

To: (10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl
 From: (10)(2e)
 Sent: Tue 5/26/2020 8:08:21 AM
 Subject: extra info chirurgische maskers
 Received: Tue 5/26/2020 8:08:21 AM

Beste (10)(2e)

Hieronder een stuk uit het advies van het LCI, over het gebruik van (chirurgische) maskers. Hierin wordt idd duidelijk gemaakt dat de transmissieroute van Covid-19 vooral via druppel en (in)direct contact is. Daarmee wordt de spatbestendigheid de belangrijkste test voor chirurgische maskers voor Covid-19, en de BFE vooral voor inzet bij OK's ed.
https://lci.rivm.nl/sites/default/files/2020-03/Advies%20Ademhalingsbeschermingsmaskers%20voor%20COVID_19%20%20dd%20180320.pdf

Groet,

(10)(2e)

Addendum 18-03-2020:

Op basis van de huidige kennis ten aanzien van de transmissieroute van COVID-19 via druppels en (in)direct contact, biedt een chirurgisch mondneusmasker voldoende bescherming voor gezondheidsmedewerkers die patiënten moeten verzorgen met COVID-19 (WHO, Leidraad-NVMM). Eerder is in Nederland bij zicht op afdoende voorraden gekozen voor maximale veiligheid. Echter zitten wij nu in de eerste fase van krapte, waarbij het vanaf nu nodig is om het gebruik aan de feitelijke risico's aan te gaan passen. Additioneel, om zo lang mogelijk met krapte om te gaan, moeten wij ook rekening houden met "verlengd en langdurig" gebruik van maskers en aanpassingen van de workflow om risico-momenten te combineren.

Het gebruik moet vanaf heden aansluiten op de taken en functies van de verschillende medewerkers. Onder hoog risico vallen handelingen waarbij het bekend is dat grote hoeveelheden aerosolen ontstaan, zoals bronchoscopie, cardiopulmonale reanimatie, tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, handmatige beademing, optiflow, tracheostomie, handelingen aan het tracheostoma en uitzuigen^{6,13}. Hiervoor wordt een FFP2 masker geadviseerd en indien niet aanwezig een FFP1.

Regels met betrekking tot verlengd gebruik van een FFP/chirurgisch masker

1. Het masker mag aan 1 stuk gedragen worden totdat de ademhalingsweerstand (moeilijker is om te ademen) te hoog wordt (3-4 uur) of het masker heel nat.
2. Maskers hoeven i.t.t. handschoenen niet te worden gewisseld bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar.

Hergebruik van de FFP/chirurgisch masker

Ziekenhuizen en andere gebruikers dienen FFP en chirurgische maskers die gebruikt zijn te bewaren voor (her)sterilisatie en later hergebruik. Methoden worden onderzocht. Versie 3 180320

Onderbouwing:

FFP1 en FFP2 ademhalingsbeschermingsmaskers hebben een resp. filterende werking van 80 en 95%, mits ze goed aangesloten op het gezicht worden gedragen, en bieden bescherming tegen transmissie via (grotere en kleinere) druppels. Chirurgische maskers (IIR) bieden goede bescherming tegen spatten en druppels, maar hebben een beperktere filterende werking. Of de technische meetbare verschillen van de filterende werking tussen chirurgische maskers en FFP1 maskers in de praktijk leiden tot verschillen in de veiligheid voor de drager is tot nu toe niet bewezen.

Het is onduidelijk in hoeverre de aerosolen die kunnen ontstaan bij hoesten en niezen wezenlijk (qua aantal, load en afstand) bijdragen aan de transmissie van COVID-2019. Tot op heden zijn er echter geen aanwijzingen voor aerogene transmissie. Dit duidt er op dat m.n. (grotere) druppels verantwoordelijk zijn voor de transmissie van SARS-CoV-2. Daarnaast is belangrijk te constateren, dat overdracht van SARS-CoV-2 via contact met keel-slijmvlies zeer waarschijnlijk is. Het correct dragen en het uittrekken is hierbij van belang waarbij moet voorkomen dat men zichzelf (via gecontamineerde handen) besmet.



Mw. (10)(2e) | (Senior) Beleidsmedewerker |
 Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 E3 | Den Haag |

* 06 (10)(2e)
✉ (10)(2e) @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

Bent u al klaar voor de nieuwe wetgeving medische hulpmiddelen?