



Webinar Covid-19: aanpak in de apotheek: vragen en antwoorden

Op maandag 16 maart 2020 organiseerde KOVAG i.s.m. BAF, KAVA, KLAV en VAN een webinar over Covid-19. Tijdens deze webinar gaven prof. P. Van Damme (UA) en apr. L. Zwaenepoel (APB) antwoorden op vragen die vooraf ingestuurd werden. Ook tijdens de sessie werden vragen ingestuurd. Het antwoord op die laatste reeks vragen vind je hier.

Dit document wordt regelmatig bijgewerkt en gereviseerd.

De vragen waarvan het antwoord is aangevuld/gewijzigd staan in het geel in de inhoudsopgave. In het antwoord op deze gele vragen is de aanvulling/wijziging onderlijnd.

Heb je nog een bijkomende vraag, dan kan je die insturen naar je beroepsvereniging en dan wordt die mee opgenomen in deze reeks.

(de vragen in de inhoudsopgave zijn linken: druk op de Ctrl-toets + klik tegelijkertijd op de vraag => dit brengt je meteen bij de resp. vraag met bijhorend antwoord in dit document)

Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| Transmissie | 6 |
| 1. Hoe verspreidt het coronavirus zich? | 6 |
| 2. Wat is de overdracht "door de lucht" als de patiënt niet niest of hoest, maar zucht? Hoelang blijft de lucht in de apotheek besmettelijk? | 6 |
| 3. Helpt het om een raam of de deur open te zetten om verspreiding van het virus te beperken? ... | 6 |
| 4. Hoelang overleeft het coronavirus op gladde oppervlakken en materialen, en kan ik zo besmet raken? | 6 |
| 5. Hoe lang blijft iemand die COVID-19 heeft besmettelijk? | 7 |
| 6. Hoe besmettelijk is een voorschrift en geld? | 7 |
| 7. Zijn asymptomatische mensen die het virus in zich dragen, besmettelijk? | 7 |
| 8. Jonge kinderen hebben zeer weinig symptomen van COVID-19. Als zij besmet raken, maar asymptomatisch zijn, kunnen zij de infectie dan doorgeven aan anderen? | 8 |
| Symptomen | 9 |
| 9. Wat zijn de symptomen van een infectie met het nieuwe coronavirus? | 9 |
| 10. Er wordt vaak gesproken over milde klachten: wat kunnen we dan verwachten? | 9 |
| 11. Wat is koorts in geval van een corona-infectie? Vanaf wanneer? | 9 |
| Herbesmetting | 10 |
| 12. Kan men de ziekte een tweede keer krijgen indien men genezen is? Geneest men volledig? | 10 |
| Behandeling - Invloed andere medicatie op COVID-19 | 11 |
| 13. Hoe wordt COVID-19 behandeld? | 11 |
| Hydroxychloroquine | 11 |
| Chloroquine | 12 |
| 14. Klopt het dat chloroquine een positief effect zou hebben op de genezing bij coronavirus? | 12 |
| HIV-remmers | 12 |
| 15. Welke HIV-remmer zou bij corona werkzaam zijn? | 12 |
| Remdesivir | 13 |
| Azithromycine | 13 |
| 16. Azithromycine wordt nu regelmatig voorgeschreven. Waarom? | 13 |
| ACE-inhibitoren / AT II antagonisten (sartanen) | 13 |
| 17. Moeten patiënten die ACE-inhibitoren of sartanen nemen hun medicatie laten veranderen? | 13 |
| Corticosteroiden | 14 |
| 18. Een arts vraagt mij of nasale en pulmonaire corticosteroiden tegenaangewezen zijn om COVID-19 te behandelen bij luchtwegirritaties. Bevorderen deze geneesmiddelen de kans om besmet te worden ? | 14 |
| NSAID's | 14 |
| 19. Wat met NSAID-gebruik bij een potentiële corona-infectie? Waar of niet waar: ibuprofen werkt het virus in de hand? Welke negatieve invloed hebben NSAID's? Zijn er wetenschappelijke bewijzen | 14 |

| | |
|--|-----------|
| 20. Wat met mensen die op dit moment voor een ander probleem ontstekingsremmers nemen, moeten zij stoppen met de inname van de ontstekingsremmer?..... | 15 |
| Aspirine | 15 |
| Vaccinatie..... | 15 |
| 21. Dus vaccinatie tegen longontsteking heeft geen effect?..... | 15 |
| Vitamine C & zink | 16 |
| 22. Veel mensen komen om vitamine C en zink vragen. Heeft dit een meerwaarde?..... | 16 |
| Risico-inschatting | 17 |
| Kinderen | 17 |
| 23. Is er reeds een reden gekend waarom kleine kinderen niet/weinig vatbaar zijn?..... | 17 |
| 24. Er werd vermeld in de Webinar dat kinderen onder de 14 jaar niet ziek worden door het coronavirus, wil dit zeggen dat ze bij een infectie ook geen koorts of hoest vertonen?..... | 17 |
| Zwangere vrouwen..... | 17 |
| 25. Is het coronavirus gevaarlijk voor zwangere vrouwen en hun ongeboren kind?..... | 17 |
| Bejaarden | 18 |
| 26. Hoe staan we in voor de zorg van bejaarden? Mag een zorgverlener uit de 1ste lijn langs gaan bij deze bejaarden? Is het beter contact te vermijden en boodschappen aan de deur af te zetten?..... | 18 |
| Huisdieren | 18 |
| 27. Kunnen huisdieren drager zijn van het virus en het verspreiden?..... | 18 |
| Testen..... | 19 |
| 28. Behoren apothekers ook tot de groep zorgverstrekkers die getest worden als ze ziek zijn? | 19 |
| 29. Als niet iedereen wordt getest, hoe komt het dan dat men steeds blijft spreken over het aantal besmettingen dat er elke dag bijkomt? Men weet dan toch het aantal gevallen niet zeker? Als wij beperkt zijn om alle mogelijke geïnfecteerden te testen krijgen wij toch verkeerde statistieken?..... | 19 |
| 30. Moet er temperatuurcontrole zijn in scholen die opvang organiseren? Personeel en/of kinderen? 19 | |
| 31. Zou het niet opportuun zijn apothekers ook te screenen op een besmetting met het coronavirus bij een sterk vermoeden van een infectie?..... | 19 |
| 32. Kan iemand zich achteraf laten testen of hij corona heeft doorgemaakt? (kan interessant zijn omdat je dan weet dat je immuun bent...) | 19 |
| 33. Zijn sneltesten die IgM/IgG opsporen zinvol, welke conclusie kan men trekken uit een positieve test?20 | |
| Personeel & collega's in de apotheek | 21 |
| 34. Wat moet ik doen als ik ziek ben? Wanneer blijf ik thuis?..... | 21 |
| 35. Wat als mijn collega of een gezinslid van haar besmet raakt? Mag zij dan nog komen werken?.. | 21 |
| 36. Wat als iemand van het personeel besmet is met het Corona virus, moet je dan de apotheek sluiten? 21 | |
| 37. Is het nog aangeraden om collega's van 65 jaar en meer te laten werken in de apotheek?..... | 21 |
| 38. Stel: ik maak als apotheker de ziekte door en werk na herstel terug in de apotheek. Is er dan nog bescherming nodig? Kan ik dan nog collega's/patiënten besmetten?..... | 21 |
| 39. Kan een apotheker, die zelf diabetes heeft, zijn job blijven uitvoeren?..... | 21 |

| | |
|--|-----------|
| 40. Wat moeten apothekers die alleen werken in de apotheek doen bij een (vermoedelijke) besmetting? Moeten zij sluiten en in quarantaine?..... | 22 |
| 41. Wat als alle apothekers ziek zijn, en enkele assistenten overblijven, mag dan de apotheek open blijven?..... | 22 |
| 42. Welke maatregelen neem je als zorgverstreker bij thuiskomst, om je gezin te beschermen tegen het verhoogd risico dat jij loopt als zorgverstreker? | 22 |
| Inschatting toekomst..... | 24 |
| 43. Hoelang zal de corona-epidemie nog duren?..... | 24 |
| Aanbevelingen voor de apotheek/apotheker | 25 |
| 44. Moet ik als zwangere apothekeres extra voorzichtig zijn? Of zijn de gewone richtlijnen voldoende? 25 | |
| 45. En wat met zaken die in de publieksruimte staan?..... | 25 |
| Wachtluik | 25 |
| 46. Waarom worden we niet verplicht om via wachtluik te werken, ik heb zelfs patiënten die ons erop wijzen?..... | 25 |
| 47. Mogen wij heel de dag gebruik maken van het wachtluik ook al zijn we niet van wacht? | 26 |
| Plexiglas | 26 |
| Veiligheidsbril..... | 26 |
| 48. Is het zinvol om een veiligheidsbril of gewoon een bril te gebruiken ter bescherming van de oogslimvlies?..... | 26 |
| 49. Is het aangeraden om handschoenen te dragen om mensen te bedienen?..... | 26 |
| Mondmasker..... | 27 |
| 50. Heeft het zin om een mondmasker te dragen in de apotheek als bescherming tegen het nieuwe coronavirus? | 27 |
| 51. Hoelang kan je masker dragen?..... | 28 |
| Handhygiëne | 28 |
| 52. Is alcoholgel wel effectief of enkel handen wassen met water & zeep?..... | 28 |
| 53. Antibacterieel is iets anders dan antiviraal... Welke ontsmettingsmiddelen zijn antiviraal "bewezen" efficiënt? | 28 |
| Beroepskledij | 28 |
| 54. Onze handen ontsmetten ok, maar hoe ontsmetten we ons lichaam en onze kledij? Moeten we onze kledij bij sluiting van de apotheek veranderen en dagelijks wassen?..... | 28 |
| Ontsmetten oppervlakken | 29 |
| 55. Waarom moeten we elke avond de vloer poetsen met javel als het virus na 3 uur 'dood' is? Dan is het de volgende ochtend toch ook 'dood' zonder poetsen met javel?..... | 29 |
| 56. U zegt niets over ontsmetten van oppervlakken met Dettol. Is er een bepaalde reden waarom Dettol niet wordt aangeraden? | 29 |
| 57. Is eau de cologne voldoende virucide? | 29 |
| 58. Is Dakin cooper bruikbaar als ontsmetting cfr mail van vemedica... .. | 30 |
| 59. Toeg reinigen met waterstofperoxide?..... | 30 |
| Voorschriften aannemen | 30 |

| | |
|---|-----------|
| 60. Wat met het aannemen van voorschriften? Moeten we handschoenen gebruiken of na elke handeling de handen wassen en ontsmetten? | 30 |
| Patiënten in de apotheek | 31 |
| 61. Wanneer moeten we de richtlijn toepassen van 1 patiënt binnen in de apotheek per apotheker? | 31 |
| 62. Hoe bescherm ik mijn cliënteel indien ik zelf een respiratoire infectie heb? | 31 |
| GDPR | 31 |
| 63. Hoe verloopt communicatie met artsen? Wat kan volgens GDPR?..... | 31 |
| Geciteerde werken | 32 |

Transmissie

1. *Hoe verspreidt het coronavirus zich?*

De transmissie gebeurt hoofdzakelijk door druppeltjes van mens naar mens. De infectie met het nieuwe coronavirus is een **druppelinfectie**. Een druppel volgt een parabolische baan en legt een afstand af van ongeveer 1 meter. (Dit in tegenstelling tot een aerosolinfectie (bv. mazelen) waarbij het mazelenvirus zweeft in de lucht en afstanden kan overbruggen van 20-30 meter.)

Infectieuze druppeltjes komen vrij bij hoesten en niezen. Via die druppeltjes komt het virus terecht in de lucht, op voorwerpen en oppervlakken. Wie die druppeltjes inademt of via de handen in contact brengt met de slijmvliezen van de mond, neus of ogen, kan besmet raken met het virus. Er is geen bewijs dat de besmetting via de huid gebeurt. Het risico op besmetting verkleint door > 1 m afstand te houden van zieke personen, het gezicht zo weinig mogelijk aan te raken en aandacht te hebben voor goede handhygiëne. Zeep vernietigt het vetlaagje rond het virus. (1) (2)

2. *Wat is de overdracht "door de lucht" als de patiënt niet niest of hoest, maar zucht? Hoelang blijft de lucht in de apotheek besmettelijk?*

Uit laboratoriumproeven door onderzoekers van het National Institute of Allergy and Infectious Diseases in de Amerikaanse staat Montana (gemeld in het vakblad NEJM) is gebleken dat het nieuwe coronavirus in uitgehoeste aerosoldruppeltjes drie uur actief blijft. (3)

We moeten echter terughoudend zijn tegenover ongevalideerde studies van kleine omvang. De overdracht van het virus gebeurt door speekseldruppeltjes bij het hoesten die snel naar beneden vallen, zeker binnen een afstand van anderhalve meter. Aanwezigheid van het virus in de lucht als aerosol kan niet leiden tot infectie omdat de concentratie van partikels daarvoor te laag is en de wisselende vochtigheid en temperatuur de afbraak versnelt. Bij gelijkaardige epidemieën werd overdracht door de lucht uitzonderlijk gezien in afgesloten ruimtes zoals bijvoorbeeld in een vliegtuig. Daarom bevelen we toch aan om de apotheek minstens 2 x per dag te verluchten gedurende 30 minuten. (4)

3. *Helpt het om een raam of de deur open te zetten om verspreiding van het virus te beperken?*

Verluchting is sowieso belangrijk. Eén van de redenen waarom we in de winter zoveel virale infecties hebben is omdat we thuis onze ramen dichthouden. Mensen die thuis in quarantaine zitten moeten de ramen wijd open zetten zodat de lucht kan ventileren. In de apotheek bevelen we aan om minstens 2 x per dag te verluchten gedurende 30 minuten. (4)

4. *Hoelang overleeft het coronavirus op gladde oppervlakken en materialen, en kan ik zo besmet raken?*

In een studie die gepubliceerd werd in NEJM, werd de levensduur van het virus op verschillende oppervlakten en in de lucht geanalyseerd. Uit de laboratoriumproeven bleek dat het nieuwe coronavirus 72 uur lang leefbaar blijft op plastics en tot 48 u op roestvrij staal. (3)

Dit werd eveneens via de pers gecommuniceerd. Meer details over deze studie kan je terug vinden in dit [document](#) van APB. (5)

In de webinar werd vermeld dat de gemiddelde levensduur van het virus 3 u is. Echter de inzichten hierover wijzigen continu. De laatste update kan gevonden worden in de APB-documenten.

Richtlijnen over hoe je individuele medicatievoorbereiding veilig kan uitvoeren tijdens de coronacrisis vind je in dit [document](#) van APB. (6)

Handen regelmatig wassen met water en zeep is de allerbeste preventiemaatregel om dit op te vangen. De transmissie van het virus gebeurt vooral via hoestdruppels.

~~Dit werd eveneens voorgelegd aan prof. Van Damme en prof. Van Ranst: het gaat echter om een kleine studie in de NEJM. Het is wel mogelijk dat er enkele virussen blijven op harde oppervlakken. Echter, de hoeveelheid daalt zeer snel na enkele uren. **Drie uur is een veilige marge.**~~

5. *Hoe lang blijft iemand die COVID-19 heeft besmettelijk?*

Het antwoord op deze vraag is **nog niet volledig duidelijk**.

Patiënten die zijn genezen van de longziekte COVID-19 kunnen het virus langer dan gedacht om zich heen blijven verspreiden, waarschuwen Chinese artsen. Gemeten vanaf het begin van de ziekte kan hun besmettelijkheid tot ruim vijf weken aanhouden, afgaand op het wedervaren van bijna tweehonderd patiënten die bij het begin van de epidemie met zware ziekteverschijnselen werden opgenomen in twee referentieziekenhuizen in Wuhan. Mensen die een infectie met het nieuwe coronavirus overleven, blijven dus langer besmettelijk dan tot dusver werd aangenomen – het huidige quarantaineadvies voor mensen die thuis uitzieken, is twee weken isolatie. (7)

6. *Hoe besmettelijk is een voorschrift en geld?*

Raak je een oppervlak, doosje, voorschrift aan waar evt. het virus op zit dan ga je niet besmet worden. De **handhygiëne** moet dan vermijden dat je op dat moment een slijmvliescontact hebt (mond, neus, ogen). De kaak is uiteraard geen probleem. Automatisch kom je af en toe met je handen aan je gezicht. We moeten dus letten op **handhygiëne** en een **afstand van minstens 1 meter** tussen personen. Ook geld kan gezien worden als een niet levend oppervlak. Daarom wordt aangeraden om zoveel mogelijk contactloos met bancontact te betalen. (1)

7. *Zijn asymptomatische mensen die het virus in zich dragen, besmettelijk?*

Men is al besmettelijk in de incubatieperiode als men nog geen symptomen heeft, maar wel veel minder dan iemand die acut ziek is. Zij zijn 100 of 1000 keer minder besmettelijk dan iemand die de symptomen heeft en zit te hoesten en te niezen. Alleen bij **close contact** met een asymptomatische persoon die corona in zich heeft (kussen, omhelzen) is er **transmissie** mogelijk. Zolang hij niet niest of hoest en de regel van afstand en handhygiëne gewaarborgd

blijft, gebeurt er niets. En als ze bovendien echt asymptomatisch zijn, gaan ze ook niet niezen of hoesten.

De incubatieduur is max. 14 dagen. Soms vertoont een patiënt symptomen na twee dagen, maar gemiddeld is dat 5-7 dagen. Er zijn gegevens waaruit blijkt dat mensen gemiddeld 20 dagen (uitzonderlijk > 30 dagen) virus kunnen uitscheiden – maar dat zegt niet noodzakelijk iets over besmettelijkheid.

Probeer de komende weken in de apotheek elke patiënt als potentieel corona-positief te beschouwen en dus besmettelijk en houd afstand. Dit is de veiligste attitude. (1)

8. Jonge kinderen hebben zeer weinig symptomen van COVID-19. Als zij besmet raken, maar asymptomatisch zijn, kunnen zij de infectie dan doorgeven aan anderen?

Het antwoord op deze vraag is nog onbekend, vermoedelijk wel.

Symptomen

9. *Wat zijn de symptomen van een infectie met het nieuwe coronavirus?*

Alle symptomen van een luchtweginfectie, zowel een verkoudheid (loopneus, droge hoest, hoofdpijn, keelpijn, koorts) tot een pneumonie, moeten ons nu aan het coronavirus doen denken (tenzij de klachten al 3-4 weken bezig zijn). Het klinisch beeld dat vaak terugkomt is **koorts** met of zonder hoesten, met of zonder kortademigheid. Koorts staat centraal. Enkele patiënten vertonen echter geen koorts. Bij het acuut optreden van verkoudheidsklachten en als de toestand van de patiënt erger wordt, kan je denken aan een COVID-19 besmetting. (1) (2) (8)

In ernstige gevallen kan de infectie leiden tot een **virale longontsteking** (vaak bilateraal), ernstig acuut ademhalingsyndroom, nierfalen en zelfs de dood. Een beeld dat geleidelijk aan achteruit gaat. (1)

Ouderen en **mensen met bestaande chronische aandoeningen** lijken kwetsbaarder voor ernstiger symptomen. (1)

De collega's van OPHACO hebben een [vergelijkende tabel](#) opgesteld om een onderscheid te kunnen maken tussen de symptomen van een Covid-19 infectie, een klassieke verkoudheid en een allergie. Dit document is enkel ter informatie opgesteld, het is niet bedoeld om te worden gebruikt als een diagnostisch hulpmiddel. (9)

10. *Er wordt vaak gesproken over milde klachten: wat kunnen we dan verwachten?*

De term mild wordt nergens gedefinieerd. Algemeen kunnen verkoudheidsklachten verwacht worden. (1) (2)

11. *Wat is koorts in geval van een corona-infectie? Vanaf wanneer?*

De normale lichaamstemperatuur varieert van persoon tot persoon tussen de 35,8°C en de 37,5°C. Verhogingen boven 37,5°C worden gedefinieerd als koorts. (10)

Herbesmetting

12. Kan men de ziekte een tweede keer krijgen indien men genezen is? Geneest men volledig?

Degenen die de infectie hebben doorgemaakt en genezen, zullen antistoffen ontwikkelen en zijn beschermd bij een volgende blootstelling. De vraag die zich dan stelt is: hoe lang zijn ze dan beschermd? Bij bepaalde coronavirussen duurt de bescherming 2-3 jaar, bij andere duurt de bescherming veel langer. Dit weten we nog niet voor het nieuwe coronavirus. Verder wetenschappelijk onderzoek zal dit uitwijzen.

Stel dat de bescherming 2-3 jaar duurt, dan is de kans groot dat er tegen dan een vaccin ontwikkeld is om een mogelijke volgende pandemie tegen te gaan.

Afhankelijk van de leeftijd en ernst van de doorgemaakte COVID-19 ziekte volgt er een revalidatieprogramma met ademhalingsoefeningen. (1)

Behandeling - Invloed andere medicatie op COVID-19

13. Hoe wordt COVID-19 behandeld?

Wereldwijd en ook in België zijn wetenschappers bezig met onderzoek en ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen om COVID-19 te behandelen en nieuwe vaccins om ertegen te beschermen. Ook de werking van bestaande geneesmiddelen wordt vandaag in ziekenhuizen geëvalueerd bij ernstig zieke COVID-19 patiënten.

De situatie verandert elke dag, net als de wetenschappelijke kennis over mogelijke behandelingen. Sciensano, het Belgisch instituut voor gezondheid, past regelmatig de nieuwe wetenschappelijke kennis toe op de behandelingsrichtlijnen voor gehospitaliseerde patiënten. (11) Op dit moment is er vooral aandacht voor antimalariamiddelen en antivirale geneesmiddelen die bijvoorbeeld worden gebruikt bij HIV. Het gaat om de volgende geneesmiddelen: **Plaquenil (hydroxychloroquine)**, **chloroquinefosfaat**, **remdesivir** en **Kaletra (ritonavir/lopinavir)**.

Enkel ernstig zieke patiënten die zijn opgenomen in het ziekenhuis kunnen worden behandeld met deze geneesmiddelen. Er is een goede medische opvolging nodig want er is nog niet voldoende wetenschappelijk bewijs dat deze geneesmiddelen doeltreffend zijn in de strijd tegen COVID-19. Bovendien zijn er ook risico's aan verbonden. Deze geneesmiddelen zijn dus niet aanbevolen voor patiënten met lichte symptomen of voor preventief gebruik.

Voor patiënten die niet in het ziekenhuis verblijven, worden vooral de symptomen behandeld. **Paracetamol** blijft de **eerste keuze** voor koorts en pijn. (12)

Er zijn voor slechts drie middelen *in vitro* data bekend die antivirale activiteit tonen bij SARS-CoV-2, de verwekker van COVID-19: chloroquine, hydroxychloroquine en remdesivir. (13)

Het FAGG heeft onlangs de beschikbare voorraden van chloroquine, hydroxychloroquine en Kaletra in quarantaine geplaatst. De gecontroleerde distributie van deze geneesmiddelen in België maakt een nauwgezette opvolging van het gebruik ervan en een betere opvolging van mogelijke bijwerkingen mogelijk. (14)

Hydroxychloroquine

In België wordt hydroxychloroquine (Plaquenil®), een afgeleide molecule van chloroquine (waaraan een "hydroxyethyl" -groep is toegevoegd om de toxiciteit te verminderen), gebruikt als eerstelijnsbehandeling voor gehospitaliseerde patiënten met Covid-19, naast ondersteunende behandelingen. (15)

Hydroxychloroquine heeft *in vitro* activiteit tegen SARS-CoV-2 en kan in de standaarddosering antivirale activiteit bereiken. (13)

Uit een kleine patiëntenserie blijkt dat **hydroxychloroquine** sneller de respiratoire virale lading doet afnemen dan standaardzorg binnen 6 dagen. Ook **chloroquine** zou klinisch voordeel hebben bij COVID-19. In een vroeg of mild stadium van infectie zouden chloroquine en hydroxychloroquine bij opgenomen patiënten mogelijk klinisch effect hebben. Of het in een vergevorderd stadium, dus bij ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome), nog effectief is, is onbekend. (13)

Geneesmiddelen die hydroxychloroquine en chloroquine bevatten, kunnen risico's ter hoogte van het hart inhouden. Dit risico kan toenemen wanneer ze gecombineerd worden met bepaalde geneesmiddelen, zelfs lang nadat de behandeling is gestopt. (14)

In [dit bericht](#) van het FAGG kan je meer lezen over de risico's van geneesmiddeleninteracties en de halfwaardetijd (tot 30 dagen) van hydroxychloroquine of chloroquine. Het is immers niet uitgesloten dat de behandeling hiervan thuis wordt voortgezet na ziekenhuisopname. (16)

De richtlijnen geven aan om geen hydroxychloroquine in de ambulante sector te geven, ook niet voor patiënten die ontslaan worden uit het ziekenhuis. Indien dit uitzonderlijk bij ontslag uit het ziekenhuis toch nodig geacht wordt, zal de ziekenhuisapothek de nodige tabletten meegeven aan de patiënt. In het hele uitzonderlijke geval dat er toch moet worden afgeleverd door de officina-apotheker, moet zeker gedeconditioneerd worden (ter info: een patiënt heeft slechts 12 tabletten plaquenil ® 200 mg nodig voor een volledige behandeling). (17)

Hydroxychloroquine (Plaquenil®) kan enkel nog voor een chronische patiënt die als zodanig geïdentificeerd is (via het GFD) of die door jou gekend is (voor de behandeling van lupus of reumatoïde artritis). Bij een patiënt die je niet kent of die geen chronische ziekte heeft, moet de aflevering geweigerd worden, zelfs met voorschrift.

Chloroquine

14. Klopt het dat chloroquine een positief effect zou hebben op de genezing bij coronavirus?

Chloroquine is de eerste-keuze behandeling in Nederland en het wordt ook in China gebruikt. De behandeling vereist hoge doses chloroquine, hoger dan deze die bij malaria of in het kader van reumatoïde artritis of lupus erythematosus gebruikt worden. Gezien de mogelijkheid van een ontoereikende beschikbaarheid Plaquenil®, is chloroquine ook opgenomen in het Belgische protocol. (15)

Chloroquine heeft *in vitro* activiteit tegen SARS-CoV-2 en kan in de standaarddosering waarschijnlijk antivirale activiteit bereiken, maar klinische data ontbreken nog. (13)

Bijkomende informatie kan je terugvinden in het [document](#) van APB: Chloroquine en het coronavirus. (18)

Geneesmiddelen die hydroxychloroquine en chloroquine bevatten, kunnen risico's ter hoogte van het hart inhouden. Dit risico kan toenemen wanneer ze gecombineerd worden met bepaalde geneesmiddelen, zelfs lang nadat de behandeling is gestopt. (14) In [dit bericht](#) van het FAGG kan je meer lezen over de risico's van geneesmiddeleninteracties en de halfwaardetijd (tot 30 dagen) van hydroxychloroquine of chloroquine. Het is immers niet uitgesloten dat de behandeling hiervan thuis wordt voortgezet na ziekenhuisopname. (16)

HIV-remmers

15. Welke HIV-remmer zou bij corona werkzaam zijn?

De combinatie **lopinavir/ritonavir** (Kaletra®) behoort tot de tweede keuze, nl. bij een contra-indicatie voor hydroxychloroquine/chloroquine en enkel wanneer het binnen 10 dagen na het begin van de symptomen kan worden gestart. Dit geneesmiddel is inderdaad effectief gebleken (verkorting van het verblijf op intensieve zorgen) bij vroegtijdige behandeling van gehospitaliseerde Covid-19-patiënten. (15)

Het geneesmiddel Kaletra houdt een risico in op bijwerkingen ter hoogte van de lever, het hart en de luchtwegen. Kaletra kent ook veel interacties met andere geneesmiddelen. (14)

Remdesivir

Een derde behandelingsoptie betreft **remdesivir**, maar deze zit in een experimentele fase en wordt momenteel onderzocht door (onder andere) de WHO. Zowel effectiviteit als veiligheid zijn onbekend. Dit injecteerbare antivirale middel is gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap. (15)

Bij SARS-CoV-2 is recent in vitro helder geworden dat het nucleoside-analoog remdesivir al bij lage concentraties antivirale activiteit heeft. (13) De beschikbaarheid ervan blijft een groot probleem voor de komende weken (zeer beperkt gebruik, voor de meest ernstige patiënten, maar ook met veel exclusiecriteria) (11)

Azithromycine

16. *Azithromycine wordt nu regelmatig voorgeschreven. Waarom?*

In een kleine patiëntenserie in een niet-gerandomiseerd onderzoek werd bij 6 SARS-CoV-2 positieve patiënten met relatief milde kliniek **azitromycine** toegevoegd aan de behandeling met hydroxychloroquine **ter behandeling van bacteriële superinfecties**.²² Bij deze 6 patiënten waren de nasofaryngeale swabs na 5 dagen PCR-negatief (met 1 rebound op een later moment). Theoretisch zou dus de besmettelijkheid sneller afnemen. Echter is het op dit moment niet duidelijk of ook de klinische uitkomst verbetert. Azithromycine inzetten als antiviraal middel op basis van de bevindingen van 6 patiënten is te prematuur. (13)

De Belgische Gezondheidsinstanties en experts (o.a. BAPCOC) roepen op om **azitromycine niet voor te schrijven voor thuis behandelde patiënten met COVID-19**. Er is geen bewezen werkzaamheid van azithromycine bij COVID-19 (ondanks circulerende berichten daarover!) en er zijn risico's aan verbonden. (15) (19) Verdere toelichting hierover kan u vinden in [dit artikel](#).

ACE-inhibitoren / AT II antagonisten (sartanen)

17. *Moeten patiënten die ACE-inhibitoren of sartanen nemen hun medicatie laten veranderen?*

In onderzoek bij mensen is geen correlatie aangetoond tussen het gebruik van ACE remmers/ ATII antagonisten en het upreguleren van ACE-2(angiotensine convertend enzym 2). Ook is

niet duidelijk of een verhoogde ACE-2 echt leidt tot meer infectie van het coronavirus in, bijvoorbeeld, de longen. (20)

Er is geen enkel wetenschappelijk bewijs dat ACE-remmers of ATII-antagonisten een infectie met COVID-19 verergeren. Zowel de EMA (21) als internationale wetenschappelijke verenigingen op het gebied van hart- en vaatziekten (22) zoals The International Society of Hypertension, The European Society of Hypertension en The European Society of Cardiology, adviseren, op basis van de huidige bevindingen, om **ACE-remmers en AT-II-antagonisten te continueren** en **NIET te staken of te wisselen** naar een ander bloeddrukverlagend middel. (13)

Corticosteroiden

18. Een arts vraagt mij of nasale en pulmonaire corticosteroiden tegenaangewezen zijn om COVID-19 te behandelen bij luchtwegirritaties. Bevorderen deze geneesmiddelen de kans om besmet te worden ?

Momenteel zijn er geen gegevens die aantonen dat patiënten die een orale of inhalatietherapie met corticosteroiden volgen deze beter stopzetten. Het is belangrijk dat de patiënten zoals gewoonlijk hun astma, COPD of elke andere pathologie goed onder controle houden. Er moet echter mee rekening gehouden worden dat respiratoire aandoeningen en immunosuppressie risicofactoren zijn voor ernstiger verloop in het geval van infectie door SARS CoV2 (COVID-19). Orale behandeling met corticosteroiden wordt beschouwd als immunosuppressief bij gebruik van grote dosissen gedurende meer dan 14 dagen (Volwassene: > 10 mg prednisone of equivalent* per dag, Kinderen: > 0,3 mg pred. of equivalent per kg per dag) (23)

NSAID's

19. Wat met NSAID-gebruik bij een potentiële corona-infectie? Waar of niet waar: ibuprofen werkt het virus in de hand? Welke negatieve invloed hebben NSAID's? Zijn er wetenschappelijke bewijzen

Er bestaan situaties waarin NSAID's negatieve effecten hebben bij virale aandoeningen. Denk hierbij aan windpokken en zona, waarbij je geen NSAID's dient te gebruiken omwille van het risico op surinfectie. (24) Daarnaast is het gebruik van NSAID's bij luchtweginfecties ook geassocieerd met een extra gestegen cardiovasculair risico, in functie van het type NSAID (COX-selectiviteit), de dosis en het onderliggend risico van de patiënt zelf. (25)

Er is op dit moment onvoldoende bewijs dat gebruik van NSAID's, tegen pijn of koorts bij COVID-19 infectie, het verloop en herstel negatief beïnvloedt. Dit neemt niet weg dat **paracetamol** altijd **eerste keuze** is en blijft voor de symptoombestrijding.

Het gerucht dat NSAID's het verloop van een coronavirus negatief beïnvloed (zie diverse berichten via social media), is gebaseerd op een Lancet-correspondence. Hier staat beschreven dat ibuprofen, ACE-2 kan verhogen. Dit ACE-2 gebruikt het coronavirus om in het humaan gastheercel binnen te dringen. De onderbouwing, en/of een referentie, voor deze hypothese-

aanname dat ibuprofen het ACE2 verhoogd, wordt helaas niet gegeven. Ook wordt er in dit Lancet artikel alleen gesproken over ibuprofen en niet over NSAID's in totaliteit. (13)

De hypothese is vervolgens dat door de extra ACE2, het coronavirus meer aangrijpingspunten heeft om de gastheercel binnen te dringen, dus juist infectie verergeren. Echter, de conflicterende hypothese is dat doordat er meer ACE2 is, juist weer, door aangrijpen van ACE2 op AT2R, de ontstekingen worden geremd waardoor er minder longschade zou optreden. (26)

In afwachting van meer concrete gegevens dienen NSAIDS niet gebruikt te worden als koortswerend middel bij patiënten die (mogelijks) getroffen zijn door SARS-CoV-2. De voorkeur gaat uit naar **paracetamol**, en deze is dus eerste keuze bij koorts. Als er geen paracetamol beschikbaar is, blijft ibuprofen nog steeds een alternatief. (23)

20. Wat met mensen die op dit moment voor een ander probleem ontstekingsremmers nemen, moeten zij stoppen met de inname van de ontstekingsremmer?

Voor patiënten die chronisch behandeld worden met NSAIDS, moet een beslissing genomen worden in samenspraak met de arts. Deze patiënten mogen hun behandeling niet onderbreken of stoppen zonder medisch advies.

Het Europees geneesmiddelenagentschap EMA bevestigt dit eveneens. Het signaal over NSAID's als risicofactor voor verergering van COVID-19 is niet sterk genoeg om deze middelen af te raden: zie [EMA-bericht](#). (21) Ook voor geruststelling ontbreken echter voldoende gegevens. Op basis hiervan is wel voorzichtigheid geboden in verband met het gebruik van NSAID's (bv. ibuprofen) bij COVID-19 patiënten. (23)

Aspirine

Dezelfde redenering geldt als voor ibuprofen: aspirine is geen eerste keuze, paracetamol blijft te verkiezen. (23)

Er zijn echter op dit moment geen argumenten om lage dosis aspirine stop te zetten in het kader van cardiovasculaire preventie. (23)

Vaccinatie

21. Dus vaccinatie tegen longontsteking heeft geen effect?

Vaccinatie tegen longontsteking is nogal ruim omschreven. Indien hiermee bedoeld wordt op vaccinatie tegen pneumokokken, dan beschermt het vaccin tegen een longontsteking veroorzaakt door Streptococcus Pneumoniae. Een vaccin tegen het coronavirus is nog niet voor handen.

Extra bemerking: op dit moment wordt pneumokokkenvaccinatie in WZC niet aangeraden, aangezien er als geregistreerde nevenwerkingen vaak koorts en malaise vermeld wordt.

Voor thuiswonenden kan dit eventueel wel, maar hou rekening met de eventuele bijwerkingen en toets af of de vaccinatie eventueel kan uitgesteld worden.

Vitamine C & zink

22. *Veel mensen komen om vitamine C en zink vragen. Heeft dit een meerwaarde?*

Vitamine C heeft een bewezen rol in het ondersteunen van de afweersysteem in het lichaam. Maar er is geen wetenschappelijke evidentie dat er effectieve bescherming tegen het virus is. Gezonde voeding wordt hierbij dan ook nog steeds aangeraden als voorkeur om de vitamine C spiegels optimaal te houden. (27)

Risico-inschatting

Kinderen

23. *Is er reeds een reden gekend waarom kleine kinderen niet/weinig vatbaar zijn?*

Deze week werd in het Amerikaanse tijdschrift Pediatrics een studie gepubliceerd die enkele mogelijke verklaringen geeft waarom kinderen minder besmet worden met het coronavirus:

- Mogelijks minder in contact met het virus
- ACE-2 receptor waarlangs het coronavirus de cel binnendringt is mogelijks nog minder goed ontwikkeld, waardoor het virus minder makkelijk kan binnendringen
- Kinderen hebben nog gezondere longen, waardoor hun afweersysteem minder heftig reageert op het virus en er daardoor minder ontsteking en schade optreedt.

Dit zijn voorlopige resultaten waarbij meer onderzoek nodig is, aangezien de korte studietijd, de beperkte studiegroep en de invloed van mogelijke andere beïnvloedende virussen. (28)

24. *Er werd vermeld in de Webinar dat kinderen onder de 14 jaar niet ziek worden door het corona-virus, wil dit zeggen dat ze bij een infectie ook geen koorts of hoest vertonen?*

Volgens alle momenteel beschikbare gegevens verloopt de ziekte mild bij kinderen, zelfs bij heel jonge kinderen. Voor pasgeborenen en zuigelingen met een infectie met Corona moeten we niet ongerust zijn. Heel opvallend is dat we bij personen < 14 jaar zo goed als geen klinische symptomen zien. Pas vanaf de leeftijd van 14 jaar zien we pas echt klinische symptomen (is ook zo voor virale aandoeningen hepatitis A, hepatitis B: geen symptomen bij jonge kinderen). (1)

Zwangere vrouwen

25. *Is het coronavirus gevaarlijk voor zwangere vrouwen en hun ongeboren kind?*

Er zijn tot nu toe weinig gegevens over de effecten van een COVID-infectie bij zwangere vrouwen en pasgeborenen. Er is momenteel geen bewijs dat zwangere vrouwen meer risico lopen om geïnfecteerd te raken of meer ernstige complicaties zouden ontwikkelen. (11)

Een overzicht van wat er tot dusver geweten is over COVID-19 tijdens zwangerschap en borstvoeding kan gevonden worden [dit artikel](#). (29)

De huidige gegevens zijn eerder geruststellend. Het is belangrijk dat de koorts onder controle is. Paracetamol is hiervoor een veilige keuze tijdens de zwangerschap. Indien de koorts niet onder controle is, kan Covid-19 het risico op het vroegtijdig breken van de vliezen of vroeggeboorte veroorzaken. (1)

Via deze [link](#) van de WHO kan je veel antwoorden terugvinden op vragen over zwangerschap en borstvoeding. (30)

+ als je in de apotheek werkt en je bent zwanger, kan je hierover meer info terugvinden onder vraag 44

Bejaarden

26. *Hoe staan we in voor de zorg van bejaarden? Mag een zorgverlener uit de 1ste lijn langs gaan bij deze bejaarden? Is het beter contact te vermijden en boodschappen aan de deur af te zetten?*

Het contact tussen verschillende generaties wordt best vermeden. Daarom dat het niet aangeraden is dat grootouders op de kleinkinderen passen. Uiteraard moet de zorg voorzien blijven. Medicatie thuis afleveren kan, maar social distancing en handhygiëne moeten gerespecteerd worden respecteren. Spreek eventueel af om de medicatie op de vensterbank, dorpel, brievenbus te leggen. Voor de betaling kan je eventueel ook afspraken maken om de betaling uit te stellen of te werken met een overschrijving. (1) Rechtstreeks contact wordt inderdaad best vermeden, maar dit mag niet leiden tot eenzaamheid. Online communicatie, een telefoontje, skype moet gestimuleerd worden.

APB heeft [aanbevelingen](#) geformuleerd over hoe je medicatie op een verantwoorde manier thuis kan leveren. (31)

Huisdieren

27. *Kunnen huisdieren drager zijn van het virus en het verspreiden?*

Op haar website had de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) oorspronkelijk de informatie staan dat katten en honden niet besmet konden raken met het nieuwe coronavirus. Die visie is intussen bijgesteld: in Hong Kong is de ziekte aangetroffen bij een hond, maar die vertoonde geen symptomen en rezen vragen over de correctheid van het uitvoeren van de test. Er wordt wel aangenomen dat katten en honden de ziekte niet verder verspreiden. 'Er is op dit moment geen bewijs dat huisdieren zoals katten en honden mensen hebben besmet', liet de WHO weten. Dat is ook wat het Belgische Crisiscentrum bevestigd heeft. (32)

Testen

28. Behoren apothekers ook tot de groep zorgverstrekkers die getest worden als ze ziek zijn?

Alleen wie ernstige luchtwegklachten heeft en moet worden opgenomen in het ziekenhuis en zal nog getest worden op COVID-19.

Uitzondering: zorgpersoneel (bv. artsen en verpleegkundigen) dat nodig is voor de zorg zal bij luchtwegklachten wel prioritair getest worden, zodat ze bij negatieve test snel terug in de zorg kunnen worden ingeschakeld.

Mensen met luchtweginfecties voor wie een ziekenhuisopname niet nodig is, worden niet meer getest, niet door de huisarts, niet door de ziekenhuizen. Bij hen gaan we ervan uit dat ze COVID-19 hebben. De huisarts geeft hen de instructie om **thuisisolatie** toe te passen. (1)

29. Als niet iedereen wordt getest, hoe komt het dan dat men steeds blijft spreken over het aantal besmettingen dat er elke dag bijkomt? Men weet dan toch het aantal gevallen niet zeker? Als wij beperkt zijn om alle mogelijke geïnfecteerden te testen krijgen wij toch verkeerde statistieken?

Enkel ernstig zieken en zorgverleners worden nog getest om testmateriaal niet uit te putten en de werkdruk niet over te belasten. Men vermoedt dat het aantal besmette personen 10 tot 15x hoger ligt. Toch kan het aantal besmettingen een indicatie geven over de verspreiding van het virus en verwachtingen naar de toekomst: waar we zitten op de curve, komen er nog steeds veel nieuwe gevallen bij of hebben we de piek bereikt?. Het exacte aantal is daarbij iets minder belangrijk. (33)

Een betere graadmeter om de evolutie te volgen is het aantal opnames in het ziekenhuis.

30. Moet er temperatuurcontrole zijn in scholen die opvang organiseren? Personeel en/of kinderen?

Hier zijn naar ons weten geen verplichtende richtlijnen voor.

31. Zou het niet opportuun zijn apothekers ook te screenen op een besmetting met het coronavirus bij een sterk vermoeden van een infectie?

Om de capaciteit in de laboratoria te sparen, worden alleen zwaar zieken en zorgpersoneel op het virus getest. Mensen met lichte symptomen die thuis in quarantaine kunnen blijven niet. Het officiële cijfer van het aantal bevestigde gevallen in ons land is dus een onderschatting. In werkelijkheid grijpt de epidemie nog veel meer om zich heen.

32. Kan iemand zich achteraf laten testen of hij corona heeft doorgemaakt? (kan interessant zijn omdat je dan weet dat je immuun bent...)

Op dit moment lijkt ons dit niet van toepassing om de werkdruk te beperken en het testmateriaal te besparen. Verdere mogelijkheden naar de toekomst zijn ons nog onbekend.

33. Zijn sneltesten die IgM/IgG opsporen zinvol, welke conclusie kan men trekken uit een positieve test?

Deze testen wens antilichamen op te sporen. Het resultaat kan echter niet gebruikt worden als diagnose. De nauwkeurigheid van deze testen kan ook vragen oproepen: ze veroorzaken teveel vals positieven (risico op onnodige paniek en overbelasting van de gezondheidszorg) en vals negatieven.

Personeel & collega's in de apotheek

34. *Wat moet ik doen als ik ziek ben? Wanneer blijf ik thuis?*

Heb je koorts en/of luchtwegklachten (zoals hoesten en ademhalingsmoeilijkheden):

- Blijf thuis
- Bel je huisarts en vermeld je symptomen.

Ga niet naar de wachtzaal of naar spoed. De huisarts bepaalt via telefonisch consult of je thuis kan uitzieken of naar het ziekenhuis moet.

Meer informatie hierover kan je ook terugvinden in de [aanbevelingen van APB](#). (34)

35. *Wat als mijn collega of een gezinslid van haar besmet raakt? Mag zij dan nog komen werken?*

Volgens de huidige aanbevelingen mogen contactpersonen van potentieel corona-positieve patiënten werken, wel alleen indien je zelf niet ziek bent of geen klachten hebt. Wie luchtwegklachten heeft, blijft thuis en contacteert de huisarts. (1)

36. *Wat als iemand van het personeel besmet is met het Corona virus, moet je dan de apotheek sluiten?*

Volgens de huidige aanbevelingen mogen contactpersonen van potentieel corona-positieve patiënten werken, wel alleen indien je zelf niet ziek bent of geen klachten hebt. (1) De apotheek moet dus niet gesloten worden indien andere collega-apothekers symptoomvrij zijn. De besmette collega blijft wel minstens 7 dagen thuis in quarantaine.

37. *Is het nog aangeraden om collega's van 65 jaar en meer te laten werken in de apotheek?*

Deze persoon behoort tot een risicogroep. Elke situatie wordt echter best geval per geval beoordeeld, op basis van de algemene gezondheid van de 65-plusser, én in samenspraak tussen de arbeidsgeneesheer en de behandelende arts. (35)

Meer informatie over risicopersonen en corona kan je vinden in dit [document](#) van APB. (35)

38. *Stel: ik maak als apotheker de ziekte door en werk na herstel terug in de apotheek. Is er dan nog bescherming nodig? Kan ik dan nog collega's/patiënten besmetten?*

Dit overleg je best met je arts.

39. *Kan een apotheker, die zelf diabetes heeft, zijn job blijven uitvoeren?*

Ja, mits inachtneming van de preventiemaatregelen (afstand, handhygiëne, ontsmetten oppervlakken). Prof. Van Damme adviseert tijdens de webinar dat vanuit de kwetsbare toestand van deze apotheker in dit geval kan overwogen worden om een mondk masker te dragen. (1) Elke situatie wordt echter best geval per geval beoordeeld, op basis van de

algemene gezondheid van de persoon, én in samenspraak tussen de arbeidsgeneesheer en de behandelende arts. (35)

Personen die een masker dragen dienen op de hoogte te zijn over het correct gebruik en verwijdering. In [dit artikel](#) wordt het verschil tussen een chirurgisch en respiratoir mondmasker uitgelegd. (36)

Meer informatie over risicopersonen en corona kan je vinden in dit [document](#) van APB. (35)

40. Wat moeten apothekers die alleen werken in de apotheek doen bij een (vermoedelijke) besmetting? Moeten zij sluiten en in quarantaine?

Zie antwoord op vraag 34.

Deze vraag wordt verder beantwoord op basis van info op de website van APB – Info Corona – Juridisch advies:

Ja, Indien het onmogelijk is om een apotheker vervanger te vinden, dan kan u de apotheek sluiten. Als de sluiting minder dan 60 dagen bedraagt: dan zijn er geen specifieke formaliteiten worden vervuld, in het kader van de continuïteit van de zorg adviseren wij u echter om met een poster de patiënten uit te nodigen om naar de dichtstbijzijnde apotheek te gaan, met duidelijke vermelding van de adressen.

41. Wat als alle apothekers ziek zijn, en enkele assistenten overblijven, mag dan de apotheek open blijven?

Antwoord beschreven op website APB – info Corona – juridische aspecten:

Neen als er geen apotheker aanwezig kan zijn in de apotheek dan moet deze worden gesloten. Een farmaceutisch-technisch assistent mag niet werken zonder dat er een apotheker aanwezig is in de apotheek. De arbeidsovereenkomst wordt eveneens geschorst door overmacht. De werknemer heeft geen recht meer op zijn loon maar kan onder bepaalde voorwaarden een werkloosheidsuitkering ontvangen. De tijdelijke werkloosheid door overmacht kan dus worden ingeroepen. (37)

42. Welke maatregelen neem je als zorgverstreker bij thuiskomst, om je gezin te beschermen tegen het verhoogd risico dat jij loopt als zorgverstreker?

Indien de aanbevelingen gevolgd worden zoals aangehaald in de [SOP Coronavirus: Aanbevelingen voor apotheek/apothekers van APB \(17\)](#) moeten geen extra maatregelen genomen worden voor de zorgverstreker bij thuiskomst. Het is uiteraard aangeraden om bij thuiskomst de handen goed te wassen met water en zeep, alsook de smartphone te desinfecteren.

De apotheker houdt zijn eigen risico zo laag mogelijk tijdens de werkuren door alle voorzorgsmaatregelen goed te respecteren.

Voor personeel dat inwoont bij risicopersonen heeft APB extra [aanbevelingen](#) geformuleerd. (35): U kan blijven werken, maar het blijft heel belangrijk om alle voorzorgsmaatregelen goed in acht te nemen.

✓ Beperk zo veel mogelijk fysiek contact met het familielid uit de risicogroep (mensen met chronische hart-of longaandoeningen, patiënten met immunodepressie, bejaarden).

✓ Verlucht de leefruimten: open meerdere keren per dag het raam van de patiënt gedurende 30 minuten.

✓ Was regelmatig uw handen.

✓ Vraag aan het familielid om ogen, neus of mond niet aan te raken als zijn/haar handen niet (recent) gewassen zijn.

✓ Gebruik aparte vaat, handdoeken en lakens.

✓ Eet apart of ver genoeg van elkaar.

✓ Ontsmet oppervlakken (tafel, nachttafel, deurklink, toiletbril) één keer per dag

Inschatting toekomst

43. *Hoelang zal de corona-epidemie nog duren?*

Wellicht kunnen we pas spreken dat de Coronacrisis voorbij is wanneer 60 à 70 % van de bevolking besmet is geweest.

Aanbevelingen voor de apotheek/apotheker

APB heeft in samenwerking met OPHACO [aanbevelingen](#) opgesteld voor de apotheek en apotheker. Deze werden gevalideerd door de bevoegde overheidsdiensten (Sciensano). Dat betekent dat ze zinvol zijn om de apotheekploeg te beschermen in de huidige omstandigheden. Ze moeten dan ook consequent en continu toegepast worden in de apotheek

44. Moet ik als zwangere apothekeres extra voorzichtig zijn? Of zijn de gewone richtlijnen voldoende?

Aangezien dit een nieuw virus is, is er weinig bekend over de gevolgen voor zwangere vrouwen. Op dit punt denken experts dat zwangere vrouwen net zo waarschijnlijk, of waarschijnlijker, dan het grote publiek symptomen zullen ontwikkelen als ze besmet zijn met het nieuwe coronavirus. De huidige informatie suggereert echter dat de symptomen waarschijnlijk licht tot matig zijn, zoals dat ook geldt voor vrouwen (en mannen) in deze leeftijdscategorie die niet zwanger zijn.

Dit zijn de standaard aanbevelingen voor zwangere vrouwen, volgens de verschillende officiële instanties:

- Was je handen regelmatig
- Schud geen handen, geef geen kussen
- Hoest en nies in je elleboogploo
- Houd zoveel mogelijk 1,5 meter afstand tot anderen
- Mocht u enige symptomen hebben blijf dan zeker thuis!
- Neem eveneens contact op met uw gynaecoloog indien u ziek bent of specifieke vragen heeft rond uw zwangerschap

Licht zeker uw werkgever in dat je zwanger bent. Hij moet contact opnemen met de arbeidsgeneesheer/externe preventiedienst om te bepalen welke preventiemaatregelen er dienen genomen te worden o.b.v. een risico-analyse.

Meer informatie over zwangerschap en corona vind je in het antwoord op vraag 25 en in het [document](#) van APB. (35)

45. En wat met zaken die in de publieksruimte staan?

In de [aanbevelingen](#) voor apotheek en apotheker van APB wordt volgend advies geformuleerd: **Geen selfservice in de apotheek**. Verwijder zo veel mogelijk standjes in de publieksruimte en verzoek patiënten (via een affiche) om geen producten aan te raken, maar door iemand van het apotheekteam te laten nemen. (38)

Wachtluik

46. Waarom worden we niet verplicht om via wachtluik te werken, ik heb zelfs patiënten die ons erop wijzen?

Het gebruik van het wachtluik wordt in de [SOP Coronavirus](#) (Aanbevelingen voor apotheek en apotheker) van APB als mogelijkheid naar voor geschoven voor de dienstverlening aan

patiënten die ziek zijn. Dit wordt niet verplicht voor de volledige werking, aangezien er andere beschermingsmethoden voor handen zijn die het werken in de apotheek toch eenvoudiger maken. Maar het luik kan dus zeker gebruikt worden. (38)

Er is geen eensgezindheid over het al dan niet enkel nog te bedienen via het wachtluik. Een aantal bedenkingen hierbij kan je vinden in dit [document](#) van APB. (39)

47. Mogen wij heel de dag gebruik maken van het wachtluik ook al zijn we niet van wacht?

Het gebruik van het wachtluik wordt in de [SOP Coronavirus](#) (Aanbevelingen voor apotheek en apotheker) van APB als mogelijkheid naar voor geschoven voor de dienstverlening aan patiënten die ziek zijn. Voor andere patiënten kan dit gebruikt worden, maar dit kan mogelijk minder praktisch zijn dan de andere beschermingsmethoden die aangehaald worden in de SOP. (38)

Een aantal bedenkingen over het al dan niet enkel nog te bedienen via het wachtluik vind je in dit [document](#) van APB. (39)

Plexiglas

APB raadt op hun website het gebruik van plexiglas aan op basis van een publicatie van WHO: het document kan je [hier](#) raadplegen. Dit wordt eveneens aangeraden in de [SOP Coronavirus: Aanbevelingen voor apotheek en apotheker](#) van APB. (40)

Om veilig te werken is het uiteraard aanbevolen om ook de andere richtlijnen in de SOP te volgen. (38)

Veiligheidsbril

48. Is het zinvol om een veiligheidsbril of gewoon een bril te gebruiken ter bescherming van de oogslimvliezen?

Een veiligheidsbril wordt voorzien voor zorgverleners die in nauw contact staan met de patiënt bij onderzoek of behandeling; bijvoorbeeld wanneer ze met hun hoofd over de patiënt gebogen staan. Echter, in de apotheek wordt een afstand bewaren van 1,5m aanbevolen. Dan heeft een veiligheidsbril geen zin vermits de druppels in een parabolische beweging naar beneden vallen binnen een maximale afstand van 1m. (1)

49. Is het aangeraden om handschoenen te dragen om mensen te bedienen?

APB publiceerde een [richtlijn](#) rond het gebruik van handschoenen in het kader van COVID-19. Het dragen van handschoenen wordt aangeraden in 3 situaties:

- Om oppervlakken en objecten met risico op besmetting te desinfecteren.
- Wanneer direct fysiek contact met een patiënt niet kan worden vermeden.
- Als de apotheker zich in een afgesloten ruimte bevindt in aanwezigheid van een patiënt

Gebruik van handschoenen in andere situaties wordt niet aangeraden aangezien ze een vals gevoel van veiligheid kunnen geven. (41)

Mondmasker

50. Heeft het zin om een mondmasker te dragen in de apotheek als bescherming tegen het nieuwe coronavirus?

De vraag om een masker te dragen, of het nu in de apotheek is of in andere sectoren (behalve ziekenhuizen) of zelfs door de bevolking in quarantaine, blijft een van de grootste zorgen, zeker omdat sommige deskundigen in de media pleiten voor een dergelijke bescherming. Als de zorg om jezelf en anderen te beschermen volkomen gerechtvaardigd is, moet je ook vertrouwen op wetenschappelijke aanbevelingen en omgaan met de huidige schaarste (zowel op federaal als regionaal niveau worden initiatieven genomen om de situatie te verbeteren).

Net als de wetenschappelijke aanbevelingen in ons land, geven die in de meeste buurlanden duidelijk aan dat het niet nodig is om in de apotheek een masker te dragen. Gezien de leveringsmoeilijkheden, moeten **FPP2-maskers** absoluut worden voorbehouden voor zorgverleners in ziekenhuizen en sorteercentra. **Chirurgische maskers** worden voornamelijk gebruikt om anderen te beschermen (als je ziek bent), maar ze bieden geen effectieve bescherming tegen besmetting. Om je te beschermen is het naleven van **de door APB geformuleerde SOP** (naleving van de veiligheidsafstand, beperking van het aantal mensen in de apotheek, regelmatig ontsmetten, enz.) veel belangrijker.

Als er, ondanks alle inspanningen, toch blijkt dat geen of onvoldoende afstand kan gehouden worden in de apotheek, dan mag een (chirurgisch) mondmasker gebruikt worden. Let dan zeker op het correct gebruik. Zie APB [document](#).

Ben je ziek (of ben je in contact gekomen met iemand die besmet is), maar wil je blijven werken? Als je symptomen van Covid-19 hebt, waaronder koorts, dan **moet** je thuis blijven. Dat is een noodzakelijke maatregel om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Ook als je geen koorts hebt, kan je beter thuisblijven. Maar tussen droom en daad... Als je beslist om verder te werken, draag dan een chirurgisch masker om je naaste omgeving te beschermen (niet alleen in de apotheek, maar ook thuis). Maar opgelet voor oplichters wanneer je maskers zoekt, want die zijn momenteel heel actief, ofwel op nepwebsites zoals 'mondmasker-bescherming.be', ofwel door de identiteit van bestaande bedrijven zoals DELPHARM of MACOPHARMA te misbruiken.

Het FAGG heeft onlangs [richtlijnen](#) opgesteld om de conformiteit en geschiktheid van chirurgische mondmaskers te verifiëren. Het is altijd beter om, in de mate van het mogelijke, voorrang te geven aan de groothandelaars-verdelers (**APB steunt de initiatieven die ze momenteel nemen om je snel te kunnen bevoorraden met chirurgische maskers**). Zoals in de *APBnews* van gisteren al schreven werd, nodigen we je ook uit om de [webapplicatie](#) van de FOD Volksgezondheid te gebruiken om je behoeften te signaleren (niet alleen aan maskers, maar ook aan andere beschermende uitrusting). Opgelet: dat is nodig **om de behoeften van jullie teams te evalueren**. De overheid zal het materieel vervolgens verdelen in functie van de beschikbare voorraden en prioriteiten. Dit materiaal kan niet aan particulieren worden verkocht. Als je, naast de andere aanbevelingen, toch een masker wil dragen in de apotheek, dan kan je je baseren op deze [praktische info](#). En om af te sluiten,

herhalen we nog eens dat het dragen van een masker niet wegneemt dat je de **hygiënische maatregelen** die worden aangeraden in de *SOP* moet naleven. (42)

Voor meer info over de types mondkmaskers en het correct gebruik: zie het [document](#) van APB. (36)

Je kan hierover meer lezen op de website van FOD: [Coronavirus: heb ik een mondkmasker nodig op het werk?](#) (43)

51. Hoelang kan je masker dragen?

APB publiceerde een [document](#) rond het gebruik van mondkmaskers in kader van COVID-19.

Zie antwoord op vraag 50.

Handhygiëne

52. Is alcoholgel wel effectief of enkel handen wassen met water & zeep?

Was uw handen met water en zeep gedurende 40 tot 60 seconden. Dit blijft de eerste én de belangrijkste stap. Dit meerdere keren per dag, telkens u geniest of gehoest hebt, na elk toiletbezoek en telkens u mogelijks besmet materiaal hebt vastgenomen. (voor de apotheker bv cash geld). Het gebruik van hydroalcoholische gel is een extra maatregel indien geen water en zeep voorhanden zijn, maar kan stap 1 niet vervangen. Deze vraag werd beantwoord op basis van het [document](#) van APB Coronavirus (COVID-19): Desinfectie van handen en oppervlakten. (44)

53. Antibacterieel is iets anders dan antiviraal...Welke ontsmettingsmiddelen zijn antiviraal "bewezen" efficiënt?

Deze vraag wordt beantwoord in het [document](#) van APB Coronavirus (COVID-19): Desinfectie van handen en oppervlakten. Samenvattend:

- voor de handen: water en zeep > hydroalcoholische gel (met minstens 70% alcohol) en eventueel povidon-jood (maar nog niet bewezen voor COVID-19)
- voor de oppervlakten:
 - o alcohol 70%
 - o 40ml javel/bleekwater oplossen in 1 liter water (4% javel)
 - o waterstofperoxide 0,5% (44)

Beroepskledij

54. Onze handen ontsmetten ok, maar hoe ontsmetten we ons lichaam en onze kledij? Moeten we onze kledij bij sluiting van de apotheek veranderen en dagelijks wassen?

In de SOP Coronavirus: Aanbevelingen voor apotheek en apotheker van APB worden volgende adviezen gegeven over de kledij:

Het dragen van een witte schort is geen absolute verplichting maar een raadgeving. Naast een witte schort voor bereidingen raden wij aan bij het bedienen van de patiënten ook een schort te dragen. Was deze 2 keer per week te op 60°. Personeel neemt deze niet mee naar huis. In het geval van vermoeden van contact met een besmette patiënt kan dan snel van schort gewisseld worden.

Personeel kan best werken zonder juwelen. Lang haar wordt opgestoken en lenzendragers kunnen beter opteren om een bril te dragen.

Vermijd verder lichamelijk contact. Andere ontsmetting van het lichaam is niet aangegeven. (38)

Ontsmetten oppervlakken

55. Waarom moeten we elke avond de vloer poetsen met javel als het virus na 3 uur 'dood' is? Dan is het de volgende ochtend toch ook 'dood' zonder poetsen met javel?

In een studie die gepubliceerd werd in NEJM, werd de levensduur van het virus op verschillende oppervlakten en in de lucht geanalyseerd. Uit de laboratoriumproeven bleek dat het nieuwe coronavirus 72 uur lang leefbaar blijft op plastics en tot 48 u op roestvrij staal. (3) Dit werd eveneens via de pers gecommuniceerd. Meer details over deze studie kan je terug vinden in dit [document](#) van APB. (5)

~~Zoals aangehaald in vraag 4: 3 uur is de gemiddelde levensduur van het virus.~~ Om de netheid en de hygiëne van de apotheeklokalen te verzekeren wordt daarom in de SOP Coronavirus: aanbevelingen voor de apotheek en de apotheker aangeraden om de apotheekvloer 1x per dag te dweilen met 4% javeloplossing. (38)

Meer informatie over de correcte verdunning van javel die je moet gebruiken om efficiënt te zijn tegen het coronavirus vind je in dit [document](#) van APB. (45)

56. U zegt niets over ontsmetten van oppervlakken met Dettol. Is er een bepaalde reden waarom Dettol niet wordt aangeraden?

Deze vraag werd door APB beantwoord de sectie FAQ Coronavirus (COVID-19), consulteerbaar via deze [link](#):

“Dettol® wasgel is onvoldoende om virussen te doden. Van chloroxylenol, het actief bestanddeel van dettol® medical is geweten dat het actief is tegen een brede range virussen en bacteriën. Echter is nog niet aangetoond dat het actief is tegen COVID-19. Routinematig gebruik van Dettol® medical is dan ook nog niet aan te raden. Voor het reinigen van de omgeving wordt door de autoriteiten 4% javeloplossing of 70% ethanol aangeraden.” (46)

57. Is eau de cologne voldoende virucide?

Deze vraag werd door APB beantwoord de sectie FAQ Coronavirus (COVID-19), consulteerbaar via deze [link](#):

Indien het een alcoholpercentage van minimaal 70% heeft dan kan eau de cologne als handontsmetting gebruikt worden. (46)

58. Is Dakin Cooper bruikbaar als ontsmetting cfr mail van vemedi...

Dakin Cooper bevat een geconcentreerde natriumhypochlorietoplossing.

APB publiceerde een [document](#) over de gevoeligheid van het coronavirus aan Javel, eveneens een natriumhypochlorietoplossing. Het coronavirus is gevoelig aan 0.1%-0.5% natriumhypochloriet (NaClO), ofwel 1000ppm – 5000ppm, zo blijkt uit de recente literatuur. De hoeveelheid actief chloor in Dakin Cooper bedraagt 0,5 g/100 ml.

De omrekening is $\% \text{ NaClO} = \% \text{ actief chloor} * 1,05$ (dus min of meer gelijk)

Op basis van deze formule zou het coronavirus dus gevoelig zijn aan Dakin Cooper. (47)

Dit is zeker geen eerste keuze omdat Dakin Cooper irritatie t.h.v. de huid kan geven.

59. Toeg reinigen met waterstofperoxide?

Waterstofperoxide 0,5%: uit recent onderzoek blijkt dat humane coronavirussen op oppervlakten ook hieraan gevoelig zijn. Meer info hierover kan gevonden worden in het APB [document](#) Coronavirus (COVID-19): Desinfectie van handen en oppervlakten. (44)

Voorschriften aannemen

60. Wat met het aannemen van voorschriften? Moeten we handschoenen gebruiken of na elke handeling de handen wassen en ontsmetten?

Het dragen van handschoenen wordt aangeraden in 3 situaties (zie [document](#) APB – Coronavirus en handschoenen):

- Om oppervlakten en objecten met risico op besmetting te desinfecteren.
- Wanneer direct fysiek contact met een patiënt niet kan worden vermeden.
- Als de apotheker zich in een afgesloten ruimte bevindt in aanwezigheid van een patiënt (44)

Ook enkele zaken van de SOP Coronavirus: Aanbevelingen voor de apotheek en apotheker kunnen in deze situatie toegepast worden:

- Vermijd lichamelijk contact
- Indien het om een elektronisch voorschrift gaat, kan je dit ophalen via de RID code en hoef je het voorschrift niet aannemen.
- Voor een papieren voorschrift kan je een werkwijze uitwerken per apotheek met de vraag om het voorschrift op een bepaalde manier te presenteren zodat het zichtbaar is zonder het te moeten aannemen. De patiënt kan het nadien deponeren in een aparte box, welk later kan gesorteerd worden.
- Bij twijfel is het altijd aan te raden de handen grondig te wassen en/of te ontsmetten. (38)

Patiënten in de apotheek

61. *Wanneer moeten we de richtlijn toepassen van 1 patiënt binnen in de apotheek per apotheker?*

In de SOP Coronavirus: Aanbevelingen voor de apotheek en apotheker staan volgende richtlijnen vermeld:

Beperk het aantal patiënten in de apotheek tot het aantal aflevertogen (als je 2 aflevertogen hebt, laat dan maximum 2 personen binnen) en tot 1 persoon per familie. De andere patiënten moeten buiten wachten.

Deze richtlijn is dus reeds aanbevolen. (38)

62. *Hoe bescherm ik mijn cliënteel indien ik zelf een respiratoire infectie heb?*

Algemeen geldt de richtlijn: blij thuis en bel je huisarts en vermeld je symptomen. Op de website van Sciensano staat vermeld dat zorgverstrekkers kunnen verder werken indien zich milde symptomen ontwikkelen **zonder koorts** mits het dragen van een **mondmasker** en in acht nemen van **goede handhygiëne**. Indien er geen mondmaskers voorradig zijn, is enkel thuisisolatie tot minstens 1 dag symptoomvrij een optie.

Meer informatie hierover kan je terugvinden in de [aanbevelingen van APB](#). (34)

Personen die een masker dragen dienen op de hoogte te zijn over het correct gebruik en verwijdering. In [dit artikel](#) wordt het verschil tussen een chirurgisch en respiratoir mondmasker uitgelegd. (36)

GDPR

63. *Hoe verloopt communicatie met artsen? Wat kan volgens GDPR?*

APB publiceerde een mededeling naar artsen, die een overzicht geeft van hoe de communicatie tussen patiënt, arts en apotheek kan verlopen. Dit document kan je [hier](#) consulteren. Waar mogelijk moet de GDPR-wetgeving uiteraard zoveel mogelijk gerespecteerd worden. (48)

Geciteerde werken

1. Van Damme, Pierre Prof. *Webinar COVID-19*. 16 maart 2020.
2. www.info-coronavirus.be. [Online]
3. *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-Co-1*. van Doremalen and others. 17 maart 2020, NEJM.
4. Zwaenepoel, Lieven, [red.]. *Overleving van het virus in de lucht en oppervlakken*. [APB news] sl : APB, 23 maart 2020.
5. APB. Coronavirus (COVID-19): Persistentie op oppervlakten. *APB*. [Online] 20 maart 2020. [Citaat van: 26 maart 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_PERSISTENTIE_OPPERVLAKTEN_20_03_20.pdf.
6. Coronavirus (COVID-19) Individuele medicatievoorbereiding. *APB*. [Online] 1 april 2020. [Citaat van: 1 april 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_I_MV_01_04_20.pdf.
7. *Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study*. Fei Zhou and others. 11 march 2020, The Lancet.
8. De Lang, Leen virologe. *Jouw vragen over het coronavirus: dit zijn de antwoorden*. 13 maart 2020.
9. Overzichtstabel symptomen verkoudheid-allergie-covid 19. *Ophaco*. [Online] 31 maart 2020. [Citaat van: 1 april 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONA_OVERZICHTSTABEL_SYPTOMEN_31_03_20.pdf.
10. Rummens, Elise preventie-arts CM. Christelijke Mutualiteit. [Online] [Citaat van: 19 maart 2020.] <https://www.cm.be/ziekte-en-behandeling/klachten-en-ziekten/koorts>.
11. Sciansano. *Interim clinical guidance for patients suspected of/confirmed with COVID-19 in Belgium*. [Online] 24 maart 2020. [Citaat van: 25 maart 2020.] https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_InterimGuidelines_Treatment_ENG.pdf.
12. FAGG. Coronavirus: welke geneesmiddelen worden gebruikt in de strijd tegen COVID-19. *Fagg*. [Online] 24 maart 2020. [Citaat van: 2 april 2020.] https://www.fagg.be/nl/news/coronavirus_welke_geneesmiddelen_worden_gebruikt_in_de_strijd_tegen_covid_19.
13. Stichting Werkgroep Antibioticabeleid. *SWAB*. [Online] [Citaat van: 20 maart 2020.] <https://swab.nl/nl/covid-19>.
14. FAGG. Coronavirus: hydroxychloroquine, chloroquine en Kaletra worden voor een betere opvolging van de behandeling op een gecontroleerde manier verdeeld in België. *Fagg*. [Online] 1 april 2020. [Citaat van: 2 april 2020.]

https://www.fagg.be/nl/news/coronavirus_hydroxychloroquine_chloroquine_en_kaletra_lopinavir_ritonavir_worden_voor_een?utm_source=flexmail&utm_medium=e-mail&utm_campaign=juridischeinfor6202042020&utm_content=+meer+lezen.

15. APB, Documentatiedienst. Coronavirus (COVID-19) Ziekenhuisbehandelingen van Covid-19 en aanbevelingen in de officina (update 23/3/20). [Online] 23 maart 2020.

https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_ZIEKENHUISBEHANDELINGEN.pdf.

16. Flash VIG-news: hydroxychloroquine en chloroquine, pas op voor hun eliminatie-halfwaardetijd en voor het risico op geneesmiddeleninteracties. *FAGG*. [Online] 1 april 2020. [Citaat van: 1 april 2020.] https://www.fagg.be/nl/news/flash_vig_news_hydroxychloroquine_en_chloroquine_pas_op_voor_hun_eliminatie_halfwaardetijd_en.

17. SOP coronavirus: Aanbevelingen voor de apotheek/apothekers. [Online] 2 april 2020. [Citaat van: 3 april 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_SOP_AANBEVELINGEN_02_04_20.pdf.

18. APB. Chloroquine en het coronavirus: Gelieve 2 keer na te denken! [Online] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/Chloroquine%20et%20coronavirus_NL.pdf.

19. COVID-19: BAPCOC: geen plaats voor antibiotica bij thuis behandelde COVID-19 patiënten; bij vermoeden van bacteriële pneumonie: amoxicilline of amoxiclav. *BCFI*. [Online] 25 maart 2020. [Citaat van: 1 april 2020.] <https://www.bcfi.be/nl/gows/3308>.

20. *Angiotensin converting enzyme 2 activity and human atrial fibrillation: Increased plasma angiotensin converting enzyme 2 activity is associated with atrial fibrillation and more advanced left atrial structural remodelling*. Walters TE and others. 1 aug 2017, *Europace*.

21. EMA. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-nonsteroidal-anti-inflammatories-covid-19>. [Online] 18 maart 2020.

22. NEPHJC. <http://www.nephjc.com/news/covidace2>. [Online] 14 maart 2020.

23. APB, Documentatiedienst. Coronavirus (COVID-19): Lopende behandelingen. [Online] 19 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_LOPENDE_BEHANDELINGEN_19_03_20.pdf.

24. *Nonsteroidal anti-inflammatory drug use and the risk of severe skin and soft tissue complications in patients with varicella or zoster disease*. Mikaeloff and others. feb 2008, *Br J Clin Pharmacol*.

25. *Respiratory Tract Infections, Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs and Acute Myocardial Infarction: Is Understanding Interaction Between Risk Factors the Key*

to Personalizing Prevention? Warren-Gash and others. 15 feb 2017, The Journal of Infectious Diseases.

26. *Angiotensin receptor blockers as tentative SARS-CoV-2 therapeutics.* Gurwitz, D. 4 mar 2020, Drug Dev Res.

27. <https://www.knack.be/nieuws/gezondheid/helpen-hoge-dosissen-vitamine-c-voor-de-weerstand-tegen-het-coronavirus/article-normal-1578397.html>. [Online] 18 maart 2020.

28. *Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China.* Yuanyuan Dong and others. 16 maart 2020, Pediatrics.

29. *COVID-19 tijdens de zwangerschap en de borstvoedingsperiode: wat weten we tot dusver?* Ceulemans and others. 2020, Tijdschr. voor Geneeskunde.

30. WHO. Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. WHO. [Online] 18 maart 2020. [Citaat van: 26 maart 2020.] <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>.

31. Corona pandemie: hoe kan je medicatie op een verantwoorde manier thuis leveren? APB. [Online] 25 maart 2020. [Citaat van: 26 maart 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/Thuislevering_Corona_Pandemie_20200325.pdf.

32. Alle cruciale vragen over het nieuwe coronavirus. *De Standaard*. [Online] https://www.standaard.be/cnt/dmf20200323_04899299#33.

33. Waarom het niet bekend is hoeveel Nederlanders er besmet zijn met het coronavirus. NOS. [Online] <https://nos.nl/artikel/2326748-waarom-niet-bekend-is-hoeveel-nederlanders-er-besmet-zijn-met-het-coronavirus.html>.

34. Continuïteit van de dienstverlening in de apotheek. APB. [Online] 30 maart 2020. [Citaat van: 1 april 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/AANBEVELINGEN_CONTINUITEIT_DIENSTVERLENING_30_03_20.pdf.

35. APB. Het tewerkstellen van personeel brengt op dit moment heel wat vragen met zich mee: zwangerschap - personeel at risk. APB. [Online] 25 maart 2020. [Citaat van: 25 maart 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/HR_Pharmacy-Team_FAQ%20Zwangerschap-Risicogroepen_25-03-20.pdf.

36. APB, Documentatiedienst. Coronavirus (COVID-19): Mondmaskers. APB. [Online] 18 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_MONDMASKERS_18_03_20.pd.

37. Juridisch algemeen. APB. [Online] <https://www.apb.be/nl/corp/volksgezondheid/Info-Corona/FAQ/Pages/Juridisch-algemeen.aspx>.

38. APB, Documentatiedienst. SOP Coronavirus: Aanbevelingen voor de apotheek/apotheker. [Online] 18 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_SOP_AANBEVELINGEN_19_03_20.pdf.
39. APB. Enkel nog werken via wachtluik of niet? *APB*. [Online] 25 maart 2020. [Citaat van: 25 maart 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/Werken_via_wachtluik_of_niet_25_03_20.pdf.
40. Document with Plexi Screen possibilities. *APB*. [Online] 22 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/MULTI/All%20partners/Plexi_screens_corona_offerings_possibilities_22_03_20.pdf.
41. APB, Documentatiedienst. Coronavirus (COVID-19): Handschoenen. [Online] 17 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/FAQ_Handschoenen.pdf.
42. APB. APB news 1/4/2020. *beschermende maskers: voor wie, hoe en in welke gevallen*. [Online] 1 april 2020. [Citaat van: 6 april 2020.]
43. FOD. Coronavirus: heb ik een mondmasker nodig op het werk? *FOD*. [Online] 27 maart 2020. [Citaat van: 2 april 2020.] https://werk.belgie.be/nl/nieuws/coronavirus-heb-ik-een-mondmasker-nodig-op-het-werk?utm_source=flexmail&utm_medium=e-mail&utm_campaign=juridischeinfor6202042020&utm_content=+meer+lezen.
44. APB, Documentatiedienst. Coronavirus (COVID-19): Desinfectie van handen en oppervlakten. *APB*. [Online] 31 maart 2020. [Citaat van: 1 april 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_DESINFECTIE_HANDEN_OPPERVLAKTEN_31_03_20.pdf.
45. APB. Coronavirus (COVID-19): Javel. *APB*. [Online] 20 maart 2020. [Citaat van: 26 maart 2020.] https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_JAVEL_20_03_20.pdf.
46. APB, Documentatiedienst. Coronavirus (COVID-19): FAQ. *APB*. [Online] 10 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/FAQ%20corona_NL.pdf.
47. —. Coronavirus (COVID-19): Javel. *APB*. [Online] 20 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_JAVEL_20_03_20.pdf.
48. APB. Mededeling aan artsen. *APB*. [Online] 19 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONAVIRUS_OVERDRACHT-VOORSCHRIFT_190320.pdf.

49. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. [Online] 24 maart 2020. <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/vragen-antwoorden#Vragen%20over%20voorkomen%20besmetting>.

50. www.demorgen.be/nieuws/is-het-coronavirus-gevaarlijk-voor-zwangere-vrouwen-en-hun-ongeboren-kind~b47ef167/. [Online] 17 maart 2020.

51. APB. Corona pandemie: hoe kan je medicatie op een verantwoorde manier thuis leveren? [Online] 24 maart 2020. https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/CORONA_PANDEMIE_THUISLEVERING_24_03_20.pdf.

52. Procedure voor huisartsen in geval van een mogelijk geval van COVID-19. [Online] 19 maart 2020. [Citaat van: 24 maart 2020.] https://epidemie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_GP_NL.pdf.