

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Fri 4/3/2020 10:15:24 AM  
**Subject:** RE: Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19  
**Received:** Fri 4/3/2020 10:15:25 AM

Hoi (10)(2e)

Ik ben op de achtergrond nog steeds met COVID bezig, ook op het AMC, maar doe nu even niet de dienst voor IDS, dus zit niet bij de overleggen.

Ik zal de onderstaande vraag oppakken. CDC-website is veranderd, daar moet ik even verder op speuren. WHOP zegt nog steeds hetzelfde als wij:

'When handling and processing specimens, including blood for serological testing, laboratory practices and procedures that are basic to good microbiological practices and procedures (GMPP) should be followed.' Deze vraagsteller werkt niet in de diagnostiek, dus kijkt wellicht anders aan tegen wat routine werkzaamheden en veiligheidsmaatregelen zijn.

Wat bedoel je met de vraag of de bijlage nog zo moet voortbestaan? Heb jij een andere vorm voor ogen? Er veranderen voortdurend zaken rond de diagnostiek, zowel organisatorisch als biomedische inzichten. Veel wordt vermeld in brieven, mails, Labinf@ct, publicaties en webinars. Het is zeer lastig te overzien wat de actuele stand van zaken is en terugzoeken is bergen mails lijkt me heel lastig voor de relevante professionals, dus het lijkt me wel van belang een en ander bij elkaar te hebben staan.

Groet,

(10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 3 april 2020 11:15  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Onderwerp:** FW: Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19

Hoi (10)(2e)

Lang niet gezien en hoop dat alles goed met je gaat?

Kun jij onderstaande vraag beantwoorden? En meteen de vraag of de bijlage nog zo moet voortbestaan.

groet,

(10)(2e)

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@ (10)(2e).nl>  
**Sent:** donderdag 2 april 2020 12:06  
**To:** LCI <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19

Beste Lezer,

Ik heb een vraag naar aanleiding van de LCI COVID-19 aanvullende informatie diagnostiek COVID-19 <https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/aanvullend>. Ik werk als arbeidshygiënist en vraag dit mede namens mijn collega's van de academische ziekenhuizen.

De vraag betreft deze tekst:

'Mede op basis van [het WHO-advies](#) en Amerikaanse (CDC) richtlijnen adviseren wij het volgende over veiligheid bij het verwerken van monstermaterialen, ook voor diagnostiek naar mogelijke andere verwekkers en klinisch-chemische bepalingen:

Alle soorten respiratoire materialen en feces dienen als (potentieel) infectieus te worden beschouwd.

**Bloed en urine wordt niet als infectieus beschouwd en kan door klinisch chemische en serologische laboratoria op gebruikelijke wijze worden verwerkt. '**

Welke onderbouwing is er voor dat bloed en urine niet als infectieus worden beschouwd? Als ik het WHO-advies en de CDC informatie waar in deze richtlijn naar wordt verwezen goed lees dan moet voor de WHO bloed van patiënten ook als potentieel besmet worden behandeld en volgens de CDC alle lichaamsvloeistoffen van patienten, ook urine. In Chinees onderzoek werd aangegeven dat er RNA is aangetroffen in bloed en urine, en dat nog onderzocht moest worden of dit ook daadwerkelijk tot besmetting kan leiden.

Graag verneem ik waarom bij het opstellen van deze richtlijn de keus is gemaakt op dit punt af te wijken van het WHO-advies, de CDC-richtlijnen.

met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

[.nl/](#)