

De transitie naar het nieuwe normaal zal tijd nemen

16 april 2020

Iedereen is angstig om terug te gaan naar het normale na weken thuisblijven. Alhoewel, we moeten nauw volgen wat er gebeurt in ons deel van het land en de nummers en procedures, waar de experts op zullen vertrouwen om de heropening van het dagelijkse leven te begeleiden, erkennen.

Terugkeren naar het normaal zal nadruk leggen op drie dingen:

1. **TESTEN**, voor zowel COVID-19 als in het bijzonder antilichaamtesten om de immuniteit te beoordelen
2. **TRACEREN** van contacten van degenen die COVID-19 positief zijn, gevolgd door quarantaine van deze contacten en
3. **BEHANDELINGEN** voor COVID-19 terwijl we aan het wachten zijn op vaccinatie ontwikkelingen. Deze behandelingen houden ook medicijnen als plasma behandelingen in van herstelde patiënten.

In aanvulling, het is waarschijnlijk, in publieke instellingen, dat temperatuurmeting voor zal komen (bij het binnenlopen in een restaurant, of andere activiteiten), een masker zal verplicht zijn, en een bepaald niveau van fysieke afstand zal geïmplementeerd worden. We zullen waarschijnlijk doorgaan met het vaak wassen van onze handen en letten op het schoonhouden van onze oppervlakken.

De nummers die besluiten kunnen leiden

- **Aantal gevallen**
 - Het belangrijkste nummer is hoeveel mensen besmet zijn met COVID-19 en hersteld zijn of doorgaan met besmet worden. Voor de V.S. is dit een nummer vooral tussen 2% en 5% van de bevolking. We hebben bevolking gebaseerde testen hard nodig om de echte nummers te weten in de V.S.
 - Nummers zo laag als 0.9% zijn gerapporteerd van bevolking gebaseerde testen in IJsland. Zuid-Korea rapporteert dat waarschijnlijk 5% van de bevolking is besmet. Voor speciale onder-bevolkingen kunnen de nummers

veel hoger zijn, inclusief ongeveer 14% van zwangere vrouwen in New York City die gaan bevallen en zo hoog als 40% tot 50% in bepaalde verzorgingstehuizen of hospice-instellingen.

- **Het komt neer op:**
 - Een aanzienlijke meerderheid van mensen zijn NIET blootgesteld aan COVID-19 en zijn vatbaar tot besmetting indien blootgesteld.
 - Grootschalige testen zijn spoedig nodig om het werkelijke tarief van COVID-19-positiviteit en herstelling in de bevolking te beoordelen. Het is ook erg belangrijk om mensen die wel en niet veilig zijn hersteld, te identificeren.
- **Aantal mensen die besmet kunnen raken als er een nieuw geval ontstaat**
 - Dit is wanneer traceren in het spel komt. Wanneer er een nieuw geval ontstaat, is het belangrijk om contacten te traceren om verspreiding te voorkomen. Natuurlijk, moeten mensen in quarantaine gaan of in zelf-isolatie. Dit heeft een degelijke aantal arbeidskrachten nodig, geschat op 100.000 mensen.
 - Geavanceerde elektronische tracers, zoals voorgesteld door Google en Apple, kan gebruikt worden, maar dit heeft een hoop privacy bezorgdheid geleverd.
- **Super verspreiders en hoog-risico publieke instellingen**
 - Fysieke afstand is centraal bij het voorkomen van de verspreiding van COVID-19. Als fysieke afstand losgelaten wordt, wordt tracers cruciaal. De herinnering van zogenaamde super verspreiders is erg waardevol. Zulke type dragers, die de ziekte overdragen aan abnormaal veel mensen, zijn genoteerd in eerdere epidemieën. Mary Mallon, die bekend kwam te staan als Tyfus Mary, droeg tyfus over aan meer dan 50 mensen terwijl ze zich goed voelde. Hetzelfde klopt voor COVID-19: mensen zonder symptomen kunnen een hoog niveau van het virus dragen en overbrengen.
 - Zulke besmette mensen, zelfs zonder symptomen, die hebben deelgenomen aan bijeenkomsten en partijen, hebben veel mensen besmet dat meer dan 50 bundels heeft gecreëerd. In het geval van de Connecticut partij, heeft het

geval 65% van alle gevallen in de hele regio gecreëerd. Recente data ondersteunt het begrip van regionale verspreiding van bundels in de Connecticut regio.

- In de afwezigheid van fysieke afstand, is snelle identificatie van zulke super verspreiders kritisch. Omgekeerd, produceren de meeste besmette mensen meer beperkte verspreidingen, misschien alleen aan familie of beste vrienden. Deze lage verspreiders zijn ook belangrijk te identificeren, zodat we middelen kunnen toewijzen waar ze het meest nodig zijn.
- Meerdere werk instellingen hebben speciale aandacht nodig. Zoals we allemaal weten zijn werkers in de gezondheidszorg niet alleen in hoge risico voor personele blootstelling, maar zijn ook in een omgeving met super verspreiding. In gelijke mate zijn de meeste werken met publieke contact in hogere risico, zoals eerstehulpverleners, doorvoerpersoneel, supermarktmedewerkers en werknemers in andere hoog-volume essentiële bedrijven.
- De impact van vertraging bij de introductie van fysieke afstand in New York is een bron geweest van aanzienlijke controverse. Alhoewel we het verleden niet opnieuw kunnen doen, we kunnen wel voorzichtiger doen in de toekomst. Vroege indicaties van nieuwe gevallen moeten heel serieus worden genomen.

Waar het op neervalt: Traceren

- Snelle tracersing is essentieel om de verspreiding te beperken aangezien fysieke distantiëring ontspannen is.
- Primaire en regelmatig doorlopende testen van allen die in de frontlinie dienen, zullen essentieel zijn.
- Basis PBM (persoonlijke beschermingsmiddelen) moeten algemeen beschikbaar zijn. Frontlinie personeel met een gedocumenteerde immuniteit voor antilichamen kan zowel veilig zijn in zichzelf als helpen de verspreiding beperken. Het testen van grote volumes is essentieel voor zowel antilichamen als de COVID-19 virus.

- Het snel testen van contacten die verband houden met alle nieuwe gevallen is essentieel om de verspreiding te verminderen, vooral in het geval van een superspreider en/of risicovolle instellingen.
- De lengte van de vereiste quarantaine of isolatie is nog steeds controversieel. Recente data van Italië suggereert dat een langere tijdsspan vereist is, aangezien het enkele weken kan duren dat de COVID-19-infectie verdwijnt, waarbij patiënten nog steeds positief testen lang nadat de symptomen zijn verdwenen. Veel patiënten in de V.S. merken al de lange weg naar herstel op.

Benodigde richtlijnen

Richtlijnen zijn nodig om fysieke afstand te herstellen als een bepaald aantal of patroon van nieuwe gevallen komen:

- Kerk groep bijeenkomsten, bijvoorbeeld, zijn een bron van bezorgdheid geweest en kunnen beperkt worden. Erg grote bijeenkomsten zullen zijn haalbaar zijn op korte termijn.
- Richtlijnen voor reizen zullen essentieel zijn voor het beperken van lokale, regionale, interstatelijke en internationale verspreiding. Globaal reizen zal zeker worden beïnvloed door de vele opkomende moeilijkheden en tragedieën in zoveel landen. Middelen zijn gewoon niet beschikbaar om deze COVID-19 crisis aan te kunnen, als de redactie van New York Times opmerkt.
- Aangezien de wereldhandel deel uitmaakt van het oude normaal, zal het nieuwe normaal anders zijn. Het bieden van hulp aan de minder gelukkigen zal de sleutel zijn.

Behandeling

- **Myeloombehandeling**
 - Tijdens de huidige crisis worden beslissingen gedreven door een noodzaak om blootstelling te vermijden naar COVID-19. Het doel is minder bezoeken te brengen aan medische klinieken en ziekenhuisinstellingen met een hoog risico. Tele-geneeskunde is een goede optie. Vertragingen bij intensieve therapieën, zoals ASCT, plus reducties (indien veilig) van NN of sa-therapieën kunnen worden besproken en overwogen.

- Het nieuwe normaal kan hopelijk hetzelfde zijn als het oude normaal. Maar er zal meer tele-geneeskunde zijn voor dagelijkse problemen. We hoopten heel erg dat de volledige reeks therapieën hersteld kunnen worden in de komende maanden, als de middelen beschikbaar worden en volledige bescherming in medische instellingen aanwezig is. Het is de sleutel om een open, doorgaande discussie met uw dokter te hebben naarmate de toestand in uw stad verbeterd.
- **COVID-19 behandelingen en vaccinaties**
 - Vaccinaties: Het is unaniem of een vaccinatie centraal staat om de COVID-19 pandemie te eindigen. Het goede nieuws is dat er veel moeite gedaan wordt om een effectieve vaccinatie te ontwikkelen. Het minder goede nieuws is dat het tijd zal nemen. Extreme optimisten zeggen 6 tot 9 maanden. Het grote deel, de realistische mening verwacht dat een vaccinatie beschikbaar zal zijn binnen 12 tot 18 maanden.
 - Behandelingen: Het aanmoedigen van behandelmethoden omvat het beheer van het shock- of crashsyndroom voor elke zieke patiënt. Het was hartverwarmend om het verhaal van een spoedeisende hulp-dokter te lezen (een voorheen gezonde voormalige voetbalster), die is hersteld van een verschrikkelijke situatie met een cytokine-stormbehandeling van Actemra (tocilizumab).

Als we het heldendom van de gezondheidsmedewerkers bewonderen, is het goed om te weten dat het niet alleen de strategie is, maar het gebruik van plasma van patiënten die hersteld zijn van COVID-19 om herstellingen te versnellen. Er blijft een onzekerheid over de waarde van hydroxychloroquine (Plaquenil). Een recente beproeving was stopgezet door serieuze hartproblemen met het gebruik van een hogere dosis van de medicijn. Het is spannend dat een myeloombehandeling, Selinexor, een waarde kan hebben als een antiviraal middel.

Hoe door het nieuwe normaal te komen

Er is geen twijfel dat de komende maanden uitdagend zullen zijn. We zullen zo veel mogelijk veerkracht nodig hebben en doorgaan met het bewust zijn van de wereld rondom. En, als

artiest David Hockney zei: "Herinner dat ze de lente niet kunnen annuleren." De vele bloemen die elke dag naar voren barsten herinneren ons dat het leven doorgaat en zal samen naar voren komen en zich aanpassen.

Als we naar al onze wetenschappers kijken om met behandelingen en vaccinaties te komen, is het extreem interessant voor me om te noteren dat het originele coronavirus was ontdekt door June Almeida, een schotse vrouw wetenschapper van nederige beginnen niet volledig herinnerd voor haar prestatie. Dus, ten slotte, laten we alle mensen als June Almeida honoreren, die in de frontlinies dienen van gezondheidszorg, als vroeger en nu. We hebben samenwerking en medelijden heel hard nodig om hier samen doorheen te komen.