



In samenwerking met

Pan American Health Organization (PAHO)

Anton de Kom Universiteit van Suriname

COVID -19 SURINAME

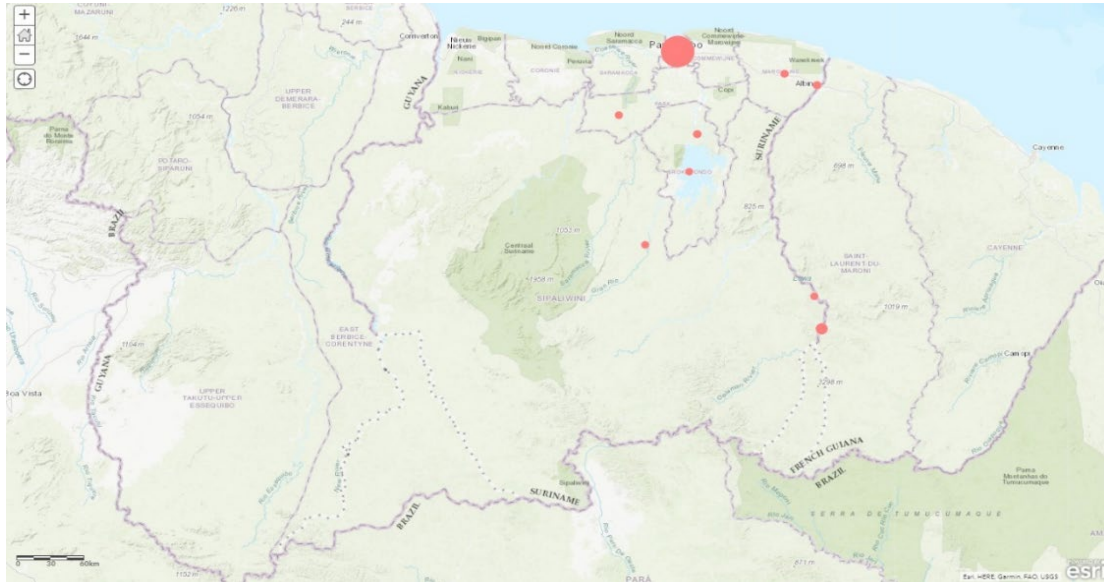
SITUATIERAPPORT

11 augustus 2020

Epidemiologische situatie per 11 augustus 2020 om 12.00u

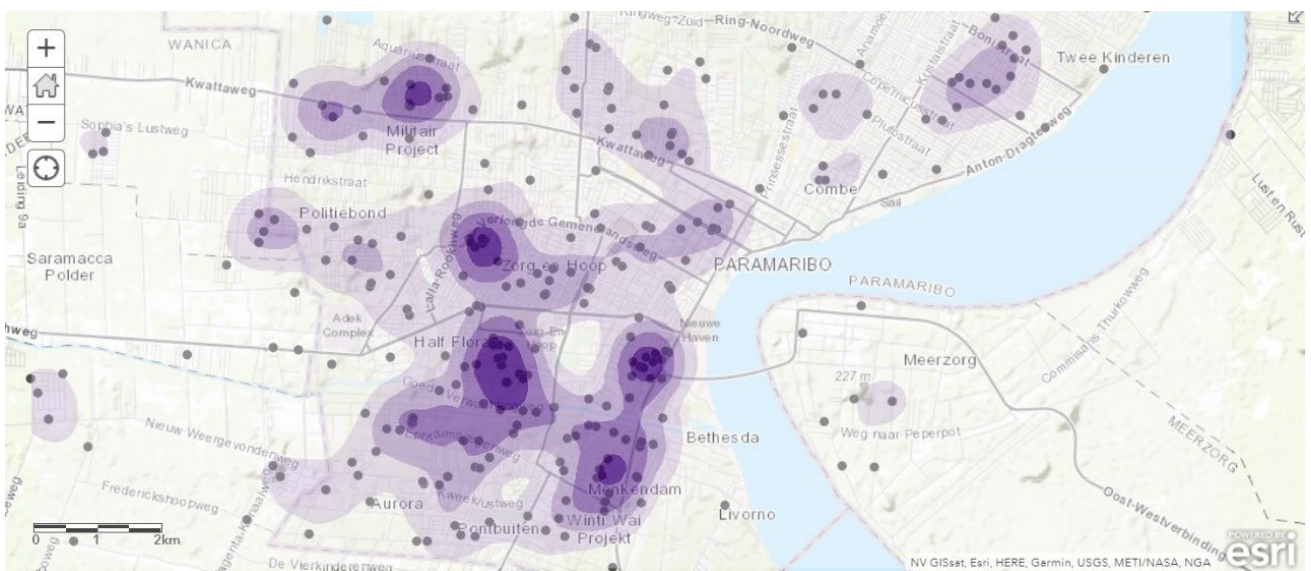
Per 11 aug zijn er **2489** gevallen van COVID-19 ontdekt. Dit is een toename van 31% in vergelijking met een week geleden. Hiervan zijn 785 nog actieve gevallen. Per heden zijn er helaas 38 personen overleden aan COVID-19.

1Verspreiding van COVID-19 gevallen in Suriname



De meeste besmettingen liggen nu in het zuiden van Paramaribo. Hieronder vallen ook de gevallen van de Penitentiare Inrichting te Duisburg. In de map is te zien waar de “hot spots” zijn gelegen. Hoe meer gevallen per gebied, hoe donkerder de markering.

2Verspreiding COVID-19 gevallen in Paramaribo

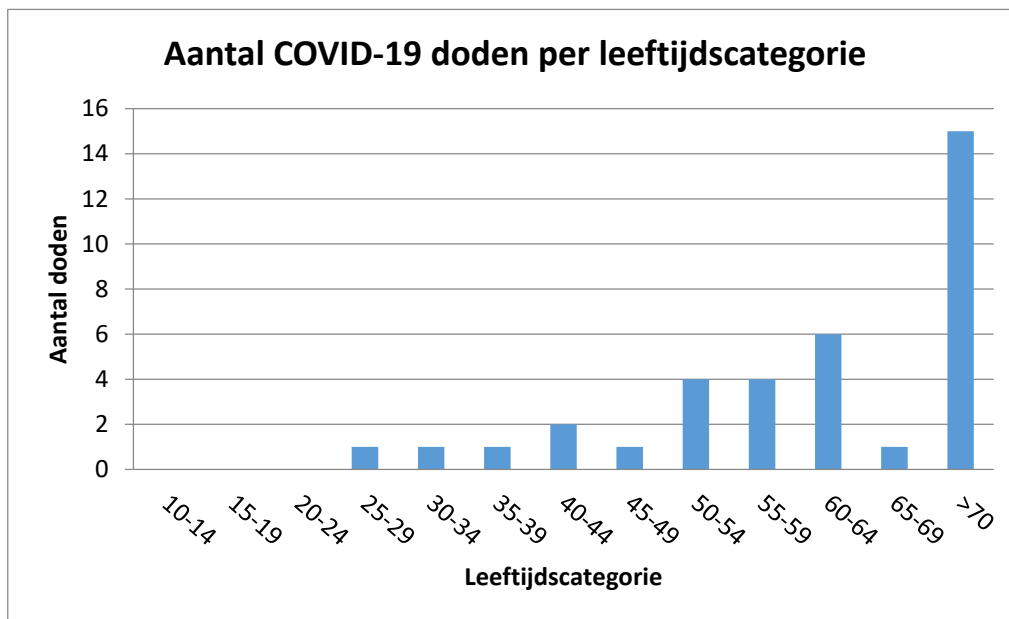


COVID-19 overledenen

Het aantal mensen dat aan de gevolgen van COVID-19 is overleden in Suriname is intussen helaas al gestegen naar 38. Op de ICU in verschillende ziekenhuizen liggen nog mensen in kritieke toestand, dus kunnen er nog meer mensen komen te overlijden.

Als we kijken naar de kenmerken van de overledenen dan zien wij dat er meer mannen zijn komen te overlijden, m.n. 24 mannen en 14 vrouwen. Echter raken ook meer mannen dan vrouwen besmet

De meeste mensen die overleden zijn, zitten in de leeftijdscategorie >70 jaar (zie grafiek)



De mensen in de leeftijdsgroep >70 jaar, blijven vaak thuis en worden thuis verzorgd vanwege hun leeftijd en onderliggende ziekten. Van tenminste 4 personen in deze categorie is bekend dat ze afhankelijk waren van anderen voor zorg: twee hadden reeds een beroerte doorgemaakt en waren bedlegerig, een was slechtziend en een was dement en dus helemaal afhankelijk van familie.

Hoe komt het dan dat deze bejaarde burgers besmet zijn geraakt met het corona virus die voor hun de dood tot gevolg had?

Familieleden, vrienden en verzorgers (bijvoorbeeld thuiszorg) zijn veelal de overbrengers van het virus naar deze ouderen, die vatbaarder zijn en ernstiger ziek kunnen worden in vergelijking met jongeren.

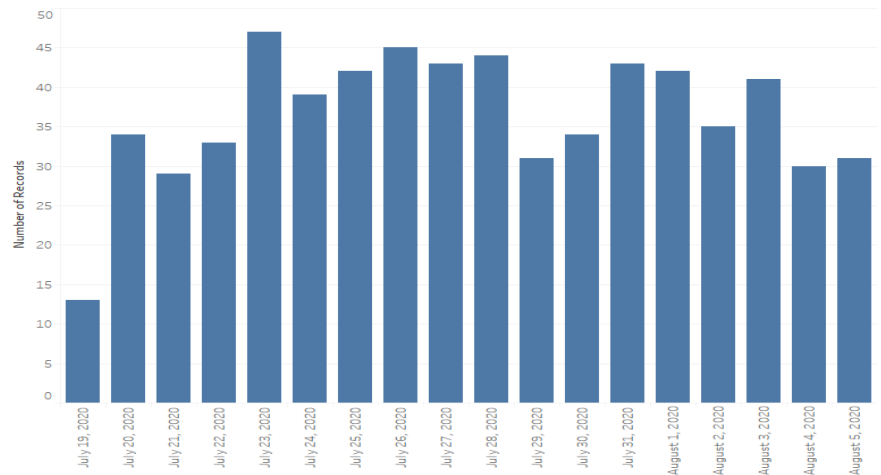
Wees voorzichtig! Houdt u aan de maatregelen, raak niet besmet en voorkom dat u uw geliefden thuis besmet.

Stay safe and keep your loved ones safe too!

De epidemiologische curve

Het verloop van een epidemie volgt men doorgaans met behulp van een epidemiologische curve. Dat is een grafiek waarin men per tijdseenheid (in dit geval 1 dag) aangeeft hoeveel mensen met hun klachten beginnen (onset). Het moment waarop iemand klachten ontwikkelt tot het moment van de diagnose heeft in de afgelopen week gevarieerd tussen de 0 en de 36 dagen en is gemiddeld 5.

Epidemiologische Curve 19 juli t/m 5 augustus

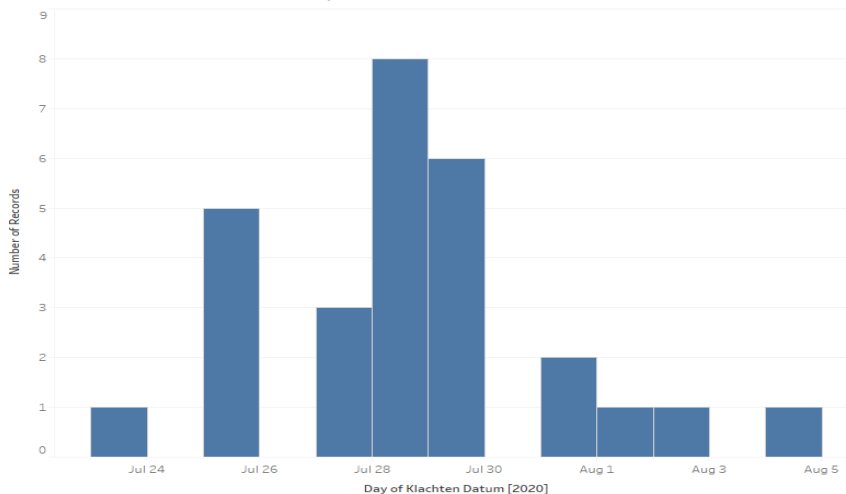


De volgende curve is gemaakt met data van 656 COVID-19 gediagnosticeerde patiënten

over de periode 19 juli t/m 5 augustus. Bij deze curve zien we dat in deze periode de R van 1.14 naar 0.93 is gegaan. Bij deze analyse is de uitbraak die de afgelopen week in de Penitentiare Inrichting te Duisburg (PID) heeft plaats gevonden niet meegenomen en is dus een weergave van het verloop binnen de gemeenschap. Een R kleiner dan 1 is een positieve indicatie bij het verloop van een epidemie.

Bij het apart analyseren van de gevallen in de PID, observeren we een epidemiologische

Epidemiologische Curve 19 juli t/m 5 augustus Penitentiare Inrichting Duisburg



curve waar de uitbraak begint met een R van 3.15 en loopt tot R=1.05.

Dus met uitzondering van uitbraken in groepen zoals in de Penitentiare Inrichting Duisburg lijkt de algemene verspreiding in de gemeenschap terug te gaan.

Om deze trend aan te houden moet er extra

aandacht besteed worden aan het tegengaan van de superspreading events waar er meerdere mensen bijeenkomen. Ook transmissie binnen de gemeenschap moet verder naar beneden en daarom zijn de volgende acties ondernomen en aangesterkt.

De procedure van het opsporen tot het diagnosticeren en handelen bij COVID-19 patiënten heeft een aantal fasen:

Melding. Tot heden is de centrale van 178 op het BOG de centrale plek voor melding van patiënten, verdacht op COVID-19. Alle aanmeldingen worden ingevoerd in een database,

die speciaal voor COVID-19 is ontwikkeld en wordt vooral gebruikt om goed bij te houden hoeveel mensen COVID-19 hebben. De data wordt verder ook gebruikt voor het snel produceren van lijsten van contacten, opnames in ziekenhuizen en isolatie faciliteiten.

Testen. Sinds vorige week zijn er bij het BOG op de maandag, woensdag en vrijdag drive-thru test faciliteiten gecreëerd waar mensen direct naar toe kunnen gaan bij het plots detecteren van bij COVID-19 passende klachten. Ook bij de RGD-poliklinieken Latour, Geyersvlijt, Limesgracht, Meerzorg en Onverwacht zal men terecht kunnen voor een test.

U wordt bij aankomst geëvalueerd en als de dienstdoende gezondheidswerker u als COVID-19 suspect aanmerkt op grond van de klachten die u presenteert, zal van u een keel- en neus swab worden afgenomen. Dit wordt gedaan om na te gaan of op dat moment virusdeeltjes van het corona virus bij u detecteerbaar zijn.

Door deze actie kunnen er meer mensen worden getest en mogelijk zullen er meer positief worden bevonden. Hierdoor zullen we meer mensen met het virus kunnen identificeren en derhalve isoleren.

Isolatie. Indien een persoon besmet is geraakt met het corona virus, wordt ter bescherming van de volksgezondheid in de Republiek Suriname, desbetreffende persoon verplichte isolatie opgelegd. Indien de besmette persoon erg ziek is, vindt er opname in het ziekenhuis plaats. Bij geen tot milde klachten wordt men opgenomen in een van de opgezette isolatie faciliteiten. Een persoon blijft in isolatie totdat deze volgens de ontslag criteria niet besmettelijk wordt geacht en uit de isolatie faciliteit of het ziekenhuis kan worden ontslagen.

Indien men in strijd met voornoemde regel handelt, zal het Ministerie van Volksgezondheid genoodzaakt zijn om op grond van de huidige wettelijke regelingen o.m. artikel 7 van het uitvoeringsbesluit van de Besmettelijke Ziekte wet (G.B. 1962 no 173) en artikel 10 van de Volksgezondheidsdienstwet (G.B. 1938 no 131) maatregelen te treffen.

Deze regel bestaat om de gemeenschap te beschermen. Hoe sneller een besmette persoon wordt afgezonderd, hoe meer mensen worden beschermd. Bij COVID-19 besmettingen kan zeker 5% (ong. 25.000 mensen) van de bevolking op de Intensive Care belanden en 2% (ong. 10.000) kan komen te overlijden. Bij deze infectieziekte is het dus zeer belangrijk dat de verspreiding in de gemeenschap tijdig wordt ingedamd en voornoemde wetten worden nageleefd.

Het beschikbaar maken van de verschillende testfaciliteiten leidt tot het eerder detecteren van besmette mensen en het eerder isoleren van deze. Hierdoor wordt een groot deel van de gemeenschap beschermd.

Quarantaine. Mensen die in nauw contact zijn geweest met een persoon in de besmettelijke periode dienen volgens dezelfde wet in quarantaine te worden geplaatst. Hierdoor worden mensen die een hoog risico lopen om besmet te zijn ook afgezonderd van de gemeenschap.

Wat is de besmettelijke periode?

Iemand die COVID-19 heeft, is besmettelijk twee dagen voor het optreden van klachten tot 14 dagen nadien of 3 dagen nadat de persoon klachtenvrij is (m.u.v. reuk- en smaakverlies)

Wat is nauw contact?

In gesloten (airco) ruimtes zonder neusmondkap met elkaar zijn – het risico wordt hoger

- Hoe langer men samen op deze manier in de ruimte is
- Hoe kleiner de ruimte is
- Hoe dichter men op elkaar staat

NB Mensen uit een gezin of collega's die in een ruimte samenwerken voldoen meestal vanzelfsprekend aan bovengenoemde criteria

In een open ruimte op een afstand van 1.5-2m zonder neusmondkap voor langere tijd

De quarantaineperiode is 14 dagen vanaf het moment van het laatste nauwe contact met de persoon in zijn besmettelijke fase. Als deze periode verstrijkt zonder dat er klachten optreden kan men er van uitgaan niet besmet te zijn. Treden er wel klachten op, dan zal er een test worden afgenomen om na te gaan of men wel of niet COVID-19 besmet is.

Iemand die in quarantaine is geplaatst, dient afgezonderd te zijn van alle personen die niet ziek zijn en van de andere mensen die ook in zijn geplaatst. Indien u in quarantaine gaat, dient u alleen (zonder andere personen) in een huis of tenminste een kamer te verblijven. Deze ruimte dient goed geventileerd te zijn. Het verlaten van de ruimte dient zich te beperken tot het scheppen van een luchtje in afzondering van anderen en het gebruik van sanitaire voorzieningen. Bij het gebruik van gemeenschappelijke voorzieningen dient men dit liever ná anderen doen en de faciliteit altijd daarna te desinfecteren. Ook dienen anderen in het huis gemeenschappelijke faciliteiten te ontsmetten vóór gebruik.

Het Outbreak Management Team (OMT)

Het Outbreak Management Team (OMT) ondersteund door verschillende werkgroepen heeft enkele protocollen goedgekeurd, welke op zeer korte termijn geïmplementeerd zullen worden. Deze betreffen protocollen voor:

- De transportsector,
- Casino's en betting kantoren,
- Winkels en kleine supermarkten,
- Religieuze bijeenkomsten en begrafenissen,
- Contactsporten, w.o. het SVB Aangepaste Trainingsprotocol voor de Nationale Herenselectie.

Verder wordt gewerkt aan het uitbreiden van walk-in swap posten, waar men naar toe kan gaan wanneer men COVID-19 klachten vertoont. De walk-in swap post op het BOG wordt al drukbezocht. De volgende RGD walk-in posten worden de komende week geactiveerd: Geyersvlijt, Limesgracht, Latour, Meerzorg en Onverwacht. Per 11 augustus 2020 is er ook een walk-in swabpost bij het Regionaal Ziekenhuis Wanica.

De COVID-hotline 178

Het BOG-telefoonnummer 178 is vanaf het begin van de pandemie beschikbaar voor de samenleving. Eenieder kan naar 178 bellen als men COVID-19 denkt te hebben.

De lijnen worden bemand door medewerkers van het BOG, artsen in dienst van het BOG en vrijwilligers (artsen en arts-assistenten). Er kan 1x24u gebeld worden.

Wat gebeurt er nu als u belt naar 178?

Er zal **triage** plaatsvinden d.w.z. dat er standaardvragen gesteld zullen worden m.b.t. uw klachten en mogelijk contact met iemand die COVID-19 heeft. Als blijkt dat u voldoet aan de voorwaarden van een **verdacht geval**, zult u getest worden. Uw persoons- en contactgegevens worden genoteerd en ingevoerd in de landelijke database. Uw gegevens worden daarna doorgegeven aan de voor u dichtstbijzijnde test locatie.

De verschillende test locaties krijgen lijsten toegestuurd met de namen van personen die getest moeten worden. Vanuit de test locatie wordt u dan gebeld om langs te komen met een **identificatiebewijs (ID)**. Op test locaties wordt er zowel in de ochtend en in de middag getest. Op de test locatie aangekomen, wordt

- Een neus- en keelwap afgenomen
- Uw bloeddruk, polsslag, ademhalingsfrequentie, temperatuur en zuurstof saturatie gemeten
- Uw persoons- en contactgegevens gecontroleerd

U mag daarna naar huis met de instructies thuis te blijven tot de uitslag wordt doorgebeld.

Het afgenomen testmateriaal wordt daarna doorgestuurd naar het laboratorium (Centraal Lab BOG en Microbiologisch Lab AZP). Testen worden zowel overdag als in de avonduren uitgevoerd. De test resultaten worden door het lab teruggestuurd naar de teams van 178. Tezamen met de gemeten waarden op de test locaties worden deze in de database ingevoerd.

De dienstdoende infectioloog maakt vanuit deze database een lijst van de positief geteste personen en bepaald aan de hand van de metingen waar deze zal worden opgenomen – het ziekenhuis of een isolatie faciliteit. Een van de artsen van het 178 team zal de desbetreffende persoon dan opbellen om het resultaat en de plaats van opname door te geven. Tijdens dit gesprek zal de arts ook vragen naar de sociale omstandigheden. Indien noodzakelijk wordt er vervoer geregeld van huis naar de plek van opname. Indien er sprake is van bijzondere omstandigheden die isolatie op een faciliteit moeilijk maken, wordt er overleg gepleegd met de infectioloog over thuis-isolatie.

Wij streven ernaar dat u binnen 48 uur uw resultaat heeft en indien noodzakelijk in isolatie bent geplaatst.