

gewijzigd. Er wordt voortaan onderscheid gemaakt tussen de casusdefinitie voor extramuraal (die niet is gewijzigd) en de casusdefinitie voor patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen.

Alleen voor patiënten met een ernstig respiratoir ziektebeeld die in het ziekenhuis behandeld moeten worden, is het epidemiologisch criterium uitgebreid naar een verblijf in heel China. We vragen de GGD'en om de huisartsen en ambulancediensten over de aanpassing van de casusdefinitie te informeren.

Casusdefinitie verdacht geval:

In het ziekenhuis (NIEUW)

Een persoon met:

- *een ernstig respiratoir ziektebeeld met koorts (SARI al dan niet met een longinfiltraat), waarvoor behandeling/ondersteuning in het ziekenhuis nodig is*

EN

- *de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit **China***

of:

- *de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met 2019-nCoV.*

Extramuraal (geldt voor alle patiënten die niet in het ziekenhuis opgenomen hoeven te worden)

Een persoon met:

- *koorts (ten minste 38 graden Celsius) én twee of meer van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, neusverkoudheid, keelpijn, kortademigheid*

EN

- *de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst **uit de regio Wuhan***

of:

- *de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met 2019-nCoV.*

Toepassing in de huisartspraktijk

Met het NHG is besproken dat bij de triage in de huisartspraktijk bij een patiënt met koorts en luchtwegklachten zal worden gevraagd of de patiënt in de 14 dagen voorafgaand aan de eerste ziektedag in China is geweest. In dat geval zal gevraagd worden niet naar de huisartspraktijk te komen. Bij een indicatie voor een huisbezoek dient de huisarts uit voorzorg **de persoonlijke**

beschermingsmaatregelen in acht te nemen. De [NHG-website](#) wordt hierop aangepast.

Toepassing door ambulancediensten

Voor ambulancediensten betekent de wijziging dat zij, als zij op aanvraag van de huisarts of na telefonische triage, een patiënt naar het ziekenhuis vervoeren die **< 14 dagen tevoren in China is geweest** - en verdacht is voor 2019-nCoV-infectie - zij deze patiënt in strikte isolatie moeten vervoeren.

We vragen de GGD'en om de huisartsen en ambulancediensten hierover te informeren.

Toelichting persoonlijke beschermingsmaatregelen buiten het ziekenhuis

De LCI krijgt veel vragen over de verschillende adviezen voor persoonlijke beschermingsmaatregelen buiten het ziekenhuis.

Voor huisartsen die in de thuissituatie een patiënt met mogelijke verdenking op 2019-nCoV-infectie onderzoeken worden een FFP-2-masker, spatbril, niet-steriele handschoenen en een vochtwerend voorschort geadviseerd. Dit is voldoende ter bescherming tegen 2019-nCoV.

GGD'en hebben een generiek draaiboek waarin algemene adviezen voor persoonlijke beschermingsmaatregelen bij monsterafname staan die niet alleen voor 2019-nCoV gelden, maar ook voor andere ziekteverwekkers. Hierin wordt naast een FFP-2-masker, spatbril, niet-steriele handschoenen standaard een schort met lange mouwen geadviseerd.

Voor ambulancepersoneel geldt dat zij met de - over het algemeen ernstiger zieke en dus ook besmettelijkere - patiënt in een kleine afgesloten ruimte verblijven. Daarom wordt de patiënt door hen in strikte isolatie vervoerd.

Begeleide terugkeer van Nederlanders uit Wuhan

Op 3 februari zijn 15 Nederlanders en 2 partners met een speciale vlucht onder begeleiding teruggekeerd uit Wuhan. Zij zullen conform de afspraken met de Chinese autoriteiten na hun terugkeer 14 dagen in thuisquarantaine verblijven. GGD Brabant-Zuidoost coördineert de monitoring van deze personen in afstemming met de GGD'en van de woon- en verblijfplaatsen van de betrokken personen.

Contactgegevens

- **RIVM-LCI** tel: (10)(2e) (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog:** (10)(2e) (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience:** (10)(2e) (10)(2e) (buiten kantooruren: (10)(2e)).

Meer informatie

- [ECDC](#)
- [WHO](#) (zie ook de dagelijkse WHO situation reports)
- [dagelijkse WHO situation reports](#)
- [RIVM](#)
- [LCI-richtlijn 2019-nCoV](#)

Auteurs: (10)(2e) (Cib-RIVM), (10)(2e) (Cib-RIVM), (10)(2e) (Erasmus MC) (10)(2e) (Cib-RIVM), (10)(2e) (Cib-RIVM), Wim van der Hoek (Cib-RIVM), (10)(2e) (GGD Zuid Holland Zuid), (10)(2e) (NHG), (1 (10)(2e) (Cib-RIVM), Gini van Rijkevorsel (Cib-RIVM) (10)(2e) (Cib-RIVM), (10)(2e) (Cib-RIVM) (10)(2e) (Cib-RIVM)

Bericht verstuurd aan: leden Labinf@ct en Inf@ct

Dit bericht en eventueel toegevoegde bijlage(n) zijn strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het [archief](#). Het berichtenarchief is besloten. De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via 900@rivm.nl.

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e)@rivm.nl, omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
