

Instructions to the public:

Leefregels voor Thuisquarantaine i.v.m. COVID-19

1. Een geschikte Locatie
2. Infectiepreventie
3. Gezondheidsmonitoring

1. Een geschikte Locatie

- Indien u thuis in quarantaine gaat, dient u alleen (zonder andere personen) in een kamer met eigen bad en toilet te verblijven.
- Deze ruimte dient goed geventileerd te zijn.
- Zorg ervoor dat u genoeg voedsel, water, en schoonmaak- en desinfecterende middelen in huis hebt.

2. Infectiepreventie

- Verlaat uw kamer niet en nodig geen mensen bij u thuis uit
- Indien u huisgenoten heeft, houdt ten alle tijden 2 meter afstand en maak zo min mogelijk gebruik van gezamenlijke ruimtes.
- Reinig en desinfecteer vaak aangeraakte plekken zoals nachtkastjes, bed-frames en ander slaapkamermeubilair dagelijks met allesreiniger met een verdunde chlooroplossing (verhouding 1 op 99). Voor oppervlakten waar geen chloor op gebruikt kan worden, gebruik 70% alcohol.
- Reinig en desinfecteer badkamer- en toiletoppervlakken minstens één keer per dag met allesreiniger met een verdunde chlooroplossing (verhouding 1 op 99)
- Reinig uw kleding, beddengoed, bad- en handdoeken enz. via machine-was op 60–90 °C met wasmiddel en laat deze grondig drogen.
- Pas hoest- en niesetiquette toe door neus en mond af te dekken met de elleboogholte of een papieren zakdoek. Indien beschikbaar, draagt u een chirurgisch masker bij hoesten of niezen.
- Afval moet worden weggegooid in een vuilniszak die geplaatst is in een afvalbak met deksel. Bij het opruimen dient de vuilniszak dichtgeknoopt en buiten geplaatst te worden

Indien een patiënt niet kan voldoen aan de eisen voor thuisquarantaine zal gekozen worden voor quarantaine in 1 van de aangewezen quarantaine units. De verantwoordelijke voor deze keuze is de Directeur van Volksgezondheid.

3. Gezondheidsmonitoring

- Neem uw temperatuur 2 keer per dag op en hou bij of u respiratoire symptomen, zoals hoesten of niezen, ontwikkelt.
 - o De thermometer dient met de metalen tip in de oksel te worden geplaatst, hij wordt aangemaakt door de "aan" knop in te drukken, en de temperatuur wordt afgelezen nadat de thermometer een piepgeluid maakt
- Bij temperatuur van meer dan 37,5°C Bij temperatuur >37,5°C dient er telefonisch contact opgenomen te worden allereerst met de huisarts (ken het nummer van uw huisarts, kijk op de website www.covid-19.sr)
- Bij respiratoire symptomen, zoals van hoesten en niezen dient er telefonisch contact opgenomen te worden allereerst met de huisarts (ken het nummer van uw huisarts, kijk op de website www.covid-19.sr)
- Indien uw huisarts niet te bereiken is, bel 178.
- Personen met (chronische) aandoeningen dienen gemonitord te worden door een arts.
- Pas ten alle tijden goede handhygiëne toe

Leefregels voor Overheidsquarantaine i.v.m. COVID-19

In Suriname heeft het Ministerie van Volksgezondheid de wettelijke bevoegdheid om quarantaine op te leggen.

Hierbij moeten de personen in kwestie worden afgezonderd worden van de rest van de populatie om zo vroeg mogelijk patiënten te detecteren. De personen zullen in quarantaine blijven totdat zij geen bedreiging meer vormen voor de volksgezondheid.

Het doel van dit document is om de persoon in quarantaine te informeren over de richtlijnen, met betrekking tot COVID-19, gericht op de naleving van infectiepreventie.

Infectiepreventie

- Verlaat uw kamer niet en nodig geen mensen bij u uit
- Indien u met andere personen bent, houdt ten alle tijden 2 meter afstand
- Neem ten alle tijden goede handhygiëne in acht:
 - o Was uw handen frequent met water en zeep en desinfecteer deze met handsanitizer op alcoholbasis van meer dan 60%
 - o Doe dit voor het eten en na het gebruik van het toilet
- Pas hoest- en niesetiquette toe door neus en mond af te dekken met de elleboogholte of een papieren zakdoek. Indien beschikbaar, draagt u een chirurgisch masker bij hoesten of niezen.
- Afval moet worden weggegooid in een vuilniszak die geplaatst is in een afvalbak/ vuilniston met deksel.

Gezondheidsmonitoring

- Let u erop dat uw temperatuur 2 keer per dag wordt opgenomen en houdt zelf ook bij of u respiratoire symptomen (hoesten of niezen) ontwikkelt.
- Bij een temperatuur van meer dan 37,5°C (gemeten in de oksel) of klachten van hoesten en niezen, dient er telefonisch contact opgenomen te worden met uw huisarts.
- Indien uw huisarts niet te bereiken is, moet er contact worden opgenomen met 178.

Protocol quarantaine van risico personen ten behoeve van het indammen van COVID-19.

Achtergrond:

Op 30 januari 2020 stelde de WHO directeur dat de uitbraak van coronavirusziekte (COVID-19) een bedreiging vormt voor de internationale volksgezondheid.

In dit kader zijn landen aangemoedigd mens-tot-mens transmissie te verminderen door maatregelen te treffen waaronder quarantaine van personen afkomstig risicogebied alsook personen die in contact zijn geweest met een COVID-19 bevestigde patiënt.

In Suriname heeft het Ministerie van Volksgezondheid de wettelijke bevoegdheid om quarantaine op te leggen.

Hierbij moeten de personen in kwestie worden afgezonderd worden van de rest van de populatie om zo vroeg mogelijk patiënten te detecteren. De personen zullen in quarantaine blijven totdat zij geen bedreiging meer vormen voor de volksgezondheid.

De internationale mensenrechten dienen ten alle tijden in acht genomen te worden.

Het doel van dit document is om de verantwoordelijken voor quarantaine te informeren over de richtlijnen, met betrekking tot COVID-19, gericht op de naleving van infectiepreventie.

Begrippen:

- Quarantaine – personen worden op afstand gehouden van anderen
- Isolatie –patiënten worden op afstand gehouden van anderen

Let op!

Dit document gaat enkel over quarantaine, niet over isolatie van COVID-19 patiënten.

Voor welke mensen is quarantaine geïndiceerd?

- Contacten van mensen met een bevestigde COVID-19 infectie.

- Personen die directe zorg hebben geleverd aan een COVID-19 patiënt zonder adequate bescherming (PPE)
- Personen die in dezelfde omgeving verbleven als de patiënt (huishouden, werkplaats, klaslokaal, bijeenkomst)
- Personen die gereisd hebben in een gesloten ruimte op minder dan 2 meter afstand van een patiënt.
- Personen die de afgelopen 14 dagen uit een risico gebied zijn afgereisd
 - Onder risicogebied vallen de landen met uitgebreide lokale transmissie, conform de WHO situatierapporten en casus definitie die regelmatig aangepast worden.
 - Personen uit landen waar er geen lokale transmissie heeft plaatsgevonden, hoeven niet in quarantaine.

Aanbevelingen voor quarantaine:

1. De geschikte quarantaine locatie met adequate middelen voor gebruik tijdens de quarantaine periode
2. Maatregelen voor infectiepreventie
3. Gezondheidsmonitoring

1. Quarantaine locaties:

De quarantaine duurt 14 dagen

Opties hiervoor zijn:

- Thuisquarantaine
- Quarantaine in een quarantaine unit

Vereisten voor quarantaine:

- Een aparte, goed geventileerde ruimte voorzien van douche en toilet, zonder dat andere mensen van deze ruimte gebruik moeten maken.
- Indien eenpersoonskamers niet beschikbaar zijn, dienen bedden op 2 meter afstand van elkaar geplaatst te worden in een goed geventileerde ruimte.
- De accommodatie dient een passend comfort niveau te beschikken met o.a.:

- Voedsel, water, hygiënevoorschriften en -middelen
- Bescherming van bezittingen
- Adequate medische behandeling indien nodig
- Communicatie in een taal die de persoon kan verstaan, zodat deze zijn of haar rechten, voorzieningen ter beschikking, en quarantaine tijd kan begrijpen. Zij dienen ook op de hoogte gesteld te worden van wat de procedure zal zijn indien zij symptomen van COVID-19 vertonen of ziek worden; de persoon dient ook een contactpersoon aan te wijzen.
- Indien mogelijk, toegang tot het internet, televisie, radio en andere vormen van vermaak/ entertainment.
- Speciale regelingen voor ouderen (65+) en personen met onderliggende aandoeningen (vb. Dieetvoorschriften voor mensen met diabetes)

Ongeacht de quarantaine locatie moet er een beoordeling geschieden om na te gaan dat er aan de quarantaine vereisten wordt voldaan.

Indien een patiënt niet kan voldoen aan de eisen voor thuisquarantaine zal gekozen worden voor quarantaine in 1 van de aangewezen quarantaine units. De verantwoordelijke voor deze keuze is de Directeur van Volksgezondheid.

2. Maatregelen voor Infectiepreventie

Reinigings- en desinfectieprocedures moeten consequent en correct worden gevolgd. Het schoonmaakpersoneel moet worden opgeleid en beschermd tegen COVID-19-infectie en ervoor zorgen dat de oppervlaktes tijdens de quarantaineperiode regelmatig en grondig worden gereinigd:

- Reinig en desinfecteer vaak aangeraakte oppervlakten zoals nachtkastjes, bed-frames en ander slaapkamermeubilair dagelijks met allesreiniger met een verdunde chlooroplossing (verhouding 1 op 99). Voor oppervlakten waar geen chloor op gebruikt kan worden, kan er 70% alcohol worden gebruikt
- Reinig en desinfecteer badkamer- en toilettoppervlakken minstens één keer per dag met allesreiniger met een verdunde chlooroplossing (verhouding 1 op 99);
- Reinig kleding, beddengoed, bad- en handdoeken enz. Via machinewas op 60–90 ° C met gewoon wasmiddel en droog dit grondig af

- Afval moet worden weggegooid in een vuilniszak die geplaatst is in een afvalbak/ vuilniston met deksel. Bij het opruimen dient de vuilniszak dichtgeknoopt te worden en hierna gestort te worden op een sanitaire stortplaats (niet in een niet-bewaakte open ruimte)
- Schoonmaakpersoneel moet wegwerphandschoenen aan bij het reinigen of hanteren van oppervlakken, kleding of linnen vervuild met lichaamsvloeistoffen, en moet handhygiëne uitvoeren voor en na het verwijderen van handschoenen.

3. Gezondheidsmonitoring

Wat te doen tijdens quarantaine

- De temperatuur opgenomen en wordt er nagegaan of de persoon griepsymptomen vertoont. 1000 digitale thermometers? NCCR?
- Bij temperatuur $>37,5^{\circ}\text{C}$ (in de oksel) dient er telefonisch contact opgenomen te worden allereerst met de huisarts (vraag naar het nummer van de huisarts)
- Bij respiratoire symptomen, zoals van hoesten en niezen dient er telefonisch contact opgenomen te worden allereerst met de huisarts (vraag naar het nummer van de huisarts)
- Indien de huisarts niet te bereiken is, bel 178.
- Personen met (chronische) aandoeningen dienen gemonitord te worden door een arts.
- De persoon dient ten alle tijden goede handhygiëne toe te passen en de hoest- en niesetiquette in acht te nemen:
 - o Was de handen frequent met water en zeep en desinfecteer deze met handsanitizer op alcoholbasis van meer dan 60%
 - o Hoest of nies in de elleboogholte of in een papieren zakdoek
 - o Indien beschikbaar, doet u de persoon een chirurgisch masker op.

Dit document is gebaseerd op huidige ontwikkelingen regarderende COVID-19 en is onderhevig aan veranderingen. (18 maart 2020 Paramaribo, Suriname)

Protocol repatriatie ingezetenen

Alle repatriatie vluchten worden beschouwd als vluchten met een medisch risico.

Op elke vlucht zullen er tenminste 2 artsen van het repatriatie team VG meevliegen uit Suriname en terugkeren met de passagiers.

De artsen zullen voorzien zijn van een voorraad protectieve equipment en zullen aan boord de crew instrueren in het gebruik hiervan. De crew en de artsen zullen gedurende de heel vlucht beschermd werken met mond neuskap, handschoenen en schort.

Elke instappende passagier wordt medisch kort gescreend in de deuropening van het vliegtuig. Daarvoor is waarschijnlijk geen toestemming van de lokale autoriteiten nodig.

Buiten het vliegtuig is er wel toestemming nodig.

Alle passagiers moeten een chirurgisch mond neusmasker op gedurende de vlucht

Alle interviews worden aan boord tijdens de vlucht afgenomen. hiervoor wordt een deel van de eerste rij van de economyclass vrijhouden (laatste rij)

De business class wordt afgeschermd en uitsluitend bestemd voor gebruik door de crew en de artsen

All Port Health en personal formulieren worden vooraf door de passagiers ingevuld aan de board en gecontroleerd door de artsen

De passagiers worden door de artsen via de intercom geïnformeerd over de noodzaak vanzelf of verplichte thuisquarantaine en wat dit precies inhoudt. Vragen worden centraal beantwoord

Er worden tenminste 2 rijen achterin vrijhouden om passagiers af te zonderen die eventueel symptomen tijdens de vlucht vertonen.

Op de luchthaven zanderij is dan alleen nog afwikkeling van de immigratie nodig en transport naar huis moet door de NCCR afgehandeld worden

De crew en de artsen hoeven vanwege het volledig beschermd werken niet in quarantaine

De passagiers uit low risk landen mogen na het verlaten van het vliegtuig hun mond neusmasker af doen, alle andere houden het masker op tot aankomst in de thuis quarantaine faciliteit

De crew en de artsen doen hun PPE uit direct na het verlaten van het vliegtuig en doen deze in een rode afvalzak

ALGEMEEN ADVIES AAN DE GEMEENSCHAP VAN DE KUSTVLAKTE M.B.T. INSTRUCTIES POLIBEZOEK

1. Ken het telefoonnummer van uw huisarts (zie www.covid-19.sr)
2. Indien U griepklachten heeft, m.n. koorts $>38^{\circ}$ C, hoesten, kortademigheid, neusverkoudheid en/of keelpijn, doen wij een dringend beroep op U om uw huisarts telefonisch te contacteren. Vermijd polibezoek bij griepverschijnselen. Voor alle andere gevallen kunt U de poli **normaal** bezoeken.
3. De huisarts zal middels enkele vragen (triage) beslissen welke de volgende stappen zullen zijn. De volgende opties zullen bestaan:
 - U wordt gevraagd om op een specifiek tijdstip de arts te bezoeken
 - U wordt geadviseerd thuis te blijven en een recept te laten ophalen
 - U wordt geadviseerd zichzelf te isoleren en geen bezoek meer te ontvangen. Hierna wordt U bezocht door het BOG team
 - Of u krijgt een huisbezoek op indicatie van de arts
4. Indien de huisarts niet bereikbaar is, gelieve de BOG hotline te bellen op 178.
5. De huisartsen treffen de nodige voorzorgsmaatregelen op de poliklinieken om de besmettingskans van virale infecties zo laag mogelijk te houden. Gelieve de instructies van de polikliniek zoveel als mogelijk op te volgen.
6. Was uw handen regelmatig met zeep en water.
7. Probeer bij klachten als hoest en keelpijn en niezen zoveel als mogelijk niet te hoesten op anderen, maar in uw elleboog en indien de mogelijkheid bestaat, zet dan alstublieft een mondkapje op.
8. Bij griepverschijnselen doen wij een beroep op de samenleving zich niet gelijk naar een ziekenhuis te begeven.

Namens het ministerie van Volksgezondheid, ondersteund door de RGD, VMS en de Medische Zending

Algemeen advies aan de gemeenschap van het binnenland m.b.t. instructies polibezoek

1. De poliklinieken van de Medische Zending zijn zoals altijd 1x24 beschikbaar voor de gemeenschap in het binnenland.
2. Indien u griepklachten heeft met name koorts, hoesten, kortademigheid, neusverkoudheid en of keelpijn, maakt u zelf of laat u iemand contact maken met de polikliniek.
3. Volg de instructies van de GzA en de arts nauwlettend op.

Algorithms and Flowcharts

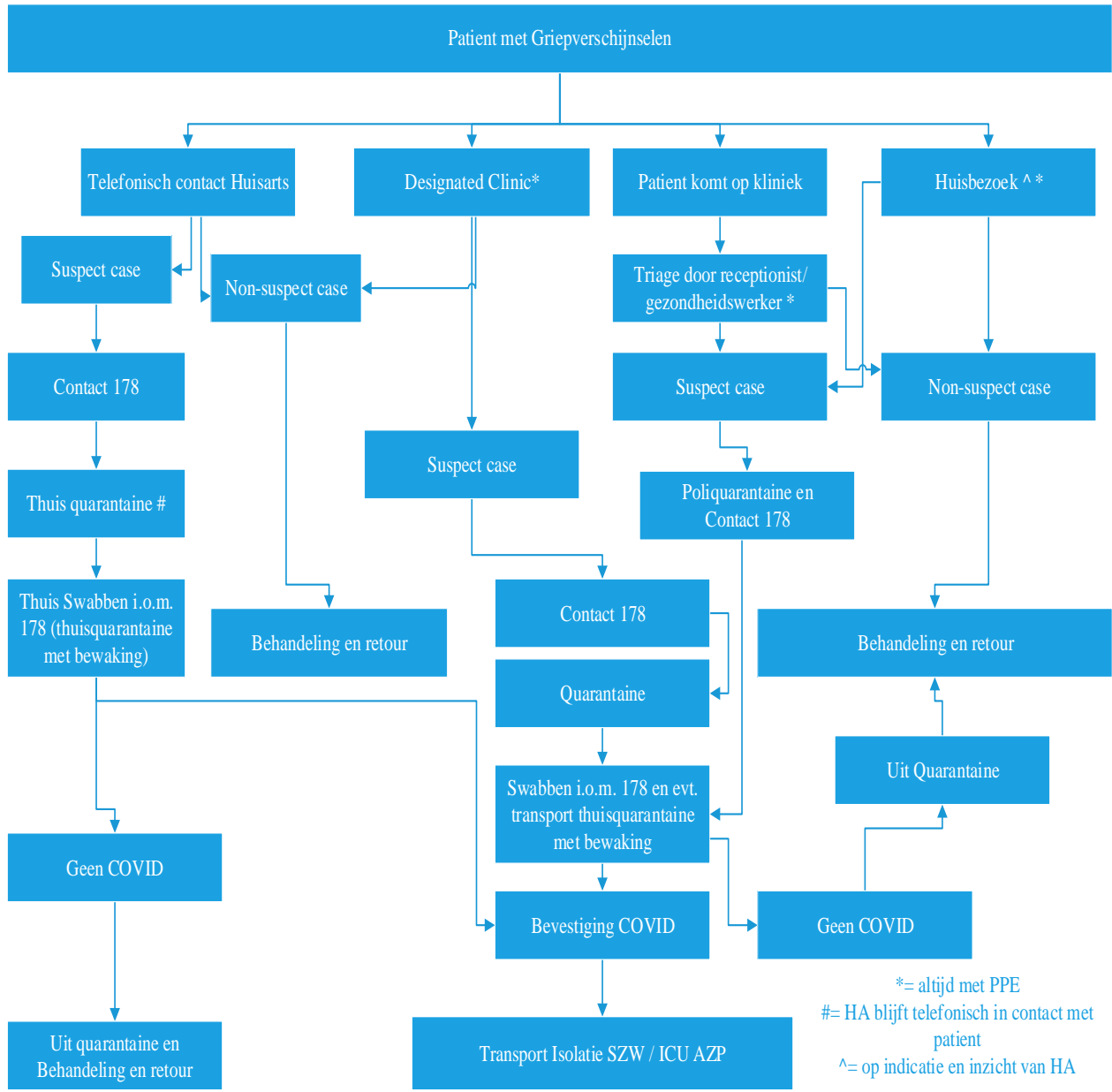
15 maart 2020

Algoritme

voorwaarden:

- Patienten met griep verschijnselen maken eerst telefonisch contact met hun huisarts
- Er is een designated clinic in de regio

Actie	Voorwaarde	Opmerkingen
1. Elke/de patiënt meldt zich eerst telefonisch aan bij de Huisarts	Telefoonnummers van de huisarts moet bekend zijn bij alle patiënten	Hier moet aandacht aan besteed worden in het communicatie/promotieplan
2. Telefonische triage (case definition: wel of geen suspect geval)	Vragenlijst bij een ieder bekend	Vragenlijst is al gedistribueerd door VG naar de huisartsen
3a) patiënt voldoet aan de case definitie? => moet de huisarts 178 en instructie 178 opvolgen	Huisarts en 178 doen de case assesment	Informatie naar de patiënt moet duidelijk en helder zijn om te voorkomen dat de patiënt een eigen pad uitzet.
3b) patiënt maakt een afspraak met de huisarts indien niet voldoet aan de case definitie (recept laten afhalen, huisbezoek, poli bezoek op een aangegeven tijd)	Tijd om geholpen te zijn is belangrijk bij de patiënt	



SOP for Public Health Emergency Operating Centre

Roles and Responsibilities- COVID-19, Suriname

A Public Health Emergency Operations Centre (PHEOC) is the central location from which health personnel convene for the coordination and direction of operational information and resources for strategic management of public health events and emergencies. It provides staff support to commanding officers in making decisions and coordinating responses to emergency incidents. It is usually a physical place where personnel can assemble, and response activities can be managed.

The PHEOC is organized to carry out five major functions: command, planning, operations, logistics, and finance. This organization is modeled after Incident Command System (ICS), allowing all involved parties to establish a common organization and terminology.

Functions of the EOC- The minimum should be as follows:

1. Command/control/coordination
 - a. overall coordination and direction of the emergency response.
2. Operations
 - a. Coordination of all operations to support the Incident Action Plans or the response plans.
3. Planning
 - a. Collection, evaluation, and dissemination of information to support the operations.
4. Logistics
 - a. Coordination and management of transportation, procurement, human resources, equipment, supplies, materials, telecommunications and staff welfare.
5. Information, Education, Communication
 - a. Development of public awareness materials, media releases, sensitization sessions
6. Finance and budget
 - a. Cash flow, budgetary support for the response activities; payments to suppliers
7. Epidemiology and Surveillance
 - a. Data gathering; characterization of the outbreak (person, place, time; epidemiology curve; mapping of cases etc.)
 - b. Case detection, contact tracing, sample collection

8. Primary Health Care
 - a. Coordination of community health service for triage, management and transportation of ill persons to hospital
9. Secondary/Tertiary Care
 - a. Coordination of hospital isolation and care including critical care
10. Quarantine and community isolation
 - a. Monitoring of contacts and cases in quarantine and isolation for development of symptoms
11. Laboratory services
 - a. Coordination of laboratory services and monitoring of testing supplies

Human Resources for the EOC

Function	Assigned Responsibility	Staff Profile for assigned and other support staff for the area
Coordination and Operations	Director of Health	High level health manager with overall knowledge of the system and authority to delegate
Planning and Logistics		Project management experience or administrative management. Administrator or any other senior manager or senior nurse from Ministry of Health
Epidemiology and Surveillance	National Epidemiologist	Public Health or Epidemiology training; Year 8 medical students, senior nursing manager
Information, Education, Communication		Health Educator; Health Promotion specialists; Communications specialist; Senior Communications university student
Primary Health Care (PHC)		Medical doctor with knowledge of RGD and PHC system
Secondary/Tertiary Care		Medical doctor with knowledge of the hospital system.
Finance and Budget		Administrative with accounting background e.g. Administrator or Budget officer of the BOG
Quarantine and Community isolation	NCCR	
Administrative support		Administrative assistant; Senior university or college students

Meetings

Meetings should be held daily or twice daily as the emergency evolves. Meetings should be chaired by the Coordinator/Director of the EOC. The agenda should follow the format to be used for the preparation of the daily situation reports.

The responsible person for each functional area should provide status updates for their area and discussions should result in an action plan with timelines for implementation. These reports would facilitate the generation of updated needs lists.

Situation Reports

Daily situation reports should be prepared at the end of the EOC meeting and used to inform media/press conferences. The format of the situation reports could be as follows:

- Situation- introduction describing the emergency and the response mechanisms being implemented
- Epidemiology- analysis and characterization of the outbreak in terms of person, place, time, gender, age distribution etc. as well as epidemiology curves by suspected and confirmed cases
- Case finding, contact tracing and management- number of suspected cases reported, number of contacts identified and located. Contacts in quarantine by facility (home or government facility); number symptomatic and asymptomatic; number tested and results
- Case management- number of confirmed cases disaggregated by age and gender; number in isolation (home and designated facility); number hospitalized; distribution by severity (mild, moderate/severe, critical); number in ICU; number of deaths
- Risk Communication and Community Engagement- number of awareness materials developed and distributed by sector; number of awareness sessions conducted, and number of people reached; number of media releases
- Public Health Measures Implemented- e.g. containment of cases, mitigation measures e.g. social distancing, port health measures e.g. closure of ports of entry
- Laboratory- number of tests conducted by facility; number of tests with results pending; number of tests available or remaining to be used
- Infection Prevention and Control- IPC trainings held; PPEs distributed by commodity e.g. masks, gloves, goggles
- Supplies and logistics- other equipment and supplies procured and distributed by facility

- International and National Cooperation- support provided by PAHO, UN agencies, Donor agencies, Embassies and local private sector companies
- Needs assessment- needs list by sector or facility

Equipment, supplies and materials

- Desks, chairs, computers, laptops, phones (land lines and cellular)
- Maps, flip charts
- Message logs, data collection templates/databases, reporting templates
- Hand sanitizer, PPEs as needed
- Refreshments for staff- water, coffee, tea, juice