



Onderstaande informatie mbt de thuissituatie namens L. Westenberg (huisarts)

COVID-19 in de thuissituatie

Voor iedereen geldt het advies:

blijf thuis bij 1 of meer van deze klachten:

- verkouden, niezen
- hoesten, keelpijn
- benauwd, moeilijk ademen
- koorts.

Testen op COVID-19

In principe wordt er in de thuissituatie niet getest op COVID-19. Enkel bij patiënten die opgenomen of dreigen opgenomen te moeten worden of die thuisblijven en grote zorgbehoeften hebben. Dit zijn vaak de 70 plussers of patiënten die normaal gesproken voor een griepvaccinatie in aanmerking komen.

Andere risicofactoren: obesitas, co-morbiditeit, immuunsuppressie gebruik.

Thuismedicatie

- Paracetamol
- NSAID's liever niet vanwege bijwerkingen maar verergeren corona niet.
- Bij verdenking *pneumonie*: start amoxicilline 3dd 500 mg (wegens schaarste verlaagd van 750—500), bij allergie doxycycline.

Bij niet verbeteren binnen 24 uur verwijzen naar ziekenhuis.

Overleg met ziekenhuis bij

- Sat <94%,
- AH freq>24/min
- extreme vermoeidheid
- wegvallen eetlust
- ernstig mate van ziek zijn

Thuisisolatie kan beëindigd worden indien 24 uur koorts-/klachtenvrij

Stollingsafwijkingen bij COVID-19

Mogelijk is er een hogere incidentie van diep veneuze trombose en longembolie bij patiënten met een ernstige COVID-19 tov ptn met een andere ernstige infectieziekte.

Trombose profylaxe:

niet medicamenteuze adviezen

Adviseer patiënten die bedlegerig zijn bij COVID-19 om toch regelmatig te bewegen bijvoorbeeld door meerdere keren per dag uit bed te komen.

medicamenteuze adviezen

Overweeg **alleen** profylactisch LMVH bij patiënten met (een hoge verdenking op) COVID-19 die hierdoor bedlegerig zijn en een voorgeschiedenis van een DVT of longembolieën hebben of een actieve maligniteit hebben.

Schrijf **geen** profylactisch LMVH voor aan andere patiënten met COVID-19 die thuis verblijven.

Disclaimer

De informatie is aan verandering onderhevig.

Voor updates, links en afbeeldingen:

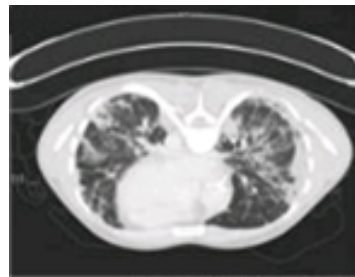
esculaap.nl/covid19

Let goed op elkaar en jezelf
#fightingcorona

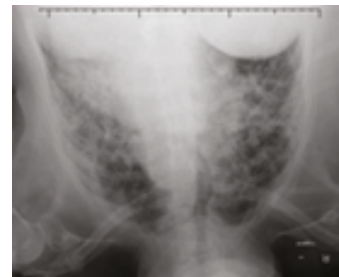
Jeroen BOSCH ziekenhuis



Namens Coronabehandelteam JBBZ - M. Roos, M. v. Apeldoorn, K. Keijsers



Hogere resoluties op
esculaap.nl/covid19



• CT-thorax: matig afwijkende consolidaties
• Zelden unilateraal

• X-thorax: vage bilaterale consolidaties, interstieel beeld.

Beeldvorming
Wie getest wordt hangt af van RIVM en/of lokale ziekenhuisprotocol

Bij klinische achteruitgang, overweeg longembolie in dd -> Cta afnemen (spuut of evt BAL)

Bij negatieve test en sterke verdenking overweeg herhalen swab of dieper materiaal

Swab: keelwat-nasopharynx

Diagnostiek

• Leukopenie & lymfopenie (typisch) (80%)
• LF: ↑ ASAT/ ALAT / CK
• D-dimeer, ↑ CRP, ↑ LDH
• Ferritine
• ↑ procalcitonine

• Eosinopenie
• Trombopenie
• Leukopenie & lymfopenie (typisch) (80%)

(*) Laboratorium

ICU: hypertensief, snelle decompensatie, streef naar nul balans

Snelle progressie van ziekte. Zieker fase vaak waterdunne diarree

hypoosch respator falen (pt ervaart weinig klachten behoudens moeite, saturatie daalt).

Vanaf opname: grillig beloop mogelijk, bijv snelle klinische knik naar beneden met

laboratoriumbeeld*, respatorische alkalose

insturen zkh, (stille) hypoxemie, X-thorax bilaterale interstieel infiltraten, typische

Bij presentatie in ziekenhuis: rond dag 8-9 kan klinische verslechtering optreden wv

malaise, anosmie

1 wk: griep, droge hoest, koorts, dyspnoe, vermoeidheid, neusverkoudheid, keelpijn,

Beleef over literatuur en ervaringen

80% milde tot matig ernstige klachten

• primaire presentatie met buikklachten of pijn op de borst is beschreven

• Veel beschrijvingen longembolieën

• Verlies geur/smaak (?)

• Thoracale pijn (?)

• Conjunctivitis (3%)

• 45% koorts bij presentatie (85% koorts bij opname)

• 5-20% van de patiënten ARDS

• 20-40% dyspnoe

• 15% BLW klachten

• 10% Gastro-intestinale klachten

• 1% Gastro-intestinale klachten

• 5-20% van de patiënten ARDS

• 45% koorts bij presentatie (85% koorts bij opname)

• 20-40% dyspnoe

• 15% BLW klachten

• 10% Gastro-intestinale klachten

• 5-20% van de patiënten ARDS

• 45% koorts bij presentatie (85% koorts bij opname)

• 20-40% dyspnoe

• 15% BLW klachten

• 10% Gastro-intestinale klachten

• 5-20% van de patiënten ARDS

BASISKENNIS COVID 19

Versie 21 mei 2020

esculaap.nl/covid19

Ziekte: Coronavirus Disease 2019 = COVID-19

Virus: SARS-CoV-2, 2019 Novel Coronavirus

Verspreiding en epidemiologie

Druppelinfectie: transmissie via grote druppels uit hoesten en niezen binnen een afstand van 1,5 meter.

Via aerosolen: tijdens aerosolvormende handelingen (tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma, uitzuigen)

Viruspartikels komen **binnen via luchtwegen**

Tegenstrijdig bewijs voor indirecte transmissie door bijv. voorwerpen en aanwezigheid virus in ontlasting

Incubatietijd 5-6 dagen (range 2 – 14 dagen)

Reproductiegetal 2.5

Besmettelijke periode: neem ten minste isolatie maatregelen t/m 24 uur geheel klachtenvrij of t/m overlijden en volg lokale protocol

Tijdslijn

China rapporteert aan WHO 31-12-2019

Eerste patiënt in NL 27-02-2020

Eerste overlijden in NL 06-03-2020

WHO constateert pandemie 11-03-2020

Landelijke maatregelen 15-03-2020

Scenario's

① **geen interventies**

② **maximale controle**

③ **lock-down**

