

To: 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Mon 3/16/2020 1:42:59 PM
Subject: Fw: vraagje
Received: Mon 3/16/2020 1:43:00 PM
[160215 RL Tuberculose-DEFINITIEF.pdf](#)

Zie verhaal 5.1.2e, stukje naar beneden, groet, 5.1.2e

From: 5.1.2e
Sent: Friday, 7 February 2020 14:38
To: 5.1.2e; 5.1.2e
Subject: RE: vraagje

Sorry, bijlage vergeten.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e
 RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
 Postbus 1, Interne postbak
 3720 BA Bilthoven
 Mob: 5.1.2e
 5.1.2e @RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

From: 5.1.2e
Sent: vrijdag 7 februari 2020 14:37
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: RE: vraagje

Ook mijn dank 5.1.2e.

Helder. In principe gelden dezelfde regels / afwegingen voor tbc (zie ook mijn eerdere mail/artikelen).

In de laatste WIP-richtlijn zijn echter twee studies aangehaald die stellen dat chirurgische maskers onvoldoende zouden zijn / minder goed aersolvorming tegen gaan dan FFP2 (bij de bronpatiënt) (ref. 33 en 34). Vandaar ook het advies om de tbc-patiënt een FFP2 op te laten zetten als deze zich buiten de isolatiekamer begeeft. Voor ziekenhuismedewerkers/bezoekers gold uiteraard al dat een FFP2.

Ik weet ook dat een overweging was om FFP2 ook bij patiënten te adviseren, om het risico te voorkomen dat medewerkers/bezoekers met chirurgische maskers zich proberen te beschermen..

Bijgevoegd nog de richtlijn. Ik heb daaraan meegewerkt, maar was niet verantwoordelijk van de zoekvraag (5), en heb de literatuur 33 en 34 zelf destijds niet doorgelezen. Wel interessant dat ik een andere statement tegen kwam in het artikel van Dharmadhikari. Ik zal het nog eens goed lezen. Misschien is er selectief geciteerd uit beide artikelen.

Groet, 5.1.2e

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 6 februari 2020 12:24
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: vraagje

Dank voor je toelichting [redacted], groet, [redacted]

[redacted]

[redacted]

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

T [redacted]

www.rivm.nl/infectieziekten

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 6 februari 2020 10:07
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: vraagje

Hoi [redacted] en [redacted]

Hierbij mijn toelichting. Het is m.i. goed uit te leggen vanuit de werking / doel van de maskers. Ze hebben een totaal andere werking. Een FFP2 masker is een ademhalingsbeschermingsmasker, ofwel beschermt de medewerker tegen micro-organismen van 'buiten naar binnen'. Een chirurgisch mondneusmasker is een mondneusmasker, deze beschermt niet de medewerker maar beschermt de omgeving tegen micro-organismen voornamelijk afkomstig vanuit de mond/ keelholte (binnen naar buiten). Dus het advies is om de patiënt zoals ook beschreven in de WIP RL, een chirurgisch mondneusmasker op te zetten tijdens vervoer in een zhs richting röntgen, isolatiekamer, etc. Een FFP2 masker zal zeker de grove druppels tegenhouden maar niet de druppelkernen zoals bij tbc.

Wat betreft nCOV geldt het zelfde, je zet de patiënt een chirurgisch mondneusmasker op en niet een FFP-2. Ik kreeg hierover laatst nog een vraag over een ademhalingsbeschermingsmasker met een ventiel. Hierbij geldt het advies: bij risico op spatten en bij aerosolvormende handelingen is er een risico dat druppels via het ventiel worden geïnhaleerd. Dus is dan het advies om een ademhalingsbeschermingsmasker te dragen zonder ventiel.

Met vriendelijke groet,

5 5.1.2e

5.1.2e

National Centre for Hygiene and Safety (LCHV)

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)

5.1.2e

5.1.2e

[@rivm.nl](mailto:info@rivm.nl) | info@lchv.nl | www.lchv.nl

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: woensdag 5 februari 2020 23:11

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

CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: vraagje

Beste 5.1.2e en 5.1.2e,

Nog wat ervaringen uit de tbc-literatuur. Artikel uit 2012 is medegeschreven door Paul Jensen en Ed Nardell. Twee hotemetoten infectiecontrole in de tbc-bestrijding. Het editorial is van 5.1.2e de derde Amerikaan die op dit gebied grote deskundigheid heeft.

In het oorspronkelijke artikel: For individuals at risk for TB exposure and infection, N95 respirators or their equivalent provide a better face seal and better filtration properties. When worn by patients with TB, on the other hand, we believe that simple surgical masks, rather than the much more expensive N95 respirators, are sufficient to reduce the extent to which patients emit infectious particles. We do not believe that higher-level respirator use by patients with TB is warranted for this purpose due to cost and discomfort.

Ik had de tbc-arts ook al uitgelegd dat we in het verleden chirurgische maskers adviseerden voor de patiënten, maar dat dit gelijk getrokken is met de gezondheidsmedewerkers (om verwarring te voorkomen), zie ook WIP-richtlijn Tuberculose (kan ik jullie toesturen).

Groet, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: dinsdag 4 februari 2020 16:19

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: vraagje

Beste 5.1.2e,

Even met 5.1.2e in cc.

Ik kan me voorstellen dat, zeker in deze fase, een FFP2 masker een goede keus kan zijn.

Ik heb het nagezocht op azn.nl, die reppen niet over de (verdachte) patiënt zelf.

Misschien is het ergens anders te vinden (5.1.2e?) en anders goed om dit alsnog te gaan expliciteren.

Dank voor je vraag, groeten,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

T 5.1.2e

www.rivm.nl/infectieziekten

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: dinsdag 4 februari 2020 15:55
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: vraagje

Hoi 5.1.2e,

Ik kreeg een vraagje van een tbc-arts over de FFP2 maskers voor (verdachte) patiënten. Wat is het advies voor deze personen?

In de WIP-richtlijn aerogene isolatie (revisie 2011) staat dat bij vervoer van deze patiënten een chirurgisch mondneusmasker dragen, om besmetting van anderen tijdens het vervoer te voorkomen.

Ter info: wij hebben in de tbc het allemaal gelijk getrokken, omdat er soms verwarring komt, wie nu een chirurgisch maskertje moet dragen en wie een FFP2.

Ben benieuwd wat jullie adviseren als iemand n-CoV zou hebben en bijvoorbeeld vervoerd wordt naar een isolatiekamer. Neem aan dat deze dan een FFP2 op moet hebben om spil te voorkomen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1, Interne postbak onele er

3720 BA Bilthoven

Mob: 5.1.2e

5.1.2e @RIVM.nl

www.rivm.nl/infectieziekten