

1

april

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (35)

IN DIT BERICHT:

Situatie rapportage aantal patiënten

Uitbreiding testcapaciteit

Overzicht nieuw testbeleid patiënten en zorgmedewerkers

Patiënten met verhoogd risico

Uitwerking inzet en testbeleid zorgmedewerkers

Fecesdiagnostiek als onderdeel van SARS-CoV-2-diagnostiek

In voorbereiding

BERICHT:

Situatie rapportage aantal patiënten

Volgens de update van 1 april 10.00 uur zijn er nu 13.614 personen bekend met een bevestigde infectie, dat zijn 1019 nieuwe patiënten meer ten opzichte van gisteren. In totaal zijn nu 1173 personen overleden; de mediane leeftijd van de overledenen is 81 jaar (jongste 35 – oudste 102). Van de 13.614 bevestigde personen werken er 2733 (20%) in de zorg; zij worden vaker dan andere groepen getest. Dit hoeft niet te betekenen dat zij de infectie tijdens hun werk hebben opgelopen. Actuele informatie over het aantal patiënten dat is opgenomen (geweest) op de IC is te vinden op de website van NICE. Vanuit de NIVEL-peilstations zijn tot vandaag 25 SARS-CoV-2-infecties in totaal gerapporteerd; allen in eerdere regio's met veel gevallen. Kijk voor een dagelijkse update op Actuele informatie over het nieuwe coronavirus (COVID-19) | RIVM.

Uitbreiding testcapaciteit

De testcapaciteit voor SARS-CoV-2-diagnostiek wordt de komende weken uitgebreid. Het ministerie van VWS, het RIVM, de Taskforce Diagnostiek (onder voorzitterschap van [5.1.2e](#), NVMM) en de Speciaal Gezant van het kabinet, de heer [5.1.2e](#), werken samen in de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT). Het doel is om de testcapaciteit te vergroten voor het vaststellen van besmetting en voor het vaststellen van immuniteit. Naast uitbreiding van de capaciteit van de medisch microbiologische laboratoria in de ziekenhuizen zullen er – in afstemming met de NVMM – ook HPV-screeningslaboratoria en bioveterinaire laboratoria worden ingezet. De uitbreiding van de laboratoriumcapaciteit maakt een ruimere indicatiestelling voor diagnostiek mogelijk, met name voor hoogerisicopatiënten en zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. Een projectgroep van GGD GHOR Nederland is bezig om voor de GGD'en de organisatie en logistiek van de extra monsterafname te regelen. GGD'en worden nog deze week vanuit de projectgroep daarover geïnformeerd.

Overzicht nieuw testbeleid patiënten en zorgmedewerkers

Met het oog op de uitbreiding van de diagnostiek is in de LCI-richtlijn COVID-19 het testbeleid aangepast.

Patiënten met verhoogd risico

Eveneens met het oog op de uitbreiding van de diagnostiek is aan de LCI-richtlijn COVID-19 de bijlage Testbeleid bij risicogroepen toegevoegd.

Uitwerking inzet en testbeleid zorgmedewerkers

Na het stroomschema voor het inzetten en testen van zorgmedewerkers met klachten passend bij COVID-19 de huisartsenpraktijk zijn in samenwerking met diverse beroepsverenigingen en brancheorganisaties nu ook stroomschema's gepubliceerd voor:

Thuiszorgmedewerkers

Verpleeghuismedewerkers

Medewerkers in de gehandicaptenzorg

Ambulancemedewerkers

Zorgmedewerkers ziekenhuizen

Fecesdiagnostiek als onderdeel van SARS-CoV-2-diagnostiek

Er zijn verschillende observaties van ernstig zieke patiënten opgenomen in ziekenhuis/IC waarbij op klinische en/of beeldvormende gronden een sterk vermoeden van COVID-19 is, maar waarbij moleculaire diagnostiek op respiratoire materialen (bij herhaling) negatief is. Bij sommige van deze patiënten is SARS-CoV-2-diagnostiek in feces ingezet, die in een aantal van deze patiënten daar wel positief bleek. Daarbij zijn er meldingen van ernstig zieke patiënten waarbij een gastro-enteraal beeld op de voorgrond staat.

Uit eerste onderzoeken lijkt dat fecesmonsters vooral in een later stadium van de infectie nog positief kunnen zijn. In het ETZ (Tilburg) zijn 54 patiënten verdacht voor COVID-19 maar PCR-negatief in de gecombineerde keel-nasopharynx-swab, en die geen sputum kunnen opgeven, een tweede keer getest middels PCR op keel-nasopharynx met daarbij feces. Daarvan waren 37 patiënten keel-nasopharynx- en feces-negatief, 3 keel-nasopharynx- en feces-positief en 14 keel-nasopharynx-negatief en feces-positief. Of de 37 negatieve patiënten geïnfecteerd zijn met SARS-CoV-2 blijft onzeker. De fecesdiagnostiek leverde in dit kleine cohort vaker een positieve diagnose op dan een tweede keel-nasopharynx-swab. Helaas werd onvoldoende sputum ingestuurd om de waarde van sputum versus feces met elkaar te vergelijken. In een selectie van 100 opgenomen COVID-19 patiënten gaven slechts 13 patiënten sputum op.

Het gebruik van fecesmonsters bij sterke klinische verdenking en een negatieve diagnostiek uit respiratoire materialen kan van toegevoegde waarde zijn voor het verdere beleid.

In voorbereiding

Hergebruik mondneusmaskers voor instellingen buiten het ziekenhuis

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. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

RIVM dd. viroloog: tel. 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 5.1.2e (buiten kantooruren: 5.1.2e)

Meer informatie

ECDC

WHO en Dagelijkse WHO situation reports

RIVM (algemene informatie)

LCI-richtlijn COVID-19

Rijksoverheid

Auteurs: 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), Jean Luc Murk (NWKV), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e (Cib/RIVM), 5.1.2e (Cib/RIVM)