

**To:** 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Thur 4/9/2020 8:07:32 AM  
**Subject:** RE: Doorst: Risico KNO beroepsgroep en RIVM richtlijn  
**Received:** Thur 4/9/2020 8:07:33 AM

Beste 5.1.2e

Helaas hebben zowel 5.1.2e als ik niet helder aan de KNO-vereniging laten weten dat dit vraagstuk nu bij de FMS ligt. We hebben we ze vorige week nog gemeld dat er aan gewerkt wordt. Ik heb zojuist met de FMS gebeld en ze zijn er druk mee bezig. Er is inderdaad weinig informatie over te vinden in de literatuur dus het kennisinstituut buigt zich nu over een algemener tandpunt. Mijn voorstel zou zijn om onderstaande email naar 5.1.2e en zijn collega's te sturen. Indien jij akkoord gaat stuur ik de mail ook door aan de MDL artsen (die een vergelijkbare vraag hebben gesteld).

Geachte 5.1.2e

Afgelopen week is het onderwerp aerosolvormende handelingen mbt COVID-19 besproken in het OMT. Er zijn meer intramurale beroepsgroepen die hier vragen over hebben gesteld. In overleg met het kennisinstituut FMS is besloten dat zij een standpunt gaan formuleren voor de intramurale zorg. Zoals u bekend is zijn ze al gestart met een literatuuronderzoek over KNO handelingen maar is er inderdaad weinig evidence te vinden. De FMS buigt zich nu over het vervolgbeleid. Zodra dit bekend is wordt dit door de FMS gedeeld met de verschillende beroepsgroepen en zullen we de uitkomsten hiervan terug laten komen in de LCI-richtlijn.

Voor verdere vragen wil ik u verwijzen naar het kennisinstituut FMS die per e-mail bereikbaar is op 5.1.5 @demedischspecialist.nl

Met vriendelijke groet,

5.1. 5.1.2e

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

5.1.2e

.....  
 Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)  
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu  
 A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer 5.1.2e  
 Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 5.1.2e  
 M 06 5.1.2e  
 F 03 5.1.2e  
 E 5.1.2e @rivm.nl

Werkdagen: 5.1.2e

.....  


---

**Van:** 5.1.2e 2e < 5.1.2e @rivm.nl >  
**Verzonden:** woensdag 8 april 2020 19:10  
**Aan:** 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >  
**Onderwerp:** Doorst: Risico KNO beroepsgroep en RIVM richtlijn

Is het niet gelukt om de KNO-artsen te informeren dat FMS en KNMG de aerosolvormende handelingen oppakken? Ik snap het niet meer... mijn verzoek was om deze afspraak naar hen te communiceren. Graag een antwoord naar mij dat ik morgen kan sturen naar KNO.

Dank, 5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e < 5.1.2e @gmail.com >

Datum: 8 april 2020 om 18:47:57 CEST

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.5 @demedischspecialist.nl <5.1.5@demedischspecialist.nl>  
CC: 5.1.2e @demedischspecialist.nl <5.1.2e@demedischspecialist.nl>, 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>, 5.1.2e @gmail.com <5.1.2e@gmail.com>, 5.1.2e @kno.nl <5.1.2e@kno.nl>

Onderwerp: Risico KNO beroepsgroep en RIVM richtlijn

Geachte 5.1.2e

Graag treden wij opnieuw in overleg met u over de aanpassing van de RIVM richtlijn met bijlage: Prioritering ademhalingsbeschermingsmaskers voor COVID-19 versie 02-04-2020.

Reeds op 25 maart traden wij zowel telefonisch als per mail met 5.1.2e en later 5.1.2e in contact omtrent ons verzoek tot aanpassing van de onvolledige en limitatieve beschrijving van aerosol genererende procedures in de RIVM richtlijn. Een juiste beschrijving van AGPs is zeer relevant om te voorzien in afdoende bescherming van KNO-artsen tegen besmetting met COVID-19 zowel op de polikliniek als op de OK. Bijgevoegd vindt u de mailwisseling.

In reactie van het RIVM 5.1.2e werd ons het volgende in het vooruitzicht gesteld:

1. 'zoals we al aangaven is onze richtlijn niet volledig mbt aerosolvormende handelingen maar zijn een aantal veel voorkomende voorbeelden genoemd.' Er volgt een aanpassing van de richtlijn met de AGPs op KNO gebied.
2. Indien gereed zal de KNO-vereniging geïnformeerd worden.

Tot onze teleurstelling hebben wij, zonder een bericht van RIVM zijde, inmiddels opgemerkt dat de richtlijn is geüpdatet, waarbij de betreffende tekst nog altijd niet is aangepast en een limitatief karakter heeft.

Daarnaast zien we dat de beloofde aanpassingen niet zijn doorgevoerd: de lijst is nog steeds limitatief geformuleerd en bevat geen KNO-handelingen, zoals neusendoscopie, flexibele laryngoscopie of behandelingen in de keel, zoals behandeling van een peritonsillair abces om enkele voorbeelden te noemen.

Graag informeren we naar uw wetenschappelijke onderbouwing van de beperkte lijst aan AGPs welke zowel in uw richtlijn als in de WHO richtlijn genoemd worden, beiden zonder referentie.

In samenwerking met het Kennisinstituut van het FMS heeft de KNO-vereniging literatuuronderzoek laten verrichten naar AGPs. Er blijkt zeer weinig tot geen wetenschappelijk bewijs te bestaan met betrekking tot welke handelingen aerosol genererend zijn en welke niet.

Als KNO-vereniging willen wij u wederom met urgentie vragen in uw richtlijn op te nemen dat de lijst van genoemde AGPs niet limitatief van aard is, om misverstanden en misinterpretaties te voorkomen. Daarnaast verzoeken wij u om de verrichtingen endoscopie en flexibele laryngoscopie als voorbeelden op te nemen in de lijst van AGPs.

Wij maken ons nog steeds zeer ernstige zorgen over deze miskenning van het hoge risico van genoemde KNO-handelingen.

Gezien de grote urgentie horen wij horen graag op korte termijn van u en indien gewenst treden we graag in overleg met u en uw organisatie.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Forwarded message -----

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
 Date: wo 1 apr. 2020 om 17:25  
 Subject: RE: Doorst: Risico KNO beroepsgroep  
 To: [redacted] <[redacted]@gmail.com> <[redacted]@gmail.com>  
 Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Beste mevrouw [redacted]

Ik kan u verzekeren dat deze vraag niet is blijven liggen. Wij zijn ook op de hoogte van de hoogte van de urgentie van het probleem.

Wij zijn volop aan de slag met het beleid rondom aerosolvormende handelingen. Dit doen wij in overleg met de commissie Hygiëne en Infectiepreventie van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Centrum Hygiene en Veiligheid (LCHV). Dit is geen eenvoudig onderwerp, waarin we ook te maken hebben van verschillen in opvatting.

Omdat dit voor heel veel specialisten/specialismen implicaties heeft is dit niet een beslissing die wij lichtzinnig willen nemen.

[redacted]

[redacted]

Hopelijk heb ik u zo beter inzicht kunnen geven in onze werkwijze.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)  
 RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)

T +31 [redacted]

M +31 [redacted]  
 [redacted]

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@gmail.com>  
**Sent:** woensdag 1 april 2020 15:35  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@kno.nl>  
**Subject:** Fwd: Doorst: Risico KNO beroepsgroep

Geachte [redacted],

Ik wend mij helaas weer tot u. Onderstaande mail stuurde ik naar mw [redacted] en kreeg een reply: ik ben afwezig en lees mijn mail zeer onregelmatig.

Dit geeft ons niet veel vertrouwen dat de vraag die gesteld was vorige week door de NVKNO op korte termijn tot een bevredigend resultaat zal leiden.

Ons is vorige week toegezegd dat begin deze week de aerosolvormende handelingen op KNO gebied aan de lijst zouden worden toegevoegd, zodat de ziekenhuizen uw lijst niet meer zullen interpreteren als limitatieve lijst.

Is er iemand anders die deze vraag op neemt?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e

----- Forwarded message -----

Van: 5.1.2e &lt;5.1.2e@gmail.com&gt;

Date: wo 1 apr. 2020 om 15:26

Subject: Re: Doorst: Risico KNO beroepsgroep

To: 5.1 5.1.2e &lt;5.1.2e@rivm.nl&gt;, 5.1.2e &lt;5.1.2e@kno.nl&gt;

Beste 5.1.2e

Ik vraag me af wat de stand van zaken is.

Er is steeds meer sprake van pre-symptomale patienten met wel virus load in neus en nasofarynx. Precies het gebied waar wij ons onderzoek en behandeling doen.

Reden des te meer om ook bij lage verdenking, maar hoog risicovolle handeling voldoende bescherming te hebben.

Zie ook richtlijn pre-operatieve screening voor OK van de Heelkunde. Hier staan aerosolvormende ingrepen benoemd als risico.

Het zou dus goed zijn als onze handelingen ook expliciet daar onder vallen.

De urgentie neemt toe.

Graag hoor ik nader.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Op vr 27 mrt. 2020 om 11:42 schreef 5.1 5.1.2e &lt;5.1.2e@rivm.nl&gt;:

Beste 5.1.2e

Begin volgende week zal er verder gesproken worden over aerosol vormende handelingen. Daarna zal een aanvulling van de richtlijn volgen. Als dit gereed is dan zal ik jou informeren.

Met vriendelijke groet,

5.1. 5.1.2e

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

5.1.2e

Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer 5.1.2e

Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 5.1.2e

M 06-

F 030 5.1.2e

E 5.1.2e@rivm.nl

Werkdagen: 5.1.2e

Van: 5.1.2e &lt;5.1.2e@gmail.com&gt;

Verzonden: donderdag 26 maart 2020 16:27

Aan: 5.1.2e &lt;5.1.2e@rivm.nl&gt;

CC: 5.1.2e &lt;5.1.2e@kno.nl&gt;; 5.1.2e

< 5.1.2e @demedischspecialist.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>  
**Onderwerp:** Re: Doorst: Risico KNO beroepsgroep

Beste 5.1.2e

Dank voor jullie snelle actie.

Wij zullen ons document opnieuw tegen het licht houden op basis van de suggesties die jullie doen.

Gezien het feit dat de ziekenhuisdirecties de door jullie geformuleerde lijst toch als limitatief beschouwen, ga ik er, na het gesprek van vanochtend, vanuit dat er spoedig een wijziging komt in jullie document die benoemt dat alle aerosolvormende handelingen in de hoge luchtwegen (neus en keel) ook hoog risicovol zijn en dus vallen onder de geadviseerde persoonlijke beschermende maatregelen.

Graag wordt ik van deze wijzigen op de hoogte gehouden.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Op do 26 mrt. 2020 om 15:28 schreef 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>:

Beste 5.1.2e

Goed dat we elkaar even telefonisch gesproken hebben. Zoals we al aangaven is onze richtlijn niet volledig mbt aerosolvormende handelingen maar zijn een aantal veel voorkomende voorbeelden genoemd. We zijn nog aan het kijken of er een toevoeging moet komen waar jullie hoogrisico KNO-handelingen onder vallen.

Met betrekking tot de inhoud van jullie leidraad ziet het er goed uit. We hebben een paar opmerkingen. Omdat het een pdf is die ik niet kan bewerken, vat ik ze hieronder in de mail even samen.

- Ik zou de tweede bullet onder algemeen weghalen. Ik vraag mij af of dit voldoende onderbouwd is.
- Bij de laatste bullet onder "adviezen bij uitvoeren AGP bij een hoog-risicopatient zou ik de wegwerpbare, vloeistofafstotende OK-jas vervangen voor een schort met lange mouwen (spatwaterdicht) en de oogbescherming vervangen voor een spatbril. Zo blijven we dezelfde terminologie gebruiken (zie tabel in de LCI-richtlijn)
- Bij het "overzicht beschermingsmaatregelen KNO/ hoofd-hals chirurgie" vroegen wij ons af of het normaal gesproken ook gebruikelijk is om (bij iemand die niet verdacht is en geen klachten heeft) bij hoog risico handelingen handschoenen, spatbril en FFP-2 masker te gebruiken? Of volstaat dan een chirurgisch mondneusmasker?

En is bij een gesprek of visite bij een van COVID verdachte patient een FFP1 masker noodzakelijk? Of volstaat een chirurgisch mondneusmasker? Wat is het ziekenhuisbeleid in deze? Misschien onderscheid maken in wel of niet lichamelijk contact met een patiënt en de duur van het contact en de afstand tot de patiënt?

Ik hoop dat jullie hier verder mee kunnen. Als er nog vragen zijn dan hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groet,

5.1. 5.1.2e

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

5.1.2e

.....  
 Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)  
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu  
 A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer 5.1.2e  
 Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 5.1.2e  
 M 06 5.1.2e  
 F 03  
 E 5.1.2e [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl)

Werkdagen: 5.1.2e  
 .....

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@gmail.com>

**Verzonden:** donderdag 26 maart 2020 11:20

**Aan:** 5.1 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@kno.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e@demedischspecialist.nl>

**Onderwerp:** Re: Doorst: Risico KNO beroepsgroep

Graag, zou dat voor 13 uur kunnen, dan hebben wij overleg met KNO COVID team.

Anders wordt het na 14 uur.

Vriendelijke groet 5.1.2e

Op do 26 mrt. 2020 11:12 schreef 5. 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>:

Beste 5.1.2e

Namens 5.1.2e pak ik uw email vandaag op en zal ik uw leidraad leggen naast het RIVM beleid. Bent u in de gelegenheid om vanmiddag telefonisch contact met mij op te nemen?

U kunt mij bereiken op mijn 06 nummer.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 1.2e

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

5.1.2e

.....  
 Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)  
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu  
 A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer 5.1.2e  
 Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 5.1.2e  
 M 06- 5.1.2e  
 F 030  
 E 5.1.2e [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl)

Werkdagen: 5.1.2e  
 .....

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@gmail.com>

**Datum:** 25 maart 2020 om 21:32:49 CET

**Aan:** 5.1.2e 2e <5.1.2e@rivm.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@kno.nl>, 5.1.2e 5.1.2e

<5.1.2e@demedischspecialist.nl>

**Onderwerp:** Risico KNO beroepsgroep

Geachte 5.1.2e

Ik heb uw mailadres van 5.1.2e en neem contact met u op 5.1.2e

5.1.2e

Op basis van de beschikbare literatuur (ondersteund door het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten) heeft onze Vereniging een leidraad (bijgevoegd) opgesteld voor bescherming van onze beroepsgroep in verband met aerosol vormende handelingen. Het blijkt dat een groot aantal handelingen op KNO-gebied hoog risico handelingen zijn. Het virus vermenigvuldigt zich ook in de neus en nasofarynx. Het blijkt, uit buitenlandse literatuur, dat veel KNO-artsen besmet raken tijdens hun werk. Wij hebben onze leden geadviseerd de werkzaamheden in neus en keel te beperken tot hoogst noodzakelijke (spoed) handelingen. Als zij toch deze handeling moeten verrichten, is het noodzakelijk dat zij zich afdoende kunnen beschermen tegen besmetting met COVID-19. Dit is in lijn o.a. met de adviezen van de Europese KNO-artsen (CEORL).

In het document van de RIVM over aerosol vormende handelingen staan geen KNO-handelingen, zoals neusendoscopie, flexibele laryngoscopie of behandelingen in de keel, zoals behandeling van een peritonsillair abces om enkele voorbeelden te noemen. Onze leden krijgen nu vanuit hun ziekenhuis te maken met een onvoldoende toewijzing van noodzakelijke persoonlijke beschermingsmiddelen, daar deze middelen in het ziekenhuis worden verdeeld op de aerosol vormende handelingen genoemd in het document van het RIVM. Overbodig is het verder uit te leggen dat alleen gezonde artsen en verpleegkundigen de op ons afkomende extreme omstandigheden aan zullen kunnen.

Wij maken ons zeer ernstige zorgen over deze miskennis van het hoge risico van genoemde KNO-handelingen.

Ik wil graag telefonisch met u overleggen, op zeer korte termijn, liefst morgen (26 maart).

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

tel. 06

5.1.2e