

2 november 2020

Le nouveau lockdown est arrivé...

De situatie in de Belgische ziekenhuizen is op zijn minst alarmerend te noemen. Er zal de komende weken met vereende krachten hard moeten worden gewerkt om deze vreselijke gezondheidscrisis door te komen. Mogelijk moeten ook onze collega's inspringen. Om daarna geconfronteerd te worden met sociale en economische drama's enerzijds en de nefaste gevolgen van uitgestelde zorg anderzijds. Het brengt niets bij van zondebokken te zoeken, er is er trouwens maar één belangrijke, het virus. Laten we in een geest van solidariteit elkaar helpen en steunen.

Wat betekent dit nu voor ons gynaecologen?

- **Raadplegingen:**
 - VVOG gaat geen lijst geven van wie en wat je op de raadpleging mag zien en doen, maar we rekenen op het gezonde verstand van onze leden, het lijkt ons bijvoorbeeld niet opportuun om controle uitstrijkjes te doen. We kunnen wel rekening houden met de perceptie van het begrip 'dringend' bij de patiënte. Wat medisch-technisch niet echt urgent is, kan voor de vrouw wel heel belangrijk zijn.
 - Uiteraard zullen de leden zich moeten houden aan de opgelegde regels van hun ziekenhuis.
 - Indien de raadpleging op een meer veilige manier kan verlopen in een privéraadpleging ten opzichte van het ziekenhuis of omgekeerd, dan is het aan te raden om raadpleging te doen in de meest veilige omstandigheden.

- **Social Distancing en hygiënische maatregelen:**
 - Te allen tijde (bijna) lege wachtzalen!
 - zo mogelijk meerdere wachtzalen
 - men moet uitgaan van de stelling dat niemand als begeleider meekomt (er zijn mogelijk extreem zeldzame uitzonderingen), dus ook niet bij zwangerschapscontroles
 - pas uw lijsten aan zodat je geen achterstand oploopt, laat een collega de urgenties/bevallingen voor zijn rekening nemen tijdens jouw raadpleging
 - voor wat betreft de hygiënische maatregelen is er niets nieuws, denk er nog meer aan dan voorheen en pas ze rigoureuzer toe
 - er zijn reeds klachten bij de Orde over artsen die geen mondkapen dragen tijdens de raadpleging
 - zie ook: <https://www.vvog.be/sites/default/files/covidoktober.pdf>

- **Stafmeetings, vergaderingen, wachtoverdrachten** zo enigszins mogelijk digitaal; zo fysiek rekening houden met social distancing

- **Prenatale raadplegingen:**
 - We gaan er van uit dat de manier waarop we onze zwangeren begeleiden correct is en nodig. Er is dus geen aanbeveling of verplichting om een zwangere maar een bepaald aantal keer te zien. De VVOG stelt geen standaardschema voor, maar een aangepast schema kan sterk overwogen worden om verplaatsingen naar uw privéraadpleging en/of uw ziekenhuis te minimaliseren en zonder aan de kwaliteit van de zorgen afbreuk te doen.

- **Bevallingen:**
 - Volg het zorgpad van uw kraamafdeling
 - Screenen van zwangeren is verplicht in geval van een opname antepartum of bevalling (inductie, gepande sectio, arbeid). Screening betekent ook dat er een duidelijk gescheiden zorgtraject is uitgestippeld, met correcte isolatiemogelijkheden, voldoende capaciteit, beschikbaarheid en correct gebruik van beschermingsmiddel.
 - De aanwezigheid van de partner op de verloskamer en op de kraamafdeling, mits het volgen van strikte interne regels wordt toegestaan.
 - Ontsla patiënten zo vlug als medische verantwoord en schakel postpartumzorg in.
 - Bezoekregeling:
 - Gezien omstandigheden is het niet opportuun om anderen buiten de partner, toe te laten
 - Indien de cijfers verbeteren, kan in overleg met uw ziekenhuisdirectie besproken worden om terug eigen kinderen toe te laten

- **Operaties:**
 - Alles hangt af van de capaciteit van het ziekenhuis en de beschikbaarheid van het personeel (verpleegkundigen en anesthesisten).
 - Het is al in vele ziekenhuizen zo dat niet-dringende ingrepen worden uitgesteld en met de evolutie van de cijfers die we vandaag kennen, vrezen we dat zelfs enkel “zeer dringende” ingrepen zullen kunnen worden uitgevoerd. Het spreekt vanzelf dat acties in de gynaecologie de facto onmogelijk uitstelbaar zijn, acute pathologie zoals extra-uteriene zwangerschap en ovariële torsie en actieve inwendige bloeding, staat buiten discussie. We beschouwen alle oncologie als dringend, maar het is mogelijk dat de omstandigheden ons zullen verplichten ook dit soort ingrepen 1 à 2 weken uit te stellen.
 - Het diensthoofd en zo nodig de hoofdgeneesheer moeten er op toezien dat de regels correct worden opgevolgd. Het is absoluut noodzakelijk dat iedereen binnen dezelfde dienst, dezelfde criteria van dringendheid/uitstelbaarheid hanteert.

- **Fertiliteit:**
 - De meeste fertiliteitsklinieken hebben hun activiteiten opgeschort (IUI , ivf/icsi, Fret-cycli worden afgewerkt maar niet meer opgestart)
 - DE BSRM zal eerstdaags hierover een advies formuleren

- **Telefonische consultaties:**
 - Zie ook vorige nieuwsbrief
 - Mogelijk moeten we toch meer en meer van deze manier gebruik maken. Dit kan perfect voor de meeste postpartum controles, voor multidisciplinaire nabesprekingen (verloskunde), preconceptuele voorbereiding bij mogelijk hoog risico zwangerschappen....

- **Zwangere op de werkvloer:**
 - Zwangeren tewerkgesteld in de zorgsector:
 - Zwangere zorgverleners kunnen aan het werk blijven op niet-risico afdelingen, indien voldoende persoonlijk beschermingsmateriaal aanwezig is
 - Zwangere zorgverleners mogen niet instaan voor de zorg van COVID-positieve patiënten
 - Zwangere zorgverleners op de werkvloer, moeten worden verwijderd (eventueel administratieve taken krijgen?) indien:
 - ernstige co-morbiditeit aanwezig
 - indien contact met bewezen Covid positieve patiënten (contact met COVID-19 patiënten moet vermeden worden)
 - Voor wat betreft het eerste trimester zijn er op dit moment nog geen gegevens die wijzen op een verhoogd risico
 - Het screeningsbeleid van het ziekenhuis bepaalt mee in welke mate zwangere zorgverleners actief kunnen blijven in de zorg
 - Zwangeren in de niet-zorgsector:
 - Iedereen mag blijven werken als er voldoende persoonlijk beschermingsmateriaal voorzien is en social distancing in acht genomen kan worden. Thuiswerk is indien mogelijk verplicht.

Praktijkwijzer Coronavirus (COVID-19) en zwangerschap

Voor de zwangere vrouw en haar familie:

1: Welk effect heeft het coronavirus op u als zwangere?

Als zwangere ben je gevoeliger om infecties op te lopen. Wanneer er nog andere medische condities aanwezig zijn kan dat het risico nog verhogen.

Zwangeren zijn niet gevoeliger voor de gevolgen van een coronavirus infectie dan andere vrouwen. De meerderheid van de zwangeren zullen dus enkel milde tot matig ernstige griepachtige symptomen vertonen.

Koorts kan je onderdrukken met het innemen van paracetamol. Dit medicijn is veilig voor de zwangerschap.

2: Als ik geïnfecteerd ben met coronavirus, wat is het effect op mijn baby?

Er zijn weinig gegevens. Er is tot nu geen bewijs voor een verhoogd risico op miskraam of op overdracht van het coronavirus naar de ontwikkelende baby toe. Het is dus eerder onwaarschijnlijk dat het virus afwijkingen zal veroorzaken bij je baby.

3: Hoe kan ik het risico om het coronavirus op te lopen verkleinen?

- Was je handen met zeep en water meerdere keren per dag en voor minstens 20 seconden
- Was je handen altijd wanneer je thuis komt of op het werk komt
- Gebruik ontsmettingsgel wanneer zeep en water niet voorhanden zijn
- Bedek je mond en neus met een papieren zakdoekje wanneer je hoest of niest
- Werp gebuikte zakdoekjes onmiddellijk weg in de vuilbak en was nadien je handen

- Hou afstand bij contact met personen die zich ziek voelen. Moedig alle familieleden aan om dezelfde voorzorgen toe te passen

4: Bevallings na contact met coronavirus, klachten van een mogelijke infectie of besmet met coronavirus

In het geval je klachten hebt die aan een corona infectie doen denken of je hebt een corona infectie opgelopen, en je denkt dat je gaat bevallen (je hebt weeën of verliest vruchtwater), neem je zo snel mogelijk contact op met de verloskamer of met je gynaecoloog. Zet de arbeid door en je gaat bevallen, dan wordt de zorg op een gestandaardiseerde wijze in het ziekenhuis opgestart. Elke afdeling heeft hiervoor een plan van aanpak. Bij besmetting met het coronavirus is het niet per se noodzakelijk om een keizersnede uit te voeren. De gynaecoloog zal hierover beslissen afhankelijk van de toestand van moeder en kind.

Denk er aan dat er slechts maximaal 1 persoon (ouder dan 18 jaar) je kan begeleiden op de verloskamer. Bezoek op de kraamafdeling wordt beperkt tot de partner.

5: Als ik ziek ben, kan ik het coronavirus doorgeven onmiddellijk na de bevalling?

Er is weinig tot geen informatie beschikbaar over de wijze van aanpak onmiddellijk na de bevalling. Er is nauwelijks informatie over overdracht van het virus naar de foetus bij vrouwen die in het derde trimester van de zwangerschap besmet raakten. De beperkte informatie toont aan dat het virus niet in het vruchtwater werd teruggevonden, en dus de baby's niet besmet waren.

6: Is dan direct huid-huid contact met de baby na de bevalling mogelijk?

De meningen zijn hierover verdeeld. Meestal adviseert men om het huid-huid contact te vermijden. Hierover gebeurt er best overleg met de kinderartsen in het ziekenhuis waar je zal bevallen. Het dragen van een mondmasker is in deze situatie noodzakelijk

7: Kan ik borstvoeden na infectie met coronavirus?

Het is best dat je dit overloopt met de artsen van de instelling waar je wenst te bevallen. Tenzij je ernstig ziek bent ten gevolge van een corona infectie, is borstvoeding mogelijk en aan te raden. Er is voorlopig geen aanwijzing dat het coronavirus via moedermelk wordt overgedragen. De voordelen van borstvoeding zijn belangrijker dan de mogelijke risico's van een overdracht van het virus via de moedermelk naar de baby toe. De volgende maatregelen verdienen aanbeveling:

- Was goed je handen voordat je de baby, de afkolfmachine of de flesjes aanraakt
- Draag een mondmasker tijdens het borstvoeden
- Volg de instructies voor her correct reinigen van de kolfmachine na elk gebruik. Anderzijds kan je overwegen om iemand te vragen om de afgekolfde melk toe te dienen als je ernstig ziek bent.

8: Wat doe ik wanneer ik:

a) denk in contact met het coronavirus te zijn gekomen?

Je neemt contact op met je gynaecoloog en volgt het plan dat voor het ziekenhuis werd uitgewerkt

b) een bewezen corona infectie heb?

Het ziekenhuis waar je zal bevallen heeft een plan van opvang voor jou en je baby uitgewerkt

10: Moet ik preventief verwijderd worden uit mijn werkomgeving?

Tot op heden zijn er geen maatregelen uitgevaardigd waardoor je preventief uit je werkomgeving dient te worden ontzet.

Referenties:

ISUOG Interim Guidance on 2019 Novel Coronavirus Infection during Pregnancy and Puerperium:

Information for Healthcare Professionals

<https://www.info-coronavirus.be/nl/faqs/>

<https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/>

RCOG, Covid-19 infection and pregnancy [https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx)

nCoV_procedures.aspx [https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hospitals_NL.pdf)

19_procedure_hospitals_NL.pdf