

MAATREGELN VOOR CONTACTEN VAN EEN PERSOON MET COVID-19

Versie 31 Augustus 2020

De ontwikkeling van procedures wordt door Sciensano gecoördineerd op verzoek van de bevoegde autoriteiten op het gebied van preventie, gezondheidszorg, bestrijding van infectieziekten en risico-/crisisbeheer. Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen. De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen.

Een samenvatting van de actuele wetenschappelijke kennis is beschikbaar in een “fact sheet” die u hier kan vinden:

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

Belangrijkste wijzigingen:

Aanpassing van de definitie en maatregelen voor kinderen van 3 tot 6 jaar (14 augustus).

Toevoegen van reizigers uit rode zones EN oranje zones als hoog-risico contacten (16 juli).

Aanpassing van de definitie en maatregelen voor kinderen jonger dan 3 jaar (8 juli).

Aanpassing testing strategie contacten (23 juni)

1. Definitie van een contactpersoon

1.1 WAT IS EEN CONTACTPERSOON

Een contactpersoon is elke persoon die contact heeft gehad met een bevestigd COVID-19 geval binnen een tijdsperiode van 2 dagen voor het begin van de symptomen tot het einde van de besmettelijkheidsperiode van het geval (over het algemeen 7 dagen na het begin van de symptomen, of langer als de symptomen aanhouden).

Voor een asymptomatische persoon met een positieve PCR-test wordt een contactpersoon gedefinieerd als iemand die contact heeft gehad met deze persoon binnen een tijdsperiode van 2 dagen voordat het staal werd genomen, tot 7 dagen erna.

In sommige gevallen kunnen de maatregelen hieronder al genomen worden voor de contacten van een mogelijk geval van COVID-19, indien er een sterk vermoeden bestaat van COVID-19 op basis van het bestaan van een epidemiologische link met een bevestigd geval of op basis van CT-scan, of (uitzonderlijk) indien een staalafname onmogelijk is bij een mogelijk geval omdat de persoon bv. niet verplaatst kan worden.

N.B. Indien een persoon zelf een bevestigd geval van COVID-19 was (PCR+) in de afgelopen 8 weken, wordt deze niet beschouwd als een contactpersoon.

1.2 CLASSIFICATIE VAN CONTACTEN

In functie van het risico op besmetting worden contacten opgedeeld in twee groepen. Bij de inschatting van het risico werd voorlopig geen rekening gehouden met het al dan niet dragen van een mondkap in textiel. Het voornaamste doel van dit type masker is namelijk de omgeving te beschermen, door het aantal besmettelijke speekseldruppeltjes te verminderen dat een (potentieel besmette) persoon tijdens hoesten, niezen, en praten in de omgeving verspreidt. De graad van persoonlijke bescherming dat het dragen van een masker in textiel biedt, is echter nog niet gekend. **De bescherming door chirurgische maskers is daarentegen wel aangetoond maar kan enkel verondersteld worden bij een correct gebruik ervan. Om die reden worden chirurgische maskers enkel in rekening gebracht voor zorgverleners, gezien zij hiervoor de juiste instructies aangeleerd kregen als deel van hun opleiding.** Omdat het belangrijk is om in deze fase van de epidemie verspreiding van het virus zoveel mogelijk in te dijken (zodat meer mensen op een veilige manier buiten kunnen komen), moeten personen die mogelijk besmettelijk zijn in quarantaine worden geplaatst, ook zonder klachten of in de dagen vooraleer ze klachten vertonen.

Hoog risico contacten of nauwe contacten

Voor kinderen (kinderopvang, kleuterschool en basisschool) is de risico-indeling afhankelijk, onder andere, van de leeftijd van het indexgeval. Meer uitleg hierover is te vinden in de kinderprocedure (zie [link](#))

Voor de volgende personen wordt het risico op besmetting als “hoog” beschouwd. Deze worden verder in deze richtlijn “nauwe contacten” genoemd:

- Een persoon met een cumulatief contact van minstens 15 minuten binnen een afstand van <1,5 m (“face to face”)¹, bijvoorbeeld in een gesprek.
- Een persoon die meer dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving was met een COVID-19 patiënt, waarbij niet steeds een afstand van 1,5 m werd gerespecteerd en/of waarbij voorwerpen werden gedeeld. Dit omvat, onder andere, huisgenoten, kinderen van dezelfde groep in een residentiële collectiviteit en eventueel naaste burens op het werk.
- Een persoon die direct fysiek contact heeft gehad met een COVID-19 patiënt.
- Een persoon die in direct contact is geweest met excreties of lichaamsvloeistoffen van een COVID-19 patiënt, zoals tijdens het zoenen en mond-op-mond beademing, of contact met braaksel, stoelgang, slijmen, enz..
- Een zorgverlener in contact met een COVID-19 patiënt tijdens de zorg of het medisch onderzoek binnen een afstand van 1,5 m, **zonder** gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (volgens protocol/activiteit).
- Een persoon die meer dan 15 minuten samen met een COVID-19 patiënt heeft gereisd, in eender welk transportmiddel, zittend binnen twee zitplaatsen (in eender welke richting) van de patiënt. In een vliegtuig ook bemanningsleden die dienst doen in de sectie van het vliegtuig waar het geval zat. Indien de ernst van de symptomen of de verplaatsing van de

¹ Indien er een volledige scheiding was door een wand uit plexiglas valt dit niet onder een face to face contact.

patiënt in het vliegtuig wijst op een mogelijk grotere blootstelling, kunnen passagiers die in hetzelfde compartiment zaten of alle passagiers in het vliegtuig worden beschouwd als hoog risico contacten (beoordeling door de dienst Infectieziektenbestrijding).

- Een reiziger die terugkeert uit een **rode of oranje zone**² (zie [link](#))

Laag risico contacten

Voor de volgende personen wordt het risico op besmetting als “laag” beschouwd:

- Een persoon die minder dan 15 minuten contact heeft gehad met een COVID-19 patiënt binnen een afstand van 1,5 m (“face to face”)³.
- Een persoon die zich in dezelfde kamer/gesloten omgeving bevond met een COVID-19 patiënt, maar daarbij minder dan 15 minuten binnen een afstand van <1,5 m was. Dit omvat, onder andere, de hele afdeling in een kinderkribbe/kleuterschool (<6jaar), alle klasgenoten in het lager onderwijs, mensen die in dezelfde ruimte werken⁴, of samen zaten in een wachtkamer.
- Een zorgverlener die in dezelfde ruimte als een COVID-19 patiënt is geweest zonder het gebruik van adequate beschermende kleding, maar nooit binnen een afstand van 1,5 m.

Voor kinderen (kinderopvang, kleuterschool en basisschool) is de risico-indeling afhankelijk, onder andere, van de leeftijd van het indexgeval. Meer uitleg hierover is te vinden in de [kinderprocedure](#) (zie [link](#)).

Zorgverleners aan COVID-19 patiënten en laboratoriummedewerkers die stalen van COVID-gevallen hanteren en daarbij de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) dragen, worden niet beschouwd als laag risico contacten. Voor hen geldt wel een algemene aanbeveling om strikte handhygiëne toe te passen en voor alle verplaatsingen buitenshuis een mondkap in textiel te dragen.

2. Maatregelen

2.1 NAUWE CONTACTEN

Quarantaine

- Quarantaine gedurende 14 dagen na het laatste risicocontact. Buitengaans is enkel toegestaan voor kleine essentiële aankopen (voeding, apotheek,...), maar enkel indien niemand anders hiervoor kan zorgen en per uitzondering. Hierbij moet een mondkap in textiel gedragen worden, de hygiënische maatregelen strikt nageleefd en direct contact met andere mensen vermeden worden.
- Indien er tijdens de quarantaineperiode een huisgenoot symptomen ontwikkelt⁵, waarbij COVID-19 bevestigd wordt, begint de periode van 14 dagen opnieuw voor de asymptomatische huisgenoten die aan deze nieuwe patiënt werden blootgesteld.

² Voor mensen die terugkeren uit een **oranje zone**, een test en quarantaine worden **aanbevolen**, maar zijn niet verplicht.

³ Indien er een volledige scheiding was door een wand uit plexiglas valt dit niet onder een face to face contact.

⁴ Behalve de naaste burens, indien geen afstand van 1,5m werd gerespecteerd.

⁵ Als het kind jonger is dan 6 jaar, wordt hij beschouwd als een bevestigd geval, zie [procedure voor kinderen](#).

- Voor personen die een essentieel beroep uitoefenen, zoals zorgverleners, kan werken per hoge uitzondering toegestaan worden indien dit de enige mogelijkheid is om de continuïteit van de zorg/dienst te waarborgen, mits:
 - het dragen van adequate beschermingsmiddelen: een mondkap in textiel voor alle verplaatsingen buitenshuis, dus ook op het werk. Voor zorgverleners moet adequate PBM gebruikt worden volgens de bestaande procedures (minstens chirurgisch masker, vanaf het betreden van de zorginstelling);
 - het naleven van een strikte handhygiëne;
 - een actieve opvolging van de lichaamstemperatuur en mogelijke symptomen van COVID-19;
 - het behoud van een afstand van minstens 1,5 m van collega's;
 - het vermijden van sociale contacten buiten het werk;
 - het niet reizen.

Andere maatregelen

- Er moet extra aandacht besteed worden aan de basis hygiënemaatregelen (zie richtlijn [hygiëneadvies voor hoog-risico contact](#)).
- Gedurende 14 dagen moeten alle nauwe contacten zelf hun gezondheidstoestand opvolgen (zelfmonitoring).
- Personen die beroepshalve contact hebben met personen die een risico hebben op een ernstige vorm van COVID-19⁶ zullen om de 3 dagen worden gecontacteerd door het call center voor contactonderzoek, om de gezondheidstoestand te registreren.

Testing

- Bij ontwikkelen van symptomen die compatibel zijn met COVID-19 (zie [gevalsdefinitie](#)) wordt de persoon een mogelijk geval⁷ en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts die kan zeggen waar een staalafname kan plaatsvinden.
- Om gevallen tussen de asymptomatische contacten te kunnen opsporen, zullen vanaf nu alle nauwe contacten getest worden (zie flowchart hieronder).
 - Asymptomatische nauwe contacten die beroepshalve contact zullen hebben met personen die een risico hebben op een ernstige vorm van COVID-19 moeten tussen dag 11 en 13 van de quarantaineperiode een test laten uitvoeren (na telefonisch contact met de huisarts). Dit om een asymptomatische infectie uit te sluiten. Dit geldt ook voor de nauwe contacten die omwille van een personeelstekort verder blijven werken. De arts kan in overleg met de patiënt beslissen reeds een PCR test uit te voeren in de eerste week na blootstelling. In geval van een positief resultaat starten

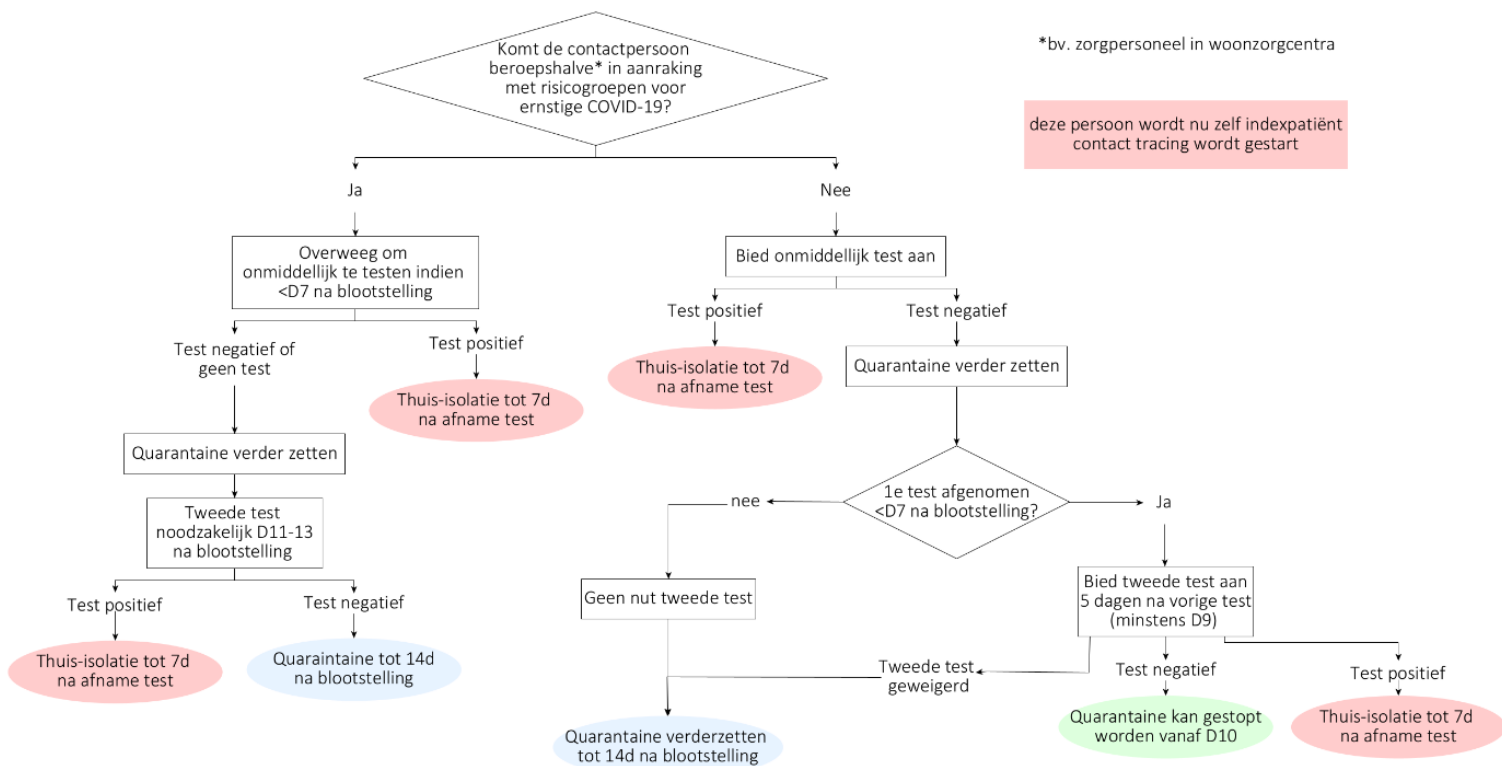
⁶ Risicofactoren zijn (zie document [risicogroep](#))

- Ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen
- Diabetes
- Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasmie
- Personen ouder dan 65 jaar

⁷ Voor kinderen onder 6 jaar is een test niet altijd nodig (zie [procedure voor kinderen](#)). **Kinderen moeten wel ook in quarantaine.**

dan al de 7 dagen isolatie en kan ook contactonderzoek gestart worden. Bij negatief resultaat wordt de quarantaine ongewijzigd verder gezet.

- o Alle andere asymptomatische nauwe contacten zullen onmiddellijk getest worden bij identificatie. Bij negatief resultaat wordt de quarantaine verdergezet. Indien de contactpersoon een eerste test onderging binnen de 7 dagen na blootstelling, kan de arts in overleg met de patiënt beslissen een tweede PCR test uit te voeren. Deze tweede test moet minstens 5 dagen na de eerste PCR test en ten vroegste 9 dagen na het laatste risicocontact worden uitgevoerd. Bij een tweede negatief PCR resultaat kan de quarantaine worden beëindigd (dit is dus ten vroegste 10 dagen na het laatste risicocontact). De arts informeert de patiënt dat de quarantaine stopgezet mag worden.



- Indien een PCR test afgenomen moet worden ontvangen de contacten van het contactcenter een SMS met een 16 cijferige code die dient als bewijs voor het triagecentrum, het labo of de huisarts dat een PCR-test afgenomen moet worden. Deze code moet gecontroleerd worden via de webtoepassing 'PCR Prescription validation'⁸ of via een rechtstreekse link in het huisartsen softwarepakket. Voor elke geldige testaanvraag wordt een eForm ingevuld en wordt een PCR test afgenomen door de huisarts, in het labo of in het triagecentrum.
- Indien het testresultaat positief is, wordt de contactpersoon een bevestigd geval. Contact tracing wordt gestart en er volgt een thuis-isolatie tot 7 dagen na het afnemen van de test.

⁸ Voor gebruikshandleiding of bij problemen: <https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/05/Verification-PCR-Test-Prescription-Gebruikershandleiding.pdf>

Administratieve bepalingen

- Voor de nauwe contacten die in quarantaine moeten blijven kan de arts een “getuigschrift van quarantaine” afleveren, waarbij de persoon kan (tele)werken, maar zich niet naar zijn werkplek kan begeven. Meer informatie hierover is beschikbaar op de website van het RIZIV:
<https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/medische-getuigschriften-veranderingen-gedurende-covid19.aspx>

2.2 LAAG RISICO CONTACTEN

Quarantaine

- Quarantaine is niet nodig voor asymptomatische laag risico contacten.
- Wel wordt aanbevolen om de sociale contacten tot een minimum te beperken, met respect van een afstand van 1,5m.

Andere maatregelen

- Er moet extra aandacht besteed worden aan de basis hygiënemaatregelen (zie richtlijn [hygiëneadvies voor laag-risico contact](#)).
- Voor alle verplaatsingen buitenshuis moet een mondmasker in textiel gedragen worden (voor personen > 12 jaar).

Testing

- Afname van een test om een infectie uit te sluiten bij asymptomatische personen is niet nodig.
- Bij ontwikkelen van symptomen die compatibel zijn met COVID-19 (zie [gevalsdefinitie](#)) wordt de persoon een mogelijk geval en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts die kan zeggen waar een staalafname kan plaatsvinden.