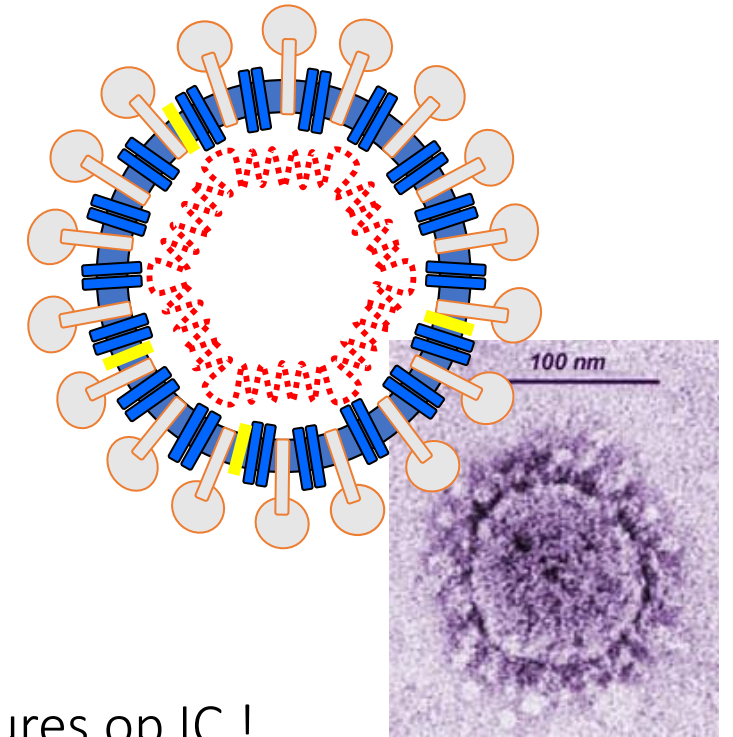


nCoV Wuhan en COVID-19 | overzicht

- Wat is het:
 - Novel Coronavirus-Infected Pneumonia (COVID-19)
- De symptomen:
 - incubatietijd: 6 dagen (range 2-12 dagen)
 - hoesten en griepachtig ziektebeeld | lagere luchtwegen
 - shocklong ('ARDS') in 5-20% opgenomen patienten
- De oorzaak:
 - nieuw Coronavirus (2019-nCoV)
- Hoe verspreidt het virus:
 - druppel en contact (?fecaliën); aërosol-genererende procedures op IC !
 - onzekerheid over verspreiding vanuit asymptomatische contacten
 - $R_0 \sim 2.68 > 1.60$; verdubbelingstijd $\sim 5-6$ dagen; generatietijd $\sim 4-5$ dagen
- Preventie en behandeling:
 - handen wassen!
 - hygiënische maatregelen gericht tegen druppel- en contactinfectie
 - handalcohol | ziekenhuis: onderdruk isolatie kamer, oogbescherming

Backer et al, Eurosurveillance 2020

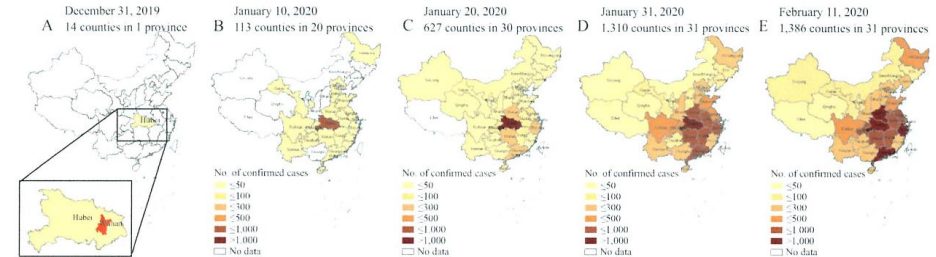


nCoV – Wuhan december 2019/januari 2020

epidemiologische gegevens over alle patiënten tot 11 februari jl.

The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020

The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team

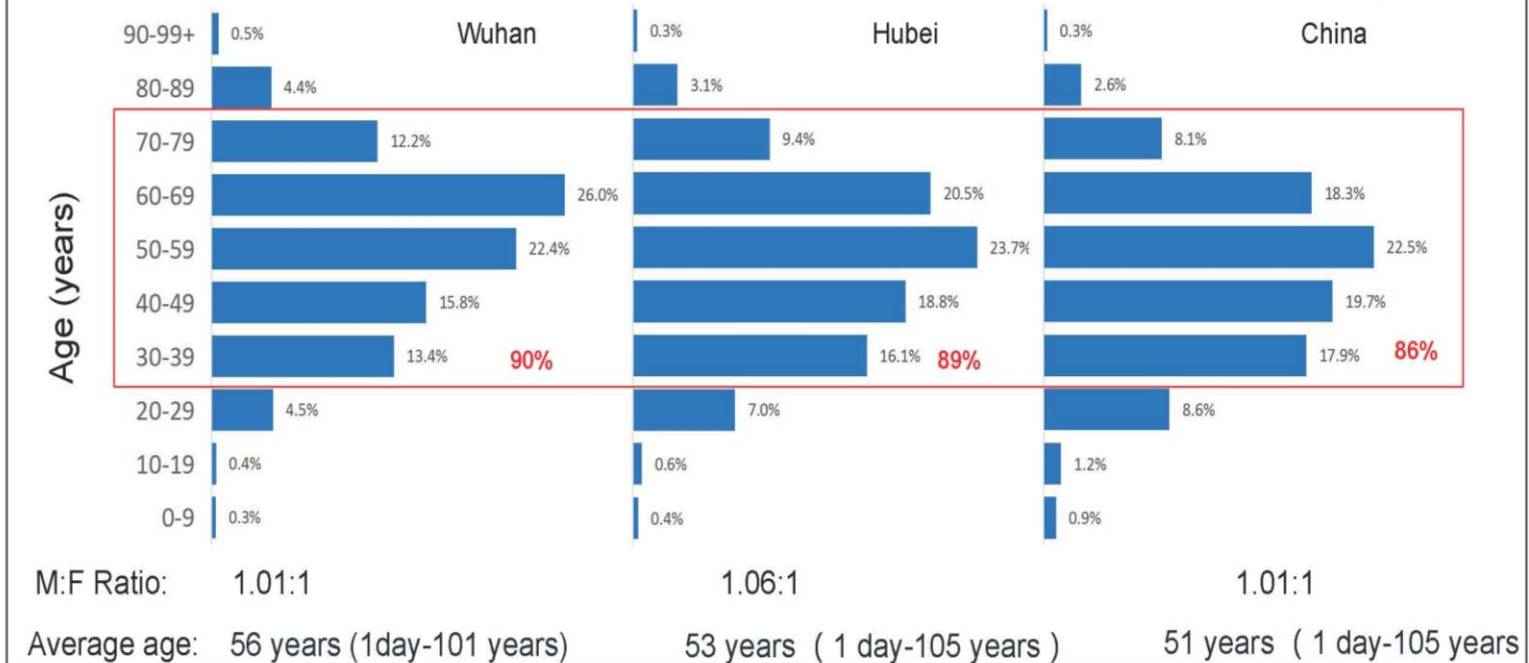


72.314 patiënten

- 44.672 RT-PCR bevestigd
- 16.186 vermoedelijke gevallen
- 10.567 klinisch-vastgesteld
- 889 asymptomatische gevallen

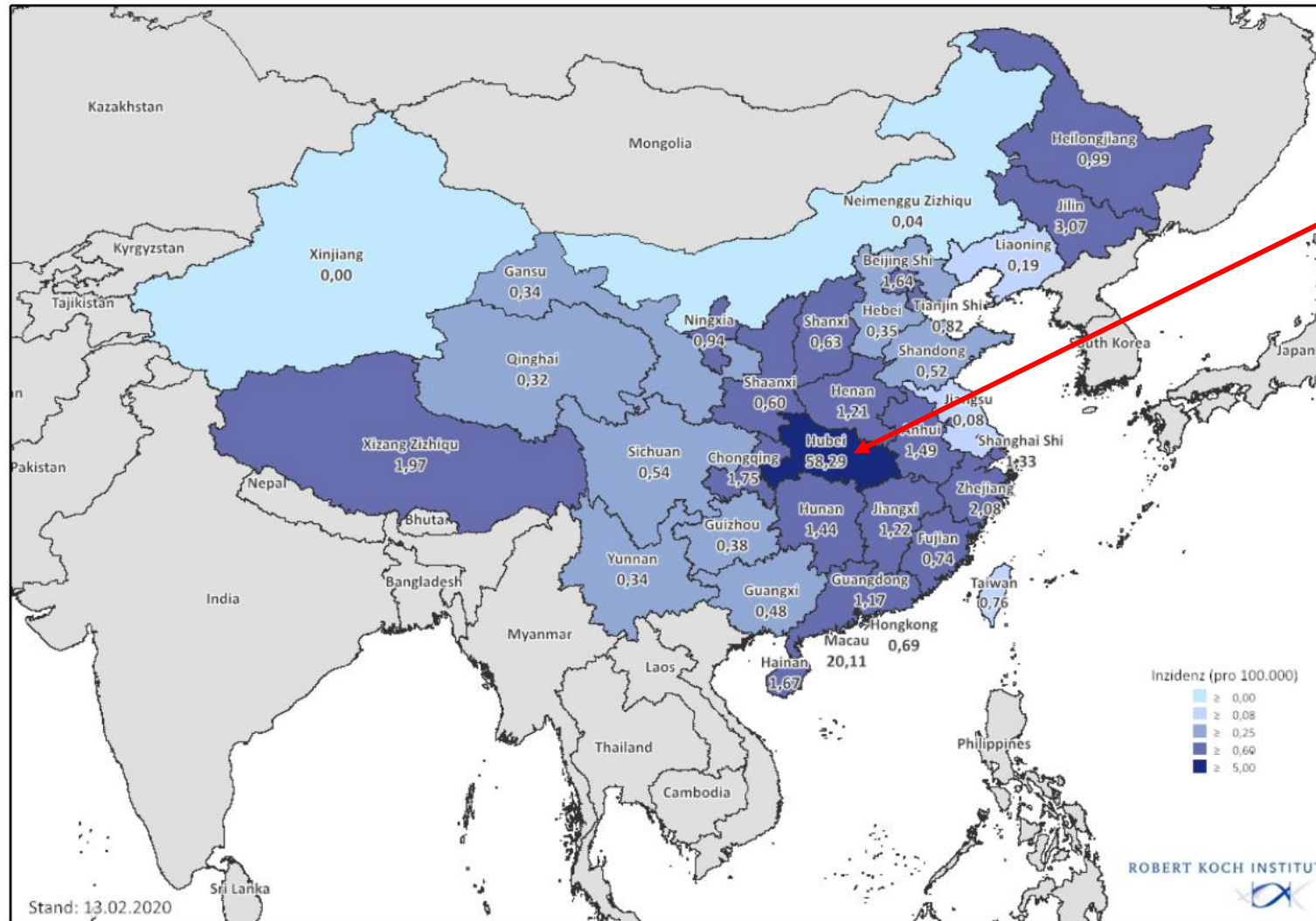
overleden(bevestigd): 1,023 (2.3%)

leeftijd en sexe bevestigde zieken



nCoV – Wuhan december 2019/januari 2020

incidentie per 100.000 in provincies in China – NB per 13 febr jl.



incidentie/100.000

Hubei 58.3

Macau 20.1

Beijing 1.6

Hong Kong 0.69

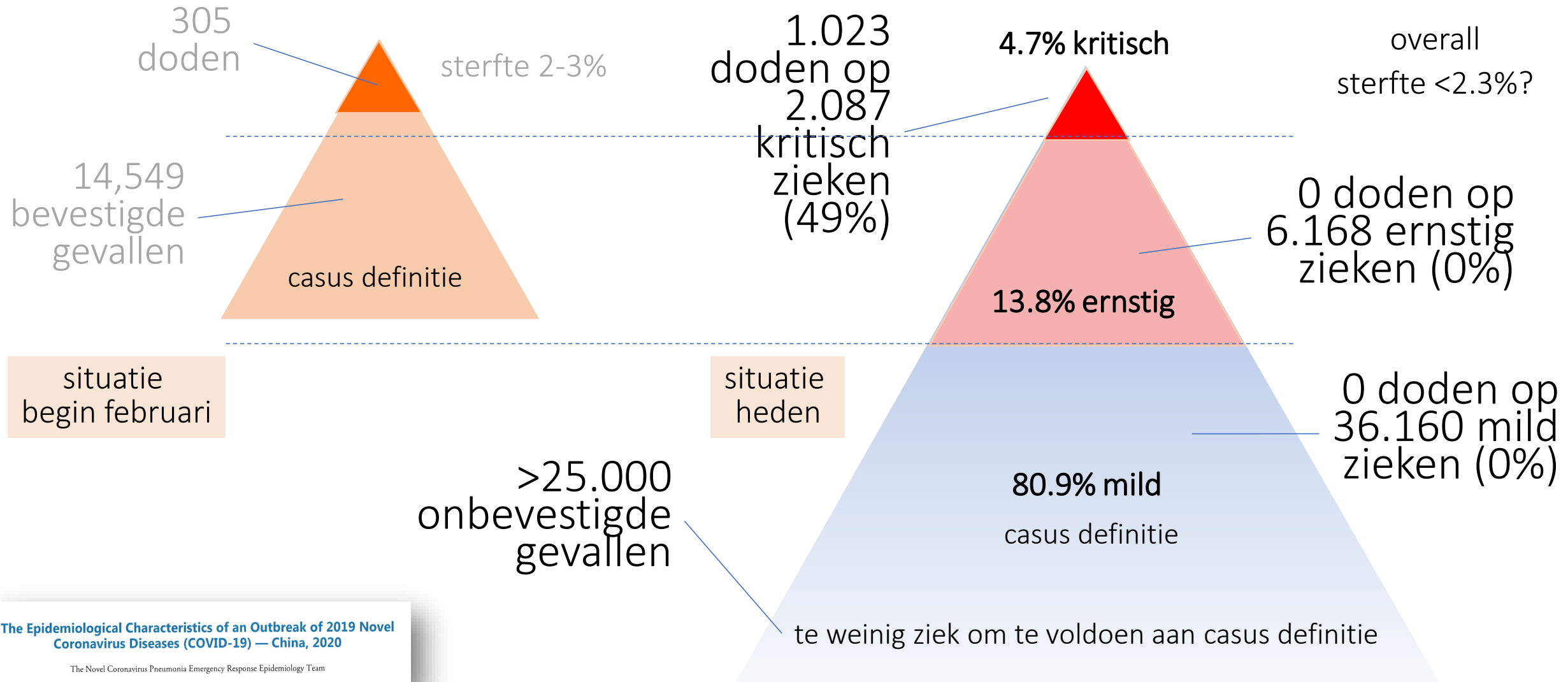
Rest China <1.0

vergelijk Nederland
epidemische
drempel griep >58

NB. dynamiek,
hoe betrouwbaar getallen!

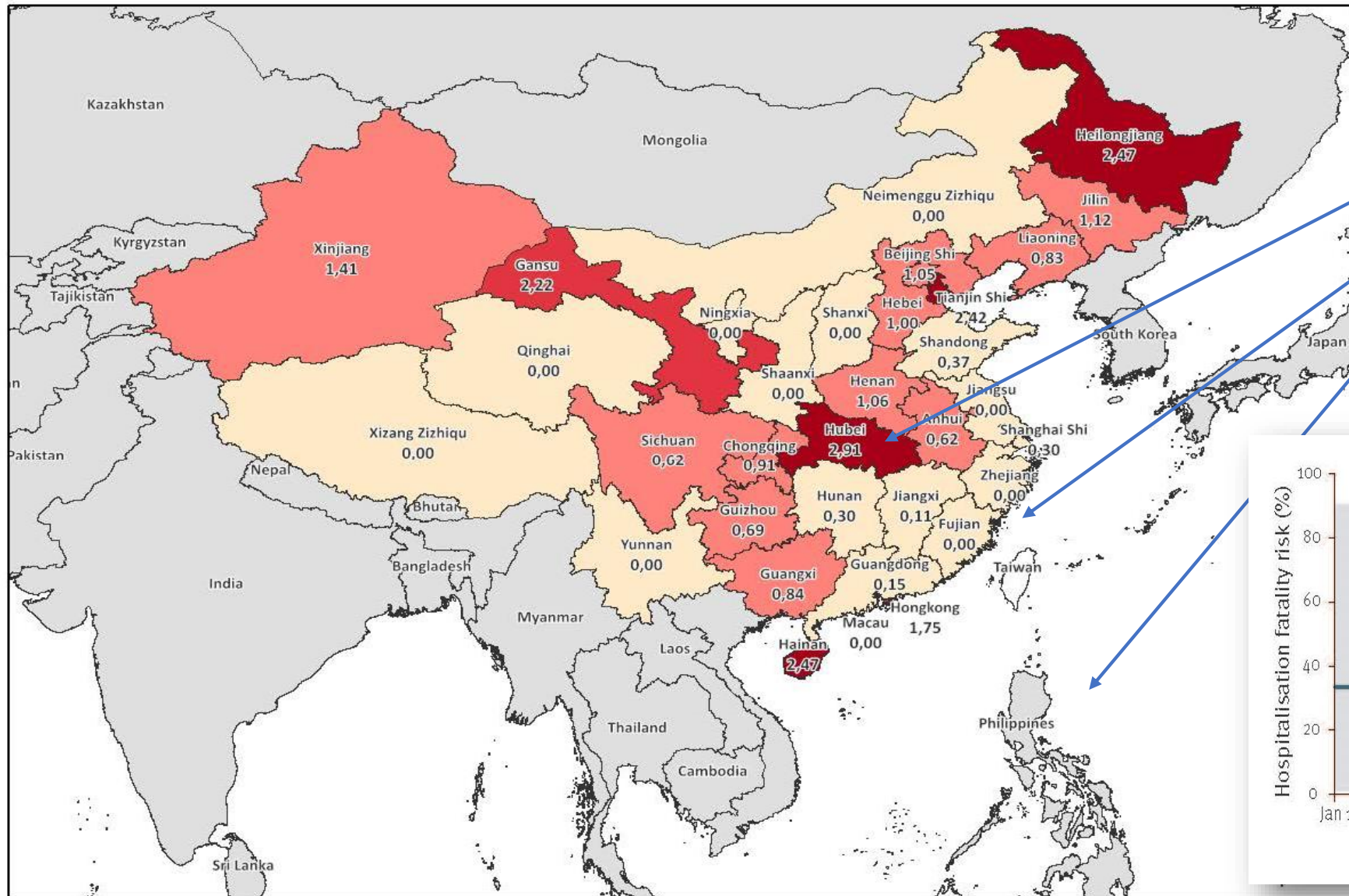
nCoV – Wuhan december 2019/januari 2020

epidemiologische gegevens over alle patienten tot 11 februari jl.

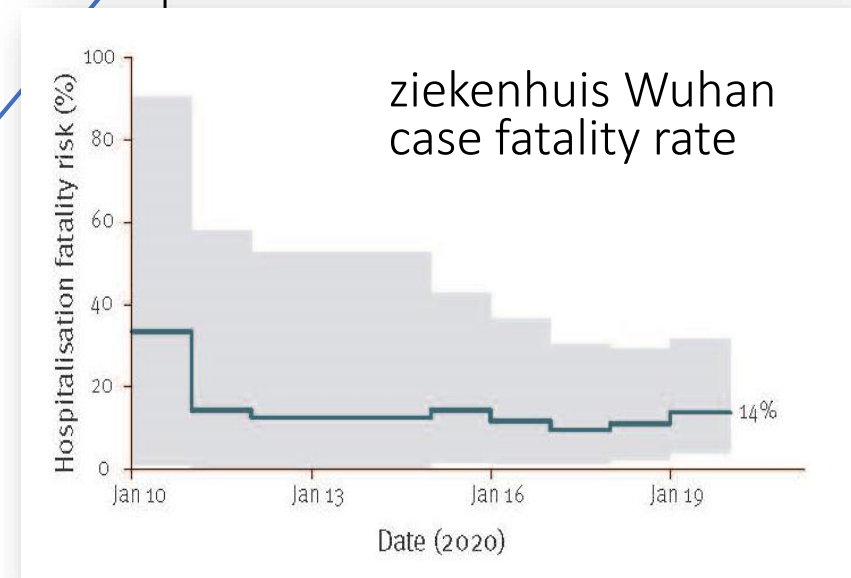


nCoV – Wuhan december 2019/januari 2020

case fatality rate in Hubei en daarbuiten



Case fatality rate:
Hubei 2.91%
Rest China 0.71%
Buiten China 0.40%



nCoV – Wuhan december 2019/januari 2020

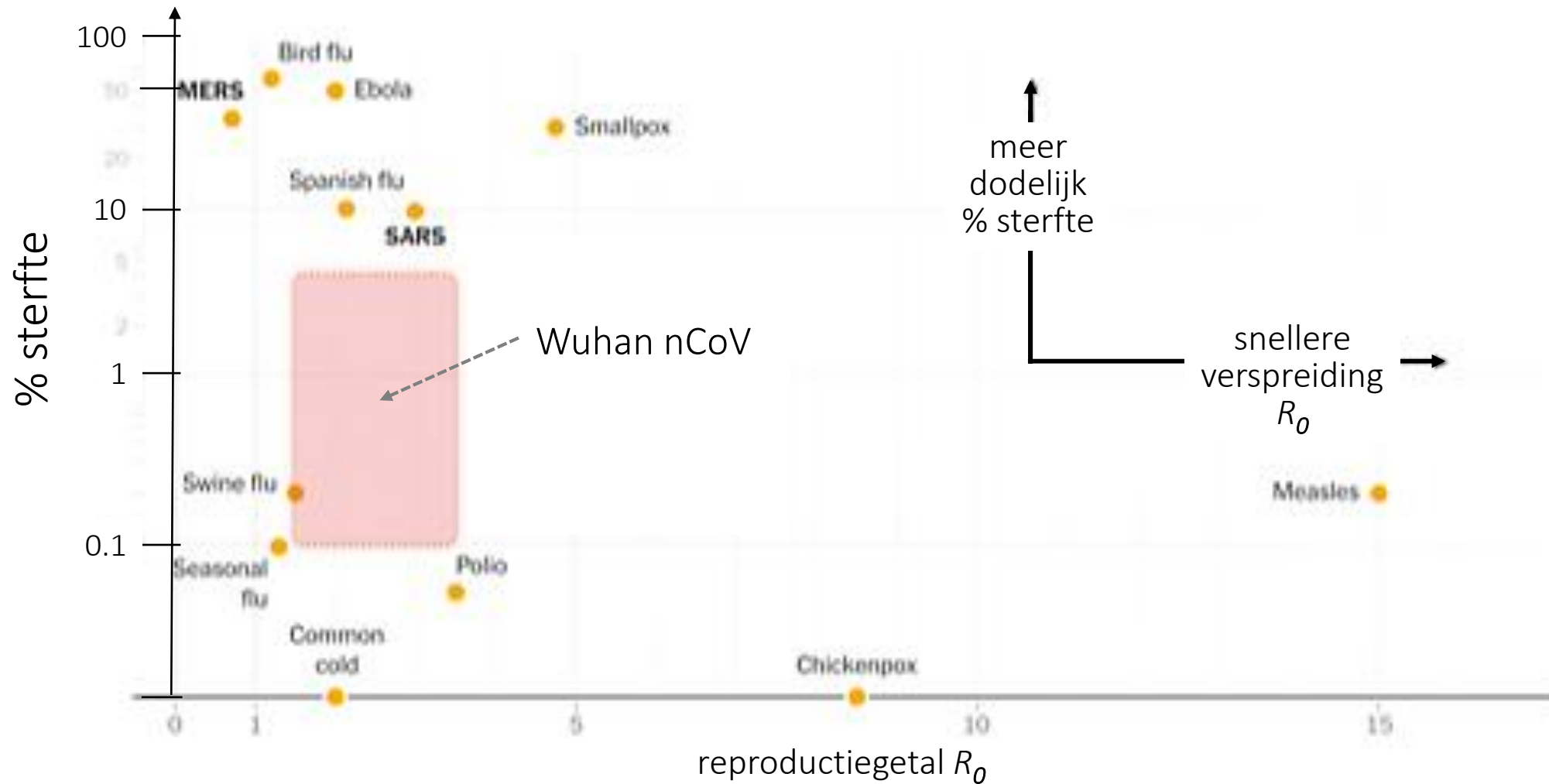
mogelijke interventies – allen weinig effectief in publieke domein!

1. Personal protective measures	2. Social distancing measures	3. Environmental controls	4. Travel-related measures
Hand hygiene	Isolation of ill	Surface cleaning	Travel advice
Respiratory etiquette	Quarantine of exposed	Ventilation	Border measures
Facemasks	School closures		Entry and exit screening
Respirators	Workplace measures		Domestic travel restrictions
Other PPE	Mass gathering measures		

information

Individual → Population

Wuhan nCoV – wat bepaalt verdere verspreiding?

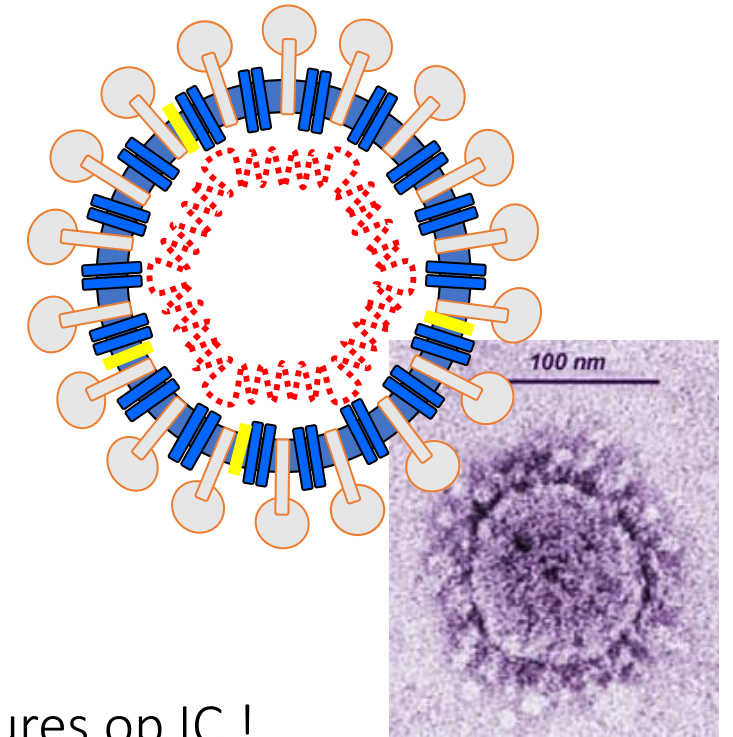


Note: Average case-fatality rates and transmission numbers are shown. Estimates of case-fatality rates can vary, and numbers for the new coronavirus are preliminary estimates.

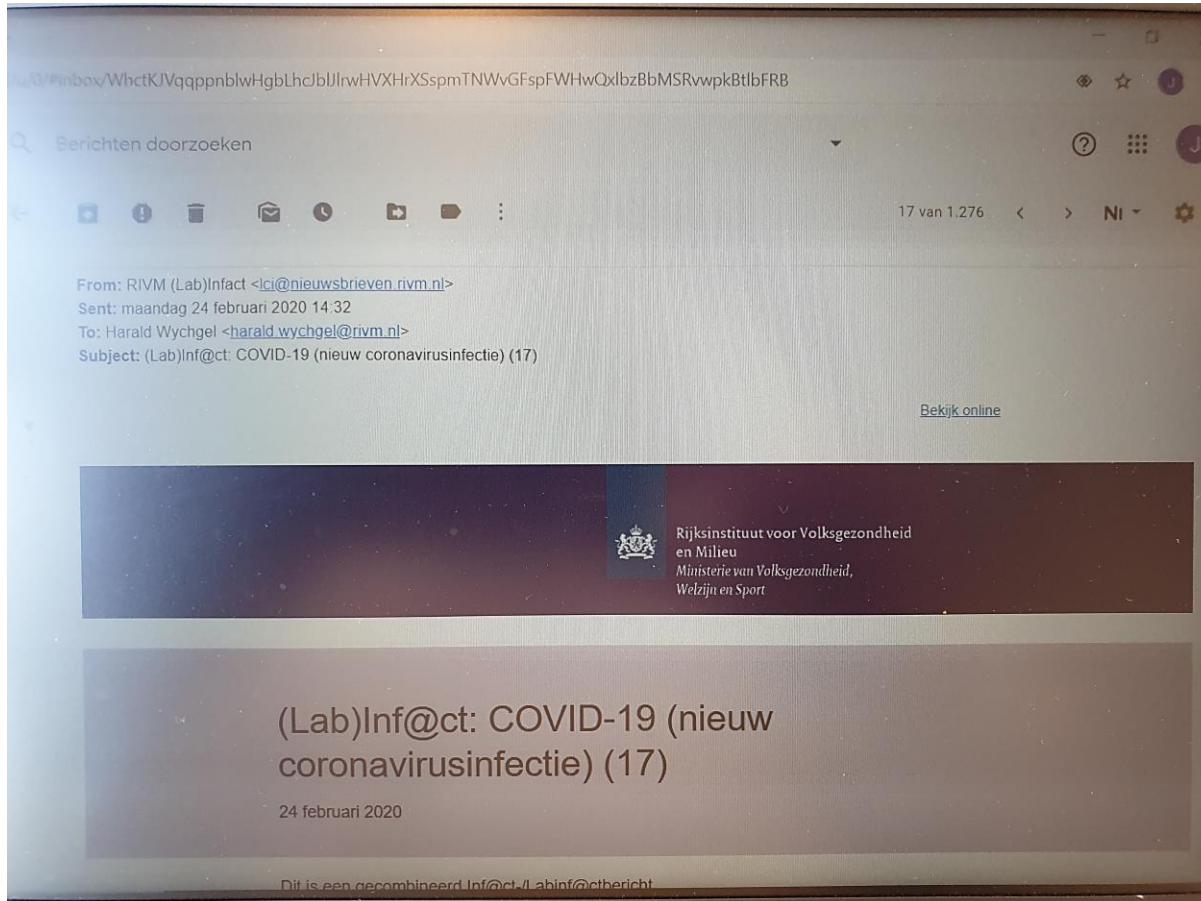
nCoV Wuhan en COVID-19 | overzicht

- Wat is het:
 - Novel Coronavirus-Infected Pneumonia (COVID-19)
- De symptomen:
 - incubatietijd: 6 dagen (range 2-12 dagen)
 - hoesten en griepachtig ziektebeeld | lagere luchtwegen
 - shocklong ('ARDS') in 5-20% opgenomen patienten
- De oorzaak:
 - nieuw Coronavirus (2019-nCoV)
- Hoe verspreidt het virus:
 - druppel en contact (?fecaliën); aërosol-genererende procedures op IC !
 - onzekerheid over verspreiding vanuit asymptomatische contacten
 - $R_0 \sim 2.68 > 1.60$; verdubbelingstijd $\sim 5-6$ dagen; generatietijd $\sim 4-5$ dagen
- Preventie en behandeling:
 - handen wassen!
 - hygiënische maatregelen gericht tegen druppel- en contactinfectie
 - handalcohol | ziekenhuis: onderdruk isolatie kamer, oogbescherming

Backer et al, Eurosurveillance 2020



nCoV – Casus definitie en wanneer test doen bij ziekenhuispneumonie? (lab)Inf@ct 24 februari jl.



de GGD (meldingsplicht groep A).

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen-microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Uitbreiding syndroomsurveillance onbegrepen pneumonieën in ziekenhuizen

Tevens adviseren wij om diagnostiek naar SARS-CoV-2 te overwegen bij patiënten met een pneumonie zonder duidelijke verwekker en/of die niet reageren op de empirische therapie. Deze uitbreiding van het testbeleid is in lijn met de eerdere uitbreiding van syndroomsurveillance via de Nivel peilstations.

Reisadviezen