

To: Minister van VWS [5.1.2e]@minvws.nl
 From: [5.1.2e]
 Sent: Tue 4/7/2020 10:45:31 AM
 Subject: Isolatiemateriaal en coronatesten
 Received: Tue 4/7/2020 10:45:35 AM

Beste minister Hugo de Jonge,

Ik ben [5.1.2e] ik ben verpleegkundige en werkzaam in het ziekenhuis. Ik stuur een mail omdat er morgen weer een debat is over het Coronavirus, ik heb de afgelopen 3 debatten gevolgd (omdat ik toevallig vrij was) en er zijn een aantal dingen die me zijn opgevallen die ik graag kenbaar wil maken.

Tijdens het vorige debat werd gezegd dat er meer zorgpersoneel getest gaat worden op het Coronavirus. Hierbij werd gezegd dat dit al gedaan werd/wordt onder het ziekenhuispersoneel en dat dit nu ook gedaan wordt onder de zorgmedewerkers in andere sectoren. Ik wil u graag laten weten dat er in de praktijk bij ons in het ziekenhuis niet getest wordt onder de zorgverleners zoals bijvoorbeeld verpleegkundige en artsen. Ik heb dit aangegeven bij de infectiepreventie en bij de bedrijfsverpleegkundige en door hen worden 2 redenen opgegeven.

- Er is te weinig test materiaal

[5.1.2e]

Dit is het antwoord vanuit de infectiologen op jouw vraag.

We proberen de landelijke richtlijn hier in het ziekenhuis te volgen.

Helaas is het zo dat er in Nederland te weinig testen zijn om heel laagdrempelig een test aan te bieden (landelijk beleid).

Personeel dat niet gewoon thuis kan uitzielen, met > 48 uur klachten, wordt wel getest.

Het testen van asymptomatisch personeel levert te weinig op (kan op positieve PCR extreem laag).

De mogelijkheden wijken dus af hetgeen de minister heeft aangegeven.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

P&O Gezondheid

- De uitslag van de testen zijn niet altijd betrouwbaar.

Ik vind het zorgelijk dat er wordt gezegd dat er voldoende testen zijn, maar dit in de praktijk dus niet zo blijkt te zijn. Ook vind ik het zorgelijk dat zorgmedewerkers door een te kort aan testen toch niet getest kunnen worden. Hierdoor ben je als zorgmedewerker voor mijn gevoel dus niet belangrijk genoeg om getest te worden en moeten zij bij 24-48 uur klachten vrij te zijn, gewoon weer aan het werk. Ook dat er gezegd wordt dat de testen niet altijd betrouwbaar zijn maakt me zorgen.

Hoe kan dit, en wat gaan jullie hieraan doen?

Te kort aan isolatiemateriaal

Er is nog steeds een te kort aan isolatiemateriaal in de ziekenhuizen, met name aan goede mondmaskers. De afgelopen week is er bij ons in het ziekenhuis besloten om de mondmaskers omlaag te schalen bij de verzorging van Coronapatiënten naar chirurgische mondmaskers met uitzondering van risicovolle handelingen zoals intuberen en uitzuigen van de patiënt. Dit heb ik nagevraagd bij de infectiepreventie bij ons in het ziekenhuis en zij gaven aan dat dit besloten is op basis van onderzoek en de adviezen van het RIVM. Ik heb gevraagd op basis van welke onderzoeken dit is besloten maar daar kan niemand mij antwoord op geven. Ook heb ik zelf gezocht naar deze onderzoeken maar ik kan deze niet vinden. Ik heb de site van het RIVM bekeken en daar wordt aangegeven dat chirurgische mondmaskers gebruikt mogen worden.

- Persoonlijke beschermingsmiddelen

**Persoonlijk
beschermingsmiddel**

Minimale eis

Opmerkingen

Handschoenen	Latex, nitril EN 374-1,2 en EN 455-1,2,3,4 zichtbaar op de doos	
Halterschort, schort lange mouwen	Spatwaterdicht	
Veiligheidsbril, face-shield, ruimzichtsbril, disposable bril	Aanwezigheid oogbescherming aan zijkanten	Desinfectie met alcohol 70% bij meermalig gebruik
Ademhalingsbeschermings maskers**	FFP2/ FFP1 Op ieder masker vermelding CE met 4-cijferig nummer	Gebruik FFP2 bij aerosolvormende handelingen***
Chirurgisch mondneusmaskers**	IIR (= niet-vochtdoorlatend) Vermelding IIR staat niet op masker, alleen op de doos	Voor verzorging van patiënten volstaat een chirurgisch mondneusmasker type IIR

* De vereiste NEN-normen staan beschreven in de WIP-richtlijnen persoonlijke beschermingsmiddelen.

** Zowel het chirurgisch mondneusmasker als ademhalingsbeschermingsmasker kan 3 uur achtereen, bij verschillende patiënten, gedragen worden. Tussentijds op- en afzetten mag alleen als de buitenkant van het masker geheel niet wordt aangeraakt door handen of oppervlakken.

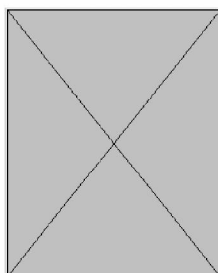
*** Bronchoscope, cardiopulmonale reanimatie, tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, handmatige beademing, optiflow, tracheostomie, handelingen aan het tracheostoma en uitzuigen.

Advies ademhalingsbeschermingsmaskers

Vanwege de bestaande krapte van mondmaskers het nodig om het gebruik van mondneusmaskers aan de feitelijke risico's aan te passen.

Op 19 maart is er een advies aan het OMT voor het gebruik van het type mondmaskers, het verlengd gebruik en het hergebruik goedgekeurd. Het advies houdt in dat op basis van de huidige kennis ten aanzien van de transmissieroute van COVID-19 via druppels en (in)direct contact, een chirurgisch mondneusmasker type IIR voldoende bescherming biedt voor gezondheidsmedewerkers die patiënten moeten verzorgen met COVID-19 (WHO, Leidraad-NVMM). Het gebruik moet aansluiten op de taken en functies van de verschillende medewerkers, en is o.a. afhankelijk van of er hoogrisicohandelingen worden verricht.

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>



COVID-19 | LCI richtlijnen

03-04-2020: Bijlage Preventiebeleid Hoogrisicogroepen is vervallen - de daarin beschreven maatregelen gelden voor alle inwoners van Nederland en zijn uitgewerkt in 'Testbeleid risicogroepen COVID-19' en in paragraaf Risicogroepen. In Indicaties voor diagnostiek was weggevallen dat voor medewerkers kraamzorg dezelfde uitgangspunten gelden als voor verloskundigen, dit is toegevoegd.
lci.rivm.nl

Naar aanleiding van dit stuk en de door mij rood gemarkeerde zin heb ik telefonisch contact opgenomen met het RIVM. Ik heb gevraagd naar de onderzoeken die wijzen dat chirurgische mondmaskers voldoende bescherming bieden bij het verzorgen van corona patiënten. Echter kon het RIVM mij dit niet kenbaar maken en gaven zij telefonisch aan dat hij niet weet of dit al voldoende getest is om die zekerheid te kunnen geven. Hierover maak ik mij erg veel zorgen. Hoe kan het dat er wordt gezegd dat de chirurgische mondmaskers voldoende bescherming bieden maar ik daarover geen

onderzoeken kan vinden die dat bevestigen.

Dit zorgt voor schijnveiligheid, er wordt namelijk in de protocollen bij ons in het ziekenhuis gezegd dat we nu chirurgische mondmaskers moeten gebruiken bij de verzorging van coronapatiënten. Maar aan de andere kant wordt er op de site van het LCI/RIVM gezegd dat vanwege de bestaande krapte van mondmaskers het nodig is om het gebruik van de mondneusmaskers aan de feitelijke risico's aan te passen. Ik wil graag weten of de chirurgische mondmaskers voldoende bescherming bieden en op welk onderzoek dat is gebaseerd. Want ik vind dat we als zorgmedewerkers het recht hebben om te weten of ze met chirurgische mondmaskers wel of niet voldoende beschermd zijn. Het kan niet zo zijn dat de mondmaskers maar naar beneden geschaald blijven worden. Wij als zorgverleners willen ook geen corona oplopen, niet voor onszelf, onze familieleden en niet voor de andere patiënten waar we voor zorgen. Wij moeten gewoon goed beschermd zijn en de werkgevers moeten zorgen voor een veilige werkomgeving en daar twijfel ik nu aan.

Ik hoop dat u hierop wil terugkomen bij het debat. Ook ontvang ik graag een antwoord op mijn mail.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e