

UITBREIDING VAN DE MOLECULAIRE TEST INDICATIECRITERIA VOOR COVID-19

Sinds het begin van de COVID-19-epidemie hebben de gezondheidsautoriteiten een strategie voor crisisbeheer die regelmatig evolueert op basis van de epidemiologische situatie, de kennis van risicofactoren en de virologische kenmerken, elementen waarmee rekening wordt gehouden, maar die worden beïnvloed door de operationele context. Het testen maakt deel uit van deze algemene crisisbeheersingsstrategie.

Testen is in de eerste plaats een **diagnostisch instrument**, maar het is ook een **complementair risicobeheersingsinstrument** naast sociale afstand ('social distancing'), persoonlijk beschermingsmateriaal en hygiënemaatregelen.

Sinds het begin van de epidemie in België zijn de testcriteria geëvolueerd op basis van de behoeften en de beschikbare testcapaciteit. Aanvankelijk beperkt, werd deze capaciteit uitgebreid dankzij de klinische biologiela laboratoria die de test geleidelijk aan uitvoerden en hun capaciteit verhoogden. De gezondheidsautoriteiten hebben eveneens deze capaciteit vergroot dankzij privé-laboratoria, zodat iedereen die symptomen vertoont kan worden getest wanneer de inperkingsmaatregelen worden opgeheven. Op dit moment wordt deze verhoogde diagnostische capaciteit gebruikt voor het systematisch testen in de collectiviteiten.

In afwachting van de mogelijkheid om deze capaciteit te gebruiken voor het testen van alle personen die symptomen vertonen die compatibel zijn met COVID-19¹, hebben de gezondheidsautoriteiten besloten om de beschikbare capaciteit te gebruiken om een **verfijnd beheer van het risico van de introductie van het virus** toe te laten in de collectiviteiten, met inclusie van de hospitalen binnen dit concept.

Collectiviteiten zijn inderdaad plaatsen waar gegroepeerde gevallen kunnen voorkomen en waar transmissieketens in stand worden gehouden, vooral wanneer sociale afstand en hygiënemaatregelen moeilijk te respecteren zijn. Hoewel de exacte bijdrage van asymptomatische personen aan de intensiteit van de epidemie niet is vastgesteld, is het bekend dat collectiviteiten risicovolle plaatsen zijn, zoals blijkt uit de resultaten van de tests die sommige ziekenhuizen al hebben uitgevoerd op asymptomatische patiënten die het ziekenhuis binnenvoeren (<5% PCR+) en in woonzorgcentra (7% onder het personeel, 13% onder de bewoners, PCR+).

De procedure **opent** nu de **mogelijkheid** voor collectiviteiten, en in het bijzonder ziekenhuizen, om hun **interne** risicobeheersingsstrategie te **verfijnen**. Het is niet de bedoeling dat bestaande procedures binnen elke instelling, ingesteld om het risico van introductie van het virus op de afdelingen te beheersen en het personeel te beschermen, worden gewijzigd. Het is ook niet de bedoeling om alle diagnostische capaciteit te investeren in het testen van elke persoon die het ziekenhuis binnenvoert, want eens uit de 'lockdown' zal de **prioriteit liggen bij het testen van elke symptomatische persoon**. Het gaat erom elk ziekenhuis de mogelijkheid te geven om dit instrument **toe te voegen** aan de diverse reeds bestaande mogelijkheden en voor de situaties die elk ziekenhuis moet definiëren. Het kan bijvoorbeeld gaan over: bepaalde soorten patiënten die een bijzonder risico lopen, bepaalde diensten met een hoog risico, een patiënt die een risicovolle interventie moet ondergaan, een patiënt die uit een collectiviteit komt met bevestigde gevallen enz. Aangezien het niet mogelijk is om al deze situaties in een procedure te voorzien, is het aan elk ziekenhuis om de procedure te vertalen naar de lokale realiteit.

Het is belangrijk dat elk ziekenhuis zich organiseert, rekening houdend met het feit dat wanneer de inperkingsmaatregelen worden gereduceerd, de prioriteiten voor het testen als volgt zullen zijn:

1. Elke persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19 (ambulant of gehospitaliseerd), zonder begrip van ernst en op basis van een definitie die verder gaat dan de respiratoire symptomen. Met bijzondere aandacht, als de persoon in een collectiviteit woont of werkt.
2. Elke persoon in een collectiviteit, indien nodig voor de controle in het geval van gegroepeerde gevallen.
3. Nauwe contacten van een geval van COVID-19 die zelf in contact staan met personen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen.
4. Personen die voor het eerst een gemeenschap binnenvoeren (volgens de interne procedures van deze gemeenschappen).

¹ Op dit moment is de strategie om iedereen die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19 te testen als ze een ziekenhuisopname nodig hebben en om iedereen die symptomatisch is en geen ziekenhuisopname nodig heeft, thuis te isoleren.