DATUM 21/03/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL. +32(0)474 85 19 33
E-MAIL paul.pardon@health.fgov.be

BETREFT COVID-19 – communicatie over advies 9577 van 16 maart 2020 van de Hoge Gezondheidsraad en aanbevelingen van de Risk Assessment Group over het gebruik van mondmaskers

Geachte,

Er bestaan reeds aanbevelingen met betrekking tot het COVID-19 (*www.info-coronavirus.be*) en algemene (standaard) voorzorgsmaatregelen m.b.t. infectiepreventie in de zorgverlening. Deze communicatie is gebaseerd op een update van het advies 9577 van de Hoge Gezondheidsraad en de aanbevelingen van de Risk Assessment Group betreffende het gebruik van mondmaskers tijdens de COVID-19 epidemie in België. Deze instructie houdt rekening met de beschikbaarheid van de verschillende types mondmaskers.

We verzoeken u om onderstaande maatregelen zo snel mogelijk te implementeren.
Deze instructies hebben als doel het rationeel gebruik van medische maskers en andere beschermingsmiddelen te bevorderen. Het onverantwoord gebruik ervan brengt immers de volksgezondheid rechtstreeks in gevaar (tekort en speculatie).

Alles wat volgt, moet worden beschouwd als enkel geldig in het kader van de epidemiefase rond het COVID-19 waarin België zich momenteel bevindt, en moet in de loop der tijd aangepast worden op grond van de evolutie van de epidemie en de beschikbare voorraden. Men moet er immers over waken dat die « **uitzonderingsmaatregelen** » - die opgesteld zijn vanuit het oogpunt « infectiebeheersing in de gezondheidszorg » - niet als definitief beschouwd worden en vervolgens geen gewoonten worden. Ze worden in deze tekst **in het vet** vermeld.

1. Beheer van de maskers en andere beschermingsmiddelen

In zorginstellingen en in groepspraktijken **moeten de maskers en andere beschermingsmiddelen door één centrale instantie worden beheerd** en mogen niet vrij verkrijgbaar zijn binnen deze structuren. Daarom moet in het algemeen:

- herinnerd worden aan de algemene (standaard)voorzorgsmaatregelen inzake hygiëne,
- ervoor gezorgd worden dat de zorgverstrekkers (en het verzorgend personeel) correct en volledig geïnformeerd worden omtrent het COVID-19 en het juiste gebruik van de maskers en andere beschermingsmiddelen,

- verboden worden dat het personeel dat niet betrokken is bij de verzorging van patiënten routinematig medische maskers draagt (bv. administratief personeel, technisch personeel, laboratorium personeel, personeel van de onthaalbalie dat geen rechtstreeks contact heeft met patiënten, enz.),
- het aantal personen in het operatiekwartier beperkt worden en onnodige verplaatsingen tijdens een ingreep vermeden worden.

2. Algemene beslissingen inzake de verderzetting van het systeem van zorgverstrekking

Aan de algemene, universitaire, psychiatrische en revalidatieziekenhuizen werd een instructie gegeven dat alle electieve raadplegingen, onderzoeken en ingrepen vanaf 14 maart dienden geannuleerd te worden.

Voor de ambulante en/of privépraktijken werd op de Risk Management Group van 18 maart beslist dat zij eveneens al hun electieve activiteit moesten stopzetten, behalve voor wat betreft essentiële preventieve maatregelen, m.n. inzake vaccinatie voor baby's van minder dan 15 maanden en neonatale screening.

Deze algemene regulatie is vanzelfsprekend van groot belang in het licht van het rationeel gebruik van de maskers. **Maskers, of andere beschermingsmiddelen mogen enkel voor de niet-electieve zorg worden ingezet.**

3. Gebruik van maskers

De maskers bieden twee soorten bescherming : bescherming van de patiënt en bescherming van de zorgverlener.

3.1. Gebruik van een «comfort masks» (maskers « van licht papier »):

Geen wijziging in de gebruiksaanbevelingen, gelet op de snelheid waarmee dit soort comfortmaskers kapotgaat. Voorbeelden van aanbevolen gebruik:

- familieleden die op bezoek zijn bij een immunogecompromitteerde patiënt,
- contacten met «MRSA/MDRO-patiënten».

3.2. Gebruik van «chirurgische maskers»:

Het chirurgisch masker dat de gebruiker ervan moet beschermen bij de verzorging en medische handelingen, mag door de zorgverstrekker (en het verzorgend personeel) worden gebruikt in de:

- ziekenhuissetting
  - voor het zorgpersoneel met milde symptomen (van een luchtweginfectie), zonder koorts,
  - in het operatiekwartier,
  - in de verloskamer,
  - in de steriele eenheden,
  - in propere en vuile zones van de sterilisatiecentrales,
  - bij manipulatie door personeel laboratoria van respiratoire en digestieve monsters zonder laminaire stromingskap
- extramurale zorgsetting
  - bij contact met patiënten met een mogelijke of bevestigde COVID-19 in de triagecentra,
  - bij contact met patiënten met een mogelijke of bevestigde COVID-19 voor alle eerstelijnszorgen of thuiszorg,
  - bij geïsoleerde patiënten met een vermoedelijke of bevestigde COVID-19 in residentiële collectiviteiten zoals woon- en zorgcentra, revalidatiecentra en gevangenissen, enz.,
  - alle transport van patiënten met uitzondering van transport van mogelijke of bevestigde COVID-19 patiënten via daarvoor voorzien transport (in dit geval wordt FFP2 gebruikt),
  - bij handelingen van het personeel van mortuaria en begrafenisondernemers bij overlijden van een mogelijke of bevestigde COVID-19 patiënt.

Alhoewel het chirurgische masker normaal gezien voor éénmalig gebruik is bestemd, mag het, in de huidige omstandigheden, door de zorgverstrekker (en het verzorgend personeel) worden gebruikt onder volgende uitzonderlijke voorwaarden:

- **gedurende 8 uren, ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan,**
- **mag dus met dat doel bijgehouden worden (gedragen rond de hals) maar nooit in de zak,**
- **mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (bv. in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak),**
- **mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden,**
- **moet onmiddellijk verwijderd worden zodra er macroscopisch zichtbare vlekken op zijn.**

Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de aanbevelingen inzake handhygiëne onontbeerlijk.

Deze uitzonderingsmaatregelen rond chirurgische maskers worden opgeheven zodra de epidemiefase rond het COVID-19 afloopt.

3.3. Gebruik van « FFP1/FFP2/FFP3 maskers »:

Het FFP1/FFP2/FFP3 masker kan voor de bescherming van zorgverstrekkers (en verzorgend en begeleidend personeel) worden gebruikt wanneer zij in direct contact staan met patiënten met een vermoedelijke of bevestigde besmetting met COVID-19, SARS, MERS, tuberculose, mazelen, varicella, zona. **Daarbij gelden de uitzonderlijke voorwaarden die geformuleerd zijn voor het gebruik van chirurgische maskers (zie punt 3.2).**

Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de aanbevelingen inzake handhygiëne onontbeerlijk.

Deze uitzonderingsmaatregelen rond FFP1/FFP2/FFP3 maskers worden opgeheven zodra de epidemiefase rond het COVID-19 afloopt.

Indien beschikbaar worden, bij patiënten met een mogelijke of bevestigde COVID-19, FFP2/FFP3 maskers aangeraden voor handelingen, behandelingen, activiteiten met veel aerosolisatie (intubatie en geassocieerde handelingen, CPR, tracheale aspiratie met open circuit, bronchoscopie, C-PaP, B-Pap, oxyflow, tracheotomie, etc.). Na het uitvoeren van dergelijke handelingen met veel aerosolisatie moet elk type masker onmiddellijk weggeworpen worden aangezien het masker waarschijnlijk erg besmet is.

In navolging van wat de WGO hierover heeft gezegd, mogen bij een tekort aan deze types maskers de zorgverstrekkers chirurgische maskers gebruiken.

Het FFP2 masker met uitademventiel mag worden gebruikt door immunogecompromiteerde patiënten die hun kamer moeten verlaten.

Opgelet: patiënten met een mogelijke of bevestigde COVID-19 krijgen een chirurgisch masker. Indien deze toch een FFP1-masker zouden krijgen, moet het verplicht om een « FFP1- masker zonder uitademventiel » gaan. Het gaat er immers om te vermijden dat het type met uitademventiel onoordeelkundig wordt gebruikt door deze patiënten, aangezien zij het virus via het ventiel potentieel zouden kunnen uitscheiden bij het uitademen.

4. Andere mogelijke maskertypes en aandachtspunten

Medische maskers zijn in principe gemaakt voor eenmalig gebruik, eventueel met verlengd gebruik (zie punt 3.2). In een context van belangrijke schaarste, heeft het RIVM in Nederland een richtlijn gepubliceerd voor het hergebruik van FFP2 maskers, waarbij tot tweemaal toe een sterilisatie kan worden uitgevoerd met waterstofperoxide. Voor meer informatie, zie *https://www.rivm.nl/documenten/hergebruik-ffp2-mondmaskers*.

Bepaalde types van maskers die worden gebruikt in de industriële sector om te beschermen tegen fijne deeltjes (type P "*Bescherming tegen deeltjes (stof) en vloeibare en vaste aerosolen (nevel)"),* zijn niet vergund voor gebruik tijdens de zorg, maar bezitten wel dezelfde eigenschappen als FFP2/FFP3-maskers.

«Home-made » stoffen maskers zijn geen medische maskers en zijn inferieur aan chirurgische maskers. In het kader van een tekort aan medische maskers kunnen zij wel gebruikt worden, onder meer in zorginstellingen door het personeel dat niet betrokken is bij de verzorging van patiënten (bv. administratief personeel, technisch personeel, personeel van het laboratorium, personeel van de onthaalbalie dat geen rechtstreeks contact heeft met patiënten, enz.).

Indien er geen chirurgische maskers beschikbaar zijn, kunnen patiënten met een mogelijke of bevestigde COVID-19 en geïsoleerd in hun woning, ook « home-made » maskers - gemaakt uit stof/linnen - gebruiken. Hierdoor beschermen ze hun directe omgeving. Desnoods kan de patiënt gebruik maken van een sjaal of een andere doek. Deze voorwerpen moeten wel dagelijks worden gewassen op 60°C. De instructies voor het vervaardigen van « home-made » mondmaskers bevinden zich op :

https://www.facebook.com/volksgezondheid/?__tn__=%2Cd%2CP-R&eid=ARDXYRCKnyMHabZ-oo2WLPIQDdt8v99JP9tEBXxMSktKkd0pb08QEES3jNhqALV1EKf8eQ_oRwv_B-zh.

Het gebruik van « home-made » handalcohol is verboden indien deze niet wordt voorbereid volgens de door de WGO aanbevolen formule (*https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf*).

Hoogachtend,

Dr. Paul Pardon

Chief Medical Officer België

Voorzitter van de Risk Management Group