

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @denederlandseggz.nl; (10)(2e) (10)(2e) @denederlandseggz.nl; (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) @denederlandseggz.nl; (10)(2e) (10)(2e) @denederlandseggz.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 10/21/2020 12:00:49 PM
Subject: Re: voorgenomen aanpassing Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19
Received: Wed 10/21/2020 12:00:56 PM

Dag (10)(2e)

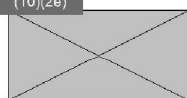
Dank voor je uitnodiging te reageren op de voorgenomen wijziging van het protocol bron- en contactonderzoek. Ik heb de tekst uitgezet bij een aantal instellingen. De algemene reactie was dat men zich er goed in kon vinden. Eén reactie was er een van zorg over de praktische uitvoerbaarheid en controle. Wanneer we weten dat een patiënt besmet is, en daar spreekt de tekst over, dan is het volgens onze richtlijnen al zo dat men dan standaard volledige bescherming gebruikt bij contacten binnen 1,5 meter of langer dan 15 minuten in dezelfde ruimte. Men zou de verruiming impliciet kunnen vertalen naar de gedachte dat alleen een chirurgisch masker en goed handen wassen dan ook voldoende is en dat zal de bedoeling niet zijn.

Dan zou het kunnen gaan om een besmetting die men achteraf vaststelt en, uitgaande van het feit dat op dit moment standaard preventief met mondmaskers wordt gewerkt en altijd goed de handen wast, het personeel ook dan kan worden beschouwd als cat. 3. Het lijkt een nuance maar dat is het niet denk ik. Want juist over die laatste situatie ging de zorg over de praktische haalbaarheid en controle.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)



T 033 (10)(2e)

M 06 (10)(2e)

(10)(2e) @denederlandseggz.nl
www.denederlandseggz.nl



(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)

Dubbel