

DATUM 18/03/2023

CONTACT Dr. Stefaan Van der Borght, MD en Dr. Bart Hoorelbeke, PhD

E-MAIL [stefaan.vanderborght@health.fgov.be](mailto:stefaan.vanderborght@health.fgov.be)

[bart.hoorelbeke@health.fgov.be](mailto:bart.hoorelbeke@health.fgov.be)

## Advies van de RMG over mondkamerdracht in de zorgsector op basis van drie beheersniveaus van respiratoire ziekten op populatieniveau

De acute fase van de SARS-CoV-2 pandemie is enige tijd voorbij maar het virus circuleert nog steeds substantieel in de samenleving en blijft risicovol voor kwetsbare personen. Waakzaamheid voor eventuele nieuwe varianten blijft ook nodig. Het dragen van een mondkamer, naast andere maatregelen (vaccinatie, ventilatie, handhygiëne,...), is effectief in het verminderen en van de overdracht van respiratoire virussen. Het gebruik van de mondkamers moet ook helpen om een overbelasting van het zorgstelsel door een toegenomen aantal respiratoire infecties te voorkomen.

De risico inschatting is gebaseerd op:

- ° de circulatie en het voorkomen van de pathogenen
- ° de aanwezigheid van respiratoire symptomen bij het individu
- ° de individuele kwetsbaarheid (immuun status)

De aanbevelingen rond het dragen van mondkamers<sup>1</sup> in de zorg zijn gebaseerd op een advies van het Strategic Scientific Committee en een Open Consultation van de Hoge Gezondheidsraad. Overleg met de sectoren<sup>2</sup> heeft plaatsgevonden en hun opmerkingen werden meegenomen in de finale aanbevelingen inzake mondkamerdracht in de zorgsector. Het voorgestelde beleid is niet enkel een specifiek beleid in het kader van de SARS-CoV-2 maar een breder generiek beleid inzake preventie bij luchtweginfecties, in samenhang met andere preventieve maatregelen zoals ventilatie, hygiëne enz.

### **Geïntegreerd beheersinstrument: algemeen risico op respiratoire infecties.**

Om de epidemiologische situatie van SARS-CoV-2 op nationaal en provinciaal niveau te karakteriseren wordt een instrument gebruikt dat gebaseerd is op indicatoren die de druk op het zorgstelsel weergeven, ondersteund door een selectie van epidemiologische indicatoren breder dan SARS-CoV-2. De

---

<sup>1</sup> In deze tekst verwijst de term maskers naar chirurgische maskers, FFP2 maskers worden voorbehouden voor zorg voor patiënten met (verdachte) aëroge infecties (TB, mazelen,...) en bij aerosol genererende procedures.

<sup>2</sup> Met name met het Hospital Transport and Surge Capacity Committee, Primary and Outpatient Care Surge Capacity Committee, verzekeringsinstellingen, patiëntenorganisaties, koepelorganisaties van woonzorgcentra, apothekersverenigingen, ...

Risk Assessment Group adviseert de Risk Management Group over het beheersniveau. Momenteel bevinden we ons in niveau 2.

Dit instrument onderscheidt drie niveaus:

- niveau 1: epidemiologische situatie onder controle;
- niveau 2: toenemende virale circulatie met beginnende druk op het gezondheidszorgsysteem (huidig niveau);
- niveau 3: hoge virale circulatie met hoog risico op mogelijke overbelasting van het gezondheidszorgsysteem.

Dit beheersinstrument is nu aangepast om naast SARS-CoV-2 ook rekening te houden met andere respiratoire pathogenen (griep, RSV,...) die kunnen circuleren. Dit zorgt voor een duurzaam geïntegreerd instrument dat genoeg flexibiliteit biedt om een kader te bieden op lange termijn. De relevantie van de verschillende indicatoren wordt regelmatig geëvalueerd. Afhankelijk van het niveau, worden dan specifieke aanbevelingen voorgesteld rond het dragen van mondklappers (voor 12+) in instellingen voor gezondheidszorg.

De adviezen zijn vooral gericht op de curatieve zorgsector en de verzorgingsinstellingen als woonzorgcentra, dagverzorgingscentra, ... Op basis van een risicoanalyse door bevoegde instanties (bijvoorbeeld HOST team..) kan de toepassing van onderstaande aanbevelingen in specifieke situaties worden verduidelijkt, steeds met respect voor de basisprincipes en doelstellingen die in deze nota worden vooropgesteld.

De aanbevelingen hebben minder betrekking op de instellingen voor preventieve geneeskunde: schoolgeneeskunde, consultaties ONE en Kind en Gezin, waar de relatie tussen de professioneel en de "cliënt" een ander karakter heeft. De zorgverlener ontvangt daar immers geen zieke mensen. Uitgezonderd natuurlijk indien de zorgverlener of de cliënt respiratoire symptomen vertoont.

In **niveau 1** zijn mondklappers niet aangeraden behalve voor patiënten met symptomen van een luchtweginfectie en bij zorg voor immuungeprimeerde patiënten.

Maskers worden best gedragen door personen met symptomen van een luchtweginfectie zoals daar zijn hoesten, niezen, keelpijn en kortademigheid. Zowel zorgverstrekkers, patiënten als bezoekers met respiratoire symptomen wordt geadviseerd om een masker te dragen. Dit wordt ook aangeraden aan symptomatische (hoest, niezen) patiënten in een wachtzaal.

In **niveau 2** (targeted use) worden mondklappers sterk aanbevolen bij interactie tussen zorgverlener en patiënt, en tussen patiënten onderling. Het gaat hier om gericht gebruik van de mondklappers om zorggerelateerde overdracht naar patiënten, of naar zorgverleners, te voorkomen en verhoogde druk op het gezondheidszorgsysteem te vermijden. Patiënten in de wachtkamer wordt aangeraden een masker te

dragen. Ook in de thuiszorg en thuisverpleging is het geadviseerd bij nauwe zorgcontacten een masker te worden gedragen.

In een apotheek wordt een masker geadviseerd tijdens de (zorg)activiteiten die een nabijheid van apotheker en de zorgzoeker noodzakelijk maken: bv. vaccinatie, testen, bloeddruk opnemen, steunkousen aanpassen. Buiten de zorgtaken waakt de apotheker-titularis over voldoende hygiënische maatregelen zoals een goede ventilatie, eventueel een plexischerm en het respecteren van de afstand tussen de bezoekers om optimale bescherming te bieden tijdens de korte contacten.

Een zorgverlener (pediater, psychiater, fysiotherapeut...) kan de patiënt toestaan om het masker af te nemen in de consultatieruimte. Ook wanneer de communicatie met de patiënt (demente personen, gehoorstoornissen...) ernstig bemoeilijkt wordt door het masker kan de zorgverlener toestemming geven om het masker af te nemen.

De meerderheid van de zorgsector vroeg een sterke aanbeveling opdat bezoekers aan gehospitaliseerde patiënten of bij bezoek aan personen in een zorginstelling een masker zouden dragen.

De Coördinerende en Raadgevende Arts (CRA) kan in individuele gevallen dispensatie geven om maskers niet te gebruiken bij zorgbehoevenden, indien dit wordt ondersteund door de risicoanalyse die door de instelling wordt uitgevoerd.

In **niveau 3** (universal use) worden mondklappers sterk aanbevolen voor **iedereen** in de zorgsector en in de hele zorginstelling (met inbegrip van administratieve en logistieke lokalen). Dit universeel gebruik van mondklappers heeft als doel om grootschalige ziekte onder gezondheidswerkers en alle andere werknemers in de gezondheidszorg te voorkomen, en om de bedrijfscontinuïteit in de gezondheidszorg te beschermen.

Voor palliatieve patiënten die enkel nog ondersteunende zorg krijgen wordt een uitzondering gemaakt.

In apotheken wordt geadviseerd sterk aanbevolen dat iedere bezoeker en de apotheker een masker dragen.

Een vernieuwende en continue communicatie naar de zorgverleners en het brede publiek (ook via verschillende kanalen zodat alle lagen van de bevolking bereikt worden) moet deze maatregelen begrijpelijk maken en het draagvlak hiervoor verhogen. Heden ten dage is er geen consensus voor een wettelijke verplichting maar dienen deze aanbevelingen om een nieuwe mindset te creëren zodat mondklapperdracht deel uitmaakt van professioneel handelen in de zorg.