



## Handreiking bron- en contactonderzoek COVID-19 (zorg)instellingen (VVT, gehandicaptenzorg, GGZ)

Voor de huidige epidemie geldt tot nader order dat alleen COVID-19 **bevestigde** patiënten gemeld dienen te worden aan de GGD.<sup>1</sup>

Als er in een (zorg)instelling meerdere patiënten met klachten en symptomen passend bij COVID-19 zijn, kan er sprake zijn van meldingsplicht op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid (art. 26 WPG).<sup>1</sup>

Er is sprake van een uitbraak als er twee of meer **bevestigde** COVID-19 patiënten zijn op een afdeling.<sup>2</sup>

### 1. Melden en bron- en contactonderzoek

Definitie van een bevestigde patiënt en/of (zorg)medewerker:

Elke persoon waarbij door middel van gevalideerde PCR of andere nucleïnezuur-amplificatietest een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld.<sup>1</sup> Bij bron- en contactonderzoek wordt dit de index genoemd.

BCO wordt gestart zodra er een melding van de (zorg)instelling of het laboratorium binnen is.<sup>3</sup> De (zorg)instelling is verantwoordelijk voor het doen van bron- en contactonderzoek (BCO) binnen de instelling, de GGD voor het BCO buiten de (zorg)instelling.<sup>2</sup> Ook dient de zorginstelling naar aanleiding van een melding van bevestigde COVID-19 patiënten preventieve maatregelen te treffen. De isolatie van de index kan opgeheven worden indien hij/zij ten minste 24 uur symptoomvrij EN 48 uur koortsvrij is EN minimaal 14 dagen na de start van de symptomen.<sup>1</sup>

#### 1.1 Te nemen stappen door de (zorg)instelling

- Meld een COVID-19 bevestigde patiënt en/of (zorg)medewerker onverwijld bij de GGD.<sup>3</sup> Meld ook of het een 1<sup>e</sup> dan wel 2<sup>e</sup> PCR bevestigde positieve patiënt betreft. Meld ook een overlijden van een reeds eerder bevestigde patiënt.<sup>1</sup>
- Zorg dat is vastgelegd wie binnen de (zorg)instelling melding doet van een besmetting met COVID-19 bij de GGD, wie BCO binnen de zorginstelling gaat verrichten en wie contactpersoon voor de GGD zal zijn. Dit zal ook de contactpersoon zijn voor de GGD tijdens de monitoring (7<sup>e</sup> en 14<sup>e</sup> dag na de eerste ziektedag). De voorkeur gaat uit naar een eerstverantwoordelijke verzorgende van de afdeling/woonunit of een deskundige infectiepreventie van de (zorg)instelling.
- De testuitslag wordt door de arts van de (zorg)instelling aan patiënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger/1e contactpersoon medegedeeld. Vooralnog beschouwen wij personen met een tweede klachtenepisode als besmettelijk met mogelijk herinfectie indien:
  - Een eerste COVID-19-episode met positieve PCR op SARS-CoV-2 of een eerste klinische COVID-19 episode in een tijdvak waar een lid PCR-positief getest was;
  - Een symptoomvrij interval van minimaal 8 weken of langer met eventueel negatieve tussenbepalingen;
  - Een tweede episode met klachten passend bij COVID-19 én een positieve PCR op SARS-CoV-2.<sup>4</sup>
- Ga na met welke bewoners en (zorg)medewerkers de bevestigde patiënt "onbeschermd" contact heeft gehad. Breng tevens in kaart met welke personen de bevestigde patiënt buiten de (zorg)instelling contact heeft gehad. Maak hierbij gebruik van het BCO-formulier (toegestuurd door contactpersoon van de GGD).
- De arts van de (zorg)instelling informeert externe contacten van de index dat de GGD met hem/haar contact opneemt. In principe verricht de (zorg)instelling het bron en contactonderzoek voor de bewoners en (zorg)medewerkers. Alle contacten van de bevestigde patiënt buiten de (zorg)instelling worden door de GGD benaderd en geïnformeerd over de te nemen maatregelen.

## 1.2 Te nemen stappen door de GGD

- Aangezien het hier om kwetsbare groepen (zorg)medewerkers gaat, is een snelle melding bij GGD door laboratorium en behandelend arts noodzakelijk.
- De GGD start zo spoedig mogelijk, in ieder geval binnen 24 uur, het BCO.<sup>3</sup>
- De GGD belt met de contactpersoon van de locatie/afdeling van de (zorg)instelling voor:
  - de contactgegevens van de index.
  - of het een 1<sup>ste</sup> dan wel 2 de positieve PCR betreft .
  - eerste ziekte dag (EZD), van de aard en ernst van de klachten van de index en in het verleden doorgemaakte COVID-19 gerelateerde klachten. Benoem ook als het een asymptomatische positieve patiënt betreft.
  - mogelijke besmettingsbronnen en mogelijke clustering. Ook indien dit in het verleden heeft plaatsgevonden.
  - de contacten van de index en de categorie/soort contacten .
  - communiceren RIVM beleid t.b.v. de contacten in afstemming met de instellingsrichtlijnen en om eventuele aanvullende maatregelen af te stemmen.
- De GGD registreert wie de contactpersoon zal zijn voor het BCO onderzoek en de monitoring.
- De GGD en de contactpersoon van de (zorg)instelling initiëren in onderlinge afstemming de volgende stappen.

## 1.3 Onderzoek naar de bron

Indien de index contact heeft gehad met een andere COVID-19-positieve patiënt(en) of (zorg)medewerker(s), worden hun contactgegevens ingevuld op het BCO formulier als mogelijke bron(nen). Besmetting kan hebben plaatsgevonden binnen 14 dagen voor de 1e ziekte dag van de index. De incubatietijd is 2-14 dagen (gem 5-6 dagen).<sup>5</sup>

## 1.4 Onderzoek naar contacten

- Alle contacten van de index worden door de (zorg)instelling in kaart gebracht vanaf 2 dagen voor de eerste ziekte dag tot het moment dat de index in isolatie ging.<sup>3</sup> Gebruik ook hiervoor bijgevoegd BCO formulier.
- De contacten worden onderscheiden in 3 categorieën, dit in verband met de te nemen maatregelen gebaseerd op de aard van het contact met de positief geteste bewoner/zorgmedewerker .
  1. Huishoudcontacten: het delen van gezamenlijke ruimtes zoals woonkamer en keuken wordt geïnterpreteerd als huisgenoten.
  2. Nauwe contacten: >15 minuten binnen 1,5 meter of <15 minuten hoog risico blootstelling (bijv. aanhoesten/kussen).
  3. Overige contacten: >15 minuten op meer dan 1,5 meter afstand in één ruimte.<sup>3</sup> Denk hierbij ook aan medebewoners, eigen (zorg)medewerkers, (zorg)medewerkers van buiten (bijv. fysiotherapeut, activiteitenbegeleiders, schilder, leverancier), bezoekers.
- Geef per contact aan op het BCO-formulier:
  - NAW-gegevens
  - BSN (indien bekend)
  - Datum van het contact
  - Soort contact: medebewoner, (zorg)medewerker, bezoeker
  - Aard van het contact: huishoudcontact, nauw contact, overig contact
  - Al dan niet gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).
  - Voor de index
    - 1<sup>o</sup> of 2<sup>o</sup> positieve test van de index.
    - Ct-waarde van de PCR test. (indien bekend)
- De contactpersoon van de locatie/afdeling vult zo spoedig mogelijk het bijgevoegde "BCO-formulier" in en stuurt dit per email naar (10)(2e)@vrln.nl via beveiligde mail. LET OP! Dit bestand dient, i.v.m. privacy wetgeving, na ontvangstbevestiging door de GGD Limburg Noord, te worden verwijderd van de harde schijf en computer van de zorginstelling, ook uit de map 'verzonden mails'.

## 2. Informeren en maatregelen medebewoner(s) die contact zijn van de index

De contactpersoon of arts van de (zorg)instelling informeert de medebewoners (of wettelijk vertegenwoordiger/1e contactpersoon van deze medebewoners) dat hij/zij in contact is geweest met een COVID-19-positieve cliënt of zorgmedewerker en welke maatregelen nodig zijn (afhankelijk van het soort contact).

- Informeer huishoudcontacten gedurende 14 dagen na het laatste contactmoment met de index in quarantaine te blijven en bij klachten passend bij COVID-19 te laten testen.
- Informeer nauwe contacten gedurende 14 dagen na het laatste contactmoment met de index thuis te blijven en thuis te werken, geen gebruik te maken van het openbaar vervoer en geen bezoek te ontvangen. Indien er klachten aanwezig zijn passend bij COVID-19 zich te laten testen.
- Voor overige contacten gelden de algemene maatregelen om COVID-19 te voorkomen, gedurende 14 dagen alert te zijn op klachten en bij klachten thuis te blijven en te testen.<sup>3</sup>
- Medebewoners worden door de instelling gemonitord t.a.v. klachten passend bij COVID-19 tot 14 dagen na het laatste contact met de index.
- Bij klachten van medebewoners zal de arts van de (zorg)instelling testen op COVID-19 en zal isolatie gelden minimaal tot dat uitslag bekend is. Bij een negatieve test blijft de medebewoner in quarantaine tot 14 dagen na het laatste contact met de index.

De (zorg)instelling biedt de medebewoners en (zorg)medewerkers, afhankelijk van de aard van het contact een informatiebrief aan voor de te nemen maatregelen.<sup>5</sup>

De GGD en de contactpersoon van de (zorg)instelling spreken af hoe de GGD wordt geïnformeerd over de uitkomsten van de monitoring van COVID-19 klachten binnen de zorginstelling halverwege (dag 7) en aan het eind van de monitoringsperiode (dag 14). Meestal zal de GGD contact opnemen met de contactpersoon van de (zorg)instelling op afgesproken dagen.

Zodra een medebewoner die als contact is aangemerkt klachten ontwikkeld, dient dit zo spoedig mogelijk gemeld te worden bij de GGD. Ook wordt de medebewoner dan spoedig getest door de (zorg)instelling.

Indien de medebewoner COVID-19 positief test, wordt deze patiënt een 'nieuwe index' en start ook het BCO van weer voor af aan.

## 3. Informeren en maatregelen (zorg)medewerker(s) die contact zijn van een index

De contactpersoon, arts of een leidinggevende van de (zorg)instelling informeert de (zorg)medewerker(s) dat hij/zij in contact is geweest met een COVID-19-positieve cliënt en informeert hen afhankelijk van het soort contact over de te nemen maatregelen.

(Zorg)medewerkers die persoonsbeschermende middelen (PBM) hebben gebruikt tijdens de verzorging van een patiënt met COVID-19, mits uitgevoerd volgend de RIVM richtlijn, worden niet als contact geïncorporeerd in het contactonderzoek.<sup>3,7</sup>

Zij worden wel op hoogte gesteld van het feit dat zij in contact zijn geweest met een COVID-19 positieve cliënt.

Bij twijfels over adequaat gebruik van PBM bijvoorbeeld langdurig gebruik van eenzelfde PBM of niet volledige PBM kan een verhoogd risico bestaan.<sup>8,9</sup> In die gevallen geldt dat zorgmedewerkers die intensief contact met de positieve cliënt hebben gehad tijdens diens besmettelijke periode, bijvoorbeeld i.v.m. ondersteuning bij persoonlijke verzorging, alert moeten zijn op klachten passende bij COVID in de 14 dagen na het laatste contact met de index en daar ook naar handelen wanneer dit aan de orde is (bij klachten thuisblijven en zich laten testen).

- (Zorg)medewerker met klachten

Het is van groot belang dat (zorg)medewerkers (en hun huisgenoten) bij klachten niet werken en zich direct laten testen voor COVID-19. Voor (zorg)medewerkers buiten het ziekenhuis geldt dat zij contact op nemen met de werkgever of bedrijfsarts voor de procedure rondom testen of dat zij zich kunnen aanmelden via [Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl).

Totdat de testuitslag bekend is blijft de (zorg)medewerker met klachten thuis en werkt dus niet. Als de (zorg)medewerker koorts en/of benauwdheid heeft, dan moeten ook alle huisgenoten thuisblijven tot na de testuitslag.<sup>10</sup>

- Indien de test negatief is, mag een zorgmedewerker met milde klachten (in ieder geval geen koorts) weer aan het werk met algemene hygiënemaatregelen.
- Indien de test positief is, volgt bron-en contactopsporing door de GGD. Iedereen in het huishouden blijft tot 2 weken na het laatste contact thuis. De positief geteste zorgmedewerker blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen EN 48 uur koortsvrij EN ten minste 24 uur symptoomvrij.<sup>10</sup>

- (Zorg)medewerker, zonder klachten, met een positief geteste huisgenoot

Als een (zorg)medewerker huisgenoot is van iemand die positief getest is voor COVID-19, moet deze (zorg)medewerker thuis blijven tot 14 dagen na het laatste contact. Alleen in uitzonderingssituaties kan hier van afgeweken worden in overleg met de bedrijfsarts of de GGD. Dit geldt wanneer de situatie ontstaat van dreigende krapte in personeel en uiteraard alleen als de medewerker geen klachten heeft. De medewerker mag dan ingezet worden mits een chirurgisch mondneusmasker type II wordt gedragen en handschoenen. Deze zorgmedewerker krijgt heldere instructies over het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en wordt bij voorkeur niet ingezet voor zorg van de meest kwetsbaren binnen de instelling.<sup>10</sup>

- (Zorg)medewerker, zonder klachten, met een positief getest nauw contact

Als een (zorg)medewerker nauw contact (maar geen huisgenoot) is van iemand die positief getest is voor COVID-19, mag de (zorg)medewerker werken zolang deze geen klachten heeft. De zorgmedewerker draagt, tot 14 dagen na het laatste contact, tijdens het werk een chirurgisch mondneusmasker type II en handschoenen. Deze zorgmedewerker krijgt heldere instructies over het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en wordt bij voorkeur niet ingezet voor zorg van de meest kwetsbaren binnen de (zorg)instelling.<sup>10</sup>

- Zorgmedewerker, zonder klachten, met een huisgenoot die luchtwegklachten, koorts en/of benauwdheid heeft

Als een (zorg)medewerker huisgenoot is van iemand met luchtwegklachten en koorts en/of benauwdheid mag de zorgmedewerker werken. De zorgmedewerker draagt, totdat de testuitslag van de huisgenoot bekend is tijdens het werk een chirurgisch mondneusmasker type II en handschoenen. Deze (zorg)medewerker krijgt heldere instructies over het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en wordt bij voorkeur niet ingezet voor zorg van de meest kwetsbaren binnen de (zorg)instelling.<sup>10</sup>

#### 4. Bijzonder situaties

Voor een COVID-19 bevestigde patiënt geldt<sup>1</sup>:

- Bij aanhoudende hoestklachten kan de isolatie pas opgeheven worden indien de patiënt ten minste 24 uur sterk afgenomen hoestklachten EN 48 uur koortsvrij EN minimaal 14 dagen na start symptomen is.
- Bij asymptomatische personen kan de isolatie opgeheven worden minimaal 72 uur na afname van de COVID-19 test.

##### 5. Informeren en maatregelen voor alle externe contacten (buiten de zorginstelling) die contact zijn van de index in de zorginstelling

De GGD ontvangt het BCO-formulier van de externe contacten //bezoekers van de (zorg)instelling waarop de contacten van de index staan vermeld en al gecategoriseerd zijn (huishoudcontact, nauwcontact, overig contact). De GGD ontvangt de lijst per beveiligde mail. De GGD start vervolgens het BCO en neemt telefonisch contact op met de nauwe contacten en informeert hen over de leefregels en de te nemen maatregelen bij klachten. Deze nauwe contacten nemen bij klachten contact op met GGD om zich te laten testen. Zij ontvangen ook een informatiebrief/e-mail voor nauwe contacten van de GGD. De nauwe contacten worden door de GGD gemonitord tot 14 dagen na het laatste contact met de index. Halverwege en aan het einde neemt de GGD telefonisch contact op om de COVID-19 klachten uit te vragen

De overige contacten ontvangen van de GGD 1 een informatieve e-mail of brief met de voor hen geldende leefregels en adviezen.

- **Nauwe contacten:**  
Blijf gedurende 14 dagen na het laatste contactmoment met de index thuis en werk thuis. Maakt geen gebruik van het openbaar vervoer en ontvang geen bezoek. Let op de gezondheid en laat bij klachten testen.<sup>3</sup>
- **Overige contacten:**  
Voor overige contacten gelden de algemene maatregelen om COVID-19 te voorkomen, gedurende 14 dagen alert te zijn op klachten en bij klachten thuis te blijven en te testen.<sup>3</sup>

##### 6. Contact gegevens

Team Infectieziekten Bestrijding GGD Limburg-Noord

Drie Decembersingel 50

5921 AC Venlo-Blerick

Telefoonnummer kantooruren: (10)(2e)



**Literatuurlijst**

1. COVID-19 richtlijn RIVM, maatregelen. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#maatregelen>
2. Verenso, behandeladvies COVID-19 Acute fase en nazorg. <https://www.verenso.nl/assef/public/Thema-en-projecten/Infectieziekten/Covid-19/200512-18-00-COVID-19-behandel-advies-update-herstructurering-DEFINITIEF-huisstijl.pdf>
3. Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19. <https://lci.rivm.nl/COVID-19-bco>
4. Bijlage A, (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (54), 15 juli 2020 Mogelijke herinfectie COVID-19 en 21-7-2020.
5. COVID-19 richtlijn RIVM, ziekte & besmettelijkheid. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#ziekte-besmettelijkheid>
6. Leefregels en informatiebrieven. <https://lci.rivm.nl/leefregels>
7. Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis. <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>
8. Tabel Overzicht indicaties en gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) – algemeen (versie VWK). <https://www.rivm.nl/documenten/overzicht-indicaties-en-gebruik-persoonlijke-beschermingsmiddelen-vwk>
9. Preventieve maatregelen voor zorgmedewerkers. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#algemene-preventieve-maatregelen>
10. Testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>

**Bijlage A**

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (54), 15-7-2020

Mogelijke herinfectie COVID-19

Sinds het begin van de COVID-19-pandemie zijn er verschillende meldingen van patiënten die na kortere of langere tijd opnieuw symptomen van COVID-19 krijgen en waarbij de SARS-CoV-2-PCR opnieuw positief is.

Het is nog niet duidelijk in hoeverre personen die hersteld zijn van COVID-19 opnieuw geïnfecteerd kunnen worden met SARS-CoV-2 en in welke mate dit resulteert in een nieuwe episode met klinische verschijnselen. Uit onderzoek blijkt dat SARS-CoV-2-RNA tot 8 weken na de eerste ziektedag nog aanwezig kan zijn in de neus-/keelholte bij mensen zonder ernstige COVID-19. Het nog detecteren van viraal RNA nadat herstel is opgetreden is niet per se gelijk aan besmettelijkheid. Het is niet bekend in hoeverre immuniteit wordt opgebouwd na een eerste besmetting en hoe lang men dan beschermd is na doorgemaakte infectie. Bij herinfectie is daarnaast niet bekend in hoeverre mensen opnieuw besmettelijk zijn. Meer duidelijkheid over het voorkomen van herinfecties en daarmee samenhangende besmettelijkheid zal consequenties kunnen hebben voor het isolatiebeleid en het bron- en contactonderzoek (BCO). Het RIVM-CIb biedt daarom aanvullende diagnostiek aan, gecombineerd met landelijk onderzoek onder patiënten met een mogelijke herinfectie.

Om herinfectie te kunnen diagnosticeren én verder te onderzoeken kunnen GGD'en en andere professionals contact op nemen met de LCI (tel.nr. (10)(2a)) over patiënten bij wie er mogelijk sprake is van een PCR-gediagnosticeerde SARS-CoV-2-herinfectie.

Het gaat hierbij om patiënten met:

- een eerste COVID-19-episode met positieve PCR op SARS-CoV-2 of een eerste klinische COVID-19-episode in een huishouden waar een lid PCR-positief getest was;
- een symptoomvrij interval van minimaal 8 weken of langer met eventuele PCR-negatieve tussenbepalingen;
- een tweede episode met klachten passend bij COVID-19 én een positieve PCR op SARS-CoV-2.

Naast dat de mogelijke herinfectie gemeld wordt (zie instructie hieronder) en er informatie aangeleverd wordt over uitgevoerde diagnostiek, symptomatologie en eerste ziektedagen, zou RIVM-IDS graag van deze patiënten bloed of serum ontvangen dat zo snel mogelijk na het begin van de klachten in de tweede episode is afgenomen. Daarnaast ontvangen we graag alle PCR-positieve samples van deze patiënten, inclusief testgegevens en kliniek. Als het mogelijk is de originele swabs/buizen, of anders eluaat, bij voorkeur gevrieskoeld. Indien de PCR-samples niet meer beschikbaar zijn is het toch zinvol om van de patiënt bloed of serum in te sturen. Meestal zal er in de tweede episode sprake zijn van een hogere Ct-waarde waardoor een resultaat m.b.v. sequencing of viruskweken niet is gegarandeerd. Voor het doorsturen van deze materialen dient de patiënt toestemming te hebben gegeven aan de aanvrager.

Wat wordt er met de materialen gedaan:

- Serum: Ig totaal ELISA (Vwantai); indien positief volgt een virusneutralisatietest (VNT). De ELISA wordt zo snel mogelijk ingezet en gerapporteerd aan de zender.
- Eluaat/orginele buizen: herhaling SARS-CoV-2-PCR voor bevestiging positief signaal. Indien de Ct's laag genoeg zijn worden sequencing en viruskweken verricht. Op indicatie kan in overleg een uitgebreid respiratoir pakket ingezet worden.

De materialen kunnen worden opgestuurd in een groene RIVM-envelop naar:

- RIVM-IDS tav. (10)(2e)  
Bilthoven. Graag een (serologie of (10)(2a)) aanvraagformulier van IDS gebruiken en erbij vermelden: HERINFECTIE?
- Of na overleg naar het Erasmus MC, t.a.v. unit Klinische Virologie afdeling Viroscience, (10)(2e). Bezoekadres: Unit Klinische Virologie, (10)(2e) Wytewaweg 80, 3015 CN Rotterdam. Telefoonnummer: (10)(2a) (buiten kantooruren: (10)(2a)).

- Voor het her testen van de PCR-monsters is het van belang dat de monsters zijn opgeslagen in gevrieskoelde omstandigheden voor het stabiel houden van enzymen en SARS-CoV-2-RNA. Indien de PCR-monsters in de koelkast zijn bewaard, overleg dan met d.d. viroloog IDS/Erasmus MC of opsturen nog wenselijk is.

#### **Uitslagen en beleid**

Vooralsnog beschouwen wij personen met een tweede klachtenepisode met een tweede positieve PCR en een symptoomvrij interval van 8 weken of meer als 'besmettelijk met mogelijke herinfectie'. Dit zal gebeuren onafhankelijk van de vastgestelde Ct-waardes in de PCR op het monster afgenomen in de tweede episode. Daarbij geldt dus het beleid dat deze personen opnieuw in (thuis)isolatie gaan en daarbij regulier BCO wordt opgestart. De verwachting is dat naarmate het onderzoek vordert dit beleid wellicht bijgesteld kan gaan worden. Voor aanvrager en patiënt dient helder te zijn dat niet alle uitslagen meteen zullen leiden tot ander (individueel) beleid. Dit zal per casus door LCI/IDS/Erasmus MC en de betrokken GGD afgestemd worden; interpretatie is afhankelijk van testresultaten i.c.m. klinische gegevens (eerste ziektedagen, datum afname materiaal, gegevens kliniek; resultaat VNT) en de fase waarin het onderzoek zich bevindt.

#### **Meldingen mogelijke herinfecties**

Wij vragen de GGD'en deze patiënten opnieuw te melden in Osiris, met daarbij in het opmerkingenveld de vermelding: mogelijke herinfectie [vermelden van het Osirisnummer eerste episode]. Mogelijk zal in de nabije toekomst in een nieuwe versie van Osiris deze meldingswijze aangepast worden.

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (55), 21-7-2020

#### **Aanvulling melden van herinfecties**

In (Lab)Inf@ct 54 van 15 juli is gevraagd aan GGD'en om mogelijke herinfecties te melden in Osiris. Dit bericht riep vragen op over hoe patiënten te melden die eerder een klinische COVID-19-episode hebben gehad in een huishouden waar een lid PCR-positief is getest, maar dus niet eerder zelf getest en gemeld waren.

Het gaat hierbij om patiënten met:

- een eerste COVID-19-episode met positieve PCR op SARS-CoV-2 of een eerste klinisch COVID-19-episode in een huishouden waar een lid PCR-positief getest was;
- een symptoomvrij interval van minimaal 8 weken of langer met eventuele PCR-negatieve tussenbepalingen;
- een tweede episode met klachten passend bij COVID-19 én een positieve PCR op SARS CoV-2.

Wij vragen de GGD'en deze patiënten ook te melden in Osiris, met daarbij in het opmerkingenveld de vermelding: "mogelijke herinfectie huishoudcontact van [vermelden van het Osirisnummer van casus binnen huishouden met PCR-bevestigde eerdere infectie]". Mogelijk zal in de nabije toekomst in een nieuwe versie van Osiris deze meldingswijze aangepast worden.



