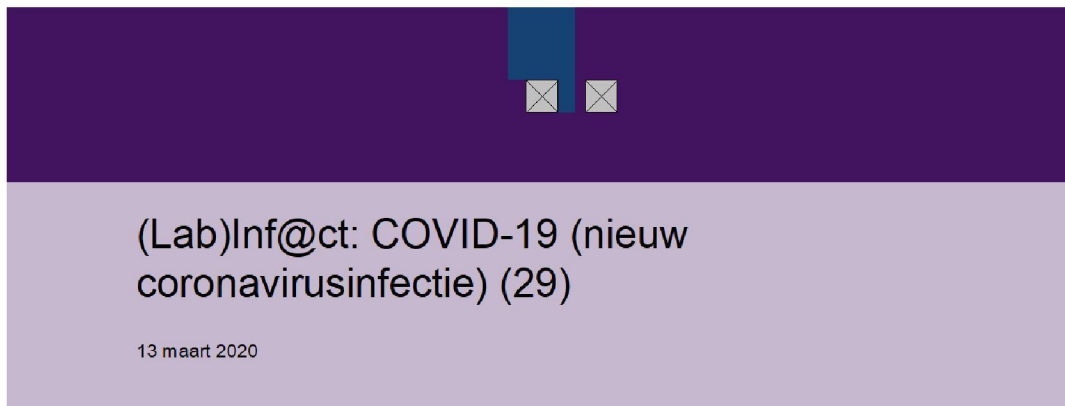


To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl]
From: RIVM (Lab)Infact
Sent: Fri 3/13/2020 6:08:17 PM
Subject: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (29)
Received: Fri 3/13/2020 6:09:11 PM

[Bekijk online](#)



(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (29)

13 maart 2020

Dit is een gecombineerd (10)(2e) @ctbericht.

In dit bericht:

Na (Lab)Inf@ctbericht (28) van donderdag 12 maart ontvangt u aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Toename aantal patienten
- Testbeleid buiten het ziekenhuis
- Bron- en contactopsporing
- Advies beleid COVID-19 in verpleeghuizen en woonzorgcentra
- Gebruik PCR-test voor enkel target (E-gen)
- In voorbereiding

Bericht:

Toename aantal patiënten

Volgens de [update van 13 maart 14:00](#) zijn er nu 804 personen bekend met een bevestigde infectie, dat zijn er 190 meer dan gisteren. Er zijn 10 patiënten overleden.

Testbeleid patiënten buiten het ziekenhuis

(afgestemd met NHG en LHV)

Welke patiënten zijn verdacht voor COVID-19?

Patiënten met koorts (> 38 graden) EN hoesten of benauwdheid hebben **mogelijk** COVID-19. Deze patiënten moeten thuis blijven totdat zij tenminste 1 dag klachtenvrij zijn. Zij hoeven in principe NIET getest te worden, ook niet als zij in een gebied met wijdverspreide transmissie zijn geweest. Ook hoeven zij niet gemeld te worden in Osiris.

Testbeleid

Alleen patiënten die verdacht zijn voor COVID-19 en een **verhoogd risico hebben op ernstig verloop** worden getest **als dit van belang is voor de verdere behandeling**. Dit zijn:

- Ouderen (≥ 70 jaar).
- Patiënten met onderliggend lijden conform de medische indicaties voor influenzavaccinatie.
- Ernstig zieke patiënten met luchtwegklachten en opname-indicatie (kunnen in principe in het ziekenhuis getest worden).

De huisarts bepaalt **op klinische gronden** of er bij personen met een verhoogd risico een indicatie is om te testen. De huisarts doet de triage op grond van zijn kennis van de medische situatie van de patiënt. Dus niet alle ouderen met koorts en luchtwegklachten hoeven getest te worden, er hoeft alleen getest te worden als dit consequenties heeft voor de behandeling. Bij een patiënt in een zorginstelling kan overlegd worden met de GGD.

Uitvoering van de testen

De huisarts overlegt met de GGD over de afname van de monsters, behalve als hier in de regio andere afspraken over zijn gemaakt. GGD' en wordt gevraagd om de diagnostiek in te zenden naar hun lokale opschalinglaboratorium.

Bron- en contactopsporing

Er zijn verschillen in de incidentie van COVID-19 in verschillende delen van Nederland. Daarom is er wat betreft bron- en contactopsporing ruimte voor lokaal beleid. Daar waar mogelijk is het nog steeds van belang om na te gaan waar de patiënt de infectie heeft opgelopen en kan extra aandacht worden besteed aan het voorlichten van contacten.

Voor heel Nederland geldt nog steeds dat **gezinscontacten van een bevestigde patiënt**

gedurende de incubatietijd - dus 14 dagen - zoveel mogelijk thuis blijven en sociale contacten vermijden. Zij ontvangen een informatiebrief en hoeven niet meer actief gemonitord te worden.

Overige contacten van een bevestigde patiënt worden geïnformeerd en ontvangen een informatiebrief. Zij dienen -net als andere Nederlanders - thuis te blijven als zij klachten ontwikkelen van neusverkoudheid of hoesten of koorts.

Rondom verdachte patiënten waarbij geen labonderzoek wordt gedaan, wordt ook geen contactonderzoek gedaan. Zij hoeven ook niet gemeld te worden. Huisgenoten van deze patiënten moeten - net als andere Nederlanders - thuisblijven als zij klachten ontwikkelen van neusverkoudheid, hoesten of koorts.

Advies voor verpleeghuizen en woonzorgcentra

Verenso heeft een [\(behandel\)advies](#) gepubliceerd voor specialisten ouderengeneeskunde in verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalige voorzieningen.

In dit advies staat beschreven hoe specialisten ouderengeneeskunde zich moeten voorbereiden op een COVID-19-uitbraak, bij welke cliënten diagnostiek overwogen moet worden en wat het beleid is bij patiënten met klachten. Regionale afstemming over de mogelijkheden voor het verrichten van diagnostiek door de specialist ouderengeneeskunde verdient mogelijk nog aandacht.

Gebruik PCR-test voor enkel target (E-gen)

De tot nu toe gebruikte PCR-testen voor SARS-CoV-2 zijn gericht op twee targets, het E-gen en het RdRP-gen. Met de ervaring die tot nu toe is opgedaan kan worden overwogen enkel voor het E-gen te testen. De amplificatiecurve dient goed te worden beoordeeld (zeker bij een Ct van > 30). Is de curve afwijkend / onbetrouwbaar / moeilijk te interpreteren, of is er sprake van een epidemiologisch onverwachte positieve uitslag, bijv. het eerste geval op één van de Caribische eilanden, dan is confirmatie nodig. Afhankelijk van de gevoeligheid van de lokale implementatie kan dat met de RdRP-gen PCR, door hertesten van hetzelfde monster of door de patiënt opnieuw te bemonsteren. Tevens dient men nog steeds bedacht te zijn op fout-positieve signalen door primers en probe die mogelijk gecontamineerd zijn met synthetische E-gen runcontrole. Een uitvoerige ingangscntrole blijft dan ook cruciaal. Deze boodschap met uitgebreidere onderbouwing zal ook aan alle SARS-CoV-2 testlabs gecommuniceerd worden en zal worden opgenomen in de diagnostiekbijlage bij de LCI-richtlijn.

In voorbereiding

- Herziening LCI-richtlijn COVID-19 compleet met nieuwe informatiebrieven.

- Preventie-adviezen voor personen met een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19.

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- (10)(2e) (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM** (10)(2e) : tel. (10)(2e) (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- (10)(2e) (10)(2e) : tel. (10)(2e)
(10)(2e) (buiten kantooruren: 010- (10)(2e))

De 12 opschalingslaboratoria zijn:

1. Amsterdam UMC, Amsterdam
2. CERTE, Groningen
3. Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg
4. Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch
5. LabMicTA, Hengelo
6. Leids UMC, Leiden
7. Maastricht UMC, Maastricht
8. Microvida, Roosendaal
9. Stichting PAMM, Veldhoven
10. Radboud UMC, Nijmegen
11. UMC Groningen, Groningen
12. UMC Utrecht, Utrecht

Meer informatie

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

Auteurs: (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Erasmus MC), (10)(2e) (Erasmus MC), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (GGD Hart voor

Brabant/RAC), (10)(2e) (GGD Gelderland Midden (10)(2e), (10)(2e) (Cib/RIVM),
(10)(2e) (Cib/RIVM)

Bericht verstuurd aan: leden Labinf@ct en Inf@ct

VERTROUWELIJK

Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere berichtenservices aanvragen? Dat kan via [profiel bewerken](#). Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via <https://www.rivm.nl/abonneren>.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het [archief](#). Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via lv@rivm.nl.

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e)@rivm.nl, omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
