderen. Er worden in de gegevens uit China vrijwel geen ernstige uitkomsten gemeld voor personen onder de 19 jaar (China CDC, Guan).