

Achtergronddocument preventief gebruik PBM bij patiënten zonder (vermoeden van) COVID-19

In aanvulling op de basisset algemene preventieve adviezen wordt het preventief gebruik van mondneusbescherming in de non-COVID-zorg geadviseerd.

Achtergrond

Er is sprake van een stijgende prevalentie van COVID-19 in Nederland. Momenteel bevindt Nederland zich in risiconiveau ernstig (zie [Coronadashboard](#)).

In de zorg wordt nog steeds de volgende basisset algemene preventieve maatregelen gehanteerd:

- 1,5 m afstand houden, als het werk dat toelaat
- goede hand- hoest- en snuithygiëne,
- triage op klachten van cliënten en patiënten,
- medewerkers blijven thuis bij COVID-19 klachten, worden getest en komen niet (onbeschermd) werken

Met triage op klachten blijken niet alle symptomatische personen (of personen met een recent risicocontact COVID-19) geïdentificeerd te worden. Daarnaast is er in een gedeelte van de gevallen sprake van pre- of asymptomatische transmissie van COVID-19.

Preventief gebruik van mondneusbescherming

Bij preventief gebruik van mondneusbescherming kunnen 2 vormen worden onderscheiden:

- Risicogestuurd preventief gebruik: De gezondheidsmedewerker draagt mondneusbescherming alleen in situaties waarbij er een verwacht verhoogd risico is op transmissie, bijvoorbeeld in die situaties waarbij 1.5 m afstand houden niet mogelijk zoals tijdens lichamelijk onderzoek.
- Continu preventief gebruik: De gezondheidszorgmedewerker draagt gedurende alle werkzaamheden op het werk continu mondneusbescherming. De bescherming wordt alleen gewisseld bij eten of drinken of als het nat of vuil wordt, in de praktijk meestal na 3 uur. Deze manier van gebruik wordt ook als “verlengd gebruik” beschreven en kan in situaties met veel contacten leiden tot minder verbruik van mondneusbescherming.

FMS Leidraad

In de Leidraad [Persoonlijke bescherming in de \(poli\)klinische setting vanwege SARS-CoV-2](#) van FMS adviseert men om bij patiënten waarbij er géén vermoeden is van COVID-19 *preventief* gebruik te maken van een chirurgisch mondneusmasker of een face shield indien er sprake is van een zorgcontact binnen <1,5m.

Bij risicovolle handelingen¹ en bij procedures die een groot risico op druppelvorming/spatten, wordt naast mondneusbescherming tevens oogbescherming geadviseerd (spatbril of face shield).

De huisartsenpraktijk als zorgsetting

Door het OMT wordt geadviseerd om de inzet van preventief gebruik van PBM af te stemmen op de zorgsetting.

Voor de huisartsenpraktijk zijn de volgende overwegingen van belang:

- Ook in de huisartsenpraktijk wordt de basisset algemene preventieve adviezen gehanteerd (triage, 1,5m afstand, hygiëneadviezen, thuisblijven & testen bij klachten).
- Met triage op klachten blijken in de huisartsenpraktijk, om uiteenlopende redenen, een deel van de symptomatische personen (of personen met een recent risicocontact COVID-19) niet geïdentificeerd.
- Met het stijgen van de prevalentie wordt de kans op het treffen van een pre- of asymptomatische persoon met COVID-19 hoger.
- Huisartsen hebben veel contacten per dag met verschillende patiënten (o.a. patiënten die behoren tot een risicogroep voor een gecompliceerd beloop). De handelingen die huisartsen verrichten zijn divers van aard en variëren van weinig risico op transmissie tot risicovolle handelingen afhankelijk van de aard van de handeling en de intensiteit van het contact.

Aanbevelingen

1. Gebruik bij patiënten zonder vermoeden van COVID-19 preventief een chirurgisch mondneusmasker IIR in elk geval tijdens het spreekuur en bij verplaatsingen door de praktijk. Gebruik een mondneusmasker maximaal 3 uur aaneengesloten; verwissel het eerder als het nat is geworden.

¹ Risicovolle handelingen zijn diagnostische of therapeutische handelingen waarbij de zorgverlener met hoge frequentie zeer dicht (<30 cm) bij het gelaat van de patiënt komt. In het bijzonder als bovendien de kans bestaat op contact met slijmvliezen in het mond-, neus-, keelgebied of waarbij handelingen hoesten of niezen mogelijk uitlokken. ([Leidraad Persoonlijke bescherming in de \(poli\)klinische setting vanwege SARS-CoV-2](#) van FMS).

2. Gebruik bij risicovolle handelingen¹ en bij procedures die een groot risico op druppelvorming/spatten naast een chirurgisch mondneusmasker type IIR tevens een beschermende bril of een face shield. Bij voorkeur in combinatie met beschermende schort (zie eerder) en wegwerphandschoenen.
- Overweeg tijdens een spreekuur standaard een doktersjas te dragen, mits deze na gebruik (aan het eind van het spreekuur) wordt gewassen op 60 graden).
 - Adequate basis-hygiënische maatregelen blijven onverminderd van belang.

Praktische overweging

Aangezien de prevalentie van COVID-19 in de tijd, maar ook per regio zal wisselen, is het mogelijk dat de adviezen over het preventief gebruik van mondneusbescherming in de toekomst worden bijgesteld.

In onder andere de volgende gevallen zullen aanvullende beschermende maatregelen, zoals preventief gebruik van mondneusbescherming, wenselijk blijven:

- U werkt in een gebied met een hoge prevalentie van COVID-19 (zie [Epidemiologie](#)).
- U werkt met patiëntencategorieën waarin de prevalentie van COVID-19 verhoogd is.
- U verleent ook zorg aan personen die extra kwetsbaar zijn.
- U behoort zelf tot een kwetsbare categorie.
- U wilt niet bij elke patiënt de afweging maken of PBM geïndiceerd zijn.
- U wilt uzelf, andere praktijk medewerkers en patiënten extra beschermen, bijvoorbeeld om uitval te voorkomen.

Bronnen

- <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2020/10/12/adviesnotitie-preventief-gebruik-van-mond-neusbescherming-in-de-acute-zorg/adviesnotitie-preventief-gebruik-van-mond-neusbescherming-in-de-acute-zorg.pdf>
- Leidraad [Persoonlijke bescherming in de \(poli\)klinische setting vanwege SARS-CoV-2](#)

Versie 5-11-2021