

To: 5.1.2e [5.1.2e@rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Mon 12/7/2020 3:09:41 PM
Subject: RE: PBM
Received: Mon 12/7/2020 3:09:42 PM

Beste 5.1.2e

Zie hieronder mijn concept-antwoord:



5.1.2i Concept

Groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 3 december 2020 16:46
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: FW: PBM

Dag 5.1.2e,

Bij jij in de gelegenheid om een antwoord te formuleren op onderstaande vraag? En dan bedoel ik de meest recente vraag.

Dank,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@gmail.com>
Verzonden: zondag 29 november 2020 13:28
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: Fwd: PBM

Beste 5.1.2e en 5.1.2e,

Ik heb op onderstaande mail nooit een reactie gekregen. Zou ik hier alsnog een antwoord op kunnen krijgen? Ik wil in de kern graag weten op basis waarvan het RIVM stelt dat chirurgische maskers type IIR voldoende bescherming bieden bij de verpleging van symptomatische covid-patienten in de ouderenzorg, en dat FFP-maskers alleen nodig zouden zijn bij aerosolvormende handelingen die met name in ziekenhuizen plaatsvinden. Dit omdat in Duitsland bijvoorbeeld wél FFP-maskers worden voorgeschreven in de ouderenzorg.

Graag hoor ik!

Groet,

5.1.2e

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

From: 5.1.2e <5.1.2e@gmail.com>
Date: Sat, Jun 20, 2020 at 7:00 PM
Subject: Re: PBM
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Ha 5.1.2e,

Dank voor onderstaande reactie. Ik hoop dat de antwoorden op mijn andere vragen snel komen. Ik had ze al eerder verwacht, daarom wachtte ik nog even met mijn vervolgvraag hierop, maar ik denk dat het toch handig is als ik hem alvast stel.

Je schrijft dat COVID-19 een druppelinfectie is die wordt overgedragen door druppeltjes uit de neus en de keel van de patient. Op de RIVM-website staat ook dat corona zich verspreidt via grote druppels (groter dan 5 µm), die zelden verder komen dan 1.5 meter. Alleen kleine druppeltjes komen verder dan die afstand, maar de dosis virus in die kleine druppeltjes is meestal niet voldoende om iemand te besmetten, zo lees ik op de RIVM-site. Die kleine druppeltjes zijn pas besmettelijk als het er 'heel veel zijn', en dat is bijvoorbeeld het geval bij het verrichten van speciale medische handelingen, zoals op de intensive care.

Mijn vragen betreffen de zorginstellingen buiten de ziekenhuizen, en daar zijn geen intensive care-afdelingen. Ook vinden er buiten het ziekenhuis nauwelijks medische handelingen plaats (zoals bv het uitzuigen) waar de genoemde kleine druppeltjes tezamen een besmettingsrisico kunnen vormen, uitgaande van de redenering van het RIVM.

Maar laten we dan voor het gemak blijven bij de grotere druppels, die volgens het RIVM wél een besmettingsbron zijn, en die binnen een straal van 1.5 meter kunnen vrijkomen bij een hoestende coronapatiënt.

De RIVM-richtlijnen schrijven voor dat bij direct patientencontact met een (verdachte) 'hoestende/niezende' coronapatiënt een **chirurgisch IIR masker** voldoende bescherming biedt voor de zorgmedewerker. Het gaat hier dus om direct contact, binnen anderhalve meter, en om een verdachte dan wel bevestigde coronapatiënt die aan het hoesten en/of niezen is.

De bestaande en tot nu toe gehanteerde WIP-richtlijnen schrijven echter voor dat bij druppelinfectie standaard een FFP-masker wordt gebruikt. In de algemene WIP-lijn voor PBM in verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen staat: "draag een ademhalingsbeschermingsmasker type FFP1 wanneer er kans is op overdracht van specifieke micro-organismen die zich via druppels kunnen verspreiden in de lucht". Het gaat hierbij om een context waarbij een zorgmedewerker binnen een straal van 1.5 meter in contact komt met de (mogelijk) besmettelijke patient, en om een druppelgrootte van > 5 µm.

In de specifieke richtlijn voor het norovirus (dat zich volgens het RIVM ook via druppels kan verspreiden) wordt dan ook een ademhalingsbeschermingsmasker aanbevolen. Alleen met betrekking tot het reinigen en desinfecteren van voorwerpen schrijft de noro-richtlijn een chirurgisch mondmasker IIR voor, vanwege het risico op spatten. Maar met betrekking tot het verplegen van besmette patienten adviseert de noro-richtlijn een FFP1-masker. Verder lees ik nog in de bijlage bij de richtlijn voor het norovirus, mede opgesteld door medewerkers van het RIVM: 'Vanuit het kader van de Arbowet (verantwoordelijkheid werkgever is maximale bescherming bieden aan werknemers) wordt optimale bescherming van werknemers nagestreefd en wordt bij voorkeur een FFP2-masker geadviseerd.'

Waarom heeft het RIVM ervoor gekozen om zo duidelijk af te wijken van de bestaande WIP-richtlijnen, en chirurgische IIR-maskers voor te schrijven bij druppelinfectie in plaats van FFP-maskers? Op welke manier heeft het RIVM vastgesteld dat dit voorschrift veilig is?

De stelling dat FFP-maskers alleen nodig zouden zijn bij 'bijzondere medische handelingen' waarbij 'ultrasmalle druppels in de lucht blijven hangen' kan ik in geen enkele eerdere richtlijn terugvinden. Kan je me vertellen waar die op gebaseerd is, en waar ik dus de wetenschappelijke onderbouwing voor deze stelling kan terugvinden?

Ik hoor graag, en natuurlijk ben ik ook nog altijd in afwachting van de antwoorden op mijn andere vragen. Als jij nog vragen aan mij hebt ben ik uiteraard altijd bereikbaar.

Hartelijke groet, en zeer veel dank voor alle inspanningen,

5.1.2e

On Mon, Jun 15, 2020 at 4:29 PM 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl> wrote:

Dag 5.1.2e,

Alvast antwoord op deze vraag. Rest wordt nog aan gewerkt:

Ik had nog een aanvullende vraag. In de huidige richtlijnen/factsheets over PBM buiten het ziekenhuis staat dat een chirurgisch mondneusmasker geadviseerd wordt bij deze situatie:

"Verpleging of verzorging van individuele COVID-19-patiënten. Het gaat volgens de LCI-richtlijn Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis om handelingen waarbij direct patiëntencontact plaatsvindt met een (verdachte) patiënt en sprake is van persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek."

Ik was benieuwd waarom hier niet voor een FF1p of FF2P-masker gekozen wordt. Het gaat immers om een coronapatiënt. Een chirurgisch masker beschermt de drager niet tegen de ander, maar de ander tegen de drager.

Op welke manier is dit veilig?

Er wordt geadviseerd om gebruik te maken van een **spatbestendig** chirurgisch mondneusmasker (**type IIR**). Een spatbestendig masker beschermt de drager/medewerker tegen druppeltjes die van buiten komen. COVID-19 is een druppelinfectie die wordt overgedragen door druppeltjes uit de neus en de keel van de patiënt. Hiertegen beschermt een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Als er echter bijzondere medische handelingen worden verricht waarbij aerosolen worden gevormd (dat zijn ultrasmalle druppeltjes die in de lucht blijven hangen) is een FFP2 masker nodig.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

RIVM - Persvoorlichting

Postbus 1 ^{1,2} Functionele emailadres

3720 BA BILTHOVEN

T 5.1.2e

M 5.1.2e

<http://www.rivm.nl>

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

--

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

--

Met vriendelijke groet,

5.1.2e