



Rijnstate

MDL- endoscopie in tijden van Corona: de beesten buiten houden

SFERD symposium

Veenendaal, 16 september 2020

Peter Wahab, MDL arts Rijnstate Arnhem

Rijnstate. Voorop in zorg voor jou.

De 13 vervelendste medische onderzoeken

Onaangenaam, pijnlijk of psychisch zwaar

- 1. Colonoscopie
- 2. Cystoscopie
- 3. Drukmeting van de maag en dunne darm
- 4. Dubbelballon-endoscopie
- 5. Endo-anale echo
- 6. ERCP
- 7. Gastroscoopie
- 8. Hartkatheterisatie
- 9. Neusendoscopie
- 10. Proctoscopie
- 11. Rectaal prostaatonderzoek
- 12. Röntgenonderzoek van de dikke darm
- 13. Sigmoidoscopie

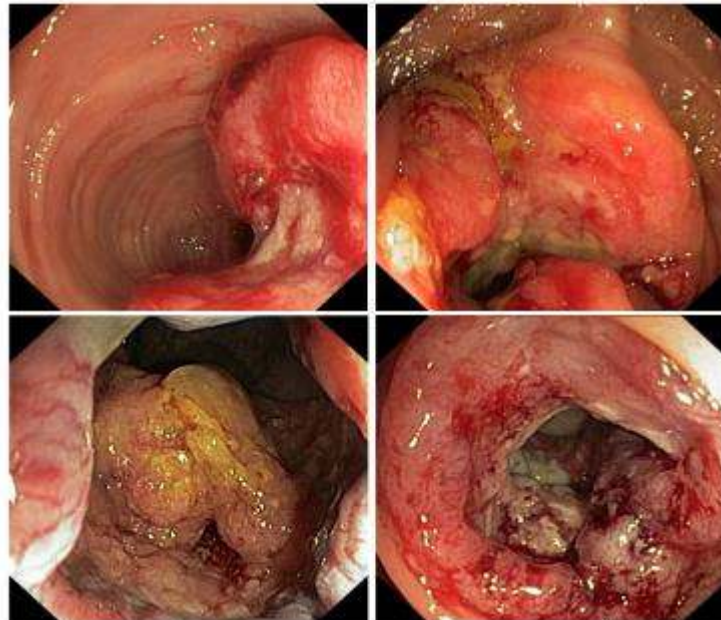
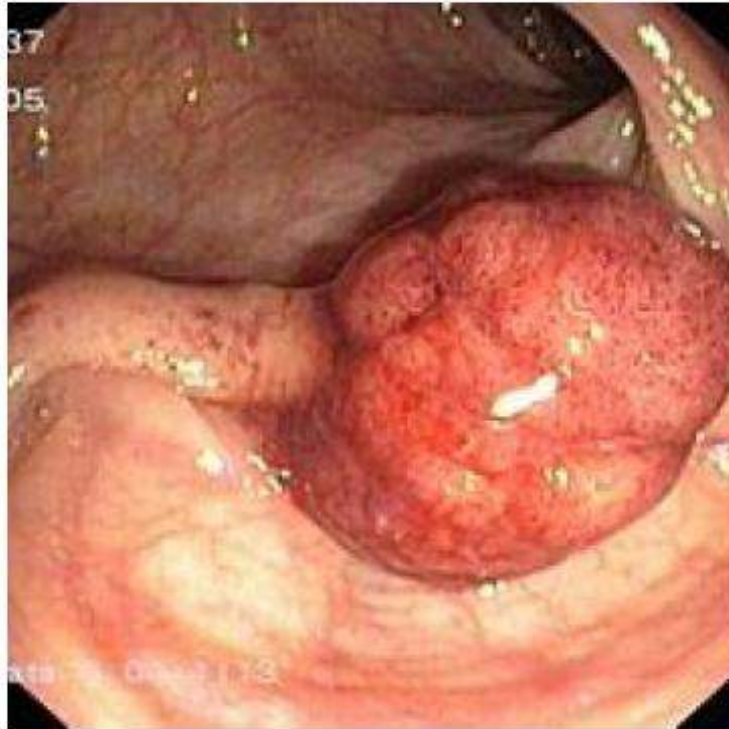


bron: Gezondheidsnet; nr 1 in gezondheid

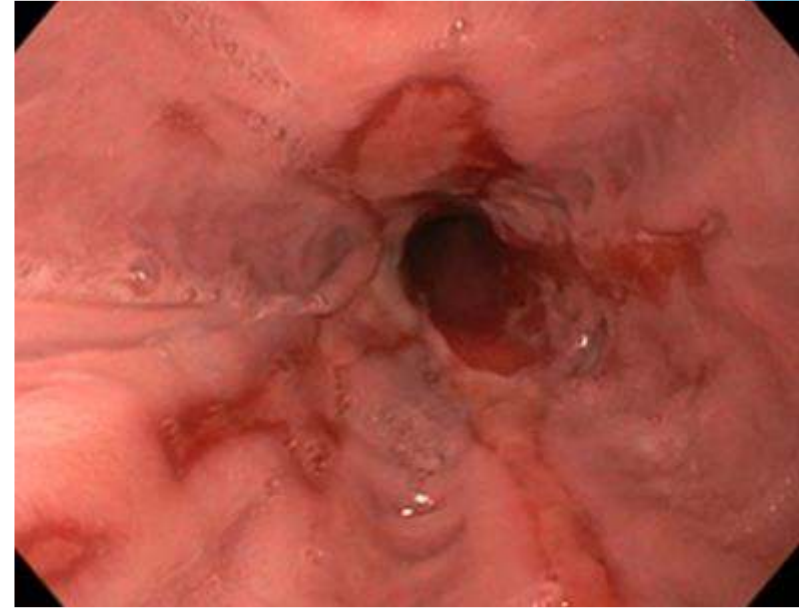
MDL artsen Nederland een willekeurige selectie



Colonoscopie



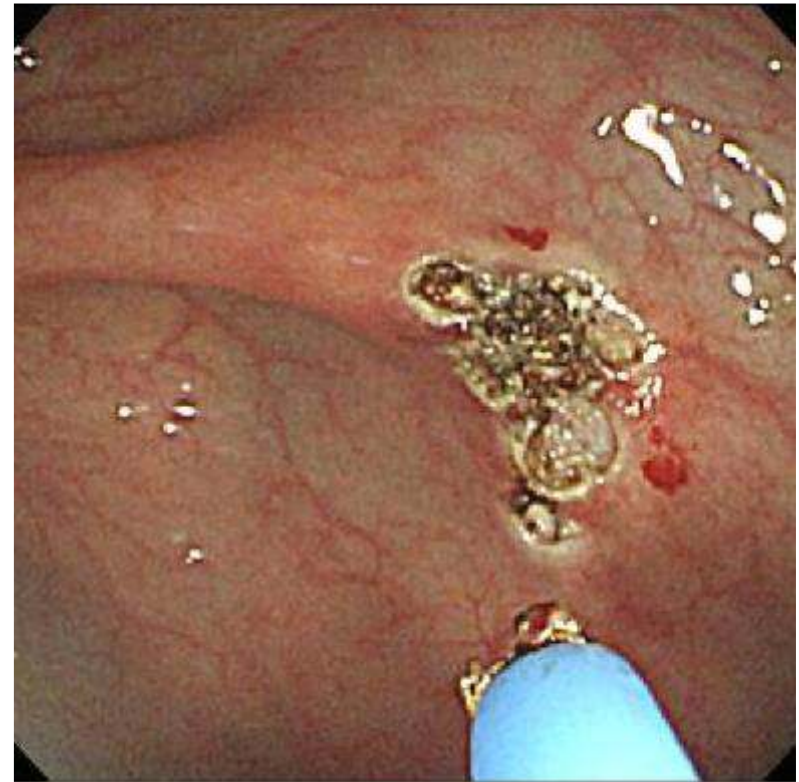
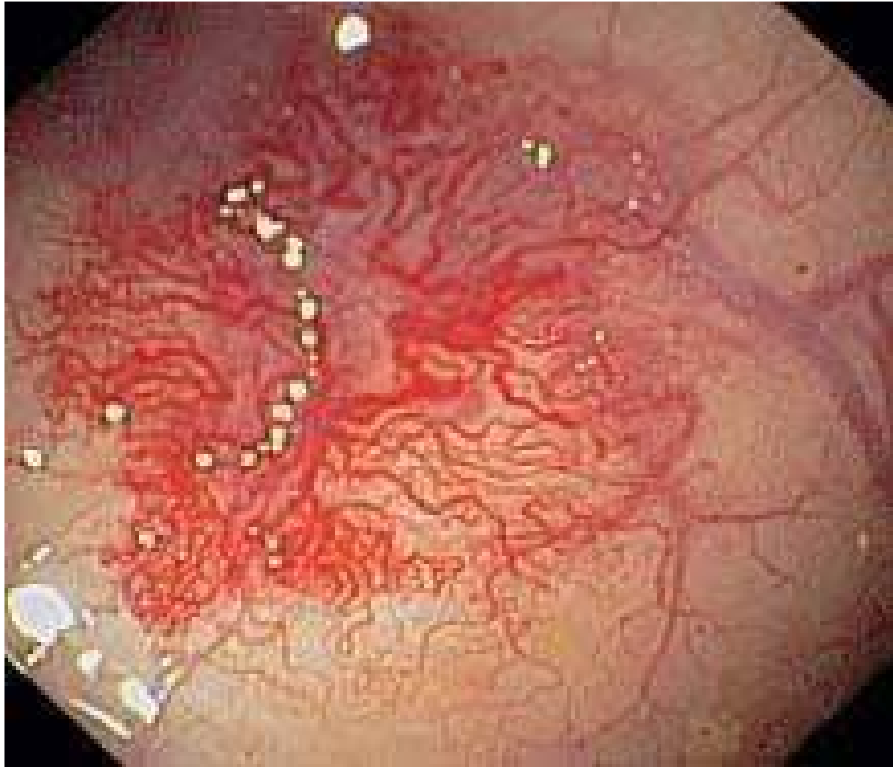
gastroscoopie



ERCP



Enteroscopie: angiodysplasie



Endoscopiekamer: Endoscopie, sedatie, doorlichting,

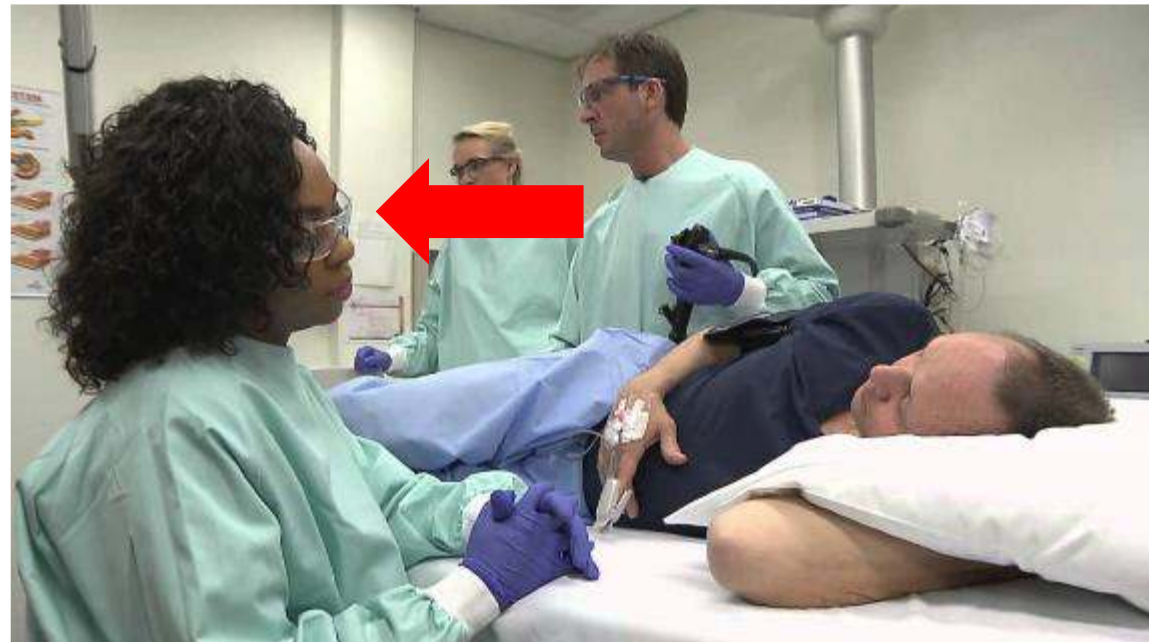
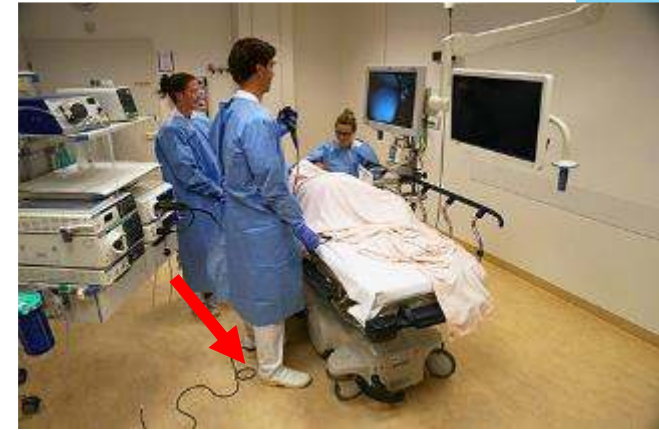


GE endoscopie hygiene vroeger



Hygiene tegenwoordig

Plastic/stoffen schort, handschoenen, bril, witte broek/polo, klompen



Corona-protocol Endoscopieafdeling

Advies van Commissie Endoscopie NVMDL; April 2020

Bronnen:

ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic M. Gralnek et al Endoscopy 2020

Coronavirus (COVID-19) outbreak: what the department of endoscopy should know; Alessandro Repici et al. Considerations in performing endoscopy during the COVID-19 pandemic; Roy Soetikno et al. GI Endoscopy 2020

Waarnemingen

- Het SARS-CoV-2 virus verspreidt zich snel over Nederland en de verspreiding lijkt plaats te vinden via **aerosolen** die virus partikels bevatten en in contact komen met slijmvlies (oog, mond, neus). Mogelijk speelt de **faeco-orale route** ook een rol.[1]
- Er kan verspreiding plaatsvinden van aerosolen tijdens een endoscopie (zowel bovenste als lage tractus digestivus)[1, 2]. **Hoge tractus digestivus endoscopie waarschijnlijk het hoogste risico.**
- Het is waargenomen dat sommige patiënten zich presenteren met abdominale klachten; misselijkheid, braken, diarree [1], RIVM website[3].
- Het uitvoeren van een endoscopie bij een patiënt met een potentiële besmetting vergt het gebruik van beschermende middelen voor de betrokkenen bij de zorg.





- **Doelstellingen**
- Verspreiding van SARS-CoV-2
 - Medewerkers behoeden van besmetting met SARS-CoV-2-virus
 - Gezondheidsbescherming
 - Uitval en personeelstekort voorkomen
 - Patiënten behoeden van besmetting met SARS-CoV-2 virus
 - Gezondheidsbescherming
 - Verdere verspreiding voorkomen
 - Overbelasting gezondheidszorg en ziekenhuiszorg voorkomen
- Beperken gebruik isolatie- en beschermingsmateriaal indien schaarste dreigt
- Organisatie van zorg om de continuïteit van MDL-zorg te garanderen





- **Indicatie tot endoscopie**
- Bij risico op besmetting moet overwogen worden de scopie uit te stellen.
- Afhankelijk van de beschikbaarheid van personeel, lokaal beleid, en beschermende middelen is een herstart te overwegen van endoscopische zorg voor patienten uit categorie 3
- In het kader van het bevolkingsonderzoek is het aan te raden samen met de patient de noodzaak en wens tot het verrichten, dan wel uit te stellen van de coloscopie, te bespreken. Bij het risico op besmetting bij voorkeur de coloscopie uitstellen.



Triage indicatie endoscopie

Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Categorie 4
Spoed	< 1 maand	< 3 maand	>3 maand
Acute bloeding	Diagnostiek en behandeling anemie met transfusiebehoefte	Diagnostiek naar anemie niet veroorzaakt door kanker	heranalyse anemie met eerder negatieve bevindingen (< 5 jaar)
Acute buikklachten	Klachten verdacht voor aanwezigheid carcinoom ¹	Endoscopie bij patiënten met duidelijk behandelconsequenties ²	Endoscopie bij hoge verdenking op functionele aandoening
	Coloscopie bij BVO		
Iatrogene complicaties³	Behandeling vroegcarcinoom	Behandeling pre-maligne afwijkingen met verhoogd risico op progressie ⁴	Screening fam. CRC syndroom, poliep surveillance, surveillance Barrett-zonder dysplasie
Endoscopie bij Acute obstructie/ passage klachten	Behandeling (iatrogene) GI stenose ⁵	Pneumodilatatie/POEM bij achalasie met ernstige klachten	Pneumodilatatie/POE M bij achalasie met milde klachten
Cholangitis	Oplossen gevolgen icterus ⁶	Surveillance pancreascysten met worriesome features	Surveillance pancreascysten zonder worriesome features
Ernstige pancreatitis		Chronische pancreatitis	
	Diagnostiek IBD ⁷	Surveillance bij hoog risico IBD ⁸	Surveillance dysplasie bij IBD





Screening van patiënten: hoog/laag risico

Dag voor endoscopie screening op potentieel besmettingsgevaar.

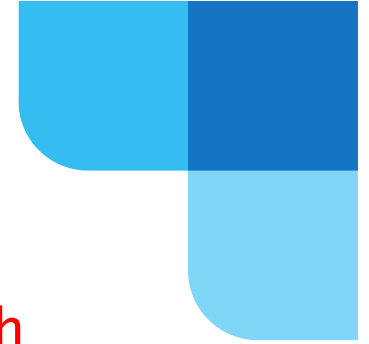
Bij acute presentatie

triage op de spoedeisende hulp;

indien niet betrouwbaar hoog risico

Geen screening met CT of anderszins, zoals bij OK.





- Pre-endoscopie
- **Elke patient** wordt bij komst op de endoscopieafdeling opnieuw **anamnestisch gescreend** op een eventuele besmetting met het SARS-Cov-2 virus.
- De **endoscopie-wachtkamer** en programma moet daar op worden ingericht om **1,5 meter** afstand te kunnen houden tussen personen.
- De patient met een **hoog risico** wordt gevraagd een **gezichtsmasker** te dragen gedurende het gehele verblijf op de endoscopie (niet tijdens de sedatie en uitslaap totdat patient spontaan een O₂-saturatie van > 90% kan handhaven)
- Houd 1,5 meter afstand tot de patient, geen handen geven, geen fysiek contact indien niet nodig
- Handen wassen of desinfecteren voor en na elk patientencontact
- Het wordt aangeraden beleid te maken over de logistiek van patienten die als hoog risico worden geïdentificeerd bij het secretariaat dan wel vooraf met de eigen infectiepreventie dienst.
- De patient mag **niet worden begeleid en opgehaald door mensen met een hoogrisico** op SARS-CoV-2 infectie
- Begeleider, maximaal 1 persoon, mag niet mee op endoscopieafdeling en niet verblijven in de wachtkamer



Endoscopie bij patiënt met laag risico op besmetting

- *Beschermende maatregelen personeel*
 - Schort met lange mouwen, afhankelijk van beschikbaarheid
 - Handschoenen
 - Chirurgisch mondmasker
 - Spatbril
 - Reiniging endoscopiekamer
 - Standaard schoonmaak principes zijn hier van kracht
- Bij uitslapen van asymptomatische patiënten wordt de 1,5 meter afstand in acht genomen.



Endoscopie bij hoog risico op besmetting

- Beschermende maatregelen personeel
 - FFP2 respiratiemasker*
 - Spatbril
 - Water-resistent schort met lange mouwen#
 - Handschoenen
 - Intensieve reiniging endoscopiekamer (volgens lokaal protocol bij COVID-19 infectie)
-
- Patiënten verdacht voor of bewezen COVID-19 dienen bij voorkeur een **endoscopie te ondergaan op de afdeling waar patiënt is opgenomen** (COVID afdeling of IC), dan wel in een specifiek daarvoor aangewezen ruimte.
-
- Uitslaapkamer
- Patiënt met risico op besmetting bij voorkeur laten **uitslapen op endoscopiekamer zelf of aparte eenpersoonskamer** en houdt **gezichtsmasker** op totdat hij/zij het ziekenhuis heeft verlaten.





- **Desinfecteren van endoscopen**
- Hierbij gelden de gebruikelijke afspraken voor het desinfecteren van endoscopen, processoren en mobiele endoscopiekarren.

- **Follow-up na endoscopie**
- Mensen bij ontslag instrueren om afdeling te informeren bij ontstaan klachten.



Mondmaskers: Filtering Facepiece Particle



FFP1 (minimaal 80% van de deeltjes wordt tegengehouden)
FFP2 (94%)
FFP3 (99%)



Huidige norm bij GE endoscopie



Tweede golf?

