

RICHTLIJN VOOR ASYMPATOMATISCHE SARS-COV-2 INFECTIES

Advies van de RAG, 06/04/2020

Update 14/04/2020

Nu dat de testing capaciteit opgedreven wordt en er ook asymptomatische personen getest zullen worden, wordt aan de RAG gevraagd om een richtlijn op te stellen voor de aanpak van een persoon/zorgverlener zonder symptomen maar met een positieve COVID-19 test.

Dit advies wordt opgemaakt binnen de context waarbij in een testfase 20.000 PCR testen worden afgenomen in WZC, onder meer bij asymptomatische personen. De bedoeling hiervan is enerzijds om informatie te verzamelen over de besmettingsgraad in deze groep en anderzijds om de bredere logistieke organisatie van het opdrijven van de test capaciteit te evalueren.

Algemeen raadt de RAG het afnemen van een test bij een persoon die geen symptomen heeft af in deze fase van de epidemie en in de context van de huidige test capaciteit.

In het kader van de testfase zijn er ook personen (bewoners en personeel) die getest worden op een ogenblik dat ze symptomen hebben, maar zonder informatie over de duur van de symptomen op het moment van de staalafname (dus stadium van ziekte) of de aard van symptomen (suggestief voor COVID-19 of aspecifiek). De RAG benadrukt dat deze informatie belangrijk is om een resultaat te kunnen interpreteren en de juiste maatregelen (isolatie/cohorteren) te kunnen nemen. Ook moet een resultaat binnen de 24u na afname kunnen gegeven worden zodat de maatregelen snel kunnen genomen worden.

Bij het opstellen van het advies werd er rekening gehouden met de volgende elementen:

- de huidige richtlijn voor een huisgenoot (nauw contact) van een mogelijk of bevestigd geval van COVID-19 die zorgverlener is zegt dat deze verder mag werken, mits het dragen van een chirurgisch masker gedurende 14 dagen na het laatste risicocontact. Huisgenoten zijn echter ook mogelijk asymptomatische positieve personen;
- de huidige richtlijn stelt dat zorgverleners met milde klachten zonder koorts verder kunnen werken met een chirurgisch masker (tot zolang er symptomen zijn);
- de positiviteitsratio voor COVID-19 testen schommelt momenteel rond de 30%. Indien de richtlijn voor staalafname gevolgd wordt gaat het om stalen afgenomen bij mogelijke gevallen van COVID-19 die gehospitaliseerd worden, mogelijke gevallen in collectiviteiten en zorgverleners met respiratoire klachten en koorts. In praktijk worden er echter ook in sommige ziekenhuizen stalen afgenomen bij andere personen, zonder respiratoire klachten (bv elke ziekenhuisopname), waardoor de positiviteitsratio voor luchtweginfecties mogelijk hoger is. Echter, bij stalen die afgenomen worden door de huisartsen van de peilpraktijken bij personen met een griepaal syndroom of een luchtweginfectie was vorige week 27% positief voor SARS-CoV-2. Men kan dus stellen dat minder dan de helft van personen die beantwoorden aan een mogelijk geval van COVID-19 effectief besmet zijn;
- er kan verwacht worden dat het voor bewoners en zorgpersoneel in een WZC zeer moeilijk aanvaardbaar zal zijn dat iemand met een positief resultaat verder mag werken;
- ook continuïteit van zorg is een belangrijk aspect, sommige WZC kampen nu al met een tekort aan personeel;

- zonder test wordt een bewoner met symptomen suggestief voor COVID-19 gecohorteerd (indien individuele isolatie niet mogelijk is), samen met andere mogelijke of bevestigde gevallen. Indien een persoon die gecohorteerd werd op een COVID-afdeling negatief test, kan het zijn dat hij/zij een andere ziekte heeft maar ondertussen wel werd blootgesteld aan het SARS-CoV-2 virus op de COVID-19 eenheid. Het is dus niet mogelijk om de persoon opnieuw naar een niet-COVID afdeling te verhuizen;
- in een ideale situatie zou de aanbeveling zijn om een bewoner of personeelslid in een WZC/MR met symptomen die duiden op een mogelijke COVID onmiddellijk te testen (in de beginfase van de ziekte), en in afwachting van het resultaat te isoleren (op de kamer of thuis naar gelang de persoon). Dit is in de huidige testing strategie in de WZC/MR echter niet mogelijk;
- zonder informatie over de aard en de duur van de symptomen op het ogenblik van de staalafname is het moeilijk om een negatief resultaat te interpreteren. Het kan zijn dat het om een andere ziekte gaat, of dat de persoon negatief test omdat de symptomen al enige tijd aanslepen en de virale lading ter hoogte van de neus/keel laag is geworden;
- een negatief resultaat kan ook vals negatief zijn door de eigenschap van de test zelf (gevoeligheid PCR: ongeveer 70%, lager indien de symptomen al langer aanwezig zijn) of door een foute afname (door personeel met geen of beperkte ervaring met afname van een naso/orofaryngeale wisser).

1. Zorgverleners

1.1 Asymptomatische zorgverlener in WZC of ziekenhuis met negatieve COVID-19 test: werken met chirurgisch masker indien voldoende beschikbaar, of minstens met een stoffen masker.

1.2 Asymptomatische zorgverlener in WZC of ziekenhuis met positieve test: thuisisolatie gedurende 7 dagen, met start vanaf de datum van staalafname.

Indien dit niet mogelijk is omwille van een tekort aan personeel, kan de persoon ingezet worden op een COVID-19 afdeling mits het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) (chirurgisch masker, handschoenen, schort en bril) en een strikte handhygiëne.

1.3 Andere asymptomatische zorgverlener (ambulante zorg) met positieve test: thuisisolatie gedurende 7 dagen, met start vanaf de datum van staalafname. Indien dit niet mogelijk is omwille van een tekort aan personeel, kan de persoon ingezet worden in een COHORTE equipe (zorgverleners die enkel bij COVID positieve patiënten thuiszorg geven), mits het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) (chirurgisch masker, handschoenen, schort en bril) en een strikte handhygiëne.

1.4 Symptomatische zorgverlener met positieve test: zie richtlijn voor zorgverlener met COVID-19 (https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hospitals_NL.pdf)

1.5 Symptomatische zorgverlener met negatieve test: het werk kan verder gezet worden indien de klinische toestand dat toelaat mits het dragen van een chirurgisch masker tot volledig verdwijnen van de symptomen.

2. Bewoner in een WZC/MR

2.1 Asymptomatische bewoner met negatieve COVID-19 test: de persoon blijft in een niet-COVID afdeling/verdiep, met nauwe opvolging van symptomen en strikte hygiëne. Indien er symptomen optreden wordt best zo snel mogelijk een nieuw staal afgenomen.

2.2 Asymptomatische bewoner met positieve test: zelfde maatregelen als voor een mogelijk of bevestigd geval.

2.3 Symptomatische bewoner met positieve test: zie richtlijn van de regionale overheden.

2.4 Symptomatische bewoner met negatieve test: een negatieve test sluit COVID19 niet volledig uit. De afweging waar de persoon geïsoleerd moet worden of blijven moet geval per geval bekeken worden. Bij voorkeur wordt de persoon geïsoleerd op een kamer met strikte hygiëne (contact-druppel isolatie). Indien de persoon al op een COVID afdeling lag kan hij/zij deze enkel verlaten indien isolatie mogelijk is op een kamer gedurende 14 dagen (incubatieperiode mogelijk besmetting opgelopen op de COVID afdeling). Als isolatie in een kamer apart niet mogelijk is, moet hij/zij op de COVID afdeling blijven, omdat een vals negatief resultaat niet uitgesloten kan worden. Als er een epidemiologische link is met een COVID-19 bevestigde persoon (bewoner of personeel) is dat een bijkomend argument om de patiënt toch als een COVID geval te beschouwen. Het uitvoeren van een bloedanalyse en (indien mogelijk) een CT-Scan kan helpen voor de besluitvorming.

Andere aanbevelingen

Zorgverlener met lichte klachten zonder koorts: indien de test capaciteit toeneemt (zoals aangekondigd), dan zijn zorgverleners die beantwoorden aan de definitie van een mogelijk geval en die in contact komen met personen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen, hetzij in een ziekenhuisomgeving (ICU, neonatologie, oncologie, geriatrie, dialyse, hematologie) of in een WZC, de volgende prioritaire groep voor testen. Bij een positief resultaat geldt dan dezelfde richtlijn als voor een bevestigd geval.

In afwachting van de uitbreiding van de test capaciteit (die mogelijk al dinsdag start) verandert de huidige aanbeveling niet (werken toegelaten met een chirurgisch masker), omdat de kans nog steeds groter is dan het om een andere infectie gaat.

Asymptomatische nauwe contacten van een mogelijk of bevestigd geval, die zorgverlener zijn : indien blijkt uit de resultaten van het testen van asymptomatische zorgverleners date en belangrijk deel COVID-19 positief is, dan moet deze groep toegevoegd worden aan de prioritaire lijst voor testen. In afwachting verandert de richtlijn ook niet (werken toegelaten met een chirurgisch masker).

Dit document werd elektronisch besproken. Input werd verkregen van de volgende personen:

- Charlotte Martin (CHU St Pierre)
- Dirk Wildemeersch (AZG)
- Katrien Lagrou (NRC UZ Leuven)
- Michèle Gérard (CHU St Pierre)
- Roel Van Giel (Domus Medica)
- Romain MAHIEU (COCOM)
- Sophie Lokietek (AViQ)
- Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen)
- Tinne Lernout (Sciensano)
- Thomas Orban (Président Société Scientifique de Médecine Générale)
- Valeska Laisnez (AZG)
- Xavier HOLEMANS (Grand Hôpital de Charleroi)