

Aanbeveling vanuit het bestuur van de kindersectie mbt noodzakelijke en urgente zorg in het kader van Covid-19

06-04-2022

Inleiding:

Naar aanleiding van het besluit vanuit de overheid om de maatregelen te verlengen tot (voorlopig) 28 april (maar waarschijnlijk gaan dergelijke maatregelen nog langer duren) hebben wij vanuit de kindersectie nagedacht over een aanbeveling welke revalidatiezorg in deze situatie kan worden gezien als noodzakelijk en urgente zorg, waarbij hands-on behandeling is gerechtvaardigd (met in acht neming van de hygiëne voorzorgsmaatregelen) als de behandeling niet op afstand mogelijk is. Hieronder een overzicht.

Intake (eerste consult) arts:

Indien het complexe nieuwe kinderen zijn, worden zij bij uitzondering fysiek gezien door de revalidatiearts met in achtneming van de voorzorgsmaatregelen. De rest van de intakes verloopt via beeldbellen of telefonisch of worden uitgesteld

Behandelingen:

De behandelingen vinden alleen nog fysiek plaats wanneer deze urgent of noodzakelijk worden bevonden door de kinderrevalidatiearts. Behandelingen die kunnen worden voortgezet zonder fysiek contact, worden zoveel mogelijk voortgezet via beeldbellen of telefonisch.

De onderstaande doelgroepen/hulpvragen zouden kunnen vallen onder urgent of noodzakelijke poliklinische zorg, indien deze zorg niet op afstand mogelijk is. Het blijft echter belangrijk dat de kinderrevalidatiearts hier een afgewogen beslissing in neemt omdat alle patiënten anders zijn.

- Behandeling na botulinetoxinebehandeling, SDR of operatie. Botulinetoxinebehandelingen en operatieve ingrepen worden nu uitgesteld, maar in veel gevallen kan dit maximaal drie maanden worden uitgesteld.
- Vullen van Baclofen-pomp
- Klinische kinderrevalidatie
- Multitrauma
- Acute CRPS, hand- of voetletsels
- Contractuur preventie (bijvoorbeeld gipsredressie of aanmeten van spalk.)
- Een eerste afspraak/meting van (mini) CIMT/BIT, de rest van het traject zou via beeldbellen kunnen.
- Eet- en drinkproblemen indien OF kritieke afbuiging groeicurve OF risicovolle slik waar begeleiding voor nodig is OF tijdens sonde-afbouw traject
- Behandeling problematiek van de spastische hand.
- Zitproblematiek en voorzieningen die niet meer voldoen en wat niet meerdere weken/ maanden kan wachten. Dit kan evt via een huisbezoek
- EMDR of andere vorm van traumaverwerking
- Ontwikkelingsonderzoek of neuropsychologisch onderzoek, indien dit niet op afstand kan worden afgenomen, noodzakelijk voor schooladvies.
- Kinderen met een ontwikkelingsachterstand die (dreigend) achteruit gaan in hun ontwikkeling door de veranderde omgeving waardoor onvoldoende stimulans of begeleiding/behandeling geboden kan worden.
- afspraken voor (problemen met) spalken en/ of schoenen. Drukplekken, problemen ivm groei en dergelijke, waarbij, wanneer de voorziening meerdere weken/ maanden niet gedragen kan worden er risico is op het ontstaan van contracturen/ vervormingen en /of grote beperkingen in mobiliteit.

Teambesprekingen gaan zoveel mogelijk door. Ouders en andere externen kunnen inbellen/beeldbellen.

Algemeen:

- Geen huisbezoeken, tenzij noodzakelijk en urgent.

- Geen externe afspraken op andere locaties
- Alleen noodzakelijke afspraken met leveranciers
- Wanneer mogelijk kan de toegang tot de kinderrevalidatie in een centrum of ziekenhuis zodanig worden vorm gegeven dat er geen contact is met de volwassenen zorg.

Overig:

Onderstaande is het NVK standpunt tav Corona en "kwetsbare kinderen":

Beloop bij kwetsbare kinderen, zoals kinderen met (zeer) ernstige meervoudige problematiek, kinderen met syndromen, kinderen met spierziekten, kinderen met neurologische ziekten of met andere chronische ziekten

- Bij een 'kwetsbaar' kind lijkt een infectie met het coronavirus niet ernstiger te verlopen dan bij gezonde kinderen; indien een 'kwetsbaar' kind niet ernstig ziek wordt door andere virussen zal dit zeer waarschijnlijk ook niet zo zijn door het coronavirus.

*Onderstaande wordt op de website van **Spierziekten Nederland** aangegeven:*

<nieuw> Over het algemeen verloopt corona bij kinderen milder dan bij volwassenen. Voor zover nu bekend lijkt dit ook te gelden voor kinderen met een chronische (spier)ziekte. Zij lijken meestal niet zieker te worden door het coronavirus dan door andere virussen. Zo stelt de NVK in haar [Leidraad COVID-19 en kinderen](#) van 2 april. Wel kunnen kinderen het virus doorgeven aan anderen.

Net als bij volwassenen kunnen kinderen extra gevoelig zijn voor verkoudheids- of griepvirussen in het algemeen, wanneer er naast of door de spierziekte sprake is van:

- ademhalingsproblemen, met of zonder beademing;
- verminderde ademhalingscapaciteit door bv. permanent rolstoelgebruik;
- gebruik van medicijnen die het immuunsysteem beïnvloeden;
- hartproblemen.

Voor deze kinderen is vaak al een 'noodplan' aanwezig (specifieke maatregelen, ten tijde van ziekte), met daarin afspraken over wat te doen bij een luchtweginfectie.

Advies

<nieuw> Volg de standaard adviezen van de (kinder)arts over het verkleinen van de kans op het krijgen van een verkoudheid of griep evenals de adviezen van het RIVM die voor alle kinderen gelden (zie [NVK: Leidraad behandelopties bij COVID-19](#) van 3 april). Stel bij besmetting het noodplan in werking, tenzij de arts iets anders adviseert.