

## IATF COVID-19 Verklaring Hydrotherapie 31 Mei, 2020

*Deze verklaring gaat NIET over patiënten die herstellen van een COVID-19 infectie. De verklaring is gebaseerd op de stand van zaken per publicatiedatum. Kennis en richtlijnen, zoals die van de WHO<sup>1</sup>, veranderen met de tijd en de verklaring zal dan zo nodig worden herzien*

*\* \*Patiënten die herstellen van een COVID-19 infectie kunnen een breed scala aan complicaties vertonen, die revalidatie behoeven waarin hydrotherapie een rol kan spelen<sup>2</sup>. Toepassingen van hydrotherapie zullen niet in een apart document worden beschreven.*

*Neuromusculoskeletale symptomen zoals bijv. spierzwakte worden op dit moment behandeld als voorheen. Totdat uit onderzoek blijkt dat er unieke symptomen zijn bij het herstel van COVID-19, stelt IATF voor om gebruik te maken van "best-practice" interventies voor de aanwezige beperkingen.*

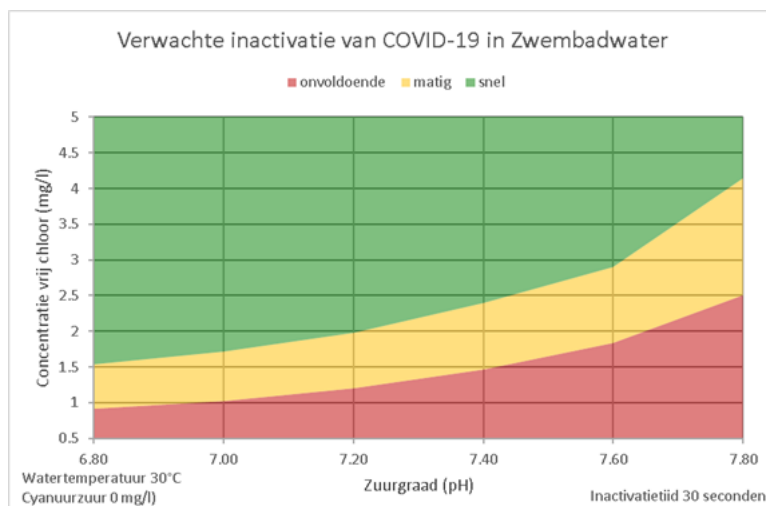
De COVID-19 pandemie is een gezondheidsprobleem dat bijna elk land ter wereld in haar greep heeft. Topprioriteit is het in bedwang krijgen van de pandemie. Daarvoor hebben bijna alle landen regels opgesteld, die moeten worden gevolgd door de bevolking.

Hydrotherapie is een interventie in de gezondheidszorg, die door COVID-19 is geraakt. Soms vindt hydrotherapie intramuraal nog plaats, meestal is de hydrotherapie gestopt. Uiteindelijk is alles afhankelijk van de **nationale regels en richtlijnen** over COVID-19. In landen waar hydrotherapie (door paramedici) niet is verboden en er geen nationale regels zijn voor hydrotherapie, beveelt IATF het volgende aan.

Een COVID-19 triage moet worden gedaan volgens de nationale regels (van de beroepsgroep):

- Bij toegenomen COVID-19 risico (volgens de symptomen<sup>3</sup>): geen face-to-face behandeling
- Bij geen toegenomen COVID-19 risico: face-to face behandeling kan worden overwogen
  - Face-to-face kan hands-on of hands-off
- The paramedicus moet beslissen of een face-to-face behandeling nodig is om irreversibele achteruitgang te voorkomen, gebaseerd op de normale screening procedures. De balans tussen voordeel en risico zal leidend zijn.
- Wanneer patiënten geen hands-on behandeling nodig hebben, worden de nationale regels voor social distancing gevolgd in het oefenbad en alle hydrotherapie ruimtes

- Eventuele nationale regels gelden voor de hoeveelheid ruimte per persoon in het oefenbad (bijvoorbeeld 1 per 10 m<sup>2</sup>).
- Wanneer hands-on behandeling noodzakelijk is, dient de therapeut beschermende materialen te gebruiken conform de nationale regels
- Voorzichtigheid is geboden bij hands-on behandelingen waarbij de gezichten van patiënt en therapeut dicht bij elkaar zijn, zoals bijvoorbeeld Waterspecifieke Therapie oefeningen op de schoot van de therapeut, armpatronen van de Bad Ragaz Ring Methode of Aqua-T-Relax.
- Vermijd intensieve aerobe training waarbij de ademhaling zich verdiept. Dit zou de aerosol productie kunnen vergroten en mogelijk ook verspreiding van het virus
- Personeel dient te worden beperkt om het aantal sociale / therapeutische contacten te beperken. Wanneer mogelijk wordt personeel specifiek toegewezen aan het oefenbad.
- Patiënten en therapeuten dienen een volledige douche te nemen (ook haren); 60 seconden wordt aanbevolen<sup>4,5</sup>. Dit vermindert de desinfectie bijproducten, hetgeen helpt bij het handhaven van een adequate concentratie vrij chloor.
  - De Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention (CDC) schrijven: Er is geen bewijs dat COVID-19 zich kan verspreiden naar mensen via water dat wordt gebruikt in zwembaden, whirlpools en water-attracties. Goed beheer en desinfectie van deze gelegenheden zou het virus dat COVID-19 veroorzaakt moeten doden. Beperk nauw contact met mensen die niet tot het gezin behoren in openbare ruimtes, zowel in als buiten het water<sup>6</sup>. De inactiveringstijd van het virus dat COVID-19 veroorzaakt is nog niet bekend. Een panel van Europese en CDC experts (bijeenkomst 8 Mei) baseert aanbevelingen op kennis over het Adenovirus, verwerkt in de Nederlandse richtlijn<sup>7,8</sup>, om binnen 30 seconden 99.99% reductie te hebben: Binnenbaden hebben minimaal 1.2 mg/l vrij chloor en bij een pH van 7.2



- Patiënten die behoren tot een groep met een verhoogd risico voor ernstige problemen door COVID-19<sup>9</sup>, dienen met beleid te worden behandeld in het oefenbad, waarbij een adequate planning dient om andere patiënten en personeel te vermijden.
- Dit geldt eveneens voor “post-COVID” patiënten
- Oefenmaterialen, uitrusting van alle ruimtes, deurklinken etcetera (die door patiënt en therapeut zijn aangeraakt) dienen te worden gedesinfecteerd na elke behandeling. De WHO<sup>10</sup> beveelt bleekmiddel aan met een concentratie van 5000 mg/L.
- Luchtkwaliteit: de CDC doet de aanbeveling dat badbeheerders een goede ventilatie boven het zwembad verzorgen om aerosolen te voorkomen<sup>11,14</sup>. REHVA<sup>12</sup> zegt: “verhoog de lucht-toevoer zoveel mogelijk en – wanneer mogelijk – gebruik buitenlucht via ramen. Nishiura<sup>13</sup> analyseerde superverspreiding van COVID-19 en toonde aan dat gesloten omgevingen met een minimale ventilatie bijdroegen aan een hoge mate van secundaire infecties. Besmetting hangt verder ook af van afstand, contacttijd, hoesten, niezen en de intensiteit van de ademhaling. De relatieve luchtvochtigheid en luchttemperatuur in reguliere baden hebben geen invloed op de activiteit van het virus<sup>12</sup>

## Referenties

1. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: infection prevention and control / WASH.. Website accessed at April 28, 2020.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

2. British Society of Rehabilitation Medicine. *Rehabilitation in the wake of COVID-19 A phoenix from the ashes*. Working document, Issue 1, 27.04.2020. Downloaded at April 28, 2020 from <https://www.bsrn.org.uk/publications/latest-news/post/39-COVID-19-bsrn-position-on-rehabilitation>

3. Q&A on Coronaviruses (COVID-19). Website accessed at April 28, 2020

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses#:~:text=The%20most%20common%20symptoms%20of,should%20seek%20medical%20attention.>

4. Keuten MGA, Schets FM, Schijven JF, Verberk JQJC, Dijk van JC. Definition and quantification of initial anthropogenic pollutant release in swimming pools. *Water Research*, 2012; 46, doi: 10.1016/j.watres.2012.04.012. Corrigendum *WaterResearch* 2014 included doi: 10.1016/j.watres.2013.12.007

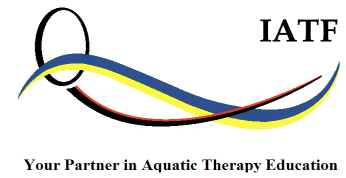
5. Centers for Disease Control and Prevention. *2018 Annex to the Model Aquatic Health Code, scientific rationale*. Downloaded at April 28, 2020 from

<https://www.cdc.gov/mahc/index.html>

6. <https://www.cdc.gov/healthywater/swimming/index.html>. Website accessed at May 27, 2020es

7. <https://www.zwembadbranche.nl/update-richtlijn-hygiene-en-desinfectie-wat-zijn-de-belangrijkste-wijzigingen/> Website accessed at May 28.
8. <https://water-vrij.nl/wp-content/uploads/2020/05/Richtlijn-Veilig-Zwemmen-in-coronatiid-hygiene-en-desinfectie-in-badinrichtingen.pdf>. Website accessed at May 28
9. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Groups at higher risk for severe illness. Website accessed at April 28, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>
10. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov> Website accessed at May 28
11. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/parks-rec/aquatic-venues.html> (Considerations for Public Pools, Hot Tubs, and Water Playgrounds During COVID-19). Website accessed at May 28.
12. REHVA COVID-19 guidance document, April 3, 2020. *How to operate and use buildings services in order to prevent the spread of the corona disease (COVID-19) virus (SARS-CoV-2) in workplaces*. Downloaded from [https://www.rehva.eu/activities/COVID-19-guidance at May 28,2020](https://www.rehva.eu/activities/COVID-19-guidance-at-May-28,2020)
13. Nishiura H, Oshitani H, Kobayashi T, et al., 2020. MHLW COVID-19 Response Team, Motoi Suzuki: medRxiv, <https://doi.org/10.1101/2020.02.28.20029272>
14. Angenent LT, Kelley ST, Amand St A, Pace NR, Hernandez MT. Molecular identification of potential pathogens in water and air of a hospital pool. *PNAS*, 2005;102:4860-4865. Doi: 10.1073\_pnas.0501235102

*Disclaimer: de Association IATF heeft deze verklaring gebaseerd op de best beschikbare informatie. IATF sluit elke aansprakelijkheid uit voor enige directe, indirecte, incidentele schade of enige andere schade die zou voortvloeien uit of verband houdt met het gebruik van de informatie in dit document.*



Namens de Association International Aquatic Therapy Faculty

Urs Gamper

Paula Geigle

Johan Lambeck

Efthymia Vagena