



Prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers voor COVID-19

Bijlage bij de [LCI-richtlijn COVID-19](#) | Versie 2 april 2020

Uitgangspunten gebruik ademhalingsbeschermingsmaskers

1. Ter bescherming van de zorgmedewerker:

- chirurgisch mondneusmasker type IIR of FFP1-masker voor verzorging of andere intensieve blootstelling van COVID-19-patiënten;
- FFP2-masker bij aerosolvormende handelingen bij COVID-19-patiënten.

2. Ter bescherming van de patiënt:*

- chirurgisch mondneusmasker type II. Kan 3 uur achtereen door medewerker met klachten gedragen worden. Dit masker is uitsluitend bedoeld voor bescherming van de omgeving; voorkom daarom verwisseling met type IIR.

* Indien testcapaciteit het toelaat bij voorkeur de medewerker laten testen.

Afwegingskader prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers

1. Hoogrisicohandelingen bij een (verdachte-)COVID-19-patiënt

Onder hoogrisicohandelingen vallen handelingen waarbij het bekend is dat er grote hoeveelheden aerosolen ontstaan; zie hieronder.

Verdachte-COVID-19-patiënten zijn patiënten met klachten passen bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten en/of koorts.

→ **Voorkeur FFP2-, indien niet beschikbaar een FFP1- of chirurgisch mondneusmasker**

2. Hoge intensiteit van (mogelijke) blootstelling aan SARS-CoV-2

Hieronder wordt verstaan een workflow waarbij risicomomenten gecombineerd worden, bijvoorbeeld bij cohortverpleging of op een COVID-19-verdenking-spreekuur.

→ **FFP1- of chirurgisch mondneusmasker**

3. Zeer kwetsbare patiënten

Dit zijn patiënten die vallen onder de vastgestelde risicogroepen voor COVID-19 én waarbij regulier al adembescherming nodig is in verband met hun kwetsbaarheid, bijvoorbeeld bij beenmergtransplantatie.

→ **Zoals regulier**

4. Spoedeisende zorgverlening bij een patiënt met onverwachte COVID-19-verdenking

Zoals vastgesteld door de centralist van de meldkamer, de triagist van de huisartsenpost of de potentiële behandelaar op basis van de urgentie van de zorgvraag volgens het Nederlandse Triage Systeem.

Incidenteel contact binnen 1,5 meter met een onbekende persoon in de openbare ruimte valt hier niet onder.

→ **Chirurgisch mondneusmasker**

Aerosolvormende handelingen

Onder aerosolvormende handelingen wordt verstaan langdurige continue handelingen waarbij grote hoeveelheden aerosolen voor langere perioden in de lucht kunnen blijven.

Aerosolvormende handelingen conform de WHO zijn handelingen zoals:

- tracheale intubatie
- bronchoscopie
- uitzuigen van luchtwegen*
- handmatige beademing voor intubatie
- niet-invasieve positieve druk beademing (NIPPV)
- tracheostomie
- cardiopulmonale reanimatie

* Hieronder wordt verstaan de bovenste en onderste luchtwegen.

Niet-aerosolvormende handelingen zijn:

- zuurstoftoediening via nasale zuurstofcatheter of masker;
- afname van nasopharynxwat en keelwat voor diagnostiek.

Intramurale acute zorg

Een tijdelijke werkgroep waarin de FMS, NVMM, NVII, VHIG, SRI en RIVM/LCI vertegenwoordigd zijn, stelt nadere richtlijnen op voor het infectiepreventiebeleid in de intramurale acute zorgverlening.

Bij schaarste is verantwoord maskergebruik essentieel.

- Het masker mag aan een stuk gedragen worden totdat de ademhalingsweerstand te hoog wordt.
- Tussentijds wisselen is niet nodig bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar in druppel-, strikte en cohortisolatie, ook in andere gevallen wanneer een masker gedragen wordt. Let op dat een masker nooit om de hals gedragen wordt.
- Vervang het masker als het besmet is met lichaamsvocht, bij beschadiging, consumptie van eten en drinken of bij het verlaten van het cohort.

Bronnen

WHO. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief. 29 March 2020. [WHO/2019-nCoV/Sci_Brief/Transmission_modes/2020.2](https://www.who.int/publications/m/item/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations-scientific-brief-29-march-2020).

WHO. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance. 19 March 2020. [WHO/2019-nCoV/IPC/2020.3](https://www.who.int/publications/m/item/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-ncov-infection-is-suspected-interim-guidance-19-march-2020).

