

6 maart 2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (25)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

- Toename aantal patiënten
- Social distancing advies voor inwoners in Noord-Brabant
- Aanpassing testbeleid rondom bevestigde patiënten (extramuraal)
- Aanpassing beleid bij zorgmedewerkers na blootstelling
- In voorbereiding

BERICHT:

Toename aantal patiënten

De afgelopen dagen is er in Nederland een sterke toename van het aantal patiënten met COVID-19. Er zijn nu 128 personen bekend (zie website) met een bevestigde infectie, dat zijn er 46 meer dan gisteren. Er is 1 patiënt overleden.

Social distancing advies voor inwoners Noord-Brabant

Op basis van epidemiologische gegevens en sequentie analyse van de virusmonsters lijkt er in de provincie Noord-Brabant op beperkte schaal sprake te zijn van lokale transmissie van SARS-CoV-2. Om mogelijke verdere verspreiding tegen te gaan wordt de bevolking in provincie Noord-Brabant opgeroepen om bij klachten van luchtweginfectie en/of koorts de sociale contacten te beperken totdat de klachten over zijn. Bij ernstige ziekte waarvoor hulp nodig is van een arts wordt geadviseerd telefonisch contact op te nemen met de huisarts. Meer informatie zie RIVM en Rijksoverheid.

Aanpassing testbeleid rondom bevestigde patiënten (extramuraal)

Het testbeleid bij gezinscontacten van bevestigde patiënten die in thuisisolatie verblijven is aangepast. Gezinsleden worden beschouwd als hoog-risicocontacten en moeten tot 14 dagen na het laatste onbeschermd contact met de index thuisblijven van school of werk en social distancing toepassen. Zij worden actief gemonitord door de GGD.

Indien deze gezinsleden koorts en/of luchtwegklachten ontwikkelen hoeven zij in principe niet getest te worden. Zij gaan dan -net als de indexpatiënt- in thuisisolatie. Een uitzondering zijn contacten met een verhoogd risico op ernstig beloop zoals ouderen of immuungecompromitteerden. Zij dienen wel getest te worden.

Voor het opheffen van thuisisolatie van de indexpatiënt dient de indexpatiënt ten minste 1 dag geheel klachtenvrij te zijn. Dat wil zeggen geen koorts, geen neusverkoudheid en niet hoesten. Het is niet nodig om de patiënt opnieuw te testen.

Een gezinscontact met klachten moet thuis blijven tot 14 dagen na het laatste onbeschermd contact met de patiënt EN het gezinscontact moet zelf ten minste 1 dag geheel klachtenvrij zijn.

Achtergrond van de beleidswijziging is dat bij gezinscontacten met klachten de kans groot is dat zij eveneens COVID-19 hebben en het beleid (thuisblijven) door de uitslag van de test niet verandert. Voor patiënten die ten minste 1 dag klachtenvrij zijn geldt dat de kans dat zij SARS-CoV-2 overbrengen zeer klein wordt geacht.

Aanpassing beleid bij zorgmedewerkers (intra- en extramuraal) na blootstelling

In Bijlage 4 Protocol monitoring en maatregelen contacten van een bevestigde patiënt met COVID-19 wordt het beleid voor zorgmedewerkers na blootstelling aangepast en worden flowcharts toegevoegd. Dit beleid geldt ook voor huisartsen en ambulancemedewerkers. Belangrijkste aanpassing is dat de categorie hoog-risicocontacten is beperkt tot medewerkers die volledig onbeschermd aerosolvormende handelingen hebben uitgevoerd. PM monsterafname is geen aerosolvormende handeling.

GGD-melding in Osiris

Gisteren berichtten we dat GGD'en alleen nog positieve patiënten in Osiris hoeven te melden. Om de workload nog verder te beperken is het niet meer nodig om bij verblijf in het buitenland gedetailleerde adresgegevens te vermelden, land of regio volstaan.

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie en automatisch verversen in LCI-richtlijnenapp
- Advies over beleid bij zorgmedewerkers na mogelijke blootstelling
- Arbo-inf@ct 3
- Aanpassing virologische weekstaten (opname SARS-CoV-2)
- Advies over gepooled testen van swabs

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

De 12 opschalingslaboratoria zijn:

1. Amsterdam UMC, Amsterdam
2. CERTE, Groningen
3. Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg
4. Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch
5. LabMicTa, Hengelo
6. Leiden UMC, Leiden
7. Maastricht UMC, Maastricht
8. Microvida, Roosendaal
9. Stichting PAMM, Veldhoven
10. Radboud UMC, Nijmegen
11. UMC Groningen, Groningen
12. UMC Utrecht, Utrecht

Meer informatie

- ECDC

- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e (GGD Hart voor Brabant/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

5

maart

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (24)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

Na (Lab)Inf@ctbericht (23) van dinsdag 3 maart ontvangt u aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Toename aantal patiënten

- GGD'en hoeven alleen nog positieve patiënten te melden in Osiris
- Schaarste labmaterialen
- Terugkoppeling labuitslagen
- Groepsvaccinaties Rijksvaccinatieprogramma
- In voorbereiding

BERICHT:

Toename aantal patiënten

De afgelopen dagen is er in Nederland een sterke toename van het aantal patiënten met COVID-19. Er zijn nu 82 personen bekend met een bevestigde infectie (zie RIVM-website), dat zijn er 44 meer dan gisteren. Bij slechts één van deze 44 personen is de bron niet bekend. Het merendeel van alle patiënten heeft de infectie in het buitenland opgelopen of is een contact van een patiënt met een bevestigde infectie. Bij de GGD'en neemt het aantal vragen toe van personen die mogelijk blootgesteld zijn aan een bevestigde patiënt. Het is belangrijk dat deze personen thuisblijven als zij luchtwegklachten hebben.

GGD'en hoeven alleen nog positieve patiënten te melden in Osiris

Vanwege de workload bij de GGD'en is het per direct alleen nog nodig om positieve patiënten te melden in Osiris.

Om overzicht te kunnen houden op het totaal aantal positieve patiënten in Nederland, vragen we de GGD'en om vanaf maandag 9 maart elke dag vóór 10 uur de meldingen van de dag ervoor in te voeren. Daarnaast vragen we hen om aandacht te hebben voor het invullen van de mogelijke bron, epilink (met Osirisnummer), eerste ziektedag en eventuele ziekenhuisopname.

Van de reeds ingevoerde patiënten met een negatieve labuitslag vragen wij om de meldingen nog wel af te ronden inclusief de mogelijke bron, epilink (met Osirisnummer), eerste ziektedag en eventuele ziekenhuisopname.

Om ook in het weekend overzicht te hebben van het aantal positieve patiënten en de epilinks verzoeken we de GGD'en om tot maandag 9 maart dagelijks vóór 10 uur de volgende gegevens te mailen naar 5.1.2e@rivm.nl:

- Osirisnummer

- Geslacht
- Geboortedatum
- Eerste ziekte dag
- Mogelijke bron (indien van toepassing Osirisnummer van de bron)
- Eventuele ziekenhuisopname (en naam ziekenhuis)
- Woonplaats van de patiënt

Schaarste labmaterialen

Zoals in (Lab)Inf@ctbericht (23) vermeld, dreigt er bij diverse laboratoria schaarste aan materialen die nodig zijn voor de diagnostiek. Dit betreft niet alleen de COVID-19-diagnostiek, maar kan alle moleculaire diagnostiek raken. Vanuit de NVMM is hierover ook al aan de microbiologische labs bericht (dd 4/3/2020). De NVMM heeft tevens geïnventariseerd bij de laboratoria naar gebruikte platforms en beschikbare voorraden. Het blijft de bedoeling om voor SARS-CoV-2-diagnostiek zowel een keelwat als een nasopharynxwat af te nemen, omdat er ook patiënten zijn die alleen op één van de twee locaties positief zijn. Het is mogelijk om deze twee watten samen in één buis op te sturen.

Indien er lokaal schaarste is aan materialen of personeelscapaciteit wordt geadviseerd om prioriteit te geven aan patiënten met ernstige klachten en gezondheidszorgmedewerkers. Aan patiënten die aan de casusdefinitie voldoen maar milde klachten hebben, kan geadviseerd worden om thuis te blijven en zo nodig bij verergering van de klachten opnieuw contact op te nemen.

Terugkoppeling labuitslagen

Vanwege het grote aantal aanvragen voor labdiagnostiek loopt de terugkoppeling van de uitslagen soms vertraging op.

Positieve uitslagen worden door RIVM-IDS altijd zo spoedig mogelijk doorgegeven. Daarom is het belangrijk om op het aanvraagformulier altijd het directe, 24/7-bereikbare telefoonnummer te vermelden van de arts (microbioloog of GGD), die de uitslag moet ontvangen.

Het Erasmus MC zal - om uitslagen van SARS-CoV-2 snel en betrouwbaar te kunnen communiceren - deze uitslagen vanaf heden via beveiligde mail (zorgmail) naar de aanvrager sturen. Dit gebeurt op het door u bij de LCI opgegeven zorgmailadres. Zowel positieve als negatieve uitslagen ontvangt u via deze mailbox. U ontvangt later een definitieve uitslag per post. Het Erasmus MC zal GEEN telefonisch contact met u opnemen voor het doorgeven van deze uitslagen. Uitslagen kunt u verwachten per mail tot middernacht. Indien u vragen heeft m.b.t. uitslagen kunt u telefonisch

contact opnemen met de dienstdoende viroloog van het Erasmus MC; in de dienst (na 17.00 uur en in het weekend, via telefoniste: 5.1.2e).

Groepsvaccinaties Rijksvaccinatieprogramma

Er komen bij RIVM-RVP veel vragen binnen over de planning van de groepsvaccinaties en het risico van verspreiding van COVID-19. Vooralsnog zijn er geen adviezen om groepsvaccinaties af te gelasten of uit te stellen, maar dit kan veranderen. In RVP-Nieuws wordt aan de JGZ geadviseerd om voor een advies op maat - ook in verband met de inzet van GGD-medewerkers - met de arts infectieziektebestrijding van de regionale GGD te overleggen.

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp
- Advies over beleid bij zorgmedewerkers na mogelijke blootstelling
- Arbo-inf@ct 3
- Aanpassing virologische weekstaten (opname SARS-CoV-2)
- Advies over gepooled testen van swabs

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

De 12 opschalingslaboratoria zijn:

1. Amsterdam UMC, Amsterdam
2. CERTE, Groningen
3. Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg
4. Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch
5. LabMicTa, Hengelo
6. Leiden UMC, Leiden
7. Maastricht UMC, Maastricht

8. Microvida, Roosendaal

9. Stichting PAMM, Veldhoven

10. Radboud UMC, Nijmegen

11. UMC Groningen, Groningen

12. UMC Utrecht, Utrecht

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

3

maart

2020

(Lab)Inf@ct COVID-19 (nieuw coronavirus infectie) (23)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

Na het (Lab)Inf@ctbericht (22) van maandag 2 maart ontvangt u nu aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Advies over gebruik van FFP1- en FFP2-maskers bij COVID-19
- Melding positief geteste patiënten door opschalingslaboratoria aan GGD
- Voorraad afnamematerialen
- Voorlopig behandeladvies COVID-19 (LCI-SWAB) maart 2019
- Update LCI-richtlijn COVID-19, (Lab)inf@ct is leidend
- In voorbereiding

BERICHT:

Advies over gebruik FFP1- en FFP2-maskers bij COVID-19

Op verzoek van het OMT heeft een werkgroep bestaande uit inhoudsdeskundigen uit het OMT, NVMM, NVII, VHIG en een BVF onderstaand advies opgesteld over het gebruik van maskers bij patiënten met COVID-19:

Op basis van de huidige kennis ten aanzien van de transmissieroute van SARS-CoV-2 via druppels en (in)direct contact biedt een FFP1-masker voldoende bescherming voor gezondheidsmedewerkers die patiënten moeten verzorgen met COVID-19.

Uitzondering hierop zijn handelingen waarbij het bekend is dat veel aerosolen kunnen ontstaan zoals bijv. bronchoscopie, intubatie en handelingen die hoesten induceren. Hiervoor wordt een FFP2-masker geadviseerd.

Aangezien op de intensive care de ernstig zieke patiënten, met waarschijnlijk ook een hoge virusload, zijn opgenomen en frequent aerosolvormende handelingen worden verricht, waarbij de gezondheidsmedewerker direct betrokken is, wordt voor de IC-zorg van een patiënt met COVID-19 om die reden een FFP2-masker geadviseerd.

Melding positief geteste patiënten door opschalingslaboratoria aan GGD

Opschalingslaboratoria die volgens afspraak 5 positieve en 10 negatieve uitslagen van diagnostiek bij nieuwe patiënten hebben laten confirmeren door Erasmus MC of RIVM-IDS kunnen daarna zelfstandig SARS-CoV-2-diagnostiek uitvoeren.

Omdat COVID-19 een groep A-meldingsplichtige ziekte is moeten positieve uitslagen van SARS-CoV-2-diagnostiek door het laboratorium altijd onmiddellijk telefonisch gemeld worden bij de GGD. De GGD meldt dit - met de noodzakelijke aanvullende medische informatie - direct door aan de LCI.

Voorraad afnamematerialen

Dinsdag 3 maart is de voorraad afnamemateriaal voor GGD'en bij het RIVM door de grote vraag vanuit GGD'en en door beperkte leverantie van wattenstokken en transportmedium door toeleveranciers zo goed als uitgeput. Er is alleen nog beperkte voorraad voor sterke verdenkingen. De verwachting is dat er woensdag een levering is zodat we weer voorraad hebben tot pakweg vrijdag. We verwachten later in de week nog een levering zodat we in ieder geval het weekeinde kunnen overbruggen. Afhankelijk van opschaling bij leveranciers kunnen er opnieuw tekorten ontstaan. Daarover zullen we op tijd informeren.

Voorlopig behandeladvies COVID-19 (LCI-SWAB) maart 2019

Er bestaan nog geen geregistreerde medicijnen voor de behandeling van COVID-19. Vandaag verschijnt als bijlage bij de LCI-richtlijn een voorlopig behandeladvies voor COVID-19 voor opgenomen patiënten met een bewezen infectie. Dit voorlopig advies is opgesteld in samenspraak met de Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB). Opties worden gegeven die zijn geformuleerd op basis van gepubliceerde data van medicijnen die gebruikt zijn bij SARS en MERS-CoV en de beperkte data verkregen door in vitro onderzoek bij SARS-CoV-2: chloroquine, lopinavir/ritonavir of remdesivir.

Remdesivir is een experimenteel, intraveneus antiviraal middel van Gilead dat nog niet geregistreerd is. Het kan dus niet zelfstandig door een arts of ziekenhuisapotheker voor 'compassionate use' worden verkregen. Neem contact op met de LCI als u een patiënt met bewezen SARS-CoV-2-infectie heeft en van dit middel gebruik wilt maken. De Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (DVP) van het RIVM heeft ministeriele vrijstelling om dit voor individuele patiënten te importeren. We verzoeken de artsen-microbiologen uit de ziekenhuizen om deze informatie te delen met de ziekenhuisapothekers.

Update LCI-richtlijn COVID-19, (Lab)inf@ct is leidend

Hoewel de LCI-richtlijn COVID-19 frequent wordt aangepast is het niet altijd mogelijk om updates die via (Lab)inf@ct worden gecommuniceerd direct door te voeren in de LCI-richtlijn. Bij discrepantie tussen (Lab)inf@ct en LCI-richtlijn is (Lab)inf@ct leidend.

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp
- Advies over beleid bij zorgmedewerkers na mogelijke blootstelling
- Arbo-inf@ct 3

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

De 12 opschalingslaboratoria zijn:

1. Amsterdam UMC, Amsterdam
2. CERTE, Groningen
3. Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg
4. Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch
5. LabMicTa, Hengelo
6. Leiden UMC, Leiden
7. Maastricht UMC, Maastricht
8. Microvida, Roosendaal
9. Stichting PAMM, Veldhoven
10. Radboud UMC, Nijmegen
11. UMC Groningen, Groningen
12. UMC Utrecht, Utrecht

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e
 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e
 (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC),
 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM)

2

maart

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (22)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

Na (Lab)inf@ctbericht (21) van zondag 1 maart over de aanpassing van de casusdefinitie naar alle provincies in Noord-Italië, het aangepaste beleid voor personen die terugkeren uit gebieden met wijdverspreide transmissie en het aangepaste beleid voor huisgenoten van bevestigde patiënten, ontvangt u aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Berichtgeving over bevestigde patiënten in Nederland
- Triage voor diagnostiek extramurale patiënten door GGD
- Andere laboratoria dan opschalingslaboratoria
- Beleid verpleeghuizen en thuiszorg
- Beëindigen thuisisolatie bevestigde patiënten
- In voorbereiding

BERICHT:

Berichtgeving over bevestigde patiënten in Nederland

Op dit moment is de diagnose COVID-19 bij 18 personen in Nederland bevestigd, zie de RIVM-website. Voortaan zal het RIVM eenmaal per dag, rond het middaguur, een update van dit aantal geven. Hoewel het aantal patiënten met COVID-19 stijgt, streven we nog steeds naar containment (fase 1). We beseffen dat dit veel werk met zich meebrengt voor de GGD'en, maar het is belangrijk om dit zo lang mogelijk vol te houden. Suggesties vanuit de GGD'en voor prioritering en organisatie van de werkzaamheden zijn welkom bij de RAC.

Triage diagnostiek extramurale patiënten door GGD

Vanaf nu kunnen de GGD'en zelfstandig besluiten tot het inzetten van diagnostiek bij extramurale patiënten die aan de casusdefinitie voldoen. Bij twijfel kan er uiteraard nog overlegd worden met de LCI. De GGD regelt de logistiek rondom het insturen van de monsters bij voorkeur met het opschalingslaboratorium in hun regio, zie de lijst onderaan dit bericht. Positieve labuitslagen moeten altijd geconfirméerd worden door Erasmus MC of RIVM-IDS.

Erasmus MC

Voor het Erasmus MC geldt dat monsters voortaan direct - zonder vooroverleg - kunnen worden ingestuurd naar Erasmus MC, Wytemaweg 80, Rotterdam.

- Binnen kantoor tijden van 5.1.2e laboratorium klinische virologie)

•Buiten kantoortijden

5.1.2e

laboratorium klinische virologie)

Er worden 2 rondes diagnostiek gedaan, om 8.30 en 14:00 uur. Pakketjes die na 14:00 binnenkomen worden de volgende morgen getest. Terugkoppeling van de uitslagen door Erasmus MC vindt telefonisch plaats op de dag dat het monster is ingezet. Daarom is het belangrijk dat op het aanvraagformulier het directe telefoonnummer van de aanvragend arts wordt vermeld.

RIVM-IDS

Ook voor RIVM-IDS geldt dat de monsters voortaan zonder overleg kunnen worden ingestuurd naar RIVM, IDS VIR-resp. De pakketjes kunnen afgegeven worden bij de hoofdingang van het RIVM, Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven. Er worden twee rondes diagnostiek per dag gedaan: alles wat voor 10:00 binnen is in de 1e ronde en alles wat binnen is voor 14:00 in de 2e ronde. Alles wat na 14:00 binnenkomt wordt de volgende dag in de 1e ronde getest. Terugkoppeling van de uitslagen wordt telefonisch door het RIVM-IDS gedaan op dezelfde dag als de testen uitgevoerd worden. Daarom is het belangrijk dat op het aanvraagformulier het directe telefoonnummer van de aanvragend arts wordt vermeld.

Dringend verzoek aan laboratoria die RIVM-pakketjes van GGD'en binnenkrijgen om de lege enveloppe niet naar de GGD terug te sturen, maar het kaartje om te draaien en naar Antwoordnummer 3205, 3720 VB Bilthoven te sturen. Blisters voor verpakken die niet gebruikt worden (meestal wordt sputumpotje niet gebruikt) ook terugsturen naar bovenstaand antwoordnummer. Er ontstaat namelijk een tekort aan verzendmateriaal. Lege GGD-enveloppen worden gevuld en per omgaande naar de GGD teruggestuurd. Bestellingen van nieuwe pakketjes voor GGD'en bij RIVM-IDS op

5.1.2e

Conform de meldplicht registreert de GGD patiënten waarbij diagnostiek wordt ingezet in Osiris en vult daar tevens de uitslag in. Ook negatieve uitslagen moeten door de GGD geregistreerd worden in Osiris. Maar de GGD hoeft het inzetten van diagnostiek dus niet meer te melden bij de LCI.

Een positieve uitslag dient wel altijd direct telefonisch bij de LCI gemeld te worden!

Andere laboratoria dan de opschalingslaboratoria

Andere laboratoria dan de opschalingslaboratoria worden nu voorbereid voor diagnostiek voor SARS-CoV-2. Dat zal afhankelijk van toelevering van materialen door producenten 1,5 tot 2 weken in beslag nemen. Na het succesvol afronden van de validatie, gelden dezelfde regels voor confirmeren als voor de opschalingslaboratoria voordat een lab geheel zelfstandig aan de slag kan.

Testen buiten de casusdefinitie

Zoals eerder vermeld in (Lab)Inf@ctberichten (17), (19) en (20) kan er bij intramurale patiënten met een onbegrepen pneumonie via de opschalingslaboratoria laagdrempelig SARS-CoV-2-diagnostiek worden ingezet.

Beleid verpleeghuizen en thuiszorg

Op dit moment is er in Nederland geen sprake van wijdverspreide transmissie van COVID-19. Voor verpleeghuizen en thuiszorg geldt dat het belangrijk is de hygiëne goed in acht te nemen, dus hoesten of niezen in de elleboog, papieren zakdoekjes gebruiken en handen wassen voor en na de verzorging van patiënten. Daarnaast is het belangrijk dat medewerkers die in een gebied met wijdverspreide transmissie zijn geweest, thuisblijven zodra zij zich niet lekker voelen (beginnende verkoudheid, keelpijn of verhoging). Dat geldt ook voor vrijwilligers en bezoekers in verpleeghuizen.

Beëindigen thuisisolatie bevestigde patiënten

Bij patiënten met laboratoriumbevestigde COVID-19 die in thuisisolatie verblijven, kan de isolatie beëindigd worden als zij klachtenvrij zijn en twee keer negatief getest zijn (PCR op SARS-CoV-2) met tenminste 24 uur tussenruimte.

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp
- Arbo-inf@ct 3

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

De 12 opschalingslaboratoria zijn:

1. Amsterdam UMC, Amsterdam

- 2.CERTE, Groningen
- 3.Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg
- 4.Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch
- 5.LabMicTa, Hengelo
- 6.Leiden UMC, Leiden
- 7.Maastricht UMC, Maastricht
- 8.Microvida, Roosendaal
- 9.Stichting PAMM, Veldhoven
- 10.Radboud UMC, Nijmegen
- 11.UMC Groningen, Groningen
- 12.UMC Utrecht, Utrecht

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (21)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

In dit bericht is informatie over de volgende onderwerpen opgenomen:

- Tien bevestigde patiënten in Nederland
- Aanpassing casusdefinitie: geheel Noord-Italië nu gebied met wijdverspreide transmissie
- Aangepast beleid teruggekeerde reizigers uit gebieden met wijdverspreide transmissie
- Aangepast beleid huisgenoten van bevestigde patiënt
- In voorbereiding

BERICHT:

Tien bevestigde patiënten in Nederland

Op dit moment is de diagnose COVID-19 bij tien personen in Nederland bevestigd. Aanvullende informatie is beschikbaar op de website van het RIVM. Hierover is vanmiddag in een persconferentie op het RIVM informatie verstrekt. Deze ontwikkelingen zijn aanleiding tot onderstaande wijzigingen in beleid.

Aanpassing casusdefinitie

Gezien de ontwikkelingen in Noord-Italië met importgevallen uit Noord-Italië in Nederland en andere Europese landen, is de casusdefinitie opnieuw aangepast. Alle acht provincies in Noord-Italië ten noorden van Toscane zijn nu opgenomen als gebieden met wijdverspreide transmissie. Naast Lombardije, Veneto, Emilia Romagna en Piëmonte betreft dit ook Aosta-vallei, Trentino-Zuid-Tirol, Friuli-Julisch-Venetië en Ligurië.

Casusdefinitie verdacht geval (gewijzigd)

Een persoon met:

- Koorts* (ten minste 38 graden Celsius) én ten minste één van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, kortademigheid

EN

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit een land/regio met wijdverspreide transmissie

of:

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met SARS-CoV-2

* Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen. Ook een immuungecompromiteerde patiënt met luchtwegklachten, die aan de epidemiologische criteria voldoet, kan laagdrempelig getest worden op SARS-CoV-2.

** Landen/regio's met wijdverspreide transmissie zijn: China (inclusief Hong Kong en Macau), Singapore, Zuid-Korea en Iran en in Noord-Italië de provincies Lombardije, Veneto, Emilia Romagna, Piemonte, Aosta-vallei, Trentino-Zuid-Tirol, Friuli-Julisch-Venetië en Ligurië.

Lokale transmissie is vastgesteld in de volgende landen: Taiwan, Japan, Maleisië, Thailand, Verenigde Arabische Emiraten en Vietnam. Hier is echter nog geen sprake van wijdverspreide transmissie. Voor de gebieden met lokale transmissie geldt dat patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen met respiratoire verschijnselen én in de 14 dagen voorafgaand aan het ontstaan van de klachten in een gebied met lokale transmissie zijn geweest, getest kunnen worden om COVID-19 uit te sluiten.

Casusdefinitie bevestigd geval (ongewijzigd)

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

Toelichting casusdefinitie

Bij patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht geval moet diagnostiek worden ingezet (zie het Triage- en diagnostiekalgoritme) en zij moeten direct gemeld worden bij de GGD (meldingsplicht groep A). Daarnaast kunnen ziekenhuizen laagdrempelig testen indien zij dit voor de patiëntenzorg noodzakelijk achten.

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen-microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Aangepast beleid reizigers uit gebieden met wijdverspreide transmissie

Personen komend uit een gebied met wijdverspreide transmissie (zie casusdefinitie) en die klachten ontwikkelen binnen 14 dagen na terugkomst, wordt verzocht om bij de eerste klachten (zoals verkoudheid of andere luchtwegklachten) thuis te blijven en niet naar het werk te gaan. Zij worden aangeraden om telefonisch contact te zoeken met hun huisarts als de klachten erger worden. Deze zal beoordelen of de patiënt aan de casusdefinitie voldoet en er daarmee een indicatie is voor het afnemen van diagnostiek.

Aangepast beleid huisgenoten van bevestigde patiënt

Personen die huisgenoten zijn van bevestigde patiënten en die tot de hoogrisicocontacten behoren, moeten hun sociale contacten beperken. Dat betekent dat deze personen niet mogen werken en zo min mogelijk buiten de deur mogen komen. Deze personen mogen wel naar buiten om bijvoorbeeld boodschappen te doen, maar moeten op afstand van anderen blijven en lichamelijk contact voorkomen. De informatiebrief voor hoogrisicocontacten is aangepast. (Zie de LCI-richtlijn COVID-19 voor zowel een Word- als PDF-versie van de informatiebrief)

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.

- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

28

februari

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (20)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

Na (Lab)Inf@ctbericht (19) van woensdag 26 februari ontvangt u bij deze een (Lab)Inf@ct bericht (20) met informatie over de volgende onderwerpen:

- Eerste twee bevestigde patiënten in Nederland

- Aanpassing casusdefinitie
- Diagnostiek intramuraal
- Behandeling van COVID-19
- Aparte brieven voor hoog-risico- en laag-risico-contacten
- In voorbereiding

BERICHT:

Eerste twee bevestigde patiënten in Nederland

Gisteravond werd bij de eerste patiënt in Nederland COVID-19 met laboratoriumonderzoek bevestigd. Het betreft een man, opgenomen in het Elizabeth Twee Stedenziekenhuis in Tilburg. Hij is in Noord Italië besmet geraakt. GGD Hart voor Brabant is bezig met het contactonderzoek rondom deze patiënt.

Vannacht werd een tweede patiënt met COVID-19 gediagnosticeerd. De infectie werd vastgesteld in het AmsterdamUMC, waarna het resultaat door het RIVM werd bevestigd. De patiënte verblijft in thuisisolatie. Zij is ook in Noord-Italië besmet geraakt, maar heeft geen link met de eerste patiënt. De GGD Amsterdam brengt in kaart met wie deze patiënt contact heeft gehad.

Aanpassing casusdefinitie

Gezien de ontwikkelingen in Noord-Italië en de importgevallen uit Noord-Italië in Nederland wordt de casusdefinitie opnieuw aangepast en zijn de gehele provincies Lombardije, Veneto, Emilia Romagna en Piëmonte opgenomen als gebieden met wijdverspreide transmissie. Daarnaast is er op Taiwan sprake van lokale transmissie in plaats van wijdverspreide transmissie.

Casusdefinitie verdacht geval (gewijzigd):

Een persoon met:

- Koorts* (ten minste 38 graden Celsius) én ten minste één van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, kortademigheid

EN

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit een land/regio met wijdverspreide transmissie.

of:

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met SARS-CoV-2

*Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen.

Ook een immuun gecompromitteerde patiënt met luchtwegklachten, die aan de epidemiologische criteria voldoet, kan laagdrempelig getest worden op SARS-CoV-2.

** Landen/regio's met wijdverspreide transmissie zijn: China (inclusief Hong Kong en Macau), Singapore, Zuid-Korea en Iran en in Noord-Italië de provincies Lombardije, Veneto, Emilia Romagna en Piemonte.

Lokale transmissie is vastgesteld in de volgende landen: Taiwan Japan, Maleisië, Thailand, Verenigde Arabische Emiraten en Vietnam. Hier is echter nog geen wijdverspreide transmissie. Voor de gebieden met lokale transmissie geldt dat patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen met respiratoire verschijnselen én in de 14 dagen voorafgaand aan het ontstaan van de klachten in een gebied met lokale transmissie zijn geweest getest kunnen worden om COVID-19 uit te sluiten.

Casusdefinitie bevestigd geval (ongewijzigd):

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

Toelichting casusdefinitie:

Bij patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht geval moet diagnostiek worden ingezet (zie het Triage en diagnostiek algoritme) en zij moeten direct gemeld worden bij de GGD (meldingsplicht groep A). Daarnaast kunnen ziekenhuizen laagdrempelig testen indien zij dit voor de patiëntenzorg noodzakelijk achten.

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen-microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Diagnostiek intramuraal

De NVMM, in overleg met EMC en RIVM-IDS, gaat haar leden adviseren m.b.t. tot de diagnostiek voor cases buiten de casusdefinitie. Dit zal separaat worden gecommuniceerd.

Naast de aangewezen diagnostiek op SARS-CoV-2 bij patiënten die aan de LCI casusdefinitie voldoen, adviseert de NVMM haar leden om uit hoofde van hun medische verantwoordelijkheid* ook diagnostiek naar SARS-CoV-2 uit te (laten) voeren bij patiënten, zoals hieronder beschreven. Dit beleid is vastgesteld in overleg met het RIVM en Erasmus MC. Om een verantwoordelijk gezamenlijk diagnostisch beleid uit te zetten, zullen de laboratoria op korte termijn een stappenplan ontvangen, uitgewerkt door RIVM-IDS, Erasmus MC en de WMDI.

1. Patiënten die (nog) geen koorts hebben, maar verder wel aan de LCI casusdefinitie voldoen.

Ad 1. Deze diagnostiek moet plaatsvinden na overleg met het LCI (meldingsplicht groep A), bij één van de centrale laboratoria (Erasmus MC of RIVM-IDS) of bij de medisch microbiologische laboratoria die een gevalideerde SARS-CoV-2 PCR kunnen uitvoeren, waaronder de regionale opschalingslaboratoria.**

2. Patiënten met een luchtweginfectie en een opname-indicatie, maar zonder epidemiologische link met een SARS-CoV-2-gebied, waarbij geen andere verwekker is aangetoond.

3. Patiënten met een luchtweginfectie en een opname-indicatie die niet reageren op de empirische therapie.

Ad 2 en 3. Deze diagnostiek kan na overleg met de laboratoria plaatsvinden bij één van de centrale laboratoria (Erasmus MC of RIVM-IDS) of bij de medisch microbiologische laboratoria die een gevalideerde SARS-CoV-2 PCR worden uitgevoerd, waaronder de regionale opschalingslaboratoria.

Voor alle andere indicaties is terughoudendheid met diagnostiek geboden en wordt geadviseerd om laagdrempelig te overleggen met een van de centrale laboratoria.

Bij SARS-CoV-2-positieve diagnostiek wordt direct contact opgenomen met het LCI, waarna afspraken over bevestiging worden gemaakt.

* de arts-microbioloog in het medisch microbiologisch laboratorium is verantwoordelijk voor het aanbieden van diagnostiek voor klinische relevante micro-organismen. Uit beschrijvingen van patiëntcohorten met SARS-CoV-2 hebben veel patiënten bij opname een temperatuur < 38 °C. Dit gegeven is dus onvoldoende kritisch om een infectie uit te sluiten. In het kader van infectiepreventie in de klinische setting is laagdrempelige diagnostiek ter uitsluiting van infectie (dus een hoog

sensitief beleid) gewenst. (Chen N, et al. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):507-513; Guan et al. medRxiv 2020.02.06.20020974)

** Alle laboratoria zijn inmiddels ingelicht over de laboratoriumdiagnostiek voor SARS-CoV-2 vanuit het RIVM-IDS en Erasmus MC. In deze brieven wordt gewezen op de noodzaak van confirmatie.

Behandeling van COVID-19

Er bestaan nog geen geregistreerde medicijnen voor de behandeling van COVID-19. Volgende week verschijnt op de RIVM-website een voorlopig behandeladvies voor COVID-19 voor opgenomen patiënten met een bewezen infectie. Dit voorlopig advies wordt opgesteld in samenspraak met de Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB). Opties worden gegeven die zijn geformuleerd op basis van gepubliceerde data van medicijnen die gebruikt zijn bij SARS en MERS-CoV en de beperkte data verkregen door in vitro onderzoek bij SARS-CoV-2. De clinicus kan dan een afweging maken of behandeling geïndiceerd is en of men daarbij opteert voor chloroquine, lopinavir/ritonavir of remdesivir. Dit laatste antivirale, intraveneuze middel van Gilead is niet geregistreerd, dus kan niet zelfstandig door een arts of ziekenhuisapotheker voor compassionate use bij Gilead worden verkregen. De Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (DVP) van het RIVM heeft ministeriele vrijstelling dit voor individuele patiënten te importeren. Bij een bewezen SARS-CoV-2 infectie zal de behandelend ziekenhuisarts bij de melding hiervan bij het LCI van de RIVM geïnstrueerd worden hoe er toegang tot dit middel verkregen kan worden. Gilead zal dan zelf de indicatie beoordelen, voordat dit medicijn naar Nederland verstuurd wordt. Indien er in de komende weken of maanden onderzoeksresultaten komen van de behandeling van COVID-19 uit de verschillende prospectieve onderzoeken die nu lopen in China en daarbuiten, zal dit behandeladvies worden aangepast.

Brieven voor hoog-risico en laag-risico-contacten

Bij de LCI-richtlijn COVID-19 zijn nu aparte informatiebrieven opgenomen voor hoog-risico-contacten en laag-risico-contacten van bevestigde patiënten.

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI richtlijnen app

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI tel 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Virosceince: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC),
 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 (GGD Hollands Noorden/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 (Cib-RIVM)

26

februari

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (19)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

Na (Lab)Inf@ctbericht (18) van dinsdag 25 februari ontvangt u bij deze een (Lab)Inf@ctbericht (19) met informatie over de volgende onderwerpen:

- Situatie op Tenerife.
- Herziene casusdefinitie.
- Opschalingslaboratoria actief voor intramurale patiënten én intramurale surveillance onbegrepen pneumonieën.
- Overige laboratoria in Nederland bereiden zich voor op diagnostiek.
- In voorbereiding.

Bericht:

Situatie op Tenerife

Op Tenerife is bij een patiënt COVID-19 vastgesteld. Het hotel waar deze man verblijft, is gesloten en alle mensen zijn in quarantaine geplaatst, onder wie ook Nederlanders. De Spaanse autoriteiten zijn bezig met contactonderzoek, ook retrospectief vanaf het moment dat deze patiënt klachten kreeg. Er wordt een lijst met Nederlandse contacten opgesteld. De LCI zal GGD'en op de hoogte stellen van deze contacten wanneer deze lijst beschikbaar komt.

Herziene casusdefinitie

Zoals gisteren bericht is de casusdefinitie herzien. Daarbij zijn de landen/regio's met wijdverspreide transmissie uitgebreid. Dit epidemiologisch criterium geldt voor patiënten die zich vanaf nu melden. Het is niet nodig om retrospectief patiënten op te sporen die eerder niet aan de casusdefinitie voldeden maar nu wel.

Opschalingslaboratoria actief voor intramurale patiënten én intramurale surveillance onbegrepen pneumonieën

Gezien de recente ontwikkelingen in Europa houden we rekening met de toename van de vraag om diagnostiek. Daarom is besloten dat verzoeken voor diagnostiek bij intramurale patiënten die voldoen aan de casusdefinitie en intramurale patiënten met een onbegrepen pneumonie ook bij 1 van de 12 regionale opschalingslaboratoria uitgevoerd kan worden. Dit geldt ook voor diagnostiek bij intramurale patiënten die elders opgenomen zijn en aangeboden worden via andere laboratoria

in de regio. Het diagnostisch algoritme voor een intramurale verdachte patiënt zal worden aangepast met toevoeging van deze 12 regionale opschalingslaboratoria.

De opschalingslaboratoria zijn volledig operationeel als ze de eerste 10 negatieve patiënten EN de eerste 5 positieve patiënten succesvol hebben laten bevestigen door een van de centrale laboratoria (RIVM-IDS of Erasmus MC). Inconclusieve uitslagen zullen ook bevestigd worden door een van de centrale laboratoria. Pas na bevestiging van een centraal laboratorium is sprake van een bevestigde patiënt.

De 12 opschalingslaboratoria zijn:

1. Amsterdam UMC, Amsterdam
2. CERTE, Groningen
3. Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg
4. Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch
5. LabMicTa, Hengelo
6. Leids UMC, Leiden
7. Maastricht UMC, Maastricht
8. Microvida, Roosendaal
9. Stichting PAMM, Veldhoven
10. Radboud UMC, Nijmegen
11. UMC Groningen, Groningen
12. UMC Utrecht, Utrecht

Het is belangrijk om u te realiseren dat COVID-19 een meldingsplichtige ziekte groep A is. Dat betekent dat bij een verdenking de patiënt direct – dus nog voor het eventueel inzetten van diagnostiek – moet worden gemeld aan de GGD van de woon- of verblijfplaats en aan de LCI. Voor overleg over casuïstiek of mogelijke verdenkingen kunnen behandelaren en microbiologen terecht bij de regionale GGD.

Wij vragen aan intramurale behandelaren en microbiologen extra aandacht voor de communicatie rond de eerste positieve SARS-CoV-2-patiënten (die geconfirmeerd moeten zijn door de centrale labs). Vanwege de landelijke implicaties worden behandelaren in ziekenhuizen gevraagd om niet meteen de media te informeren over een positieve patiënt, maar eerst af te stemmen met het RIVM. Hiervoor kunt u contact opnemen met de LCI.

Het diagnostisch algoritme voor een extramurale verdachte patiënt wordt op dit moment om logistieke redenen niet gewijzigd. Extramurale diagnostiek zal nog steeds centraal bij EMC en RIVM ingezet worden. In verband met de landelijke coördinatie bij een meldingsplichtige ziekte groep A zal de situatie opnieuw beoordeeld worden wanneer de 12 regionale opschalingslaboratoria de komende dagen volledig operationeel zijn.

GGD'en vragen wij bij het insturen van monsters om het aanvraagformulier volledig in te vullen, met speciale aandacht voor het land van blootstelling.

Overige laboratoria in Nederland bereiden zich voor op diagnostiek

Met alle overige laboratoria in Nederland die geen opschalingslaboratorium zijn, zijn ontwikkelde protocollen voor implementatie van diagnostiek gedeeld door het Erasmus MC en RIVM-IDS. De laboratoria kunnen zich hiermee voorbereiden op het zelf uitvoeren van diagnostiek.

Ook deze laboratoria wijzen wij er nogmaals op dat COVID-19 een meldingsplichtige ziekte groep A is. Dat betekent dat bij een verdenking de patiënt direct – dus nog voor het eventueel inzetten van diagnostiek – moet worden gemeld aan de GGD van de woon- of verblijfplaats en aan de LCI.

In voorbereiding

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp.

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar).
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar).
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Virosience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC),
 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Groningen/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

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

25

februari

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (18)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

Na (Lab)Inf@ctbericht (17) van maandag 24 februari en de Inf@ctberichten (15) en (16) voor de GGD'en met informatie over de monitoring van de passagiers van cruiseschip 'Westerdam', ontvangt u bij deze een (Lab)Inf@ctbericht (18) met informatie over de volgende onderwerpen:

- Uitgevoerde diagnostiek

- Herziene casusdefinitie 25-02-2020
- Monitoring teruggekeerde passagiers cruiseschip 'Westerdam'
- In voorbereiding

Bericht:

Uitgevoerde diagnostiek

In Nederland is tot nu toe bij tientallen patiënten diagnostiek ingezet naar SARS-CoV-2. Tot nu toe zijn alle patiënten negatief bevonden voor het virus. De logistiek rond triage, diagnostiek en bemonstering loopt vooralsnog volgens afspraak en naar tevredenheid, waarvoor dank.

Herziene casusdefinitie 25-02-2020

Gisteren heeft internationaal afstemming plaatsgevonden bij ECDC. Deze afstemming heeft geleid tot een aanpassing van de gebieden met wijdverspreide en lokale transmissie. Op basis van deze discussie hebben we Zuid-Korea en een aantal gemeenten in Noord-Italië toegevoegd aan de landen/regio's met wijdverspreide transmissie. Op dit moment is onderstaande casusdefinitie de beste match tussen sensitiviteit en specificiteit in een veranderende epidemiologische situatie.

Ook in Iran is wijdverspreide transmissie. Hoewel de informatievoorziening vanuit Iran slechts langzaam op gang komt, meldt Iran relatief veel sterfgevallen. Ook zijn er meerdere internationale importgevallen vanuit Iran gemeld. Wij gaan daarom uit van wijdverspreide transmissie. Wij willen benadrukken dat artsen laagdrempelig kunnen overleggen met GGD en LCI als het gaat over casuïstiek, zeker rondom Iran.

Casusdefinitie verdacht geval (gewijzigd)

Een persoon met:

- Koorts* (ten minste 38 graden Celsius) én ten minste één van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, kortademigheid

EN

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit een land/regio met wijdverspreide transmissie**

of:

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met SARS-CoV-2

* Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen. Ook een immuungecompromitteerde patiënt met luchtwegklachten, die aan de epidemiologische criteria voldoet, kan laagdrempelig getest worden op SARS-CoV-2.

** Landen/regio's met wijdverspreide transmissie zijn: China (inclusief Hong Kong, Macau en Taiwan), Singapore, Zuid-Korea en Iran. Daarnaast enkele gemeenten in Italië: Codogno, Sesto Cremonese, Pizzighettone, Soresina, Sesto S.G., Pieve Porto Morone Casalpusterlengo, Castiglione d'Adda, Fombio, Maleo, Somaglia, Bertonico, Terranova dei Passerini, Castelgerundo en San Fiorano (regio Lombardije) en V'o Euganeo, Mira (regio Veneto).

Lokale transmissie is vastgesteld in de volgende landen: Japan, Maleisië, Thailand, Verenigde Arabische Emiraten en Vietnam. Hier is echter nog geen wijdverspreide transmissie. Daarnaast is lokale transmissie vastgesteld in de regio's Piëmont, Lombardije, Veneto en Emilia-Romagna in Italië. Voor deze gebieden met lokale transmissie geldt dat patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen met een pneumonie én in de 14 dagen voorafgaand aan het ontstaan van de klachten in het gebied met lokale transmissie zijn geweest, in overleg met de LCI getest kunnen worden om COVID-19 uit te sluiten.

Casusdefinitie bevestigd geval (ongewijzigd)

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

Toelichting casusdefinitie:

Bij patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht geval moet diagnostiek worden ingezet (zie het Triage- en diagnostiek algoritme) en zij moeten direct gemeld worden bij de GGD (meldingsplicht groep A).

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen-microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Monitoring teruggekeerde passagiers cruiseschip 'Westerdam'

Bij een van de passagiers die gevaren heeft op het cruiseschip 'Westerdam' is COVID-19 vastgesteld in Maleisië. Het betreft een niet-Nederlandse passagier die klachten ontwikkelde na het verlaten van het schip. Het bedrijf Holland-Amerika Lijn heeft passagiers van de 'Westerdam' een brief gestuurd waarin zij verklaren dat de patiënt SARS-CoV-2 negatief is op basis van informatie van de Maleisische autoriteiten. Zij verklaren op basis hiervan dat monitoring niet meer nodig is. Ook wij hebben twijfels over de eerste uitslagen van deze patiënt, maar de juistheid hiervan is niet meer te achterhalen. Voor de goede orde, geen van de andere passagiers van de 'Westerdam' is positief getest. Vanwege de onduidelijkheid over de eerste test adviseren wij passieve monitoring van de teruggekeerde passagiers van het cruiseschip 'Westerdam' op dit moment te continueren. Actieve monitoring kan omgezet worden in passieve monitoring. Deze overwegingen kan de GGD eventueel communiceren met betreffende passagiers.

In voorbereiding

- Aanpassing diagnostisch algoritme verdachte patiënt intra- en extramuraal
- Opschalingslaboratoria actief voor intramurale patiënten én voor surveillance onbegrepen pneumonieën
- Overige laboratoria in Nederland voorbereiden op diagnostiek
- Voorbeeldbrieven voor hoog- en laag-risicocontacten

- Directe link naar actuele casusdefinitie in LCI-richtlijnenapp

Contactgegevens

- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland-Midden/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

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

24

februari

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (17)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

Na (Lab)Inf@ctbericht (14) van maandag 17 februari en de Inf@ctberichten (15) en (16) voor de GGD'en met informatie over de monitoring van de passagiers van cruiseschip Westerdam, ontvangt u bij deze een (Lab)Inf@ctbericht (17) met informatie over de volgende onderwerpen:

- Casusdefinitie
- Uitbreiding syndroomsurveillance onbegrepen pneumonieën in ziekenhuizen
- Reisadviezen
- Melding van GGD aan RIVM: niet bevestigde cases
- Monsterafname
- Rooster laboratoria Erasmus MC en RIVM
- In voorbereiding

Bericht:

Casusdefinitie

Dit is een voorlopige casusdefinitie op basis van de actualiteit van afgelopen weekend. Vandaag vindt overleg plaats in internationaal verband met ECDC, waarbij afstemming zal worden bereikt over de casusdefinitie. Gezien de dynamische situatie is de verwachting dat ECDC morgen opnieuw met een aanpassing van de casusdefinitie komt. Wij zullen u daarover opnieuw informeren. Op dit moment is onderstaande casusdefinitie de beste match tussen sensitiviteit en specificiteit in een veranderende epidemiologische situatie.

Casusdefinitie verdacht geval (gewijzigd)

Een persoon met:

- Koorts* (ten minste 38 graden Celsius) én ten minste één van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, kortademigheid

EN

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit een land/regio met wijdverspreide transmissie.**

of:

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met SARS-CoV-2 ***

* Of koortsig gevoel bij ouderen, aangezien zij niet altijd koorts ontwikkelen. Een immuungecompromitteerde patiënt met een ernstige infectie van welke aard ook, die aan de epidemiologische criteria voldoet, is een verdacht geval en dient getest te worden op SARS-CoV-2.

** Landen/regio's met wijdverspreide transmissie zijn: China (inclusief Hong Kong, Macau en Taiwan), Singapore, Iran en enkele gemeenten in Italië: Codogno e dintorni, Sesto Cremonese, Pizzighettone, Soresina, Sesto S.G., Pieve Porto Morone (provincie Lombardije) en V'ò Euganeo, Mira (provincie Veneto).

*** Dit geldt niet alleen voor gebieden met wijdverspreide transmissie maar ook voor gebieden met lokale transmissie.

In de volgende landen is lokale transmissie vastgesteld, maar is (nog) niet vastgesteld of hier sprake is van wijdverspreide transmissie: Japan, Maleisië, Thailand, Zuid-Korea, Verenigde Arabische Emiraten en Vietnam. Ook alle overige gemeenten in de provincies Piëmont, Lombardije, Veneto en Emilia-Romagna vallen hieronder. Voor deze gebieden geldt dat, om COVID-19 uit te sluiten, in overleg met de LCI diagnostiek zal worden ingezet bij patiënten die in het ziekenhuis opgenomen zijn met een pneumonie, waarvoor geen andere verklaring is, en die in de 14 dagen voorafgaand aan het ontstaan van de klachten in deze gebieden met beperkte lokale transmissie zijn geweest.

Casusdefinitie bevestigd geval (ongewijzigd)

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

Toelichting casusdefinitie

Bij patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht geval moet diagnostiek worden ingezet (zie het Triage- en diagnostiekalgoritme) en zij moeten direct gemeld worden bij de GGD (meldingsplicht groep A).

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen-microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Uitbreiding syndroomsurveillance onbegrepen pneumonieën in ziekenhuizen

Tevens adviseren wij om diagnostiek naar SARS-CoV-2 te overwegen bij patiënten met een pneumonie zonder duidelijke verwekker en/of die niet reageren op de empirische therapie. Deze uitbreiding van het testbeleid is in lijn met de eerdere uitbreiding van syndroomsurveillance via de Nivel peilstations.

Reisadviezen

Voor actuele reisadviezen kunt u terecht op de website van Buitenlandse zaken en op de website van de LCR.

Melding van GGD aan RIVM in Osiris: niet bevestigde cases

In Osiris wordt de optie 'Uitgesloten' toegevoegd aan de casusdefinities. Onder een 'Uitgesloten geval' in Osiris wordt verstaan: RT-PCR's op een respiratoir monster SARS-CoV-2 negatief voor twee targets.

Totdat er een testuitslag is, houdt een verdachte casus de status 'GGDgefiatteerd', zodat de GGD de testuitslag kan toevoegen.

Bij een conclusieve testuitslag wordt de casusclassificatie aangepast naar 'Bevestigd' of 'Uitgesloten', de GGD past de status aan naar 'GGDdefinitief'. LCI en EPI beoordelen de casus en zetten deze melding met casusclassificatie 'Uitgesloten' weer op 'EPIcommentaar' als de 14 dagen monitoring nog niet zijn afgelopen, zodat de GGD de casusclassificatie nog kan aanpassen.

Als iemand in die periode alsnog positief wordt, wordt dat bij de casusclassificatie aangegeven en zet de GGD de casus op 'GGDdefinitief'.

Als de 14 dagen monitoring zijn afgelopen zonder dat iemand bevestigd is, zet de GGD de casus op status 'RetourEPI'. EPI sluit de casus af met de status 'AkkoordEPI'.

Osirismeldingen worden alleen gewist als ze achteraf niet blijken te voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht of bevestigd geval.

Monsterafname

Uit een studie van Y. Yang uit China is gebleken dat SARS-CoV-2 bij patiënten met COVID-19 beter aantoonbaar is in via de neus afgenomen nasofarynxwabs dan in keelswabs. Daarom vragen we u om - in tegenstelling tot eerdere instructies - voor SARS-CoV-2-diagnostiek ook altijd een nasofarynxwab in te sturen, naast een keelswab en indien mogelijk een sputummonster. Het triage- en diagnostiekalgoritme wordt hierop nog aangepast.

Rooster laboratoria Erasmus MC en RIVM

Het dienstdoende laboratorium is:

Zondag: Erasmus MC

Maandag: Erasmus MC

Dinsdag: Erasmus MC

Woensdag: Erasmus MC

Donderdag: RIVM-IDS

Vrijdag: RIVM-IDS

Zaterdag: RIVM-IDS

De dag dat een casus aangemeld wordt bij het dienstdoende lab is leidend. Al het materiaal dat voor 18:00 uur binnen is, wordt dezelfde avond nog getest door het laboratorium van dienst. Al het materiaal dat na 18:00 uur binnen is, wordt de volgende dag in de ochtend ingezet door het laboratorium wat de aanvraag heeft ontvangen.

Uitzondering: ernstig zieke patiënten op de IC, of indien er een andere casus is die op klinische gronden toch cito getest moet worden en waarvan de materialen pas na 18:00 uur op het lab kunnen zijn.

In voorbereiding

Voorbeeldbrieven voor hoog- en laagrisicocontacten.

Contactgegevens

- RIVM-LCI tel: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC),
 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 (GGD regio Utrecht/RAC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

20

februari

2020

Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (15)

Dit is een Inf@ctbericht speciaal bestemd voor GGD'en.

In dit bericht:

Na het (Lab)Inf@ctbericht (14) en het Inf@ctbericht (13) over de monitoring van teruggekeerde passagiers van het cruiseschip Westerdam, ontvangt u bij deze een Inf@ctbericht (15) met aanvullende informatie over het volgende onderwerp:

- Tijdelijke uitwisseling persoonsgegevens contacten Westerdam in HPZone

Bericht:

Tijdelijke uitwisseling persoonsgegevens contacten Westerdam in HPZone

Eerder berichtten wij u over de monitoring van teruggekeerde passagiers van het cruiseschip Westerdam. De eerste uitwisseling van gegevens over de monitoring tussen RIVM en GGD'en is succesvol, waarvoor dank.

Deze uitwisseling vindt plaats ten behoeve van begeleiding en risicobeoordeling door de GGD, voor het nationaal beleid en de coördinatie met de WHO door het ministerie van VWS en het ministerie van Buitenlandse Zaken. Op dit moment is gebleken dat er meer gegevens nodig zijn om deze taken goed uit te voeren. Hierbij sturen wij u een officieel verzoek tot tijdelijke uitwisseling van persoonsgegevens voor contacten van COVID-19.

Mocht u hierover vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de LCI.

In voorbereiding

- Osiris-meldingsprocedure van GGD naar RIVM, hoe om te gaan met verdachte gevallen die vervolgens negatief getest zijn.
- Voorbeeldbrieven voor hoog- en laagrisicocontacten.

Contactgegevens

- RIVM-LCI: tel 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Brabant-ZO), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

21

februari

2020

Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (16)

Dit is een Inf@ctbericht speciaal bestemd voor GGD'en.

In dit bericht:

- Monitoring teruggekeerde passagiers cruiseschip 'Westerdam'
- Voorbeeldbrieven monitoring passagiers

Bericht:

Monitoring teruggekeerde passagiers cruiseschip 'Westerdam'

Vanochtend, 21 februari, rond 6 uur zijn er 39 Nederlandse passagiers van het cruiseschip 'Westerdam' geland op Schiphol. Dit betekent dat er mogelijk personen, die eerst nog in het buitenland verbleven, in uw regio in monitoring zullen gaan. We vragen de GGD'en vandaag contact op te nemen met de zojuist teruggekeerde passagiers.

De LCI zal GGD'en een e-mail sturen met een overzicht van de passagier(s) die in de betreffende GGD-regio woonachtig zijn.

Indien uw GGD van de LCI vandaag géén e-mailbestand ontvangt of heeft ontvangen op zondag 16 februari jl. betekent dit dat er geen passagiers van de 'Westerdam' in uw regio woonachtig zijn.

In de berichtgeving naar de media meldt het RIVM dat GGD'en contact zullen opnemen met de passagiers en dat passagiers ook zelf contact met de GGD van hun regio kunnen opnemen, zeker in geval van symptomen.

Voorbeeldbrieven monitoring passagiers

Zoals in Inf@ct (13) werd aangegeven zijn voor GGD'en de volgende voorbeeldinformatiebrieven ontwikkeld:

- Informatiebrief 1: contact met zieke medepassagiers (hoogrisicocontact/actieve monitoring)
- Informatiebrief 2: geen contact met zieke medepassagiers (laagrisicocontact/passieve monitoring)

De brieven zijn te vinden op de LCI-website via deze link en zijn eventueel aan te passen aan het eigen GGD-format.

Contactgegevens

- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC
- WHO Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM)
(Cib/RIVM)

17

februari

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (14)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht

In dit bericht

Na een Inf@ctbericht (13) met informatie over de monitoring van passagiers van cruiseschip Westerdam dat zondag 16 februari alleen naar de GGD'en is gestuurd, ontvangt u hierbij aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Uitgevoerde diagnostiek
- Update triage- en diagnostiekalgoritme
- Locaties voor 'thuis'-isolatie
- In voorbereiding

Bericht:

Uitgevoerde diagnostiek

In Nederland is tot nu toe bij enkele tientallen patiënten diagnostiek ingezet naar SARS-CoV-2. Tot nu toe zijn alle patiënten negatief bevonden voor het virus.

Update triage- en diagnostiekalgoritme

Het triage- en diagnostiekalgoritme is aangepast.

We werken voortaan met een dienstdoend laboratorium (Erasmus MC of RIVM-IDS) waar onafhankelijk van de woonplaats van de patiënt de monsters naar toe gestuurd worden. Tijdens het gesprek over de indicatiestelling tussen LCI en de aanvragend arts wordt besproken welk laboratorium voor de betreffende aanvraag het dienstdoend laboratorium is. Bij de LCI is het rooster bekend welk laboratorium wanneer dienst doet (Erasmus MC of RIVM-IDS).

Voor patiënten buiten het ziekenhuis bepaalt de GGD in goed overleg met de LCI wanneer bemonsterd gaat worden. Meegewogen dient te worden: de haalbaarheid, wenselijkheid en noodzaak van een spoedbemonstering en het tijdstip waarop het monster op het lab kan zijn. Materiaal dat afgenomen is, kan 24/7 opgestuurd worden naar het laboratorium van dienst.

Al het materiaal dat voor 18:00 uur binnen is, wordt dezelfde avond nog getest door het laboratorium van dienst. Materiaal dat na 18:00 uur binnenkomt, wordt in principe de volgende

ochtend ingezet. Echter, op klinische indicatie (bijv. als het een ernstig zieke patiënt op de IC betreft) kan ook na 18:00 uur cito getest worden.

Locaties voor 'thuis'-isolatie

De GGD'en zijn in samenwerking met de GHOR verantwoordelijk voor het verzorgen van faciliteiten in de regio voor patiënten met COVID-19 die niet in het ziekenhuis opgenomen hoeven te worden, maar ook niet in hun eigen woning kunnen verblijven.

Voor de beoordeling van de geschiktheid van gebouwen als locatie voor de isolatie van patiënten kan naast een deskundige infectiepreventie ook de veiligheidsregio worden ingeschakeld: de brandweer beschikt over de deskundigheid en technische gegevens om luchtcirculatiesystemen te beoordelen. Bij een gebouw dat gebruikt wordt voor de isolatie van patiënten is het belangrijk dat er geen circulatie van lucht tussen de verblijfsruimtes van de patiënt en andere ruimtes is.

In voorbereiding

- Osiris-meldingsprocedure van GGD naar RIVM, hoe om te gaan met verdachte gevallen die vervolgens negatief getest zijn.
- Voorbeeldbrieven voor hoog- en laagrisicocontacten.

Contactgegevens

- RIVM-LCI tel: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC
- WHO Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: [5.1.2e] (Cib-RIVM), [5.1.2e] (Cib-RIVM), [5.1.2e] (Erasmus MC),
[5.1.2e] (Cib-RIVM), [5.1.2e] (Cib-RIVM), [5.1.2e] (Cib-RIVM), [5.1.2e]
(GGD Zuid Holland Zuid/RAC), [5.1.2e] (Cib-RIVM), [5.1.2e] (Cib-RIVM)

16

februari

2020

Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (13)

Dit is een Inf@ctbericht speciaal bestemd voor GGD'en.

In dit bericht:

- Monitoring teruggekeerde passagiers cruiseschip 'Westerdam'
- Registratie contacten in HPZone
- Voorbeeldbrieven monitoring passagiers

Bericht:

Monitoring teruggekeerde passagiers cruiseschip 'Westerdam'

Onder één van de passagiers die gevaren heeft op het cruiseschip 'Westerdam' is COVID-19 vastgesteld in Maleisië. Het betreft een niet-Nederlandse passagier die klachten ontwikkelde na het verlaten van het schip.

Het RIVM heeft van de Holland Amerikalijn (HAL) de lijst met 91 Nederlandse passagiers ontvangen. Enkelen van hen zijn al teruggekeerd, de anderen zullen dit naar verwachting komende dagen doen. Omdat onduidelijk is hoe de indexpatiënt met COVID-19 besmet is geraakt, vragen we GGD'en om de passagiers na terugkeer in Nederland uit voorzorg te benaderen en te inventariseren of zij direct, of face-to-face contact hebben gehad met symptomatische personen (op een afstand < 2 m), of gezorgd hebben voor zieke mensen aan boord van het cruiseschip en of zij symptomen (koorts, luchtwegklachten) ontwikkeld hebben. Indien er contact is geweest met zieke medepassagiers aan boord dan beschouwen we deze passagier als een hoogrisicocontact en dient deze actief gemonitord te worden. Indien er geen contact is geweest met een zieke medepassagier, dan beschouwen we deze passagier als een laagrisicocontact en dient deze gevolgd te worden middels passieve monitoring.

De LCI zal GGD'en een e-mail sturen met een overzicht van contactgegevens van de passagier(s) die in de betreffende GGD-regio woonachtig zijn. De dag van terugkeer staat op de lijst, maar inmiddels is gebleken dat dat niet betrouwbaar is.

In de berichtgeving naar de media meldt het RIVM dat GGD'en contact op zullen nemen met de passagiers, en dat passagiers ook zelf contact met de GGD van hun regio kunnen opnemen, zeker in geval van symptomen.

Registratie contacten in HPZone

In HPZone zijn aanpassingen gemaakt om laag- en hoogrisicocontacten te kunnen registreren. Dit is vrijdag door 5.1.2e en 5.1.2e aan de gebruikersgroep per mail kenbaar gemaakt. Wij verzoeken GGD'en hiervan gebruik te maken. Op deze wijze vindt dagelijks geautomatiseerde terugkoppeling plaats naar de LCI over het aantal contacten in monitoring, of zij laag- of hoogrisicocontact zijn, en de status met betrekking tot hun gezondheidstoestand.

Graag hiervoor een 'Situation' genaamd 'Westerdam' aanmaken, en alle contacten registreren als 'Exposed Person' gelinkt aan deze Situation, en bij al deze contacten 'rapportage LCI' aanvinken. Met de GGD'en zonder HPZone (GGD Amsterdam en GGD Drenthe) zal de LCI een aparte werkwijze afspreken.

Voorbeeldbrieven monitoring passagiers

Voor GGD'en zijn de volgende voorbeeld informatiebrieven ontwikkeld:

- Informatiebrief 1: contact met zieke medepassagiers (hoogrisicocontact/actieve monitoring)
- Informatiebrief 2: geen contact met zieke medepassagiers (laagrisicocontact/ passieve monitoring)

De brieven zijn te vinden op de LCI-website via deze link, en zijn eventueel aan te passen aan het eigen GGD-format.

Contactgegevens

- RIVM-LCI tel 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO
- Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e
(GGDZL/Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM).

februari

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (12)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (Lab)Inf@ctberichten ontvangt u dit (Lab)inf@ctbericht met aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Nieuwe naamgeving
- Uitgevoerde diagnostiek
- Locaties voor 'thuis'-isolatie
- Voorbeeldbrieven
- Therapie
- In voorbereiding

Bericht:

Nieuwe naamgeving

De WHO heeft de nieuwe naam bekend gemaakt voor de ziekte die het nieuwe coronavirus veroorzaakt, namelijk COVID-19. Het International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) heeft ook het virus dat deze ziekte veroorzaakt hernoemd. Voorheen heette het virus 2019-nCoV, de nieuwe naam is SARS-CoV-2. Vanaf vandaag zal informatie over het ziektebeeld op de RIVM-website te vinden zijn onder de nieuwe naam COVID-19. De meest actuele versie van de richtlijn en alle bijlagen vindt u (ook onder de 'C' van COVID-19) op: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/COVID-19>.

Uitgevoerde diagnostiek

In Nederland is tot nu toe bij enkele tientallen patiënten diagnostiek ingezet naar SARS-CoV-2. Tot nu toe zijn alle patiënten negatief bevonden voor het virus.

Locaties voor 'thuis'-isolatie

Conform het Generiek draaiboek is de GGD in samenwerking met de GHOR verantwoordelijk voor het verzorgen van faciliteiten in de regio, indien patiënten met COVID-19 niet in het ziekenhuis opgenomen hoeven worden, maar ook niet in hun eigen woning kunnen verblijven. De GGD heeft de deskundigheid om te adviseren of een locatie hiervoor geschikt is. Zo nodig kan de deskundige infectiepreventie overleggen met het LCHV.

Voorbeeldbrieven

Voor GGD'en zijn de volgende voorbeeldinformatiebrieven ontwikkeld, met dank aan GGD Twente:

- Informatiebrief voor een patiënt met COVID-19 opgenomen in een ziekenhuis.
- Informatiebrieven voor een verdachte patiënt en voor een bevestigde patiënt met COVID-19 in thuisisolatie.
- Informatiebrief voor huisgenoten van een patiënt met COVID-19 in de thuisisolatie.
- Informatiebrief voor contacten van een patiënt met COVID-19.

De brieven zijn te vinden op <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/COVID-19> onder het kopje Informatiebrieven en zijn eventueel aan te passen aan het eigen GGD-format.

Therapie

Er is geen geregistreerde therapie voor COVID-19. Wel blijkt uit recente in vitro data en diermodellen dat de polymeraseremmer Remdesivir van de firma Gilead mogelijk zorgt voor antivirale activiteit.

Daarom is er in China een gerandomiseerd onderzoek gestart naar de behandeling van COVID-19 bij de mens met Remdesivir. Ook bij patiënten met vastgestelde COVID-19 in Nederland is er via het RIVM toegang tot deze experimentele therapie, mocht de behandelend arts dit geïndiceerd vinden. De afdeling Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (DVP) van het RIVM heeft ministeriële toestemming tot import van deze medicatie. Bij een bewezen infectie zal de LCI de contactgegevens van de firma Gilead en van DVP aan de behandelend arts mededelen. De intraveneuze medicatie inclusief behandelprotocol wordt dan beschikbaar voor de behandelaar.

In voorbereiding

- Osiris-meldingsprocedure van GGD naar RIVM, hoe om te gaan met verdachte gevallen die vervolgens negatief getest zijn.

Contactgegevens

- RIVM-LCI en LCHV tel 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Virosceince: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC
- WHO (dagelijkse WHO situation reports)
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM),
 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 5.1.2e (DVP-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 5.1.2e (RAC regio NH/FI), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

7

februari

2020

SPOED (Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (11)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (Lab)Inf@ctberichten van 17, 22, 24, 27, 28, 29 en 31 januari en 1, 3 en 5 februari ontvangt u een (Lab)Inf@ctbericht met aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Herziene casusdefinitie d.d. 7 februari
- Diagnostiek algoritme, update
- Thuisisolatie
- Contactmonitoring
- Arbo Inf@ct (2)
- LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV en bijlagen

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Bericht:

Herziene casusdefinitie d.d. 7 februari

Vandaag is in het responsteam de casusdefinitie herzien. Bij het opstellen van de herziene casusdefinitie is rekening gehouden met de sensitiviteit en specificiteit van de definitie en met de praktische uitvoerbaarheid. De herziene casusdefinitie geldt daarom voor alle patiënten, zowel intramuraal als extramuraal.

Casusdefinitie verdacht geval:

Een persoon met:

- koorts (ten minste 38 graden Celsius) én ten minste één van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, kortademigheid

EN

- de klachten zijn ontstaan binnen 14 dagen na terugkomst uit het vasteland van China (exclusief Hong Kong, Macau en Taiwan)

of:

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

Casusdefinitie bevestigd geval (ongewijzigd):

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met 2019-nCoV is vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

Toelichting

Vanwege de verspreiding van 2019-nCoV vanuit de regio Wuhan (provincie Hubei) naar andere delen van China is het epidemiologisch criterium uitgebreid naar het vasteland van China (dus NIET Hong Kong, Macau en Taiwan). Dit epidemiologisch criterium geldt voor patiënten die zich vanaf nu melden. Omdat het aantal bevestigde patiënten buiten de provincie Hubei nog relatief beperkt is, is

het niet nodig om retrospectief patiënten op te sporen die eerder niet aan de casusdefinitie voldeden maar nu wel.

Bij de klinische criteria is de combinatie van koorts (ten minste 38 graden Celsius) en luchtwegklachten gehandhaafd. Naast koorts dient er sprake te zijn van hoesten en/of kortademigheid. Hoewel niet alle personen met een 2019-nCoV-infectie koorts ontwikkeld hebben, zal het loslaten van dit criterium ten koste gaan van de specificiteit van de casusdefinitie en tot veel extra testen leiden met een lage opbrengst.

Bij patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht geval moet diagnostiek worden ingezet (zie het Triage en diagnostiek algoritme) en zij moeten direct gemeld worden bij de GGD (meldingsplicht groep A).

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio op de hoogte te stellen van de herziene casusdefinitie. Artsen microbioloog worden verzocht om de relevante specialismen in hun ziekenhuis hierover te informeren.

Diagnostiek algoritme, update

Het (voorlopige) triage- en diagnostiek algoritme is uitgebreid met aanvullende informatie, onder andere over het gebruik van E-swab, laboratoriumveiligheid bij differentiaaldiagnostiek. Uitpakken van ingestuurd materiaal en potentieel aerosol-vormende handelingen bij verwerken van materialen die mogelijk infectieus virus bevatten dienen te gebeuren onder BSL-2-condities in een biologisch veiligheidskabinet klasse 2.

Het (voorlopig) triage- en diagnostiek algoritme is als bijlage 1 te vinden bij de LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV.

Thuisisolatie

De criteria voor thuisisolatie zijn herzien en uitgebreid met gedetailleerdere adviezen over hygiëne en reiniging.

De criteria voor thuisisolatie zijn als bijlage 3 te vinden bij de LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV.

Contactmonitoring

Het protocol voor contactmonitoring is eveneens herzien en aangevuld. Contacten worden opgevolgd tot 14 dagen na de laatste blootstelling aan een patiënt met bewezen 2019-nCoV-infectie. Contacten die klachtenvrij zijn hoeven niet in thuisquarantaine en kunnen in principe gewoon werken. Zodra zij beginnende klachten hebben, moeten zij zich telefonisch melden bij de controlerende instantie (meestal de GGD), naar huis gaan en sociale contacten mijden in afwachting van verdere instructies.

Het protocol Contactmonitoring is als bijlage 4 te vinden bij de LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV.

Arbo-inf@ct (2)

Door het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten is een tweede arbo-inf@ctbericht uitgebracht met informatie voor bedrijfsartsen onder andere over het beleid bij werknemers die terugkeren uit China.

Alle arbo-inf@ctberichten over 2019-nCoV zijn op chronologische volgorde ook te vinden als bijlage 5 bij de LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV.

LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV en bijlagen

De LCI-richtlijn 2019-nCoV is omgedoopt in 'Nieuw coronavirus 2019-nCoV' en om webtechnische redenen geplaatst onder de 'N' lci.rivm.nl/richtlijnen/2019-ncov. Hier vindt u de meest actuele versie van de richtlijn én alle bijlagen.

Omdat directe links naar bijlagen niet meer werkzaam zijn als de bijlage wordt aangepast, zullen in (Lab)Inf@ctberichten alleen links naar de richtlijn worden opgenomen. NB de nummering van de bijlagen kan in de loop van de tijd gewijzigd worden als er nieuwe bijlagen worden toegevoegd.

Contactgegevens

- RIVM-LCI tel: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC
- WHO, dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn 2019-nCoV
- Actuele cijfers John Hopkins Universiteit

Auteurs: 5.1.2e (RIVM-Cib), 5.1.2e (RIVM-Cib), 5.1.2e (Erasmus MC)
 5.1.2e (RIVM-Cib), 5.1.2e (RIVM-Cib), 5.1.2e (RIVM-Cib), 5.1.2e
 5.1.2e (GGD Hart voor Brabant/RIVM-RAC), 5.1.2e (RIVM-Cib), 5.1.2e (RIVM-Cib)
 5.1.2e (RIVM-Cib)

5

februari

2020

(Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (10)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (Lab)inf@ctberichten van 17, 22, 24, 27, 28, 29 en 31 januari en 1 en 3 februari ontvangt u een (Lab)infactbericht met aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Casusdefinitie
- Actuele cijfers
- LCI richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV en bijlagen
- Stappenplan bevestigde patiënt
- Osiris vragenlijst online

Bericht:

Casusdefinitie

De LCI ontving de afgelopen dagen diverse signalen dat de nieuwe casusdefinitie waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen extramurale en intramurale patiënten tot onduidelijkheid leidt over het beleid op het grensvlak tussen extramuraal en intramuraal zoals de spoedeisende hulp. Daarom zal de casusdefinitie a.s. vrijdag opnieuw in het Responsteam worden geagendeerd. Daarna volgt een (Lab)inf@ct-bericht.

Actuele cijfers

Op de RIVM-website is nu een link opgenomen naar de website van de John Hopkins Universiteit. De John Hopkins Universiteit houdt een kaart bij met realtime-data over het aantal gediagnosticeerde patiënten met het nieuwe coronavirus, het aantal overleden patiënten en het aantal patiënten dat gezond verklaard is. De aantallen zijn gebaseerd op onder andere de informatie van Wereldgezondheidsorganisatie WHO en ECDC. Er kunnen kleine verschillen zitten in de daadwerkelijke aantallen. Voor de laatste bevestigde aantallen verwijzen we naar de websites van de WHO en ECDC.

LCI-richtlijn Nieuw coronavirus 2019-nCoV en bijlagen

De LCI-richtlijn 2019-nCoV is omgedoopt tot 'Nieuw coronavirus 2019-nCoV' en om webtechnische redenen geplaatst onder de 'N'. De url van de richtlijn is <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/2019-ncov>. Hier vindt u de meest actuele versie van de richtlijn én alle bijlagen. De bijlagen zijn opnieuw gerangschikt:

- 1.(Voorlopig) triage- en diagnostiekalgoritme
- 2.Stappenplan bij een bevestigde patiënt met 2019-nCoV
- 3.Thuisisolatie van een patiënt met 2019-nCoV
- 4.Protocol beleid contacten van een patiënt met 2019-nCoV
- 5.Arbo-inf@ct

Omdat directe hyperlinks naar de bijlagen niet meer werkzaam zijn zodra de bijlage wordt aangepast, zal voortaan in (Lab)Inf@ct-berichten alleen gebruik worden gemaakt van hyperlinks naar de richtlijn-pagina.

Stappenplan bevestigde patiënt

Bij de LCI-richtlijn 'Nieuw coronavirus 2019-nCoV' is als bijlage 2 een stappenplan opgenomen waarin de procedure beschreven staat die gevolgd moet worden na een bevestigde infectie met 2019-nCoV.

Osiris-vragenlijst online

Sinds gisteren is aan Osiris, het meldsysteem voor melding van GGD aan RIVM, een vragenlijst over 2019-nCoV-infectie toegevoegd. Aan de GGD'en wordt gevraagd bij een melding van een verdenking op 2019-nCoV-infectie (waarbij diagnostiek wordt ingezet) deze vragenlijst in te vullen.

Contactgegevens

- RIVM-LCI tel: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

- ECDC

- WHO / dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn 2019-nCoV
- Actuele cijfers John Hopkins universiteit

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC) 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM)

3

februari

2020

(Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (9)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (Lab)inf@ctberichten van 17, 22, 24, 27, 28, 29 en 31 januari en het SPOED (Lab)inf@ctbericht over de aanpassing van de casusdefinitie van zaterdag 1 februari ontvangt u een (Lab)infactbericht met aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Toepassing van de nieuwe casusdefinitie
- Toelichting persoonlijke beschermingsmaatregelen buiten het ziekenhuis
- Begeleide terugkeer Nederlanders uit Wuhan

Bericht:

Toepassing van de nieuwe casusdefinitie

Zaterdag 1 februari jl. is de casusdefinitie voor een verdacht geval van 2019-nCoV-infectie 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 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

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

Auteurs: 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC)
 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e
 (GGD Zuid Holland Zuid), 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-
 RIVM) 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Cib-RIVM) 5.1.2e (Cib-RIVM)

1

februari

2020

SPOED (Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (8)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op ons (Lab)inf@ctbericht van gisteren, 31 januari jl. ontvangt u een SPOED (Lab)infactbericht over de aanpassing van de casusdefinitie voor het inzetten van diagnostiek bij patiënten in het ziekenhuis. We verzoeken de artsen-microbioloog deze aanpassing binnen hun ziekenhuis te communiceren naar de relevante specialismen.

Bericht:

Zoals gisteren reeds aangekondigd heeft de WHO een nieuwe casusdefinitie gepubliceerd. Dit is aanleiding voor ons om onze casusdefinitie voor het inzetten van diagnostiek aan te passen. Er wordt voortaan onderscheid gemaakt tussen de casusdefinitie voor extramuraal (die is niet gewijzigd) en de casusdefinitie voor patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen. Alleen voor patiënten die in het ziekenhuis opgenomen worden, is het epidemiologisch criterium uitgebreid naar een verblijf in heel China.

Casusdefinitie

Verdacht geval

Extramuraal (ongewijzigd)

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 regio Wuhan

of:

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

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.

Indien u vragen heeft over een verdenking op 2019-nCoV-infectie kunt u contact opnemen met de LCI.

Contactgegevens

- RIVM-LCI tel 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren 5.1.2e).

Meer informatie

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

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC),
5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (GGD Zuid Limburg),
5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM)

31

januari

2020

(Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (7)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (Lab)inf@ct- en Inf@ctberichten van 17 januari jl.(1), 22 januari jl. (2), 24 januari jl. (3), 27 januari jl. (4), 28 januari jl. (5) en 30 januari jl. (6) ontvangt u hierbij aanvullende informatie met betrekking tot het nieuwe coronavirus dat eind 2019 voor het eerst aangetoond werd in Wuhan, China.

In dit (Lab)inf@ctbericht vindt u aanvullende informatie over:

- WHO Emergency Committee
- Casusdefinitie
- LCI-richtlijn 2019-nCoV
- Contactonderzoek
- Opschaling laboratoria
- Arbo-inf@ctbericht
- Reisadvies

- Informatie voor de Chinese gemeenschap in Nederland

Bericht:

WHO Emergency Committee

Gisteren, 30 januari, heeft de WHO de uitbraak van 2019-nCoV uitgeroepen tot een Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Door de PHEIC-status komen er met name voor landen met een minder goed ontwikkelde gezondheidszorg meer financiële middelen beschikbaar voor de bestrijding van de ziekte. Voor Nederland heeft de PHEIC-status geen praktische consequenties. Het WHO Emergency Committee komt uiterlijk over 3 maanden opnieuw bijeen om de situatie weer te beoordelen.

Casusdefinitie

Mogelijk brengt de WHO binnenkort een nieuwe casusdefinitie naar buiten; in dat geval zullen we dit via een (Lab)inf@ct naar u communiceren. Ook zullen we de informatie op de website van het RIVM dan aanpassen. Houd uw e-mail en de website periodiek in de gaten.

LCI-richtlijn 2019-nCoV

De LCI-richtlijn 2019-nCoV is in ontwikkeling en wordt regelmatig aangepast en aangevuld met nieuwe bijlages. In het diagnostiek algoritme zal binnenkort nog extra informatie opgenomen worden over hoe om te gaan met patiëntenmateriaal voor differentiaal diagnostiek. De LCI-richtlijn 2019-nCoV is ook beschikbaar op de LCI-richtlijnenapp. Denk er aan om de app regelmatig te verversen zodat u de meest recent informatie hebt!

Contactonderzoek

Aan de LCI-richtlijn 2019-nCoV wordt een bijlage Contactonderzoek toegevoegd. Bij een bevestigde patiënt brengt de GGD de contacten in kaart. Bij contacten met symptomen passend bij een 2019-nCoV-infectie moet diagnostiek worden ingezet. Zij worden verder behandeld als een patiënt met verdenking op 2019-nCoV-infectie. Overige contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord. Hoog-risicocontacten, zoals gezinsleden van patiënten, dienen 1 keer per dag hun temperatuur op te nemen en door te geven aan de GGD. Laag-risicocontacten melden het alleen als zij een

temperatuur > 38 graden Celsius hebben gemeten. Symptoomloze contacten hoeven niet in quarantaine te verblijven, diagnostiek wordt alleen ingezet als contacten klachten ontwikkelen.

Opschaling laboratoria

Het RIVM werkt voor de nationale respons op calamiteiten op infectieziektegebied onder andere samen met een netwerk van zogenaamde opschalingslaboratoria. De laboratoriumrespons kent van binnen naar buiten een aantal lagen: 1) centraal testen met daarnaast het voorbereiden van diagnostiek uitrol naar de en opschalingslaboratoria; 2) testen door opschalingslaboratoria die ook een regionale rol daarin hebben; 3) betrekken van alle medisch microbiologische laboratoria met moleculaire diagnostiek bij testen; 4) andere laboratoria met uitsluitend point-of-care moleculaire diagnostiek erbij betrekken.

Het RIVM heeft, vaak samen met een ander expertlaboratorium in Nederland, in overleg met LCI, een leidende rol bij het centraal testen en het voorbereiden op de uitrol naar de volgende ringen. Voor 2019-nCoV werkt RIVM-IDS samen met het Erasmus MC als ander expert laboratorium. Het huidige niveau van opschalen is '1', waarbij op 2019-nCoV verdachte patiënten parallel centraal getest worden bij het RIVM-IDS en Erasmus MC. Daarnaast worden door RIVM-IDS en Erasmus MC nu de opschalingslaboratoria voorbereid om te gaan testen als de situatie daarom vraagt. De overgang van opschaling van fase '1' naar fase '2' wordt door het responsteam in afstemming met de opschalingslaboratoria besloten. Ook de eventuele gecoördineerde uitrol naar de volgende ring (fase 3, 4). De reden om het zo te doen is dat we de waarde van de diagnostiek nog niet precies weten en we geen casus willen missen in de huidige 'containment fase'.

Arbo-inf@ctbericht

Het Arbo-inf@ctbericht met informatie voor bedrijfsartsen over 2019-nCoV in de werksituatie wordt opgenomen als bijlage bij de LCI-richtlijn 2019-nCoV. Hierin is ook informatie opgenomen over medewerkers die in China verblijven of uit China terugkeren.

Reisadvies

Het ministerie van Buitenlandse Zaken heeft het reisadvies voor China opnieuw aangescherpt. Voor Hubei (de provincie waarin Wuhan ligt) geldt nu een negatief reisadvies (code rood), voor de rest van China wordt geadviseerd alleen noodzakelijke reizen te maken. De achtergrond van deze aanscherping is gelegen in logistieke problemen door afsluiting van steden en luchtvaartmaatschappijen die niet meer naar China vliegen.

Informatie voor Chinese reizigers en de Chinese gemeenschap in Nederland

De informatie voor reizigers op Schiphol is nu ook in het Chinees beschikbaar. Chinees sprekende reizigers die geen huisarts hebben in Nederland worden naar de Chinese ambassade verwezen. Op de RIVM-website is een samenvatting van de informatie over het nieuwe coronavirus ook in het Chinees beschikbaar (www.rivm.nl/cn). Tevens is daar een poster te downloaden die GGD'en kunnen gebruiken voor evenementen of op centrale locaties in de Chinese gemeenschap.

Contact bij vragen

Indien u vragen heeft over een verdenking op 2019-nCoV-infectie kunt u contact opnemen met de LCI.

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

Meer informatie

- ECDC
- WHO (zie ook dagelijkse WHO situation reports)
- Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM
- LCI-richtlijn 2019-nCoV (inclusief diagnostiek algoritme)

Auteurs: (Cib/RIVM), (Cib/RIVM), (GGD Hart voor Brabant), (Cib/RIVM), (Erasmus MC), (Cib/RIVM), (Cib/RIVM), (Cib/RIVM), (Cib/RIVM), (Cib/RIVM).

januari

2020

(Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (6)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (lab)inf@ct- en inf@ctberichten van 17 januari (1), 22 januari (2), 24 januari (3), 27 januari (4) en 28 januari (5) jl. ontvangt u hierbij aanvullende informatie met betrekking tot het nieuwe coronavirus dat eind 2019 voor het eerst aangetoond werd in Wuhan.

In dit (Lab)inf@ctbericht vindt u aanvullende informatie over:

- Informeren meldingsplicht
- Thuisbemonstering

Bericht:

Verzoek aan GGD'en: informeren van zorgverleners over meldingsplicht

In navolging op het Inf@ct bericht van 28 januari jl. vindt u op deze webpagina een brief met informatie over de meldingsplicht. We verzoeken de GGD'en om huisartsen, medisch specialisten en hoofden van medisch microbiologische laboratoria in uw regio te informeren over de nieuwe

meldingsplicht van 2019-nCoV. Hiervoor vindt u op dezelfde webpagina in bijlage 1 een brief voor hoofden van instellingen en in bijlage 2 een brief voor huisartsen.

Verder verzoeken wij medisch microbiologische laboratoria maatregelen te nemen zodat de meldingsplicht met ingang van vandaag ten uitvoer gebracht kan worden.

Thuisbemonstering

Patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht ziektegeval, maar niet ernstig ziek zijn, kunnen in thuisisolatie verblijven. De voorwaarden voor thuisisolatie zijn beschreven in de bijlage Thuisisolatie. De GGD draagt dan zorg voor bemonstering, ook buiten kantooruren.

Dit geldt voor mensen die niet ziek genoeg zijn om in het ziekenhuis opgenomen te worden, maar waarbij in overleg met de LCI wel een reële verdenking op 2019-nCoV bestaat. Ook in de avond kan in overleg met de LCI en RIVM-IDS/Erasmus MC het monster direct ingezet worden. In het Inf@ct bericht (5) van 28 januari jl. staan de praktische aspecten van diagnostiek beschreven.

Contact bij vragen

Indien u vragen heeft over een verdenking op 2019-nCoV-infectie kunt u contact opnemen met de LCI.

- RIVM-LCI tel: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO (zie ook dagelijkse WHO situation reports)
- Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM
- LCI (casusdefinitie, maatregelen, diagnostiek algoritme, thuisisolatie)

Auteurs: 5.1.2e (aios LCI), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (GGD Utrecht), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM).

28

januari

2020

(Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (5)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op onze eerdere (Lab)inf@ct- en inf@ctberichten van 17 januari jl.(1), 22 januari jl. (2), 24 januari jl. (3) en 27 januari jl (4) ontvangt u bij deze aanvullende informatie met betrekking tot het nieuwe coronavirus dat eind 2019 voor het eerst aangetoond werd in Wuhan.

In dit (Lab)inf@ctbericht vindt u aanvullende informatie over:

- Meldplicht
- Casusdefinitie
- Thuisisolatie
- Praktische aspecten diagnostiek
- Arbo-aspecten

- Reizigersadviezen

Bericht:

Meldplicht

Infectie met 2019-nCoV wordt een meldingsplichtige ziekte in groep A. Dit betekent dat de behandelend arts en het hoofd van het laboratorium al bij het vermoeden van de ziekte dit telefonisch moeten melden bij de GGD. De casusdefinitie van een vermoedelijke en bewezen infectie met 2019-nCoV vindt u hieronder. De LCI stelt een brief op om huisartsen, medisch specialisten en hoofden van medisch microbiologisch laboratoria hierover te informeren. De GGD'en zullen worden gevraagd om deze brief binnen hun regio te verspreiden.

Casusdefinitie

Verdenking:

Een patiënt met:

- Koorts (ten minste 38 graden Celsius) én twee of meer van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, neusverkoudheid, keelpijn, tekenen van een longinfiltraat

EN

- die ontstaan zijn binnen 14 dagen na terugkomst uit Wuhan of een nieuw gebied waar actuele overdracht plaatsvindt*

OF

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

*De gebieden waar lokale transmissie voorkomt zullen zo nodig aangepast worden op basis van nieuwe informatie. Het RIVM zal uitbreiding van deze gebieden direct op haar website publiceren.

NB De casusdefinitie voor een verdachte patiënt is gelijk aan de criteria voor het instellen van diagnostiek.

Bewezen infectie:

Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met 2019-nCoV is vastgesteld, ongeacht of deze persoon voldoet aan de klinische en epidemiologische criteria voor een verdenking.

Thuisisolatie

Patiënten die voldoen aan de casusdefinitie voor een verdacht ziektegeval maar niet ernstig ziek zijn, kunnen als aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan in thuisisolatie verblijven. De arts infectieziektebestrijding bepaalt of de thuissituatie van de patiënt zich hiervoor leent. De duur van de maatregelen is afhankelijk van de resultaten van de diagnostiek. De voorwaarden voor thuisisolatie zijn beschreven in de bijlage Thuisisolatie.

Praktische aspecten diagnostiek

Na overleg met RIVM-LCI over de indicatiestelling voor 2019-nCoV-diagnostiek dienen arts- en microbioloog of GGD-artsen voor het inzenden van monsters altijd eerst te overleggen met de **5.1.2e** van het coördinerend lab. De telefoonnummers van RIVM-LCI en de dienstdoende virologen van RIVM-IDS en Erasmus MC staan onderaan elk (Lab)Inf@ctbericht over 2019-nCoV.

Monsters dienen verpakt te worden volgens de NVMM-praktijkrichtlijn als categorie B. Dat wil zeggen dat de afnamebuis met absorptiemateriaal in een blister in een dichtgesealde envelop en vervolgens met het aanvraagformulier in een groene plastic RIVM- of vergelijkbare verzendenvelop (UN3373) wordt verpakt. Voor het vervoer moet een betrouwbare koerier worden ingeschakeld, die duidelijke instructies heeft gekregen over de aflevering (contacttelefoonnummer en persoonlijke overdracht aan een medewerker van het laboratorium).

In het voorlopig diagnostiekalgoritme vindt u een beschrijving van de procedures voor het afnemen en inzenden van materiaal voor 2019-nCoV-diagnostiek. Een zo diep mogelijk respiratoir materiaal zoals BAL of sputum heeft de voorkeur, maar zal niet altijd beschikbaar zijn. Alternatief is dan een oropharynx- en nasopharynxwat in virustransportmedium. GGD'en wordt geadviseerd om 5-10 afnamesets voor diagnostiek op voorraad te hebben. Door GGD'en kan het pakket voor (aviaire) influenza van het RIVM worden gebruikt. Dit afnamemateriaal kan besteld worden via RIVM-IDS; telefoon 030-2742566.

Arbo-aspecten

Er is een Arbo-In@ctbericht in voorbereiding met adviezen voor bedrijfsartsen van bedrijven en organisaties die medewerkers hebben die in China werkzaam zijn of uit China afkomstig zijn.

Reizigersadviezen

Het ministerie van Buitenlandse Zaken heeft het reisadvies voor China aangescherpt. Voor Hubei (provincie waarvan Wuhan de hoofdstad is) wordt geadviseerd van alle niet noodzakelijke reizen af te zien (code oranje), met name vanwege de afsluiting van steden, luchthavens en andere verbindingen. Voor de rest van China geldt code geel vanwege de onduidelijkheid over eventuele verdere vergaande maatregelen om de huidige uitbraak in te dammen.

Op Schiphol worden informatieborden geplaatst voor reizigers vanuit China met informatie wat te doen als zij in Nederland koorts en luchtwegklachten krijgen.

Contact bij vragen

Indien u vragen heeft over een verdenking op 2019-nCoV-infectie kunt u contact opnemen met de LCI.

- RIVM-LCI tel: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO (zie ook dagelijkse WHO situation reports)
- Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM
- LCI (voor diagnostiek algoritme, thuisisolatie)

Auteurs: 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM).

27

januari

2020

(Lab)Inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (4)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

In dit bericht:

In vervolg op het (Lab)Inf@ctbericht van 17 januari jl. (1), het Inf@ctbericht van 22 januari jl. (2) en het (Lab)Inf@ctbericht van 24 januari jl. (3) ontvangt u bij deze aanvullende informatie met betrekking tot het nieuwe coronavirus dat eind 2019 voor het eerst aangetoond werd in Wuhan.

In dit (Lab)inf@ctbericht vindt u aanvullende informatie over:

- Criteria voor bemonstering
- Persoonlijke beschermingsmaatregelen extramuraal
- Diagnostiek algoritme 2019-nCoV
- Informereren huisartsen

Bericht

Criteria voor het instellen van diagnostiek

De criteria voor het instellen van laboratoriumdiagnostiek naar 2019-nCoV zijn aangescherpt. Diagnostiek dient te worden ingezet bij een patiënt met:

- Koorts (ten minste 38 graden Celsius) en ten minste 2 van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, neusverkoudheid, keelpijn en/of tekenen van longinfiltraat

EN

- die ontstaan zijn binnen 14 dagen na terugkomst uit Wuhan*

OF

- die ontstaan zijn binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde 2019-nCoV-infectie

*De gebieden waar lokale transmissie voorkomt zullen zo nodig aangepast worden op basis van nieuwe informatie

Huisartsen dienen voor het instellen van diagnostiek te overleggen met de lokale GGD, klinisch specialisten met de arts-microbioloog. GGD'en en artsen-microbioloog overleggen vervolgens met RIVM-LCI, zie het diagnostiekalgoritme voor 2019-nCoV.

Persoonlijke beschermingsmaatregelen

Extramuraal:

In de thuissituatie wordt contact-druppelisolatie geadviseerd. Dit houdt in een FFP2-masker, veiligheidsbril, voorschort en niet-steriele handschoenen.

Opname:

Indien het klinisch beeld bij een patiënt met verdenking op een infectie met het 2019-nCoV een opname noodzakelijk maakt, dan wordt de patiënt opgenomen in strikte isolatie/aerogeen.

Het vervoer van een patiënt door de ambulancedienst geschiedt in strikte isolatie.

Diagnostiekalgoritme

Het diagnostiekalgoritme is geüpdatet. Bovenstaande criteria voor bemonstering door de GGD in de thuissituatie zijn hieraan toegevoegd evenals de persoonlijke beschermingsmaatregelen voor deze monsterafname in de thuissituatie. Indien de GGD thuisbemonstering buiten kantooruren niet kan uitvoeren dient zij daarvoor een alternatieve procedure te ontwikkelen, bijvoorbeeld met de huisartsen (afname in de thuissituatie) of ziekenhuizen (afname in het ziekenhuis).

Informeren huisartsen

GGD'en worden verzocht om de huisartsen in hun regio te informeren over de criteria voor het instellen van diagnostiek naar 2019-nCoV en werkafspraken te maken voor de monsterafname door de GGD in de thuissituatie. Het NHG zal de informatie voor huisartsen over 2019-nCoV ook op hun website plaatsen en zal deze regelmatig updaten.

Contact bij vragen

Indien u vragen heeft over een verdenking op 2019-nCoV-infectie kunt u contact opnemen met de LCI.

- RIVM-LCI te 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e-70 33 431 (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

- ECDC
- WHO (zie ook dagelijkse WHO situation reports)
- Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM
- Diagnostiekalgoritme 2019-nCoV

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (GGD Hart voor Brabant), 5.1.2e (NHG), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM).

24

januari

2020

(Lab)inf@ct: Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (3)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

Samenvatting

In vervolg op het (Lab)Infactbericht van 17 januari jl. (1) en het Infactbericht van 22 januari jl. (2) ontvangt u bij deze aanvullende informatie met betrekking tot het nieuwe coronavirus dat eind 2019 voor het eerst aangetoond werd in Wuhan.

In dit (Lab)Inf@ctbericht vindt u aanvullende informatie over:

- WHO Emergency Committee
- OMT en BAO
- Diagnostiek algoritme 2019-nCoV

Bericht:

WHO Emergency Committee

Op 22 en 23 januari jl. kwam het WHO Emergency Committee bijeen om alle beschikbare informatie over 2019-nCoV, de uitbraak in Wuhan en de verspreiding binnen en buiten China te beoordelen. Het WHO Emergency Committee concludeert dat er op dit moment nog geen sprake is van een Public Health Emergency of International Concern. Het aantal patiënten buiten China is beperkt en er is nog onduidelijkheid over de ernst van het ziektebeeld en de mate van besmettelijkheid van mens-op-mens. Zo nodig komt het Emergency Committee over 10 dagen weer bijeen en wordt de situatie opnieuw beoordeeld.

OMT en BAO

Vandaag kwam het Outbreak Management Team (OMT) bijeen om advies uit te brengen over de noodzakelijke bestrijdingsmaatregelen in Nederland. Er is o.a. gesproken over inhoudelijke aspecten van de bestrijding, casusdefinities en meldingsplicht. Aanstaaende dinsdag 28 januari 2020 zal er een Bestuurlijk Afstemmings Overleg (BAO) plaatsvinden, waarna het BAO advies uitbrengt aan de Minister van VWS. Volgende week ontvangt u aanvullende informatie hierover.

Diagnostiekalgoritme

Er is een voorlopig diagnostiekalgoritme ontwikkeld voor 2019-nCoV.

Artsen-microbioloog worden geadviseerd met de LCI of GGD te overleggen in geval zij een 2019-nCoV-verdachte casus hebben en diagnostiek naar 2019-nCoV willen inzetten. Komt het verzoek voor laboratoriumdiagnostiek direct bij het Erasmus MC of RIVM-IDS binnen, dan zullen zij verwijzen naar de LCI voor indicatiestelling. De LCI is hiervoor 24 uur per dag bereikbaar op 030 - 2747000.

In deze beginfase, waarin de precieze diagnostische waarde van de test nog onbekend is, zal parallel getest worden in twee laboratoria: RIVM-IDS en Erasmus MC. Tijdens het gesprek over indicatiestelling tussen de LCI en de aanvragende arts-microbioloog wordt besproken naar welk laboratorium de monsters gestuurd worden. Dit laboratorium zal voor deze aanvraag als coördinerend laboratorium dienen. De keuze voor RIVM-IDS of Erasmus MC zal afhankelijk zijn van de reistijd van de koeriersdienst. Het is belangrijk dat de aanvragende arts-microbioloog vóór verzending contact opneemt met de dienstdoende viroloog van het coördinerend laboratorium en de patiënt meldt bij de lokale GGD. Het coördinerend laboratorium zorgt ook voor de terugrapportage van de uitslagen, zodra die bij beide laboratoria bekend zijn.

Contact bij vragen

Indien u vragen heeft over patiënten met een verdenking op 2019-nCoV- infectie, kunt u – ook dit weekend- contact opnemen met de LCI.

- RIVM-LCI: tel. 5.1.2e (ook buitenkantooruren bereikbaar)
- RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, Klinische Virologie, afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e buiten kantooruren: 5.1.2e 5.1.2e

Meer informatie

- ECDC
- WHO (zie hieronder ook ‘Technical documents for novel coronavirus’)
- RIVM
- Statement van WHO Emergency committee
- Diagnostiek algoritme 2019-nCoV

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e, (Cib/RIVM) 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM).

Inf@ct:Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV) (2)

In dit bericht

In vervolg op het (Lab)Infactbericht van 17 januari jl. ontvangt u bij deze aanvullende informatie over het beleid en de informatievoorziening met betrekking tot het nieuwe coronavirus dat eind 2019 voor het eerst aangetoond werd in Wuhan.

Bericht:

Vrijdag 17 januari jl. ontving u van ons een (Lab)Inf@ctbericht over het nieuwe coronavirus (2019-nCoV) dat eind 2019 werd aangetoond bij een cluster van patiënten met pneumonie gerelateerd aan een markt in Wuhan, China. Hoewel er dagelijks nieuwe ontwikkelingen worden gemeld, zowel door de WHO en ECDC als in de media, is er nog veel onbekend over het 2019-nCoV, het spectrum van ziekteverschijnselen en de wijze van verspreiding. Inmiddels is bij enkele personen besmetting van mens-op-mens aangetoond, maar het virus lijkt vooralsnog niet gemakkelijk van mens-op-mens overdraagbaar. Er zijn inmiddels ruim 1700 nauwe contacten van patiënten geïdentificeerd, waarvan er 900 nog in monitoring zijn.

Het RIVM volgt de ontwikkelingen rondom 2019-nCoV nauwgezet. Wij baseren de informatie op onze website – die regelmatig geüpdatet wordt – op de informatie van de WHO en ECDC. De WHO heeft vandaag het Emergency Committee bijeengeroepen om alle beschikbare informatie over het nieuwe virus te beoordelen en te bepalen of er sprake is van een Public Health Emergency of International Concern. In vervolg daarop zal aanstaande vrijdag 24 januari het OMT bijeenkomen om nadere adviezen te geven voor de Nederlandse situatie. We gaan ervan uit dat tot die tijd de adviezen uit het (Lab)Infactbericht van 17 januari van kracht blijven, maar mochten er redenen zijn om deze te veranderen, dan zullen we een spoed-Inf@ct versturen.

De LCI is 24/7 bereikbaar om te overleggen over het al dan niet inzetten van diagnostiek of toepassen van beschermende maatregelen in specifieke situaties. De procedure voor de indicatiestelling voor inzetten van 2019-nCoV diagnostiek is vergelijkbaar met de procedure voor het inzetten van MERS-diagnostiek. Voor het afnemen van monsters dient de inzendend arts wel altijd eerst te overleggen met de afdeling Viroscience van het Erasmus MC of de 5.1.2e van het RIVM.

De kans op import van 2019-nCoV in Nederland wordt nog steeds klein geacht, maar deze kan toenemen indien de circulatie van het virus op grote schaal gaat plaatsvinden. In afwachting van de adviezen van het OMT is regionale opschaling daarom vooralsnog niet nodig. Het staat de GGD uiteraard vrij om de huidige situatie te bespreken met de veiligheidsregio. Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft een bericht op zijn website geplaatst over het nieuwe coronavirus en adviseert huisartsen om bij vragen zo nodig te overleggen met de GGD.

Vanzelfsprekend zult u worden geïnformeerd over de OMT-adviezen via een nieuw Inf@ctbericht.

Contactgegevens

RIVM-LCI: 5.1.2e (ook buitenkantooruren bereikbaar)

RIVM dd. viroloog: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

Erasmus MC, Klinische Virologie afdeling Viroscience: 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e
5.1.2e)

Meer informatie

ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

WHO: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> (zie hieronder ook 'Technical documents for novel coronavirus')

RIVM: <https://www.rivm.nl/coronavirus/nieuw-coronavirus-in-China>

Auteurs: 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e (CIb/RIVM), 5.1.2e
5.1.2e (GGD Hart voor Brabant), 5.1.2e (CIb/RIVM)

17

januari

2020

Nieuw coronavirus Wuhan (2019-nCoV)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

SAMENVATTING

In de stad Wuhan in China is een cluster patiënten met een pneumonie geïdentificeerd waarbij een nieuw coronavirus vastgesteld is. Er zijn in China 59 patiënten gemeld, bij 41 van hen is het nieuwe coronavirus gedetecteerd. Het is nog niet duidelijk of het virus mens-op-mens overdraagbaar is. Er worden ruim 700 nauwe contacten gemonitord, bij hen zijn tot nu toe geen infecties vastgesteld. Ook zijn er geen gezondheidswerkers geïnfecteerd. Wel zijn er twee gezinsclusters waarbij mens-op-menstransmissie niet kan worden uitgesloten. Buiten China, in Thailand en Japan, is bij drie reizigers uit Wuhan, het nieuwe coronavirus vastgesteld. Het risico op import van 2019-nCoV in Europa wordt als laag ingeschat.

Bij patiënten met een ernstige respiratoire infectie die recent in Wuhan-China zijn geweest en in Nederland opgenomen moeten worden in het ziekenhuis kan in overleg met RIVM-LCI diagnostiek naar dit nieuwe virus worden ingezet.

In dit (Lab)inf@ct kunt u achtergrondinformatie en specifieke laboratoriuminformatie vinden.

BERICHT:

In de metropool Wuhan (19 miljoen inwoners) in China is op 31 december 2019 een cluster van 59 patiënten met een pneumonie vastgesteld met verdenking van infectie met een nieuw coronavirus. Het merendeel van de patiënten heeft een link met de Huanan seafood market in Wuhan, waar vis en levende dieren worden verhandeld. Bij 41 personen is een infectie met een nieuw coronavirus (hier in navolging van WHO en ECDC 2019-nCoV genoemd) bevestigd op basis van moleculaire technieken. Zeven van hen zijn reeds ontslagen uit het ziekenhuis, 5 personen zijn nog opgenomen en 2 personen zijn overleden.

Er worden 763 nauwe contacten van de patiënten opgevolgd, tot op heden is hierbij geen transmissie aangetoond. Ook zijn er geen gezondheidswerkers geïnficeerd. Gezien de incubatietijd van coronavirusinfecties in het algemeen (SARS tot 10 en MERS tot 14 dagen) hadden deze infecties al kunnen optreden. Wel zijn er 2 gezinsclusters vastgesteld waarbij mens-op-mens transmissie niet kan worden uitgesloten. Het epidemiologisch onderzoek wordt voortgezet om een volledig beeld van de bron en eventuele mens-op-mens transmissie van dit nieuwe virus te krijgen.

Buiten China is er tot nu toe bij drie reizigers uit Wuhan aanwezigheid van 2019-nCoV vastgesteld, bij twee personen in Thailand en één in Japan.

Het risico op import van dit nieuwe coronavirus wordt door ECDC voor Europa als laag ingeschat. Er zijn geen directe vluchten vanuit Wuhan naar Nederland. Desondanks is het mogelijk dat er zich patiënten melden met vragen over een mogelijk infectie met het nieuwe coronavirus. Dan dient nauwkeurig uitgevraagd te worden waar de patiënt precies geweest is en wanneer, of er markten met vis of levende dieren zijn bezocht en of er contact is geweest met patiënten met een 2019-nCoV infectie. Bij patiënten met een ernstige respiratoire infectie die in Nederland in het ziekenhuis opgenomen moeten worden en die <14 dagen voor aanvang van de klachten in Wuhan-China zijn geweest kan diagnostiek naar dit nieuwe virus worden ingezet. Overleg voor de indicatiestelling voor diagnostiek met RIVM-LCI: 030 - 274 7000 (ook buiten kantooruren). Bij opname dient ten minste druppel- en contactisolatie te worden toegepast, zie interim guidance van de WHO.

Diagnostiek

2019-nCoV behoort tot het genus beta-coronavirus, subgenus Sarbecovirussen. Tot deze groep behoort ook het SARS-CoV dat in 2003 wereldwijd in verschillende regio's voor uitbraken zorgde. Coronavirussen veroorzaken respiratoire infecties, soms met een enterale component, bij mensen en dieren. Het is vooralsnog niet duidelijk wat het complete spectrum aan symptomen is dat behoort bij de manifestatie van dit nieuwe virus.

Sequencing van het complete genoom van het 2019-nCoV in een zestal patiënten heeft geleid tot de ontwikkeling van specifieke laboratoriumtesten. Het is op dit moment nog niet duidelijk wat het optimale in te sturen materiaal is voor vaststelling van aanwezigheid van het virus en wat het optimale moment van afname is na de eerste ziektedag.

Bij in het ziekenhuis opgenomen patiënten, met een ernstige respiratoire infectie, die recent (korter dan 14 dagen voor het ontstaan van symptomen) in Wuhan zijn geweest en waarbij geen andere ziekteverwekker is aangetoond die het ziektebeeld kan verklaren, kan in overleg met RIVM-LCI moleculaire diagnostiek naar dit nieuwe virus worden ingezet.

Voor laboratoriumconfirmatie zal RT-PCR ingezet worden op nasopharyngeal swab, sputum of bronchoalveolar lavage (BAL). Deze diagnostiek zal parallel bij Erasmus MC en RIVM ingezet worden.

Met betrekking tot preventieve maatregelen bij de afname van monsters bij verdachte patiënten wordt geadviseerd minimaal het volgende te dragen:

- mond-/neusmasker
- handschoenen
- goed afsluitende bril (veiligheidsbril)

Voor inzending van materialen altijd contact opnemen!

Contactgegevens:

RIVM-LCI: 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

Erasmus MC, Klinische Virologie afdeling Viroscience:

5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e).

Meer informatie

ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

WHO: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

(zie hieronder ook 'Technical documents for novel coronavirus')

RIVM: <https://www.rivm.nl/coronavirus/nieuw-coronavirus-in-China>

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM),
5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM),
(Cib/RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib/RIVM)