

Corona: WHO versus Belgium

Er zijn opmerkelijke verschillen tussen de aanpak van de coronacrisis door de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en door de Belgische overheid (Sciensano). België heeft nog steeds een schrijnend tekort aan beschermingsmateriaal. Bij de druppelsgewijze verdeling ervan worden de in eigen praktijk werkende zorgverleners onterecht uitgesloten.

1) Het is cruciaal om het aantal infecties bij alle gezondheidswerkers te registreren om kort op de bal te kunnen ageren en om protectieve maatregelen te verscherpen (WGO).

Sciensano zegt: "*Bevestigde gevallen bij zorgpersoneel moeten niet gemeld worden (tenzij deel van cluster in residentiële gemeenschap)*". Bovendien moet zorgpersoneel enkel getest worden op COVID-19/SARS-CoV-2 bij koorts en acute (of verslechterende chronische) luchtwegeninfectie.

Op dit ogenblik weten we in België niet hoeveel artsen, verpleegkundigen of andere gezondheidswerkers er geïnfecteerd, ziek of in een ziekenhuis opgenomen zijn. Er wordt een cijfer van 4 % geciteerd. Hoe kent Sciensano dat zonder registratie?

In Frankrijk ligt dat cijfer actueel op 12 %, in Italië op 14 % (en in Lombardije zelfs ruim 20 %).

De bescherming van onze gezondheidswerkers heeft weken achterstand opgelopen. Daardoor zijn er ongetwijfeld veel mensen werkzaam in de zorg, ook artsen, besmet geraakt door het enorm gebrek aan beschermingsmiddelen. Artsen die zonder het te beseffen hun patiënten kunnen besmetten.

COVID19 is vele malen meer infectieus dan Ebola, maar gelukkig veel minder dodelijk. Toch stelt Sciensano dat verspreiding kan vermeden worden door het dragen van een chirurgisch masker en goed zijn handen te wassen. Niet bepaald geloofwaardig als men de Chinese artsen en verpleegkundigen tewerk zag gaan met afdoend persoonlijk beschermend materiaal bij de zorg van COVID19-patiënten conform internationale CDC- en WGO-richtlijnen. Het is niet omdat er te weinig materiaal beschikbaar is, dat wetenschappelijk advies ter bescherming van gezondheidswerkers niet correct moet zijn.

REGISTREER POSITIEF GETESTE GEZONDHEIDSMEDEWERKERS VOLGENS HUN BEROEP

2) Het advies om geïnfecteerd zorgpersoneel met 'milde symptomen' verder te laten werken is onaanvaardbaar.

Sciensano stelt: "*Indien zich milde symptomen ontwikkelen zonder koorts, kan de arts verder werken mits dragen van een mondmasker en in acht nemen van goede handhygiëne.*"

Dit maakt het toepassen van 'Infection Prevention and Control' in de zorg onmogelijk, en gaat lijnrecht in tegen de WHO richtlijnen. Het is voor zieke gezondheidswerkers noodzakelijk om de isolatieregels ook voor zichzelf toe te passen.

De WHO is ondubbelzinnig in zijn advies: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf> :

- Advise workers on self-assessment, symptom reporting and staying home when ill;

- Health workers should self-monitor for signs of illness and self-isolate or report illness to managers, if it occurs;

Het blijven werken van artsen die positief werden getest of symptomen vertonen die suggestief zijn voor COVID19 brengt de veiligheid van anderen in gevaar: collega's, verpleegkundigen, logistieke medewerkers en SARS-CoV-2 negatieve patiënten. Het is ook af te raden voor de eigen gezondheid gezien laattijdige heropflakking en verergering kan optreden.

VERBOD ZIEKE ZORGVERLENERS VERDER TE WERKEN

3) WHO: "Tests, tests, tests!"

De WHO riep d.d. 20 maart jl. de wereld op om meer tests en afnamemateriaal te produceren. De WHO pleit sterk voor het uitgebreid testen. België heeft tot nog toe gepleit voor zeer beperkt testen, vooral omdat er te weinig testcapaciteit was. Die kan nu stilaan uitgebreid worden, zeker naar zorgverleners toe waarbij de aanwezigheid van koorts geen vereiste mag zijn.

STOP DE POLITIEK VAN BEPERKT TESTEN. BREID UIT.

4) Gevaarlijke vaststelling

Zijn er alleen nog COVID-patiënten in België? Zowel huisartsen als specialisten, binnen en buiten het ziekenhuis, hebben alle geplande, niet-dringende afspraken uitgesteld. Het is alsof alle hypertensieve, diabetische, depressieve, reumatologische, longobstructieve, allergische, angineuze patiënten van de aardbol verdwenen zijn.

Wat vandaag niet dringend was, kan het binnen een paar dagen, twee, drie zes, ... weken wel zijn. Een explosie van niet-COVID pathologie kan dan verwacht worden. Bovendien riskeren die patiënten, eens ze zich naar het ziekenhuis begeven, in een vergevorderde pathologie te bevinden en hebben ze nood aan meer intensieve verzorging. Dit werkt een verlengde morbiditeit en verhoogde mortaliteit in de hand.

Door gemaakte vergissingen onder 1), 2) en 3) hebben patiënten schrik gekregen om zich te laten verzorgen. Het laten testen van nieuwe opnames kan hier op termijn een mogelijke oplossing bieden om een gescheiden patiëntenstroom in het ziekenhuis te verzekeren en nosocomiale besmettingen te voorkomen

STOP HET RIGIDE UITSTELLEN VAN ZORG. VERSOEPEL HET ONDERSCHIED DRINGEND-NIET DRINGEND. VERBETER DE BOVENSTAANDE PUNTEN.

Dr. Marc Moens

Erevoorzitter BVAS

25.03.2020.