

26

februari

2021

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (100)

In dit bericht:

- BCO bij positief geteste zorgmedewerker
- Update paragraaf LCI-richtlijn over isolatie bij een SARS-CoV-2-positieve index
- Generiek kader voortgezet onderwijs

Dit is het 100e (Lab)Inf@ct over COVID-19. Het is een bijzonder moment om toch even bij stil te staan.

We beseffen dat de stroom van informatie voor actie, beleids- en richtlijnwijzigingen en nieuwe inzichten over COVID-19 die ook nog vertaald moesten worden naar de dagelijkse praktijk heel veel aandacht en werk van u allen vergden. Het tempo waarin de COVID-19-crisis zich ontwikkelde dicteerde de timing (vaak laat op de avond en soms in het weekend) en de frequentie van de berichten. We hopen dat we u hiermee zo goed mogelijk hebben bijgestaan!

5.1.2e

Bericht:

BCO bij positief geteste zorgmedewerker

In het [protocol BCO](#) is toegevoegd onder welke voorwaarden cliënten van een positief geteste zorgmedewerker die in zijn besmettelijke periode met PBM gewerkt heeft, niet als contact worden beschouwd.

Indien de zorgmedewerker tijdens het contact met cliënten asymptomatisch was, tenminste een chirurgisch mondneusmasker type II heeft gedragen en handschoenen heeft gedragen of adequate handhygiëne heeft toegepast, én deze preventieve maatregelen consequent en adequaat zijn toegepast, is de kans op besmetting van cliënten minimaal, en worden zij niet als contact beschouwd. Bij twijfel of de PBM adequaat zijn toegepast worden de cliënten als categorie 3-contacten beschouwd.

Update paragraaf LCI-richtlijn over isolatie bij een SARS-CoV-2-positieve index

Op vrijdag 5 maart zal in de LCI-richtlijn COVID-19 in de paragraaf 'Maatregelen naar aanleiding van een geval' het deel over isolatie bij een SARS-CoV-2-positieve index worden geüpdatet en zal deze ook zijn ingang vinden in het werkproces van het bron-en contactonderzoek (in overleg met GGD GHOR NL). De aanpassingen hebben betrekking op de volgende punten:

1. De isolatie is hoofdzakelijk gebaseerd op tijdsduur (7 of 14 dagen) en (enigszins) op symptomen en niet gebaseerd op testen. Dit zal als zodanig verhelderd worden in de tekst.

2. In de paragraaf Maatregelen naar aanleiding van een geval zal onderscheid gemaakt worden tussen immuungecompromitteerde patiënten en de ernstige immuungecompromitteerde patiënt in het bijzonder. Bij ernstig zieke en/of immuungecompromitteerde personen kan tussen 10 en 20 dagen na start van symptomen nog replicerend (kweekbaar) virus aanwezig zijn en wordt daarom een isolatieduur van minimaal 14 dagen na eerste ziektedag aangehouden samen met afwezigheid van symptomen. Voor deze groep is het overwegen van een test in deze paragraaf vervallen.

Tot de groep immuungecompromitteerde patiënten behoren patiënten met gebruik van immuunsuppressiva na orgaan- of stamcel/beenmergtransplantatie, patiënten met een gestoorde afweer t.g.v. een hematologische aandoening, tijdens en binnen 3 maanden na chemotherapie bij kanker, gebruik van verschillende typen immuunsuppressiva bij auto-inflammatoire aandoeningen, primaire immuundeficiënties, een onbehandelde hivinfectie of een hivinfectie met een CD4-celaantal < 200/mm³ en ernstige nierinsufficiëntie. De afwezigheid van een (functionele) milt (asplenie of hyposplenisme) is geen reden om de isolatieduur te verlengen, omdat de virusuitscheiding hierdoor niet wordt beïnvloed. Uiteraard geldt dit alleen voor patiënten zonder andere factoren die leiden tot immuunsuppressie.

Er zijn aanwijzingen dat bij ernstig immuuncompromitteerde patiënten de uitscheiding van replicerend (kweekbaar) virus langer kan zijn dan 10 – 20 dagen, waarbij deze patiënten vaak ook nog symptomen hebben.

Onder de immuungecompromitteerden is daarin nog een onderscheid te maken naar patiënten met een ernstige immuunsuppressie, welke zijn: orgaan- of beenmergtransplantatie (< 6 mnd), behandeling van hematologische maligniteit, gelijktijdig gebruik van meerdere immuunsuppressiva, een hivinfectie met CD4-getal < 200/mm³, primaire immuundeficiënties waarbij zowel humorale respons als cellulaire immuniteit aangedaan is. Bij deze patiëntengroep wordt geadviseerd maatwerk te leveren, waarbij door de behandelend arts en arts-microbioloog test-gebaseerd isolatiebeleid (PCR en serologie) gehanteerd wordt als één van de criteria om isolatie op te heffen en daarbij afwezigheid van symptomen meeweegt.

3. De isolatietermijn van 5 dagen (vanaf moment van afname monster) voor asymptomatische personen geldt nu ook voor asymptomatische immuungecompromitteerde personen.

4. De paragraaf geeft meer houvast rondom hoestklachten en andere aanhoudende klachten.

De nieuwe definitie van symptoomvrij van COVID-19 bevat nu ook 'geen hoesten', en postvirale hoest is uit deze definitie verdwenen en luidt als volgt: *Symptoomvrij van COVID-19: geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid, geen hoesten. Moeheid, anosmie en dysgeusie spelen geen rol bij de definitie van symptoomvrij. Deze klachten kunnen een paar dagen tot weken langer aanhouden, zoals bekend is bij andere virale verwekkers, zonder dat nog sprake is van besmettelijkheid.*

Het beleid bij aanhoudende symptomen/klachten en het advies voor opheffen isolatie luidt als volgt:

- *Ten minste 24 uur sterk afgenomen klachten EN 48 uur koortsvrij EN minimaal 14 dagen na start symptomen;*
- *Als de enige symptomen nog zijn moeheid, anosmie, dysgeusie of postvirale hoest kan de isolatie ook na 14 dagen opgeheven worden;*
- *Bij ernstige immuunsuppressie isolatie alleen opheffen isolatie in overleg met behandelend arts en arts-microbioloog.*

Generiek kader voortgezet onderwijs

Het deel voortgezet onderwijs van het Generiek kader kinderopvang en scholen is gepubliceerd op de pagina [Kaders coronamaatregelen](#). Op basis van het Generiek kader maken het ministerie van OCW en de sector een praktische uitwerking in hun eigen protocollen.

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. 030- 5.1.2e ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM 5.1.2e ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM 5.1.2e ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. virologie unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 010- 5.1.2e (buiten kantooruren: 010- 5.1.2e)

Meer informatie

- [ECDC](#)
- [WHO](#) en [Dagelijkse WHO situation reports](#)
- [RIVM \(algemene informatie\)](#)
- [LCI-richtlijn COVID-19](#)
- [Richtlijn Uitvoering COVID-19-vaccinatie 2021](#)
- [Rijksoverheid](#)

5.1.2e & 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e,
 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e,
 5.1.2e (RIVM/Cib), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e (GGD Hart
 voor Brabant/RAC), 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (RIVM/Cib)