

Handreiking infecties met 2019-nCoV op de intensive care - nr. 6

Sinds 6 februari 2020 berichten wij u over de uitbraak van een nieuw type coronavirus geïdentificeerd (nu aangeduid als SARS-CoV-2) die COVID-19 (Coronavirus Infectious Disease 2019) wordt genoemd.

DISCLAIMER Deze handreiking heeft als doel NVIC-leden en anderen te informeren over de zorg voor COVID-19 patiënten op de IC. De adviezen zijn waar mogelijk gebaseerd op literatuur en richtlijnen, maar soms ook experience of opinion-based, derhalve kunnen aanbevelingen onjuist zijn, of veranderen met voortschrijdend inzicht. Suggesties of verbeteringen zijn welkom via covid-19@nvic.nl

Triage criteria

Verschillende wetenschappelijke, patiënten- en andere verenigingen hebben de criteria die opgenomen zijn in het Draaiboek Pandemie versie 1.3 getoetst aan hun eigen normen. Over het algemeen onderschrijven deze verenigingen onze aanpak en krijgen we erg veel positieve commentaren. Er zijn natuurlijk nuance verschillen en het is onmogelijk om hier op alle individuele afwegingen in te gaan. Het is belangrijk nogmaals vast te stellen dat de intensivist hoofdbehandelaar is op de IC en uiteindelijk de verantwoordelijkheid neemt bij de beslissing wie het meeste baat heeft bij IC opname. Het is belangrijk dat we als intensivisten de triage in fase 3 zoveel als mogelijk uniform uitvoeren. Daarom hebben we als taskforce de in- en exclusiecriteria voor een IC opname ten tijde van fase 3 zo expliciet mogelijk gemaakt. Dit is afgestemd met onder andere de FMS en adviseur gezondheidsrecht en ethiek van KNMG.

Ondertussen heeft de FMS een leidraad opname COVID patiënten in het ziekenhuis opgesteld waaraan de NVIC haar medewerking heeft verleend.

Inmiddels zien we ook dat er wellicht een tijd aanbreekt dat zelfs de strikte triagecriteria in het draaiboek voor fase 3 niet voldoende zijn om de balans tussen patiënten-aanbod en -capaciteit op IC's te handhaven. De taskforce anticipeert dat nog striktere selectie nodig is als de krapte inderdaad zo groot wordt als nu kan worden voorzien. Wij houden u van de ontwikkelingen op de hoogte.

Reanimatie op de Intensive care

De Nederlandse Reanimatieraad heeft een advies gemaakt voor het in-hospitaal reanimeren van volwassenen en kinderen bij (verdenking van) COVID-19. Dit korte document met overzichtelijke algoritmes is te vinden op de NRR via onderstaande link:

https://www.reanimatieraad.nl/content/news/ADVIES%20NRR%20ALS_COVID19_versie2.1_200327.pdf

De stuurgroep wil aan de inhoud van deze tekst toevoegen dat ALS er een triage situatie is ingegaan (fase 3 in het Pandemie protocol), dat mensen met een exclusie criterium voor IC opname ook op de afdeling en buiten het ziekenhuis niet meer moeten worden gereanimeerd.

Ondersteunende therapie

Er zijn in de Nederlandse ziekenhuizen ondertussen meerdere beademingsprotocollen in omloop. De NVIC heeft Nederlandse beademingsexperts gevraagd om een NVIC COVID beademingsprotocol te maken. Dit is ondertussen ontwikkeld en wordt na een korte toetsingsronde gepubliceerd op de NVIC website.

Medicamenteuze behandeling

Er bestaan nog geen geregistreerde medicijnen voor de behandeling van COVID-19 en er zijn nog weinig behandelresultaten van klinisch onderzoek gepubliceerd. Een therapieadvies voor COVID-19 kan daarom (nog) niet goed wetenschappelijk onderbouwd worden. Voor een recent bijgewerkte bespreking van de verschillende experimentele geneesmiddelen en hun bijwerkingen verwijzen we naar de SWAB website: <https://swab.nl/nl/covid-19>. Belangrijkste verandering is dat in plaats van chloroquine voor hydroxychloroquine gekozen kan worden gezien het wat gunstigere werkings- en bijwerkingsprofiel. De NVIC Taskforce Acute Infectiologische Bedreigingen is vertegenwoordigd in de commissie die medicamenteuze aanbevelingen voorbereidt. Wellicht ten overvloede bevelen wij aan terughoudend te zijn met medicamenteuze behandeling gezien het gebrek aan bewijs en de mogelijke bijwerkingen.

Onderzoek

Omdat geen enkele COVID-19 specifieke behandeling op dit moment bewezen is, adviseren wij indien mogelijk patiënten in studie verband te behandelen. We krijgen dagelijks heel veel suggesties voor onderzoek en (onbewezen) therapie voor COVID-19. Het is van groot belang dat dit op een wetenschappelijk verantwoorde wijze wordt uitgezocht. Het IC-researchnetwerk RCCNet beoordeelt al deze ideeën en suggesties.

RCCNet stelt voor om voorstellen te integreren in grotere onderzoeksinitiatieven. Het is beter onze krachten te bundelen dan te eindigen met een reeks te kleine studies die geen echte antwoorden geven. Ook stelt RCCNet voor om aan te sluiten bij al lopende projecten, om te voorkomen dat het uitvoeren van een idee vanwege de logistiek en noodzakelijke processen onhaalbaar is. Relevante voorstellen zullen worden gedeeld met onderzoeksgroepen in binnen- en buitenland. Daarbij zullen wij u zo goed mogelijk op de hoogte houden van de vorderingen.

RCCNet adviseert om mee te doen met REMAP-CAP, een adaptive platform trial, waar vanaf 6 april COVID-19 relevante comparator drugs worden getest (info via www.remapcap.org). In Nederland doen momenteel reeds 6 IC's mee en verschillende IC's hebben zich al aangemeld. Indien dit niet mogelijk is raden wij aan het ISARIC CRF (<https://isaric.tghn.org/covid-19-clinical-research-resources/>) te gebruiken. Dit protocol wordt ook door de WHO geadviseerd.

Registratie

Er is een behoefte aan "real-time" en betrouwbare registratie van COVID-19 patiënten. In Nederland kunnen intensivisten op NICE-online alle op de IC opgenomen patiënten met COVID-19 documenteren. Het invoeren van een patiënt kost minder dan een minuut tijd en kan ook op vanaf uw smartphone. Het dringende verzoek vanuit VWS en bij monde van het RIVM is derhalve om alle bevestigde en verdachte patiënten te registreren via de website <https://stichting-nice.nl/covid-19>.

Deze informatie delen we niet alleen met u maar ook met bijvoorbeeld de mensen die transporten regelen en de mensen die de effecten van de maatregelen tegen de verspreiding monitoren. Ook de COVID-19 patiënten die niet opgenomen zijn op de IC maar op de verpleegafdelingen kunnen hier geregistreerd worden. Het bestuur van uw ziekenhuis is middels een brief door VWS/RIVM gevraagd een structuur in te richten zodat ook de afdeling patiënten "real-time" geregistreerd worden (bijvoorbeeld door administrateurs, secretaresses, etc. dit is niet een taak voor intensivisten). Zodra daar ruimte voor is (qua tijd en personeel) zal de MDS van IC-patiënten worden gekoppeld aan de "realtime" registratie om meer inzicht te geven in de karakteristieken van de COVID-19 patiënten.

Daarnaast verzoeken wij u om op de website www.zorg-capaciteit.nl uw capaciteit bij te houden.

Ondertussen kunnen Nederlandse intensivisten hun persoonlijke ervaringen met de zorg voor COVID-19 patiënten met de NVIC blijven delen. Als er prangende vragen zijn, stuur dan een mail naar covid-19@nvic.nl. U krijgt persoonlijk antwoord op uw vraag en de relevante vragen worden als een Q & A op de NVIC website geplaatst.

Bezoek

In den lande is er veel variatie als het gaat over het toelaten van bezoek bij COVID-19 patiënten en de daarbij te nemen maatregelen. Sommige ziekenhuizen laten in het geheel geen familie toe. Volgende argumenten zijn van toepassing bij het verminderen van toegang van bezoek bij patiënten:

- Kans op besmetting van zorgpersoneel door familie leden.
- Gebruik persoonlijke bescherming middelen door familie in tijden van schaarste.

Het RIVM raadt aan zo min mogelijk bezoek toe te laten in het ziekenhuis, maar in het geval van overlijden en afscheid nemen adviseren wij dat dit plaats kan hebben onder volgende voorwaarden:

- Dragen van chirurgisch mondmasker en juiste wijze van handen desinfectie.
- Na bezoek onmiddellijk naar huis, geen andere patiënten bezoeken.
- Niet op bezoek hebben als familie lid zelf hoest, verkouden is of koorts heeft.

De NVIC raadt ziekenhuizen en IC's aan zich tenminste aan bovenstaande richtlijnen te houden en de verdere invulling van de bezoeksregeling aan ziekenhuizen zelf over te laten: er zijn veel variabelen (bijv. geschiktheid van de IC-unit voor bezoek, cohort ruimte maar ook culturele aspecten in bepaalde steden/regio's).

Communicatie

Uiteraard is en blijft er veel media aandacht. Wij vragen om, als u benaderd wordt, te verwijzen naar de NVIC. Alle vragen worden direct beantwoord. Mocht u toch zelf in de media optreden, neem dan graag vooraf contact op met de voorzitter NVIC en/of de persvoorlichter van uw ziekenhuis.

Waar vind ik betrouwbare informatie en updates?

- Binnenkort komt realtime update online van de Nederlandse situatie via www.stichting-nice.nl
- Het RIVM geeft informatie en antwoorden op veelgestelde vragen voor de Nederlandse situatie <https://www.rivm.nl/nieuws/actuele-informatie-over-coronavirus>
- Voor aanbevelingen ten aanzien van werk zie: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>
- ESICM houdt u op de hoogte van IC specifieke ontwikkelingen en scholingen. O.a. webinar ESICM <https://www.esicm.org/resources/coronavirus-public-health-emergency/>

Taskforce Acute Infectiologische Bedreigingen

Lennie Derde
Jeroen Schouten
Dylan de Lange
Ilse van Stijn
Dave Dongelmans
Arend-Jan Meinders
Bastiaan Wittekamp
Dirk Jan Versluis
Job van Woensel
Charlotte van den Berg