

To: 5.1.2e [5.1.2e]@rivm.nl]
From: LCI Voorwacht
Sent: Thur 5/14/2020 7:37:20 AM
Subject: FW: 3 vragen aan de voorwacht
Received: Thur 5/14/2020 7:37:20 AM

Van: 5.1.2e <5.1.2e@ggdru.nl>
Verzonden: donderdag 14 mei 2020 08:40
Aan: LCI Voorwacht <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: RE: 3 vragen aan de voorwacht

Dag 5.1.2e,

Dank voor de terugkoppeling.

Groeten 5.1.2e

Van: LCI Voorwacht <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: maandag 11 mei 2020 17:06
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@ggdru.nl>
Onderwerp: RE: 3 vragen aan de voorwacht

Beste 5.1.2e,

Ik heb je aanvullende vragen intern besproken en het volgende kunnen we aanvullen:

Dus als ik het goed begrijp uit jouw antwoord, wordt 'geen niezen' dus aangevuld?

- Ik zal dit terug opnemen met de werkgroep die het protocol heeft gemaakt.

Geen hoesten (postvirale hoest valt hier niet onder) niet duidelijker zijn?

- het zou naar mijn weten niet mogelijk zijn om een post-virale van een niet-post-virale hoest te onderscheiden, deze toevoeging heeft in dat opzicht geen meerwaarde

wat als iemand positief test voor corona, typische klachten heeft in combinatie met bijv. hoofdpijn of spierpijn → de andere klachten verdwijnen, maar spierpijn of hoofdpijn blijven. Wellicht houd je hoofdpijn door stress en spanning. Dan ben je dus niet 24 uur klachtenvrij en moet je thuisblijven, maar hoe besmettelijk ben je dan nog? Testen biedt geen uitkomst, want deze blijft dus mogelijk nog een tijd positief. Hoe moeten we hiermee omgaan?

- Dit zou inderdaad een lastige individuele casus zijn. Wanneer klachten die passen bij COVID-19 en ontstaan zijn tijdens maar niet door de infectie met COVID-19, voortduren, is het inderdaad zo dat dit de duur van isolatie onnodig zou kunnen verlengen. Als men hertest en de uitslag is negatief, biedt dit wel een duidelijk handelperspectief. Vanuit die gedachte kan het nog zinvol zijn te hertesten. Als de uitslag positief blijft, komt het aan op inschatting of de voortdurende klachten echt nog passen bij COVID-19.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Vriendelijke groeten,

5.1.2e
From: 5.1.2e [5.1.2e]@ggdru.nl]
Sent: vrijdag 8 mei 2020 16:32
To: LCI Voorwacht
Subject: RE: 3 vragen aan de voorwacht

Beste 5.1.2e,

Dank voor je uitgebreide toelichting.

Ik heb nog een aantal vragen nav de antwoorden, deze heb ik hieronder in het rood genoteerd.

Julie waren bezig met de dagafsluiting en die van ons begint om 16:30u, dus daarom mail ik even.

Dit hoeft uiteraard niet op de vrijdagmiddag beantwoord, dus ik hoor het graag volgende week.

Alvast bedankt en een fijn weekend!

Groet 5.1.2e

Van: LCI Voorwacht <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 8 mei 2020 15:58

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@ggdru.nl>

Onderwerp: RE: 3 vragen aan de voorwacht

Beste 5.1.2e,

In antwoord op uw vragen:

- Vanuit een specialist ouderengeneeskunde kreeg ik de vraag waarom iedereen in een zorginstelling niet preventief chirurgische mondneusmaskers draagt bij de zorg voor kwetsbare personen. De aanleiding was dat zorginstellingen nu geen bezoek ontvangen, maar toch stijging in het aantal besmettingen zien (zowel bij bewoners als medewerkers). Nu kan hem dat enerzijds natuurlijk zitten in het niet adequaat uitvoeren van de hygiënemaatregelen, maar het kan hem ook zitten in onbewuste verspreiding tijdens de 2 presymptomatische dagen voor de eerste ziekte dag. Hoe kijken jullie er tegen aan om medewerkers preventief chirurgische mondneusmaskers te laten dragen bij zorg voor kwetsbaren?

Alleen indien het noodzakelijk is dat een hoestende/niezzende medewerker zonder koorts toch lichamelijke verzorging of lichamelijk onderzoek moet verlenen aan een patiënt, is PBM nodig (<https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMBuitenziekenhuis>). Iemand is in het algemeen alleen besmettelijk tijdens de symptomatische fase. Er zijn aanwijzingen voor pre- en/of vroegsymptomatische transmissie. Verschillende studies laten zien dat asymptomatische overdracht een rol kan spelen. Op basis van de huidige studies is de rol van zuiver asymptomatische personen nog onduidelijk. De body of evidence voor asymptomatische transmissie is op dit moment nog niet van dusdanige kwaliteit dat dit consequenties heeft voor de bestrijding. Voor een onderbouwing verwijs ik u naar de onderbouwing a-pre-vroegsymptomatische transmissie: <https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/onderbouwing-a-pre-vroegsymptomatische-transmissie>

Duidelijk, er is dus onvoldoende evidence om bovenstaand verzoek in het landelijk beleid voor te schrijven.

- Arbeidsdeskundige (5.1.2e) heeft jullie gisteren een 'spoed' mail gestuurd over de nieuwe LCI richtlijn. Deze kwam via ook bij ons terecht, dus ik dacht ik bespreek hem meteen. 5.1.2e mist de aanvulling 'geen niezen, geen hoesten' op deze pagina: <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkerinzetentestbeleid> --> achter "Symptoomvrij van COVID-19". Zij maakt zich zorgen dat bron- en contactonderzoekers op basis hiervan onjuiste adviezen geven. Tevens merkte zij een onjuiste datum op bij Versiebeheer (7 juni ipv 7 mei).

De besmettelijke periode eindigt als de patiënt 24 uur klachtenvrij is. Symptomen die een rol spelen in het bepalen van symptoomvrijheid zijn alle klachten die 1) passen bij COVID-19 en 2) niet al eerder ontstonden tgv andere aandoening. Het klopt dat onder Symptoomvrij van COVID-19, niet staat 'geen niezen, geen hoesten'.

Niezen is een klacht die kan passen bij COVID-19 (tenzij verklaard door onderliggen lijden zoals hooikoorts) en die –indien passend bij COVID-19- Inderdaad 24 uur in remissie moet zijn om klachtenvrij verklaard te kunnen worden. Niezen valt onder neusverkoudheid.

Een uitzondering geldt voor hoesten. Hoesten is wel symptoom van COVID-19 maar speelt geen rol in bepalen van de symptoomvrijheid omdat het kan blijven bestaan (post virale hoest) nadat men hersteld is van COVID-19, t.g.v. beschadiging luchtwegweefsel.

Zie richtlijn: <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkerinzetentestbeleid>

Symptoomvrij van COVID-19: geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid. (staat er inderdaad niet bij). Symptomen zoals door patiënt en/of behandelaar herkenbaar bij hooikoorts, astma, chronische hoest om andere redenen vallen niet onder symptomen van COVID-19. Moeheid, anosmie, dysgeusie en postvirale hoest spelen geen rol bij de definitie van symptoomvrij. Deze klachten kunnen een paar dagen tot weken langer aanhouden, zoals bekend is bij andere virale verwekkers, zonder dat nog sprake is van besmettelijkheid.

Dus als ik het goed begrijp uit jouw antwoord, wordt 'geen niezen' dus aangevuld?

Ik had de gele arcering van postvirale hoest gezien inderdaad, maar het was mij (en een ander blijkbaar) dus niet duidelijk dat 'geen hoesten' er niet bij is gezet vanwege de notitie dat postvirale hoest geen rol speelt. Zou een aanvulling geen hoesten (postvirale hoest valt hier niet onder) niet duidelijker zijn?

- Een vraag aan de arts-microbioloog: een zorgmedewerker die in maart de ergste klachten had (o.a. koorts), dit is nu gereduceerd naar een resthoest (geen koorts of andere klachten meer). Zij is afgelopen week getest zodat zij weer aan het werk kan en nu is de PCR positief. Kan het zijn dat de PCR positief uitslaat op dood virusmateriaal en dat zij dus

hoogstwaarschijnlijk niet meer besmettelijk is? We denken namelijk dat ze wel kan werken met PBM op bij een resthoest, maar de positieve uitslag doet ons twifelen.

Herinfectie binnen een paar weken, lijkt op basis van huidige inzichten niet mogelijk. Meer onderzoek nodig om hierover meer gegronde uitspraken te doen. Op basis van huidige inzichten gaan we ervan uit dat er geen sprake kan zijn van herinfectie bij deze persoon.

Wat wel de positieve PCR kan verklaren: De PCR kan weken positief blijven. Een herstelde (niet meer besmettelijke) patiënt heeft bijvoorbeeld nog erfelijk materiaal van het (dode) virus in de luchtwegen waarop de test aanslaat.

Om te mogen werken moet zij 24 uur klachtenvrij zijn. Nu er alleen sprake is van een post-virale hoest is zij conform de richtlijn zoals beschreven in antwoord op uw tweede vraag, symptoomvrij. Ze mag werken zonder PBM.

Goed om te weten dat PCR nog weken positief kan blijven en dat dood virus de test positief kan doen uitslaan.

De situatie vind ik dan wel lastig (deze sluit ook aan bij mijn andere vraag uit de aanvullende mail): wat als iemand positief test voor corona, typische klachten heeft in combinatie met bijv. hoofdpijn of spierpijn → de andere klachten verdwijnen, maar spierpijn of hoofdpijn blijven. Wellicht houd je hoofdpijn door stress en spanning. Dan ben je dus niet 24 uur klachtenvrij en moet je thuisblijven, maar hoe besmettelijk ben je dan nog? Testen biedt geen uitkomst, want deze blijft dus mogelijk nog een tijd positief. Hoe moeten we hiermee omgaan?

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

From: 5.1.2e [5.1.2e @agdrn.nl]

Sent: vrijdag 8 mei 2020 14:14

To: LCI Voorwacht

Subject: 3 vragen aan de voorwacht

Beste voorwacht LCI,

Graag zou ik jullie 3 punten willen voorleggen:

- Vanuit een specialist ouderengeneeskunde kreeg ik de vraag waarom iedereen in een zorginstelling niet preventief chirurgische mondneusmaskers draagt bij de zorg voor kwetsbare personen. De aanleiding was dat zorginstellingen nu geen bezoek ontvangen, maar toch stijging in het aantal besmettingen zien (zowel bij bewoners als medewerkers). Nu kan hem dat enerzijds natuurlijk zitten in het niet adequaat uitvoeren van de hygiënemaatregelen, maar het kan hem ook zitten in onbewuste verspreiding tijdens de 2 presymptomatische dagen voor de eerste ziektedag. Hoe kijken jullie er tegen aan om medewerkers preventief chirurgische mondneusmaskers te laten dragen bij zorg voor kwetsbaren?
- Arbeidsdeskundige (5.1.2e) heeft jullie gisteren een 'spoed' mail gestuurd over de nieuwe LCI richtlijn. Deze kwam via via ook bij ons terecht, dus ik dacht ik bespreek hem meteen. 5.1.2e mist de aanvulling 'geen niezen, geen hoesten' op deze pagina: <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid> --> achter "Symptoomvrij van COVID-19". Zij maakt zich zorgen dat bron- en contactonderzoekers op basis hiervan onjuiste adviezen geven. Tevens merkte zij een onjuiste datum op bij Versiebeheer (7 juni ipv 7 mei).
- Een vraag aan de arts-microbioloog: een zorgmedewerker die in maart de ergste klachten had (o.a. koorts), dit is nu gereduceerd naar een resthoest (geen koorts of andere klachten meer). Zij is afgelopen week getest zodat zij weer aan het werk kan en nu is de PCR positief. Kan het zijn dat de PCR positief uitslaat op dood virusmateriaal en dat zij dus hoogstwaarschijnlijk niet meer besmettelijk is? We denken namelijk dat ze wel kan werken met PBM op bij een resthoest, maar de positieve uitslag doet ons twifelen.

Alvast bedankt voor het uitzoeken!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

GGD regio Utrecht

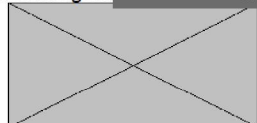
T

M

5.1.2e

Werkdagen:

5.1.2e



GGD regio Utrecht e-mail disclaimer



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en *Committed to health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en *Committed to health and sustainability*