

From: [redacted]
To: [redacted]; [redacted]
Subject: FW: COVID-19 en zwangere hulpverleners
Date: maandag 30 maart 2020 15:42:20
Attachments: [image002.png](#)

Hoi Dames,

Zouden jullie deze email kunnen beantwoorden? Ik ben namelijk niet bij de discussie betrokken geweest waarom er intramuraal een andere afweging wordt gemaakt dan extramuraal.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

[redacted]

.....
Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer [redacted] Postbak [redacted]
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 030- [redacted]
M 06- [redacted]
F 030- [redacted]
E [redacted]@rivm.nl

Werkdagen: [redacted]

.....
Van: [redacted] <[redacted]@nvog.nl>

Verzonden: maandag 30 maart 2020 13:33

Aan: [redacted] [redacted]@rivm.nl>

CC: [redacted] [redacted] [redacted]

Onderwerp: FW: COVID-19 en zwangere hulpverleners

Beste [redacted]

Onderstaande mail kreeg ik vandaag van een van onze gynaecologen binnen. Zou je die kunnen beantwoorden of mee kunnen nemen in jullie overwegingen?

Alvast hartelijk bedankt voor je reactie en vriendelijke groeten, [redacted]

[redacted]

[redacted]

Aanwezig: [redacted]

[redacted]

Postbus 20075

3502 LB Utrecht

tel. [redacted] 5.1.2e

e-mail: [redacted] 5.1.2e [@nvog.nl](mailto:[redacted]@nvog.nl) 5.1.2e

internet: www.nvog.nl [redacted] 5.1.2e



Beste [redacted] 5.1.2e

Ik heb vanochtend [redacted] 5.1.2e gesproken en hij verzocht mij een mail te sturen zodat het NVOG bestuur hierover zn met het RIVM in contact kan treden.

Bij ons is niet duidelijk waarom het RIVM zo'n onderscheidt maakt tussen werkzaamheden van intramuraal werkende zwangeren (hulpverleners) en extramuraal werkende zwangeren en hun risico op besmetting. Benadrukt wordt dat adequate bescherming noodzakelijk is en de suggestie is dat dit intramuraal beter te organiseren is dan extramuraal (echter is voor de hulpverleners nog maar de vraag of zij voldoende afstand tot verdachte of mogelijk infectieuze Corona-patiënten kunnen bewaren). De beeldvorming kan echter met dit duidelijke onderscheid ongunstig zijn. Begrijpelijkerwijs zijn de zwangere medewerkers ongerust over eventuele consequenties voor hen en hun zwangerschap, hoewel tot nu toe de informatie niet verontrustend is, hooguit onzeker. Hieronder de LCI richtlijn van 26/3/20. Daaronder nog wat de Amerikaanse en Australische instanties zeggen.

Richtlijn LCI: <https://lci.rivm.nl/zwangerschap-werk-en-covid-19>

Intramuraal

Zwangere zorgmedewerkers werkzaam in de intramurale setting zijn, wanneer zij zich adequaat en geheel volgens de gangbare procedures kunnen beschermen, in principe inzetbaar in alle werkzaamheden, ook rond COVID-19-patiënten (bewezen/verdacht). Dit in goed overleg met de leidinggevende en na afweging van andere mogelijke factoren die een rol kunnen spelen.* Factoren als zwangerschapstermijn, mogelijkheid tot social distancing zijn hierbij niet per se bepalend.

Extramuraal

- < 28 weken: binnen deze termijn geldt in het algemeen dat, in goed overleg met de leidinggevende/werkgever en in lijn met de bestaande hygiënerichtlijnen, protocollen en procedures geldend voor die beroepen/werkzaamheden (en toezicht hierop), de normale werkzaamheden kunnen worden verricht door de zwangere medewerker.
- = 28 weken: Vanaf het 3^e trimester geldt dat wanneer zwangere werknemers niet kunnen voldoen aan de ingestelde preventiemaatregelen zoals afstand houden van = 1,5 meter bij COVID-19-verdachte personen (neusverkouden of hoesten of koorts) of bij COVID-19-bevestigde personen, zij passende werkzaamheden aangeboden krijgen, waarbij deze afstand wel gewaarborgd kan worden.

- **US CDC richtlijn** <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pregnant-women-faq.html> : Pregnant healthcare personnel (HCP) should follow [risk assessment](#) and [infection control](#) guidelines for HCP exposed to patients with suspected or confirmed COVID-19. Adherence to recommended infection prevention and control practices is an important part of protecting all HCP in healthcare settings. Information on COVID-19 in pregnancy is very limited; facilities may want to consider limiting exposure of pregnant HCP to patients with confirmed or suspected COVID-19, especially during higher risk procedures (e.g., aerosol-generating procedures) if feasible based on staffing availability.
-
- **Richtlijn Australia:** <https://ranzcog.edu.au/news/covid-19-and-pregnant-health-care-workers> At this time, pregnant women do not appear to be more severely unwell if they develop COVID-19 infection than the general population. It is expected that the large majority of pregnant women will experience only mild or moderate cold/flu like symptoms. However, pregnant women are potentially at increased risk of complications from any respiratory disease due to the physiological changes that occur in pregnancy. These include reduced lung function, increased oxygen consumption and changed immunity.

Currently there is no evidence of an increased risk of miscarriage, teratogenicity or vertical transmission of the COVID-19 virus. There is a possibility of an increased incidence of premature birth but there is insufficient evidence at this point in time.

The College also urges employers to be sensitive to the fact that pregnant women are, appropriately, often anxious about their own health and protective of their unborn baby. Consideration should be given to reallocation to lower-risk duties, working from home or leave of absence.

-
