

Tabel verwerking landelijk commentaar concept WIP-richtlijn *Virale Hemorrhagische Koorts* (2017)

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
1	1	Alg			Het is erg taaie kost en ook niet makkelijk leesbaar. We hadden het idee steeds vooruit en weer terug te moeten bladeren vanwege de verwijzingen.	Geen actie. De verwijzingen zijn voorkomen herhalingen. Wel is de paragraaf Transport komen te vervallen. De subparagrafen zijn overgebracht naar de desbetreffende hoofdstukken.
2	2	Alg		NEN, ISO en WIP toevoegen aan lijst met afkortingen		Alleen NEN toegevoegd.
3	2	Alg	Consequent zijn in uitlijnen van tekst, wordt nu wisselend mee gewerkt in gehele tekst.			Gecheckt en waar nodig aangepast.
4	3	Alg	Onderscheid maken tussen behandelcentra en andere zorginstellingen. Voorb. Hoofdstuk 3 management van infectiepreventie : daar staat nu telkens tussen haakjes of het een alle instellingen geldt of voor alleen behandelcentra , voor de leesbaarheid zou het goed zijn direct een indeling te maken	- Aangeven welke hoofdstukken /paragrafen van toepassing zijn voor behandelcentra en welke hoofdstukken/paragrafen van toepassing zijn voor alle instellingen om de leesbaarheid te vergroten.		Er is nu in de hele richtlijn aangegeven als een aanbeveling alleen geldt voor behandelcentra.
5	3	Alg		- het toevoegen van een flowschema met verwijzingen naar de verschillende paragrafen en onderdelen zou ondersteunend kunnen werken		De Expertgroep ziet geen meerwaarde in een flowschema.
6	1	Inh		T: beleid t.a.v. zwangeren en kinderen		Contra-indicatie voor zwangere medewerker staat al genoemd in hoofdstuk 3. In §5.11 staat dat bezoek met fysiek contact alleen i.o.m. coördinerend/ behandelend arts is toegestaan. Dit geldt dan ook voor zwangeren en kinderen.
7	1	Inh/TE	infectiepreventiedeskundige	A: deskundige infectiepreventie	Officiële functienaam (VHIG)	Aangepast

<sup>1</sup> Alg (=algemeen), Inh (=inhoudelijk), TE (=tekstueel) of Wet (=Wet- en regelgeving)

<sup>2</sup> Graag aangeven wat van toepassing is: A (=tekst aanpassen), T (=tekst toevoegen, V (=tekst verwijderen)

<sup>3</sup> Voeg, indien van toepassing, relevante referenties toe

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
8	2	Alg		CBRN toevoegen aan lijst met afkortingen en uitschrijven: Chemisch Biologisch Radiologisch Nucleair. Er hoort inmiddels ook een e achter, van explosief (CBRNe)		Toegevoegd.
9	1	Inh/TE	Spoelknop toilet	V	Niet zo'n goed voorbeeld als er geen lichaamsvloeistoffen door het toilet mogen worden gespoeld	Verwijderd.
10	2	TE	Kolonievormende eenheid	Kolonie Vormende Eenheid		Aangepast: letters die afkorting vormen vetgedrukt.
11	2	Inh		Toevoegen van 'zweet' of 'transpiratievocht'	Voor de volledigheid (door de koorts transpireert de patiënt, misschien wordt dit door de lezer over het hoofd gezien als zijnde lichaamsvocht)	Toegevoegd.
12	1	TE	veronderstelt	verondersteld		Aangepast.
13	1	TE	In of uitwendige	In- of uitwendige		Aangepast.
14	2	TE	In of uitwendige bloedingen	in- of uitwendige bloedingen		Zie punt 13.
15	1	TE	In uitzonderingen	A: bij uitzondering		Geen actie.
16	2	TE	Ebola	ebola (geen hoofdletter).	Ebola, schrijf je met een kleine letter. Zie ook <a href="http://www.taaltelefoon.be/ebola-ebola">http://www.taaltelefoon.be/ebola-ebola</a> .	Geen actie. In de medische literatuur wordt de hoofdletter gebruikt juist omdat het verwijst naar de plaats van herkomst.
17	2	TE	Filovirussen	filovirussen (geen hoofdletter).  Deze opmerking geldt voor de hele richtlijn en wordt niet meer telkens afzonderlijk vermeld.	Namen van ziekten zijn soortnamen en worden in de regel klein geschreven: diabetes, griep, kanker, polio, waterpokken. Dat geldt ook voor ziektenamen die teruggaan op een eigenaam: alzheimer, ebola (dat teruggaat op de Congolese rivier Ebola), hodgkin, westnijkooorts. Zie ook <a href="http://www.taaltelefoon.be/ebola-ebola">http://www.taaltelefoon.be/ebola-ebola</a> .	Aangepast.
18	1	TE	settingen	A: settings		Geen actie. Kan beiden.
19	4		bioveiligheidsfunctionaris		bioveiligheidsfunctionaris: deze functie is in Nederland beter bekend onder de naam "biologische veiligheidsfunctionaris"	Aangepast.
20	1	TE	bioveiligheidsfunctionaris	A: bioveiligheidsfunctionarissen		Zie punt 19.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
21	2	TE	Na 'laboratorium' ontbreekt de komma	Komma na laboratorium		Aangepast.
22	2	inh	niets	Aanvullen met wijze waarop: - medewerkers worden voorgelicht over risico's - geschiktheid van medewerkers voor dragen van PBM wordt beoordeeld		Geen actie. In §1.8 staat dat de Arboret van toepassing is.
23	5	Inh	- De eerste opvang (alle instellingen), diagnostiek en behandeling (alleen behandelcentra)	T: Graag de behandelcentra met naam en toenaam benoemen  T: Afspraken omtrent overplaatsing (verdachte) VHK patiënt naar een behandelcentra: is er een externe coördinator die dit regelt, zo niet worden er individuele afspraken gemaakt tussen ziekenhuizen? Graag ook benoemen in de richtlijn.  Alg/T: In de richtlijn duidelijker beschrijven wat de rol is van een eerste opvang ziekenhuis en wat van behandelcentra (bijv. diagnostiek en behandeling?, opname). Is het nog steeds zo dat alle verdachte patiënten naar een behandelcentrum worden overgeplaatst of direct vanuit huisarts worden doorverwezen naar een behandelcentra?	Beste om expertise te houden bij bepaalde centra, zo zijn maatregelen beter te borgen dan wanneer ieder ziekenhuis dit moet implementeren.	Welke instelling een behandelcentrum is, is niet aan de WIP maar aan het ministerie van VWS en de NFU. Dit kan ook wijzigen.  Afspraken rondom afstemming moeten lokaal worden gemaakt, dit staat beschreven in de taken van het coördinatieteam in hoofdstuk 3.  Er wordt nu door de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
24	6	TE	- bij welke contactpersoon de aanmelding/opname van een patiënt met ((een mogelijke) verdenking op) VHK direct moet worden gemeld		Staat een haakje teveel	Aangepast: gewijzigd in 'met (een mogelijke/verdenking op) VHK'.
25	5	inh	- training van alle relevante medewerkers (zoals medisch, verpleegkundig, laboratorium afvalverwerking, schoonmaak, logistiek) ten aanzien van ...	Verplichte training en voorlichting	Stel training en voorlichting verplicht voor medewerkers (ARBOwet)	Geen actie. Een aanbeveling impliceert al dat het verplicht is en er wordt in §1.8 al aangegeven dat de Arboret van toepassing is.
26	2	TE	aan- uittrekken	A: aan- en uittrekken		Aangepast.

pnt	Commentator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
27	2	TE	persoonlijke beschermingsmiddelen	A/T: persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	Afkorting opnemen in afkortingenlijst. Wordt bij p.12 r.5 namelijk als afkorting gebruikt.	Afkorting PBM werd maar 1-maal gebruikt, daar uitgeschreven.
28	2	Inh	...contactonderzoek...	Contactonderzoek en monitoring		Geen actie. Contactonderzoek en monitoring horen onlosmakelijk bij elkaar. Verantwoordelijkheden staan vermeld.
29	1	Inh	- welke diagnostische apparatuur wel en juist niet wordt ingezet, inclusief wijze van reinigen en desinfecteren (alleen behandelcentra)	T: beleid opstellen over welke diagnostiek/behandeling überhaupt wordt ingezet	Bv dikke druppel malaria, wat te doen bij verergering situatie (IC behoefte) of is dat reden om isolatie sowieso op de IC te doen?	Geen actie. Deze richtlijn betreft infectiepreventie, geen diagnose of behandeling, hiervoor wordt verwezen naar de LCI-richtlijn.
30	5	Inh.	Zorg dat de patiënt die met eigen vervoer komt een nood bereikbaarheidstelefoonnummer heeft voor onderweg.	A; is dat ook van toepassing indien geen behandelcentra maar eerste opvang ziekenhuis? Graag duidelijker beschrijven.		Aangepast. Er wordt nu door de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
31	7	Inh	.... opsomming leden coördinatieteam .....	Voor niet-behandelcentra: intensivist en/of internist en/of SEH-arts.	Er van uitgaand dat een pat. met een verdenking zich alleen op de SEH aandient, maar ook voor andere afdelingen is deze keus geschikt voor het coördinatieteam.	Aangepast. Onderverdeling gemaakt in minimale bezetting coördinatieteam en opties voor facultatieve aanvulling.
32	6	Inh	Internist-infectioloog	T: 'indien aanwezig' of (onze voorkeur) alternatief benoemen: mag internist hier ook benoemd worden bij gebrek aan internist-infectioloog, bijv in ziekenhuizen die alleen eerste opvang doen en niet behandelen?	Hierover beschikt niet iedere instelling	Zie punt 31. Voor de minimale bezetting is aangegeven: internist(-infectioloog).
33	1	Inh	Internist-infectioloog	T: (indien aanwezig)		Zie punt 32.
34	4		biologische veiligheidsfunctionaris		het handje bij deze paragraaf zou wijzen op de minimale voorwaarden. De aanwezigheid van een biologische veiligheidsfunctionaris lijkt ons daar inderdaad bij te horen. Indien een instelling hierover niet beschikt is de opvang van een patiënt met een (verdenking op) virale hemorrhagische koorts onwenselijk.	Aangepast. Biologische veiligheidsfunctionaris niet verplicht in het coördinatieteam. Toegevoegd dat de BVF in behandelcentra betrokken moet zijn het opstellen van beleid.
35	2	Alg	biologisch veiligheidsfunctionaris (BVF)	BVF toevoegen aan lijst met afkortingen		Aangepast. Afkorting verwijderd.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
36	5	redactio neel	- Hoofd/afgevaardigde ARBO-dienst	Deskundige arbodienst (arbeidshygiënist of Arbo-coördinator)	Benoem de deskundige professional	Geen actie. Het is aan de arbodienst wie wordt afgevaardigd.
37	2	TE	ARBO-dienst	Arbodienst. (wordt telkens met kleine letters geschreven en nu ineens in hoofdletters)		Aangepast. Overal 'arbodienst' gebruikt.
38	2	Alg	afstemming met andere zorginstellingen ... (bijvoorbeeld andere ziekenhuizen in de regio, de GGD);	GGD toevoegen aan lijst met afkortingen		Geen actie. Afkorting algemeen bekend.
39	5	Inh	Toelichting: denk bijvoorbeeld aan het niet kunnen omgaan met de psychische en fysieke belasting, huidafwijkingen, diabetes mellitus of immunologische of luchtwegaandoeningen.	A; Is dit van toepassing bij eerste opvang ziekenhuis? Graag specificeren van huidafwijkingen (bijv. eczeem ook wanneer deze niet opvlamt?), immunologische aandoeningen (auto-immuunziekten zoals Crohn, MS? Ook hierbij is dit afhankelijk van de acute fase/opvlamming)		Aangepast. Er wordt nu door de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
40	4		Toelichting: denk bijvoorbeeld aan het niet kunnen omgaan met de psychische en fysieke belasting, huidafwijkingen, diabetes mellitus of immunologische of luchtwegaandoeningen.		De pointe is hier naar ons inzien dat een medewerker onder de vereiste omstandigheden (met pak aan etc) in staat moet blijven goede zorg te verlenen zonder hierdoor zelf in gevaar te komen. De gegeven voorbeelden zijn heel erg algemeen (huidafwijkingen, luchtwegaandoeningen) en enkele hiervan geven verder - geheel ten onrechte - het idee dat zelfs indien alle voorzorgen in acht worden genomen er toch een gevaar bestaat van besmetting met VHK (immunologische aandoeningen). Onze suggestie zou zijn om alleen te noemen waar het hier om gaat en dus te benadrukken dat het gaat om de eventuele psychische en fysieke beperkingen	Aangepast. Toegevoegd dat het vooral contra-indicaties betreft die kunnen leiden tot onwel worden van de medewerker, tot (versneld) concentratieverlies of grotere kans op infectie bij transmissie. Daarnaast aangepast dat screenen alleen geldt voor behandelcentra.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
41	4		- voor de eerste opvang van een mogelijk geval op de Spoedeisende hulp (SEH) bij voorkeur een isolatiekamer met onderdruk beschikbaar is, maar minimaal een 1-persoonskamer;		De discrepantie tussen eisen aan de locatie voor langdurige opvang en verpleging en de hiergenoemde 'minimaal 1 persoonskamer' is erg groot. Het is ons duidelijk dat dit slechts voor een korte periode de bedoeling is, maar hoe kort is kort? Onze suggestie is dit met een korte toelichting te verduidelijken.	Geen actie. Er staat al 'zo spoedig mogelijk'. De tijdsduur zal mede afhankelijk zijn van de beschikbaarheid van een ambulance.
42	4		- voor de eerste opvang van een mogelijk geval op de Spoedeisende hulp (SEH) bij voorkeur een isolatiekamer met onderdruk beschikbaar is, maar minimaal een 1-persoonskamer;		In aansluiting hierop: de aan- uitkleedprocedure bij een 1-persoonskamer is gecompliceerder, bij een dergelijke situatie moet hier vooraf over worden nagedacht.	Aangepast. Toegevoegd: 'zorg voor voldoende ruimte voor het aan- en uittrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen, bijvoorbeeld door hiervoor gebruik te maken van een aangrenzende kamer'.
43	4		- voor de eerste opvang van een mogelijk geval op de Spoedeisende hulp (SEH) bij voorkeur een isolatiekamer met onderdruk beschikbaar is, maar minimaal een 1-persoonskamer;		Een meer algemene vraag omtrent dit thema is of een universele isolatiekamer voor een korte (of langere?) periode niet ook zou volstaan. De commissie geeft aan dat er geen literatuuronderzoek is verricht. Op grond van welke (onderzoeks-) gegevens gaat de commissie er dan van uit dat het risico op besmetting door aerosolen zodanig is dat een universele isolatievorm niet voldoet, voor een aandoening die hoofdzakelijk door contact wordt overgedragen. Misschien is hier zeer terechte aanleiding voor, maar de referenties hierbij en uitleg (meer dan op pg.15 r.27) zouden passen.	Aangepast in 'isolatiekamer met bronisolatie'. Voor de situatie op de SEH wordt geen voorkeur meer aangegeven voor variant A (onderdruk in patiëntenkamer) ten opzichte van variant C (universele isolatie: afzuiging in de sluis). In de inleiding wordt beschreven dat en waarom een hypothetische kans op aerosole transmissie bij aerosolvormende handelingen wordt verondersteld.
44	1	Inh	Isolatiekamer beschikbaar is met onderdruk....	A Universele isolatiekamer...	- In overeenstemming met WIP richtlijn isolatiekamers, waarin voorkeur voor universele isolatiekamers beschreven staat. Zeker gezien de 'hypothetische kans' op aerosolvorming (p7,r16). - de onderbouwing van de	Zie punt 43.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
					<p>expertgroep voor wat betreft 'bronisolatie' kamers ontbreekt. Er is geen technische vertegenwoordiging in de expertgroep aanwezig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lijkt ons aan expertgroep isolatiekamers om hier uitspraak over te doen (daarin is wel technische vertegenwoordiging)</li> <li>- als de expertgroep bronisolatie toch noodzakelijk acht, dan kan dit o.i. geen streefnorm (realisatietermijn 5 a 10 jaar!) zijn. Betrokken medewerkers zullen direct de maximaal beschermende maatregelen eisen, dan dus ook bronisolatiekamers.</li> </ul>	
45	1				<p>Veel noodzakelijker is een heel ruime sluis, graag een opmerking daarover opnemen. Ook de grootte van de isolatiekamer is van belang ivm opslag van afval en apparatuur die binnen de kamer moet blijven.</p>	Aangepast. Toegevoegd aan §3.1.
46	3	inh	De overige randvoorwaarden aanwezig zijn voor eerste opvang (alle instellingen) en/of opname inclusief diagnostiek (alleen behandelcentra	- Onduidelijk: welke overige randvoorwaarden bedoelden ze? Aan welke voorwaarden moet elke instelling voldoen en welke zijn extra voor behandelcentra..?		Aangepast: verwijderd.
47	5	inh	Zodra ..... een mogelijk geval van VHK, neem de aanvullende infectiepreventiemaatregelen zoals beschreven in Hfdst 5 met uitzondering van 5.2 en 5.3	<p>Isoleer de patiënt op de SEH in de daarvoor aangewezen isolatiekamer (indien beschikbaar een kamer met onderdruk)</p> <p>Waarschuw de deskundige infectiepreventie.</p> <p>Handel volgens de voorgeschreven infectiepreventiemaatregelen. Alleen getrainde bekwaam en bevoegde medewerkers mogen handelingen verrichten</p>	<p>Een mogelijk geval is een sterke verdenking op. In dat geval wordt altijd gehandeld alsof besmet. Nu mag een medewerker kiezen wat hij/zij doet. Mag bedenken wat wel en niet een aerosolvormende handeling is. Mag er bloed van deze patiënt naar het lab, terwijl dat indien het echt VHK is niet mag. Bij voorkeur door getraind personeel betekent dat ook niet bekwaam</p>	Aangepast. Er wordt nu door de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
				Zie paragraaf 5,3 Verricht alleen het protocollair voorgeschreven onderzoek.	personeel bloed mag afnemen.	
48	8	TE	Zodra ..... een mogelijk geval van VHK, neem de aanvullende infectiepreventiemaatregelen zoals beschreven in hoofdstuk 5 met uitzondering van §5.2 ... en §5.3 Persoonlijke beschermingsmiddelen.	V	Neem aanvullende infectiepreventiemaatregelen met uitzondering van §5.3  Regel 13 en 16 staat dat je juist wel weer §5.3 moet gebruiken.	Aangepast. Tekst is herschreven
49	1	Inh/TE	Houdt of minimaal 1,5 meter afstand of....	Houd...	In tegenspraak met voorgaande: gaat het om druppel of aerogene isolatie? Indien 1,5 meter afstand voldoende is, is ook geen isolatiekamer met drukregime nodig.	Aangepast. Motivatie toegevoegd 'het 1,5 meter afstand houden is gebaseerd op de aanname dat er afwachtend beleid is tot aan overplaatsing naar een behandelcentrum en de patiënt niet ernstig ziek is. De 1,5 meter afstand vermindert tevens de kans op onvoorzien lichamelijk contact.'
50	2	inh	houdt óf minimaal 1,5 meter afstand óf gebruik	Gebruik altijd pbm	1,5 meter is moeilijk in te schatten tijdens werkzaamheden	Zie punt 49.
51	4		houdt óf minimaal 1,5 meter afstand óf gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen		Indien er eenmaal een verdenking VHK is gesteld zou het advies moeten zijn om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken en niet een ook nog een keuze (of) 'voldoende afstand bewaren' bij het benaderen van de patiënt. Nota bene; in de gemiddelde EHBO kamer wordt deze afstand reeds overschreden bij het binnentreden.	Zie punt 49.
52	3	inh	houdt óf minimaal 1,5 meter afstand óf gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen (zie §5.3)	- hier wordt vermeld dat je minimaal 1,5 meter afstand moet houden of persoonlijke beschermingsmiddelen moet gebruiken. Geldt dit ook voor een patiënt die aangeeft aan bij de balie dat die last heeft van braken? 1,5 meter afstand bij een patiënt die fulminant braakt zonder beschermingsmiddelen is echt te weinig		Zie punt 49.



pnt	Commentator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
53	3		verricht geen metingen of diagnostiek waarbij er risico is op contact met lichaamsvochten, tenzij persoonlijke beschermingsmiddelen worden gedragen (zie §5.3), bij voorkeur door getraind personeel.	- hier staat dat je geen diagnostiek moet verrichten waarbij er risico is op contact met lichaamsvloeistoffen tenzij er persoonlijke beschermingsmiddelen gedragen... het lijkt mij dat je <u>alleen echt noodzakelijke</u> diagnostiek wil verrichten en dat dit altijd met persoonlijke beschermingsmiddelen moet gebeuren door getraind personeel. Het is nu te slap geformuleerd en het zou interpreteert kunnen worden dat een instelling die geen behandelcentra is, diagnostiek zou kunnen verrichten.		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
54	1	Inh	Bij voorkeur door getraind personeel	A Door getraind personeel, tenzij er een dringende reden is voor afwijking: dan onder begeleiding van getrainde medewerker	Oorspronkelijke tekst laat teveel ruimte voor toelaten niet getraind personeel	Aangepast: 'verricht in <b>niet-behandelcentra</b> geen metingen of diagnostiek waarbij er risico is op contact met lichaamsvochten.'
55	2	inh	Bij voorkeur getraind personeel	Getraind personeel	p.12 r.29 zegt dat betrokken personeel getraind is	Zie punt 54.
56	2	TE	aan/uitdoen	A: aan- en uitdoen		Aangepast.
57	3		Maak lokaal afspraken met aanbieders van ambulancevervoer met betrekking tot: - gezamenlijke periodieke training	- Geld alleen voor behandelcentra?		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
58	6	Alg	Gezamenlijke periodieke training	T: indien mogelijk	Dit is wel erg moeilijk uitvoerbaar. Wie is hiervoor verantwoordelijk? Valt dit ook onder verantwoordelijkheid/ regie van de GGD regio's? Zo ja, dan ook zo benoemen.	Geen actie. Er staat al 'maak lokaal afspraken'.
59	3	TE toevoeging	Toelichting 2: registreer welke medewerker welke scholing/training wanneer heeft gevolgd.	- zet geen medewerkers in die geen scholing/training hebben ontvangen		Geen actie. In het handje staat dat betrokken medewerkers geschoold moet worden.
60	2	Alg	Neem direct aanvullende infectiepreventie maatregelen..	T: welke maatregelen of verwijzing naar juiste paragraaf		Aangepast. Toegevoegd '... <b>alle in dit hoofdstuk aangegeven</b> aanvullende infectiepreventie maatregelen ...'

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
61	5	Inh.	- Zorg voor opvang	Zorg voor een afspraken over de tijdsduur van het werken in een isolatiekamer, de pauzes en de begeleiding	Specifieke stellen wat nodig is.	Aangepast.
62	2	Inh	Toelichting: verminder bijvoorbeeld de psychische en fysieke belasting, monitor werktijden en draag zorg voor een goede vochtbalans van de werknemers.	Noem een voorbeeld bij 'verminder de psychische en fysieke belasting'. Ik heb nu geen idee wat hier mee bedoeld wordt.		Aangepast. Toelichting verwijderd. In handje toegevoegd 'maak afspraken over en zoek een balans in de duur/frequentie van werkzaamheden/pauzes in een isolatiekamer (de praktijk leert dat het maximaal een uur lukt om alert te blijven).'
63	4		Toelichting: verminder bijvoorbeeld de psychische en fysieke belasting, monitor werktijden en draag zorg voor een goede vochtbalans van de werknemers.		Naar onze ervaring is een beperking van de tijd in de kamer nuttig, een tijdsindicatie is hier op zijn plaats bijv. max. 1-1.5uur.	Zie punt 62.
64	5		Par. 5.2 Isolatie	A; Graag duidelijk aangeven of dit ook van toepassing is bij 1 <sup>e</sup> opvang ziekenhuis of alleen voor behandelcentra geldt.		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
65	3	toevoeging	Verpleeg de patiënt met (verdenking op) VHK in een isolatiekamer met onderdruk; gebruik een isolatiekamer met onderdruk in de patiëntenkamer van de isolatiekamer (variant A (bronisolatie)) (streefnorm)	- Verpleeg de patiënt met (verdenking op) VHK in een isolatiekamer met onderdruk; gebruik <b>bij voorkeur</b> een isolatiekamer met onderdruk in de patiëntenkamer van de isolatiekamer (variant A (bronisolatie)) (streefnorm) Indien niet aanwezig is variant C de beste tijdelijke oplossing tot transport naar een behandelcentrum.	Variant A kan alleen in een behandelcentrum, veel ziekenhuizen hebben alleen isolatiekamers variant C.	Aangepast. Deze aanbeveling geldt alleen voor een behandelcentrum, dit is toegevoegd.
66	1	Inh	'worden door bronisolatie op basis van het voorzorgsprincipe de maximale voorzorgsmaatregelen genomen'	T: een onderbouwing van hetgeen hiernaast beweerd wordt: - Waarom is bronisolatie te verkiezen? - komen aerosolen i.g.v. bronisolatie dan zeker niet in de sluis terecht? Ook niet bij snel bewegen/lopen/deur open-en-dicht doen etc.??	Dit zou dan zeker ook moeten gelden voor arogeen overdraagbare infectieziekten zoals tb, waterpokken e.d. De meeste zkh zullen hun isolatiekamers echter op advies van de WIP voor universele isolatie hebben ingericht. Dit advies heeft dus verstreckende gevolgen.	Aangepast. Aanbeveling geldt alleen voor behandelcentra. Daarnaast motivatie aangepast: 'omdat <b>er op dit moment geen studies zijn die het risico op transmissie bij aerosolvormende handelingen evalueren maar een hypothetische kans hierop wordt verondersteld</b> (1) en VHK een hoge mortaliteit kent,

pnt	Commentator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
						worden door bronisolatie op basis van het voorzorgsprincipe de maximale voorzorgsmaatregelen genomen. <b>In tegenstelling tot de situatie op de SEH, waar minimaal een 1-persoonskamer is vereist, is de isolatie in behandelcentra van langere duur en is er kans dat er aerosolvormende handelingen verricht moeten worden.</b> Een isolatiekamer met afzuiging in de sluis (variant C) wordt niet aanbevolen omdat er in de sluis niet continu en niet door iedereen persoonlijk beschermingsmiddelen worden gedragen.
67	1	TE toevoeging	Toelichting 1: zie WIP-richtlijn <i>Bouwen inrichtingseisen isolatie-afdeling Ventilatie isolatiekamers</i> voor de eisen aan een isolatiekamer voor bronisolatie	- voorzie de isolatiekamer van een slot om de patiënt tegen zijn of haar wil te kunnen opnemen volgens regels 31 t/m 33		Geen actie. Dit zal alleen van toepassing zijn in uitzonderlijke gevallen en kan alleen na toestemming van de autoriteiten.
68	8	Inh	Draag persoonlijke beschermingsmiddelen in de volgende situaties: -	Toevoegen Op de SEH bij metingen en diagnostiek en indien de afstand <1,5 m is	Ontbreekt.	Aangepast.
69	2	Inh	Bij een overleden patiënt tot aan plaatsing..	A: Bij een overleden patiënt tot <u>na</u> plaatsing..	Zou opgevat kunnen worden dat de maatregelen dienen tot het plaatsen in de CBRN-lijszak. Maatregelen dienen tot na sluiting van de lijszak te worden gehandhaafd. Dit punt geldt tevens voor 30.22	Aangepast.
70	2	Alg	Voor alle persoonlijke beschermingsmiddelen geldt:	T: controle houdbaarheid beschermingsmiddelen	Wanneer een casus zich lange tijd niet voordoet, worden materialen niet gebruikt. Bij verlopen materialen kan de kwaliteit niet gegarandeerd worden.	Toegevoegd.
71	1	inh	Spatten en spuiten	A spatten	Of is er een reden om spuiten toe te voegen? Bv arteriële bloedingen?	Aangepast. Overal 'spuiten' verwijderd.
72	1	TE	maatvoeringen	A: maatvoering		Aangepast.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
73	2	Alg	(de test slaagt tot aan een luchtdruk van 1,75 kPa gedurende 5 minuten)	kPa toevoegen aan lijst met afkortingen		Geen actie. Algemene eenheidsmaat.
74	2	Alg	Motivatie: de WIP volgt voor de specifieke eis van de overall de WHO (2).	WHO toevoegen aan lijst met afkortingen		Afkorting ter plekke uitgeschreven.
75	2	inh	Opmerking: een overall die getest is op bescherming tegen biologische agentia is ook altijd getest op bescherming tegen chemicaliën. Op basis van de test op bescherming tegen chemicaliën krijgt de overall een type nummer (type 1 t/m 6), afhankelijk van het type chemische blootstelling waarop is getest.	V -(oude tekst weglaten)	Weglaten. Opmerking is hier niet relevant? NEN EN 14126 is voor besmettelijke agentia. Indien er overalls nodig zijn die ook beschermen tegen chemicaliën zal dat apart bekeken moeten worden en dan is deze info onvoldoende. Mogelijk zijn er dan ook aanvullende normen van toepassing.	Geen actie. Deze opmerking is toegevoegd omdat deze pakken vaak chemische pakken worden genoemd. Daarnaast krijgt men bij de typering van de pakken te maken met deze terminologie.
76	2	inh	Gebruik minimaal onderstaande persoonlijke beschermingsmiddelen:  De persoonlijke beschermingsmiddelen beschermen tezamen het gehele lichaam (huid en slijmvliezen).	A	Duidelijker formuleren. Bij p.18 r.21 blijkt pas dat heel de huid beschermd moet zijn. Dit blijkt niet uit 17-7 (a t/m h). Daar zou het voorhoofd, wangen, kin, e.d. onbeschermd kunnen zijn. Voorstel: vermeld 18-21 bij 17-7 en pas de lijst zodanig aan dat inderdaad heel de huid beschermd is.	Aangepast. Tekst van p.18 r.21 naar voren gehaald.
77	5	Inh	a. Twee paar handschoenen, waarvan bij reiniging en desinfectie het bovenste paar huishoudhandschoenen.	T; Handschoenen: gaat het om onsteriele of steriele handschoenen, is hier een voorkeur in? Graag benoemen in richtlijn.		Aangepast. Toegevoegd 'onsteriele' en als toelichting: 'als steriele handschoenen zijn vereist zijn alleen de bovenste handschoenen steriel'.
78	5	Inh	a. Twee paar handschoenen, waarvan bij reiniging en desinfectie het bovenste paar huishoudhandschoenen.	T; Wat is de motivatie om huishoudhandschoenen te gebruiken i.p.v. onsteriele of steriele handschoenen?		Aangepast. Motivatie toegevoegd: 'huishoudhandschoenen zijn beter bestand tegen scheuren'
79	3	inh toevoeging	Twee paar handschoenen, waarvan bij reiniging en desinfectie het bovenste paar huishoudhandschoenen. De huishoudhandschoenen voldoen wel aan NEN-EN 374:1,2 maar hoeven niet te voldoen aan NEN-EN 455.	- Maak bij voorkeur gebruik van verschillende kleuren handschoenen zodat je gemakkelijk kunt zien welke de onderste paar zijn		Geen actie. Lokaal regelen.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
80	2	in	De huishoudhandschoenen voldoen wel aan NEN-EN 374:1,2 maar hoeven niet te voldoen aan NEN-EN 455.	A: de onderste handschoenen voldoen aan de WIP richtlijn PBM ZKH	Uit p.16 r.16 kan ik opmaken dat de onderste handschoenen dan aan WIP richtlijn PBM ZKH (NEN-EN 420+A1 én NEN-EN 374-1,2 AQL van 1,5 of lager én NEN-EN 455-1,2,3). Voorstel om voor de duidelijkheid te vermelden dat de onderste handschoenen voldoen aan de WIP richtlijn PBM ZKH.	Aangepast. Alleen aangegeven dat de huishoudhandschoenen niet hoeven te voldoen aan NEN-EN 455. Er staat al in de richtlijn dat de persoonlijke beschermingsmiddelen moeten voldoen aan de eisen beschreven in de WIP-richtlijn Persoonlijke beschermingsmiddelen.
81	5	Inh	e. Overschoenen of laarzen indien er geen overschoenen aan de overall vastzitten. Zorg dat er geen kans is op lekkage van excreta en lichaamsvochten in de overschoen. Onder de overschoenen of laarzen wordt gesloten schoeisel gedragen, het schoeisel is bestand tegen reiniging en desinfecteren.	T; overschoenen of laarzen indien geen overschoenen aan de overall vastzitten: wat is de toegevoegde waarde? Voorkeur is dat mensen geen eigen schoenen aantrekken, dit geeft risico bij reiniging en desinfectie. Beter om direct bij het stappen uit de laarzen, de laarzen hierbij weg te gooien. Voetjes aan de overall hebben dan ook geen toegevoegde waarde, want bij het uittrekken sta je of op je sokken of weer met eigen schoenen.		Geen actie. Zelf nagaan of het gehele systeem klopt.
82	5	inh	onder de overschoenen of laarzen wordt gesloten schoeisel gedragen		dit klopt niet, je kan niet met schoenen in laarzen	Aangepast.
83	6	Inh	'Onder de overschoenen of laarzen wordt gesloten schoeisel gedragen,'	A: "Uit de laarzen stappen zonder in contact te komen met de buitenzijde en direct overstappen in schone overschoenen/klompen."	Onder de laarzen betekent met schoenen in de laarzen? Is onmogelijk om op te lopen.	Zie punt 82.
84	7	Inh	Onder de overschoenen of laarzen wordt gesloten schoeisel gedragen, het schoeisel is bestand tegen reinigen én desinfecteren.	Ok-klompen met gesloten tenen toevoegen.	OK-klompen zijn prima bestand tegen R&D in wasautomaten. Tegelijkertijd is het een concreet advies wat goed uitvoerbaar is. (= meerwaarde voor de richtlijn)	Geen actie. Operatieklompen voldoen aan de beschrijving. Lokaal regelen.
85	2	Alg		FFP toevoegen aan lijst met afkortingen		Geen actie. Staat in richtlijn Persoonlijke middelen en algemeen bekend.
86	7	Inh	Ruimzichtbril (zonder ventilatie of met indirecte ventilatie).	Ruimzichtbril met indirecte ventilatie	Risico's nemen toe als een bril kan beslaan. Dan ook niet opnemen in deze richtlijn.	Aangepast.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
87	1	inh	Kies voor....de sluis of een kamer aangrenzend....	A Kies ....bij voorkeur voor een kamer aangrenzend....omdat de sluis over het algemeen te weinig ruimte biedt		Zie punt 42.
88	9	Inh / TE	Gebruik geen tape, ook niet voor het laten aansluiten of het fixeren van persoonlijke beschermingsmiddelen.	T: Gebruik geen tape, ook niet voor het laten aansluiten of het fixeren van persoonlijke beschermingsmiddelen (hiermee wordt niet een plakstrip bedoeld waarmee de rits van een overall wordt afgedekt).	Bij veel overalls wordt de rits afdekt met een flap die je dichtplakt met een plakstrip. Ik neem aan dat dit niet onder tape verstaan wordt. Indien dit klopt dan misschien beter om dit vermelden om onduidelijkheid te voorkomen.	Aangepast. '(duct)tape' in plaats van 'tape'.
89	1	Inh	Geen eigen kleding	Vraag: geldt dit ook voor ondergoed, sokken en schoeisel?		Aangepast. Toegevoegd 'met uitzondering van ondergoed en sokken'.
90	1	TE	...instructiekaarten in de sluis... Voorzie de aankleedruimte...	...instructiekaarten in de aankleedruimte	Sluis of aankleedruimte wordt wisselend gebruikt, zie ook hieronder. Ik zou de voorkeur geven aan aankleedruimte	Aangepast. Beiden in 'sluis/ aankleedkamer' gewijzigd.
91	1	TE	...toezicht op het verwisselen vanuit de sluis.	...toezicht op het verwisselen <b>van de PBM</b> vanuit de sluis.		Aangepast.
92	1	inh	Belast een medewerker (buddy) in de sluis...	T: opmerking over voldoende grootte van de sluis om contaminatie van de buddy te voorkomen.		Aangepast. 'zorg voor voldoende ruimte' opgenomen in §3.1.
93	6	Inh	'Belast een medewerker ("buddy") met de inspectie op mogelijke blootstelling en het actief mondeling coachen, het continue toezicht op en zo nodig hulp bij het op de juiste wijze uittrekken en afvoeren van de andere persoonlijke beschermingsmiddelen.	.... De buddy is hiervoor bij voorkeur in de sluis aanwezig, of coacht door middel van een intercomsysteem en visueel contact (raam of camerabeelden)'	In veel sluisen past de conceptmaatregel niet van een buddy in de sluis.	Aangepast.
94	1	inh	Belast een medewerker (buddy) in de sluis...		Evt. coachen vanaf de gang, als de andere medewerker de patiëntenkamer verlaat en de sluis betreedt?	Zie punt 93.
95	6	Inh	'De persoonlijke beschermingsmiddelen....risico's op contaminatie'	T: Duidelijke instructies geven over de persoonlijke beschermingsmiddelen voor medewerkers (buddy) bij minder dan 1,5 m afstand van een mogelijk	Totaal nietszeggende informatie die geen richting geeft. Er is een richtlijn die de procedure nu uitgebreider voorschrijft, maar hier wordt ineens verwezen naar de 'lokaal	Toegevoegd: 'De "buddy" houdt tijdens toezicht en coachen minimaal 1,5 meter afstand. Ook kan worden afgesproken dat de "buddy" zo nodig hulp biedt bij het

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
				besmette collega, die zich aan het uitkleden is.	vastgelegde procedure'. In de richtlijn staat dat je binnen een zone van 1,5 m van de patiënt persoonlijke beschermingsmiddelen moet toepassen, maar nergens of dat nodig is bij 1,5 m afstand van een mogelijk gecontamineerde collega waarvoor je buddy bent. Mondeling coachen van buiten de sluis is een helder verhaal. Bij een buddy die IN de sluis moet staan, zoals jullie schrijven in r.23 is het volstrekt onduidelijk wat je aan persoonlijke beschermingsmiddelen moet inzetten.	op de juiste wijze uittrekken en afvoeren van de persoonlijke beschermingsmiddelen.' En in de toelichting 'De "buddy" draagt de voorgeschreven persoonlijke beschermingsmiddelen (zie §5.3.1) als is afgesproken dat de "buddy" zo nodig hulp biedt bij het op de juiste wijze uittrekken en afvoeren van de persoonlijke beschermingsmiddelen.'
96	2	Inh		T: Na het uittrekken van ieder persoonlijk beschermingsmiddel de hand(-en) (-schoenen) desinfecteren met alcohol 70% en als laatste de handen met handalcohol	Bij het uittrekken van ieder beschermingsmiddel is er kans op contaminatie van de hand(-en) (-schoenen). Door het desinfecteren van de hand(-en) (-schoenen) wordt contaminatie voorkomen	Geen actie. WIP heeft geen beleid om handschoenen te desinfecteren, effecten desinfectans op doorlaatbaarheid handschoenen onbekend.
97	6	Inh	'Gebruik wegwerpmaterialen...etc'	A: 'Gebruik wegwerpmaterialen of non-disposables die na afloop worden weggegooid voor alle te gebruiken .... etc'	Toelichting: de keuze voor wegwerpmaterialen of het na afloop wegwerpen van de reguliere materialen is een keuze van de organisatie zelf. De keuze wordt gemaakt op basis van kosten, evenals de (on)bekendheid met de materialen waarmee gewerkt moet worden bij een patiënt met VHK. Een instelling mag er ook voor kiezen non-disposable materialen in te zetten, als ze na afloop maar weggegooid worden.	Aangepast. toegevoegd: 'materialen voor hergebruik die na gebruik worden afgevoerd als afval met een hoog infectierisico (zie §5.7) worden ook gezien als wegwerpmaterialen.'
98	1	TE	...mogelijk is dat dat kan....	...mogelijk is dat kan....		Geen actie. Dubbele 'dat' is correct.
99	5		Par. 5.4.3 Kleding en persoonlijke bezittingen van de patiënt	A; Graag duidelijk aangeven of dit ook van toepassing is bij een 1 <sup>e</sup> opvang ziekenhuis of alleen voor behandelcentra geldt.		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
100	1	Inh	Kleding van het ziekenhuis	A: doel beschrijven, bijv. kleding na gebruik weggooien (een eigen t-shirt o.i.d. kan in dat geval ook)		Aangepast: 'Voer eigen kleding <b>of ziekenhuiskleding na gebruik</b> af als afval met een hoog infectierisico ( <b>alle instellingen</b> ) of bied <b>voor eigen kleding</b> de mogelijkheid aan voor <u>intern</u> destructie autoclaveren ( <b>alleen behandelcentra</b> ).'
101	6	Inh	'De patiënt draagt kleding van het ziekenhuis'  'Vervoer de patiënt in een schoon bed, de patiënt draag schone kleding..'	A: 'Bij vervoer van een patiënt vanuit een centrum voor eerste opvang naar een van de behandelcentra wordt de patiënt vervoerd in een schoon bed onder een schoon laken en draagt de patiënt tijdens vervoer een chirurgisch mondneusmasker.'	Wat is bij centra voor 1 <sup>e</sup> opvang de reden van het omkleden? Brengt extra besmettingsrisico met zich mee, verandert niets aan de maatregelen die door ambulancevervoer bij transport naar behandelcentra genomen moeten worden. Geen meerwaarde.	Aangepast: 'De patiënt draagt <b>eigen kleding of</b> kleding van het ziekenhuis.'
102	5		Par. 5.5 Afname van en omgaan met patiëntenmateriaal	A; Graag duidelijk aangeven of dit ook van toepassing is bij een 1 <sup>e</sup> opvang ziekenhuis of alleen voor behandelcentra geldt.		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
103	6	Alg	'Afname van en omgaan met patiëntenmateriaal'	T: alleen behandelcentra	Centra waar alleen eerste opvang plaatsvindt, nemen geen patiëntenmateriaal af.	Toegevoegd.
104	3	inh	Afname van en omgaan met patiëntenmateriaal	- ? er wordt geen materiaal ingezet op laboratoria, alleen in aangewezen diagnostische centra.		Zie punt 103.
105	2	TE	Afname van en omgaan met patiëntenmateriaal	Toevoeging: alleen behandelcentra		Zie punt 103.
106	2	Inh	Neem bloed af met behulp van een gesloten afnamesysteem.	T: desinfecteer het materiaal (labhuis/kweekmateriaal) voordat het de kamer verlaat, zie §5.9.2.1		Aangepast.
107	1	TE	Zorg voor lokalisatie van patiëntenmateriaal dat is ingezet op laboratoria		Onduidelijke term. Wordt bedoeld: zorg dat precies bekend is waar het patiëntenmateriaal zich bevindt?	Herschreven.
108	3	inh	Zorg voor lokalisatie. ...	- Term lokalisatie uitleggen		Zie punt 107.
109	10	Inh	Zend geen patiëntenmateriaal met de buizenpost.	Verwijs naar 5.9.2.1 voor het verpakken van patiëntenmateriaal voor verzending	Je kunt hier niet zien dat je nog extra handelingen moet gaan verrichten voordat materiaal naar het laboratorium mag verzenden.	Aangepast. De paragraaf Transport is komen te vervallen. De subparagrafen zijn overgebracht naar de desbetreffende hoofdstukken.



pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
110	10	Inh	Zend geen patiëntenmateriaal met de buizenpost.	Verwijs naar LCI voor diagnostiek die je moet gaan aanvragen	Je kunt niet zien welke patiëntenmaterialen je moet afnemen voor de juiste diagnostiek.	Aangepast: toegevoegd 'in overleg met arts-microbioloog/internist-infectioloog'.
111	5		Par. 5.6 Afvoer van lichaamsvochten	A; Graag duidelijk aangeven of dit ook van toepassing is bij een 1 <sup>e</sup> opvang ziekenhuis of alleen voor behandelcentra geldt.		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
112	1	Inh	Vang alle lichaamsvochten op	A: toelichten svp. Bijvoorbeeld: -geldt dit ook voor verdenking VHK? -mag patiënt dus niet naar toilet? -mag patiënt douchen? Wat als patiënt onder de douche braakt/urineert, incontinent van feces is of bijv. een bloeding krijgt? - mag patiënt tanden poetsen en/of handen wassen bij de wastafel? - mag water waarin reinigingsmateriaal/doek is uitgespoeld, door het riool? -Tot hoe lang na 'genezing' geldt deze maatregel?		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ja geldt bij mogelijk geval van en verdenking op VHK</li> <li>- Toegevoegd tweede optie: 'decontaminatie van alle lichaamsvochten met behulp van een gecertificeerde decontaminator voorafgaand aan afvoer naar het riool.'</li> <li>- Toegevoegd: 'Motivatie: uitgangspunt is dat er geen afvoer van lichaamsvochten plaatsvindt via de riolering omdat nog niet kan worden uitgesloten dat transmissie via de riolering plaatsvindt.'</li> <li>- Geldt tot einde aanvullende infectiepreventiemaatregelen</li> </ul>
113	5	inh	Bind deze met absorberend materiaal  Reinig en desinfecteer	Neem gemorst materiaal op volgens de vastgesteld procedure met de vastgestelde materialen  Idem voor reiniging en Desinfectie volgens vastgestelde procedure en het juiste reinigingsmiddel en desinfectans in de juiste concentratie	Specifiek stellen.	Geen actie. Lokaal vastleggen.
114	2	inh	Vorbewerking door <u>intern</u> destructie autoclaveren en aansluitend afvoer naar een verbrandingsoven als 'normaal' specifiek ziekenhuis(SZA)-afval	Weglaten..	Weinig Ziekenhuizen hebben nog autoclaaf. Indien wel aanwezig: geen nodeloos risico op contaminatie nemen	Geen actie. Risico's bij vervoer voor autoclaveren gelijk als bij optie onbewerkte afvoer. Materialen zijn veilig na autoclaveren.
115	1	Inh	Toelichting.....Afdeling.	T Toelichting: LET OP reserveer een autoclaaf exclusief voor deze toepassing, totdat enz....	Maar wel buiten de CSA gelegen	Toegevoegd: 'een autoclaaf die is gevalideerd voor destructie'

pnt	Comentator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
116	8	Inh	Eisen aan afvalvaten bij intern destructie autoclaveren: standaard SZA vat voorzien van een autoclaveerbare deksel.	Toevoegen Standaard SZA vat... met als binnenverpakking afsluitbare plasticzak voorzien....	Zie p.24 r. 5 Altijd een afsluitbare plasticzak in het SZA vat	Aangepast. Toegevoegd, evenals '... die geschikt is voor destructie autoclaveren'.
117	1	inh	Eisen aan de centrale inzamellocatie.....	T: uitwerken	Betekent dit dat er een aparte inzamellocatie moet worden ingericht? Hiervoor ruimte vrij houden? Waar moet deze dan liggen: dichtbij de isolatiekamer of juist bij de expeditie-uitgang?	Geen actie. Lokaal regelen, richtlijn geeft alleen de kaders aan.
118	1	Inh	Verzamel....isolatiekamer;		Graag opmerking toevoegen dat daarom een voldoende grote isolatiekamer noodzakelijk is	Aangepast. Toegevoegd aan §3.1.
119	7	TE	Verzamel het afval: - van patiënten in de patiëntenkamer van de isolatiekamer; - van medewerkers (PBM) in de sluis m.u.v. ...	Verzamel afval van patiënt en medewerker (disposable PBM's) in SZA-vaten.	Vreemde opsomming	Aangepast. Locatie (patiëntenkamer en/of sluis) van verzamelen afval wordt nu vrijgelaten.
120	1	Inh/TE	In de patiëntenkamer van de isolatiekamer	A: in de isolatiekamer		Zie punt 119.
121	7	TE	- van medewerkers (persoonlijke beschermings-middelen) in de sluis met uitzondering van de bovenste handschoenen en het (halter)schort (zie §5.3.4); - in een SZA-vat.	<i>(vorige zin vervangt ook dit deel vd opsomming)</i>	Idem	Zie punt 119.
122	4		... plaats in geval van intern destructie autoclaveren een afsluitbare plastic zak in het SZA-vat met autoclaveerbaar deksel.		afsluitbare plastic zak: maar wel stoom doorlatend(?)	Aangepast. toegevoegd aan §5.7.2 Eisen '... een afsluitbare plastic zak, die geschikt is voor destructie autoclaveren, als binnenverpakking.'
123	2	Inh.	Transport van afval	Aanvullen met voorwaarden voor de opslag/ inzamellocatie		Geen actie. Staat in §5.7.2.
124	4		Opmerking: LET OP een vat wordt dus tweemaal gedesinfecteerd: voor het verlaten van de isolatiekamer en voor het verlaten van de sluis.		zichtbaar vuil: SZA vat dan eerst reinigen alvorens te desinfecteren	Toegevoegd.
125	1	inh	Breng op een centrale.....genoemd):	T: een logistiek medewerker (of anders, ter beoordeling aan coord.	Voorstel: aan de organisatie zelf om te besluiten wie dit gaat doen	Geen actie. Wie wat doet lokaal vastleggen.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
				team) afgesproken wordt wie op een centrale.....		
126	5	Inh	Maak een buitenvat op de volgende wijze klaar voor vervoer over de weg: - ...		Dit is beleid voor de transporteur die horen niet in de WIP richtlijn voor het ziekenhuis beschreven	Geen actie. Is gezamenlijke verantwoordelijkheid. De instelling is verantwoordelijk tot en met de overdracht.
127	2	Alg	Toelichting 5: alleen ZAVIN (Dordrecht) heeft op dit moment toestemming om afval met een hoog infectierisico te verwerken.	ZAVIN toevoegen aan lijst met afkortingen		ZAVIN uitgeschreven, komt maar 1 maal voor.
128	2	Alg	Par. 5.8 Reiniging en desinfectie		Bewust geen verwijzing naar WIP richtlijnen voor reiniging en desinfectie? (dit in tegenstelling tot PBM).	Aangepast. Toegevoegd aan §1.13.
129	3	TE Toevoegen :	Laat reguliere schoonwerkzaamheden bij voorkeur uitvoeren door medewerkers die reeds voor andere (zorggerelateerde) werkzaamheden in de isolatiekamer aanwezig zijn.	Voer reiniging en -desinfectie uit met minimaal twee medewerkers, waarvan één optreedt als “buddy” die toezicht houdt op adequate uitvoering en die waar nodig mondeling coacht.	Hiermee wordt het aantal medewerkers die de isolatiekamer betreden, en dus “mogelijk” blootgesteld kunnen worden, tot een minimum beperkt.	Toegevoegd. Stond alleen als eis bij eindreiniging en –desinfectie, geldt nu voor alle reiniging en desinfectie.
130	5	Inh	Paragraaf 5.8.2 Medische hulpmiddelen, apparatuur en materialen voor hergebruik	Het foggen met H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> staat niet beschreven	Tijdens een uitbraak werd foggen met H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> geadviseerd, dit moet dan worden toegevoegd in de paragraaf 5.8.2 “medische hulpmiddelen, apparatuur en materialen voor hergebruik	Geen actie. No-touch desinfectie is komen te vervallen omdat het (nog) geen algemeen aanvaarde methode is voor reiniging en desinfectie van een (isolatie)kamer.
131	4		Reinig en desinfecteer medische hulpmiddelen, apparatuur en materialen voor hergebruik vóór deze de isolatiekamer verlaten.		ligt voor de hand, maar toch: zoveel mogelijk gebruik maken van ‘dedicated’ medische hulpmiddelen die de kamer niet hoeven te verlaten (toevoegen tekst)	Aangepast. Toegevoegd als toelichting met verwijzing naar §5.4.1.
132	7	Inh	een door de fabrikant voorgeschreven desinfectans met een CE-markering met een virucide-claim, gebruik anders chloor 1000 ppm <sup>1</sup> of alcohol 70% volgens voorschrift van de fabrikant.  Toelichting: gebruik chloor of een desinfectans dat is toegelaten door het Ctgb (N-nummer).	<i>Geef een of meer concrete voorbeelden van desinfectantia die voldoen aan alle wet- en regelgeving én werkzaam is bij VHK.</i>	Het is niet handig als iedereen tijd/moeite gaat steken in deze lastige materie.	Geen actie. In een richtlijn worden geen merknamen genoemd.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
133	1	Inh	Toelichting 2: onder materialen vallen ook de persoonlijke beschermingsmiddelen voor hergebruik.			Geen actie. Bijvoorbeeld een ruimzichtbril, laarzen kunnen voor hergebruik zijn.
134	1	Inh	...een desinfectans met virucide claim....		Dat is er toch geen? Althans nog niet..	Geen actie. Er staat een alternatief en de richtlijn loopt nu vooruit op mogelijke veranderingen.
135	2	Alg	... chloor 1000 ppm ...	Ppm toevoegen aan lijst met afkortingen		Aangepast. Voetnoot toegevoegd.
136	4		Bepaal met behulp van een gevalideerde procesindicator ... de effectiviteit van de handmatige reiniging en desinfectie.		welke procesindicator wordt hier bedoeld? Graag concretiseren. Is dit dan ook haalbaar?	Procesindicator verwijderd.
137	6	Inh	'Bepaal met behulp van....handmatige reiniging en desinfectie'	Duidelijker beschrijven wat bedoeld wordt. Controle met UV-lamp eventueel?	Wat wordt hiermee bedoeld? Wat is een 'gevalideerde procesindicator' in de ogen van de WIP? En het tweede deel van de zin betekent dat je een observator in de hoek zet?	Zie punt 136. Hoe registreren van directe observaties lokaal regelen.
138	1	Inh	....een gevalideerde procesindicator....	T....een gevalideerde procesindicator, zoals....	Graag meer informatie hierover, evt verwijzing naar p36, r17-18	Zie punt 136.
139	3	TE verwijder en	Bepaal met behulp van een gevalideerde procesindicator en/of registratie van de directe observaties de effectiviteit van de handmatige reiniging en desinfectie.	- welke procesindicator worden hier bedoeld? En registratie van de observaties... hoe? Deze zin moet weg...		Zie punt 136+137.
140	5	inh	Overweeg, na handmatige reiniging en desinfectie, het uitvoeren van 'no touch' ruimtedesinfectie van de (isolatie)kamer en de sluis inclusief de aanwezige medische hulpmiddelen, apparatuur en materialen met dampvormige waterstofperoxide: Hydrogen Peroxide Vapor (HPV) of Vapourized Hydrogen Peroxide (VHP). Pas deze techniek bijvoorbeeld toe als er twijfels zijn over de adequaatheid van de handmatige uitgevoerde reiniging en desinfectie.  Motivatie 1: er zijn aanwijzingen dat		Paragraaf 5.8.3 eindreiniging en einddesinfectie Regel 11 en motivatie 2 waarom pas na reinigen en desinfectie 'no touch' ruimtedesinfectie.  Dit is onlogisch en een risico voor het personeel. Binnen het RKZ hebben we al jaren ervaring met de H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> desinfectie en controle van het proces middels sporenstrips. Na de H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> desinfectie wordt de kamer altijd nog handmatig gedesinfecteerd omdat de uitslag van de sporenstrips (ter controle van het desinfectieproces) 1 week op	No touch ruimtedesinfectie is verwijderd omdat het (nog) geen algemeen aanvaardde methode is voor reiniging en desinfectie van een (isolatie)kamer.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
			HPV/VHP effectief is in het terugdringen van nosocomiale infecties veroorzaakt door verschillende pathogenen (10). Andere 'no touch' technieken voor ruimtedesinfectie zijn minder effectief gebleken dan HPV (aerosolised waterstof peroxide) (11, 12), hebben zich nog niet afdoende bewezen in een ziekenhuisomgeving om te kunnen inzetten (Pulsed-Xenon UV) (10, 13, 14) of zijn te toxisch om in een ziekenhuisomgeving te kunnen inzetten (formaldehyde en chloordioxide).		zich laat wachten.	
141	11	Inh	Overweeg, na handmatige reiniging en desinfectie, het uitvoeren van 'no touch' ruimtedesinfectie van de isolatiekamer en de sluis inclusief de aanwezige medische hulpmiddelen, apparatuur en materialen <b>met dampvormige waterstofperoxide: Hydrogen Peroxide Vapor (HPV) of Vapourized Hydrogen Peroxide (VHP).</b>	Overweeg, na handmatige reiniging en desinfectie, het uitvoeren van 'no touch' ruimtedesinfectie van de isolatiekamer en de sluis inclusief de aanwezig medische hulpmiddelen, apparatuur en materialen. <b>Maak hierbij gebruik van een decontaminatie-apparaat welke is toegelaten door het Ctgb (N-nummer).</b>	Ons inziens is gasverneveling met waterstofperoxide net zo goed als dampvormige waterstofperoxide. Zolang het maar is goed gekeurd door het Ctgb.	Zie punt 140.
142	1	TE	HPV/VHP		Afkortingen zijn verwarrend, omdat ze hetzelfde zijn als micro-organismen (HPV humaan papillomavirus) of lijken op andere afkortingen. (VHP...VHK) Liever niet gebruiken	Zie punt 140.
143	2	Alg	... dampvormige waterstofperoxide: Hydrogen Peroxide Vapor (HPV) of Vapourized Hydrogen Peroxide (VHP).	HPV en VHP toevoegen aan lijst met afkortingen		Zie punt 140.
144	1	Inh	Bied...en/of reparatie.		Graag toelichting waarom na ruimtedesinfectie apparatuur (altijd?) aangeboden moet worden voor onderhoud/reparatie	Zie punt 140.

pnt	Commentator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
145	1	inh	Vervoer de patiënt in een schoon bed; de patiënt draagt schone kleding...		Hoe schoon moet het bed zijn, bv bedranden moeten gereinigd en gedesinfecteerd zijn. Beddengoed en kleding patiënt zijn niet zichtbaar vervuild en moeten diezelfde dag verschoond zijn. Evt (disposable) afdeklaken op het beddengoed? Moeten wielen schoongemaakt/ gedesinfecteerd worden (zie ook p30, r30 desinfectie brancardwielen Hoe doe je dat eigenlijk: reinigen en desinfecteren van wielen? Is dat wel mogelijk zonder ze steeds opnieuw te besmetten.	Aangepast. Het gaat om een <b>ander</b> schoon bed. Toegevoegd: 'reinig en desinfecteer bij verrijdbaar materiaal (bijvoorbeeld bedden, brancard) ook de wielen.' Hoe dit moet gebeuren is lastig te omschrijven, eigen methode uitvinden en aanleren.
146	2	Inh	Vervoer de patiënt in een schoon bed; de patiënt draagt schone kleding en een chirurgisch mondneusmasker (minimaal type I).	A: : In geval van een acute evacuatie (bijv. brandalarm) direct afstemming met coördinerend team over wijze van vervoer (24-7?)	Voorstel: In geval van een acute evacuatie (bijv. brandalarm): - direct afstemming met coördinerend team over wijze van vervoer (24-7?) En/of - + afscherming beddengoed met een ... schoon laken, patiënt direct naar ... isolatiekamer? Of: - Personeel toch alle genoemde handelingen laten verrichten (patiënt en bed verschonen etc. → kan te lang duren: normtijd <15 minuten voor één compartiment). Opmerking: het komt zelden voor, is de risico inschatting hier zodanig dat evacuatie buiten beschouwing wordt gelaten?	Geen actie. Te gedetailleerd.
147	3	toevoegen	Vervoer de patiënt in een schoon bed; de patiënt draagt schone kleding en een chirurgisch mondneusmasker (minimaal type I).	Toevoegen: - Instrueer de patiënt over hand- en hoesthygiëne en om bij braken een braakzak te gebruiken en zo mogelijk het hoofd af te wenden		Aangepast. Toegevoegd. Gewijzigd: patiënt draagt <b>geen</b> mondneusmasker vanwege kans op aspiratie en alleen hypothetische kans op aerogene transmissie bij aerosolvormende handelingen.

pnt	Comentator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
148	1	inh	...schone persoonlijke beschermingsmiddelen.	T...schone persoonlijke beschermingsmiddelen, die zij niet droegen bij de verzorging/behandeling van de patiënt	Of een andere omschrijving om duidelijk te maken dat de PBM kort voor het vervoer aangetrokken zijn	Aangepast. Toelichting toegevoegd.
149	5	Inh	Houd iedereen die niet betrokken is bij het transport op een afstand van minimaal 1,5 meter tijdens het vervoer van de patiënt.	Deze regels verwijderen	De reden is niet duidelijk de patiënt zelf heeft al een masker voor en volgens eerder gemaakte opmerking is niet bewezen aërogeen overdraagbaar.	Dit is een voorzorgsprincipe, vanwege kans op braken en voorkomen van onvoorzien contact.
150	7	Inh	.....Transport patiëntenmateriaal .....		Ik mis overwegingen om wel/geen patiëntenmateriaal af te nemen en diagnostiek mee uit te voeren. Bij niet-behandelcentra: geen afname tenzij ..... Varen op klinische verschijnselen. Of wel afnemen en meegeven (box-in-box-in-box) op transport naar behandelcentrum bij overplaatsing, alwaar behandeling ingezet zal worden en laboratoria ingesteld zijn op VHK	Zie punt 103.
151	6	Alg	Par. 5.9.2 Transport patiëntenmateriaal	T: alleen behandelcentra	Niet van toepassing voor centra waar alleen eerste opvang plaatsvindt.	Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
152	5		Par. 5.9.2 Transport patiëntenmateriaal	A; Graag duidelijk aangeven of dit ook van toepassing is bij een eerste opvang ziekenhuis of alleen voor behandelcentra geldt.		Zie punt 151.
153	2	Alg	Zie voor extern vervoer door de lucht de ICAO (International Civil Aviation Organization) ...	ICAO toevoegen aan lijst met afkortingen		Geen actie. Wordt al uitgeschreven en alleen hier genoemd.
154	5		Par. 5.10 Aerosolvormende handelingen	A; Graag duidelijk aangeven of dit ook van toepassing is bij een 1 <sup>e</sup> opvang ziekenhuis of alleen voor behandelcentra geldt.		Aangepast. Er wordt nu in de hele richtlijn aangegeven welke aanbevelingen alleen gelden voor behandelcentra.
155	2	Alg	Registreer alle bezoekers (NAW-gegevens en telefoonnummer) ....	NAW toevoegen aan lijst met afkortingen		Aangepast. NAW ter plekke uitgeschreven in de tekst.
156	2		Opmerkingen: er vindt: geen obductie of orgaandonatie plaats;	Richtlijn: er vindt: geen obductie, <b>pathologisch onderzoek</b> of orgaandonatie plaats	(HK) Er zijn incidenten bekend (andere virussen) dat obductie of pathologisch onderzoek werd	Toegevoegd.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
					gestart zonder (tijdige) informatie over de ziekte van de patiënt. Zou dit niet strikter als richtlijn vermeld moeten worden?	
157	1	TE	Hanteer bij het afscheid nemen de volgende maatregelen: - ontraad dat naasten fysiek afscheid nemen - laat de naasten onder begeleiding afscheid nemen, bij voorkeur van achter glas	Raad naasten aan afscheid te nemen vanachter glas	Beschrijven (of verwijzen naar paragraaf 7.1) wat te doen als men toch fysiek contact maakt	Aangepast. Tekst herschreven (aandachtsstreepjes omgedraaid en samengevoegd) en toelichting toegevoegd over informeren en instrueren naasten over procedure.
158	4		-ontraad dat naasten fysiek afscheid nemen;		Indien de familieleden binnen in de kamer zijn met persoonlijke beschermingsmiddelen, is natuurlijk het vermijden van contact nog het beste, maar is het ook nog humaan dat te vereisen? (denk aan ouder-kind/partner situaties ed) .	Zie punt 157.
159	9	TE	Volg onderstaande procedure bij het gereedmaken van het lichaam voor vervoer naar het mortuarium: -...	A: Tekst uit bijlage 8 van de LCI-richtlijn Virale hemorrhagische koorts filovirussen (ebola, marburg) overnemen of ernaar verwijzen.	In bijlage 8 van de LCI-richtlijn Virale hemorrhagische koorts filovirussen (ebola, marburg) op pagina 2 en 3 staat een mooie en duidelijke stap voor stap beschrijving voor het gereedmaken van vervoer naar het mortuarium. Het zou mooi zijn om deze in zijn geheel op te nemen of anders ernaar te verwijzen dat een stap voor stap beschrijving hier gevonden kan worden.	Geen actie. Bijlage 8 van de LCI-richtlijn komt te vervallen maar is gebruikt als basis voor deze paragraaf. Besloten is dat een kortere beschrijving meer ruimte overlaat voor lokale uitwerking.
160	4		- het verwijderen van een pacemaker en/of Implanteerbare Cardioverter Defibrillator (ICD) (voorkomt explosiegevaar tijdens de crematie).		Een cardioloog zal vaak niet deel uit maken van een tevoren getraind team, en dan nog betreft het een procedure met risico op spatten van zeer infectieus materiaal. Is het echt een probleem voor een crematorium?	Aangepast: 'neem in geval van een pacemaker en/of Implanteerbare Cardioverter Defibrillator (ICD) contact op met de LCI (omdat een pacemaker of ICD kans op explosiegevaar geeft tijdens de crematie en het verwijderen een risicovolle handeling is, zal de LCI nagaan welk crematorium hiervoor een uitzondering kan maken of



pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
						overwegen de burgemeester ontheffing te vragen voor een begrafenis).'
161	1	Inh	Het verwijderen .... explosiegevaar tijdens de crematie	A: overleg met crematorium?	Risicovolle handeling, dus bij voorkeur niet uitvoeren.	Zie punt 160.
162	6	Inh	'Verwijderen van een pacemaker..etc'	Wie haalt de evt. pacemaker uit in niet-behandelcentra?	Verwijderen van een pacemaker betreft een invasieve handeling, welke normaal niet gedaan wordt bij een patiënt met/verdacht van VHK in centra voor eerste opvang.	Zie punt 160.
163	2	Alg	... en wordt daarbij begeleid door een functionaris van de veiligheidsregio/GHOR ...	GHOR toevoegen aan lijst met afkortingen		Aangepast. Ter plekke uitgeschreven in de tekst.
164	1	TE	...dit is gebeurt;	...dit is gebeurd;		Aangepast.
165	2	Te	ARBO- arts	bedrijfsarts	Dit is de juiste term	Aangepast. Gewijzigd in term 'arbodienst'.
166	1	inh		T: wat bij accidentele blootstelling bezoeker	Of beschrijven bij p.29/r.30 bezoekers	Toegevoegd: 'meldt de (mogelijke) blootstelling van een bezoeker aan het behandelend team en de GGD.'
167	10	Inh	Negatieve uitslag	Verklaar nader wat een negatieve uitslag is of verwijs naar LCI-richtlijn	Het is onduidelijk wat een negatieve uitslag is.	Aangepast. Toelichting toegevoegd.
168	8	Inh	Beëindig bij een negatieve uitslag de aanvullende infectiepreventiemaatregelen in opdracht van het coördinerend team.	Regel 10 Bij overplaatsing van SEH (zorginstelling) naar behandelcentra indien de uitslag nog niet bekend is, de ruimte niet gebruiken of reinigen en desinfecteren volgens § 5.8.4	De pt wordt van SEH overgeplaatst naar behandelcentra, de uitslag is dan nog niet bekend.	Geen actie. Geen risico's nemen.
169	1	inh	H8 Kennislacunes	T: geen inzicht in kans op aerogene transmissie		Geen actie. Vrijwel zeker geen aerogene transmissie.
170	1	inh	...leg matras op de kant, hang een kussen op...		Liever toevoegen bij regel 5: gooi matras en kussen bij voorkeur weg	Geen actie. Onderdeel van 'no-touch' ruimtedesinfectie, is verwijderd.
171	5	Inh	Bijlage A aandachtspunten 'no touch' ruimtedesinfectie. Regel 12 t.a.v. 'leg de matras op de kant, hang een kussen op'	Gooi matras en kussen weg	Het is onbekend of er lekkage naar de binnenkant is.	Geen actie. Onderdeel van 'no-touch' ruimtedesinfectie, is verwijderd.
172	1	inh	Zorg voor....isolatiekamer		Hoe zorg je voor een onderdruk als de ventilatie uitgeschakeld is en roosters afgeplakt zijn?	Geen actie. Onderdeel van 'no-touch' ruimtedesinfectie, is verwijderd.

pnt	Commen tator	Soort comm. <sup>1</sup>	Oude tekst	Nieuw voorstel <sup>2</sup>	Argumentatie <sup>3</sup>	Voorstel verwerking in RL
173	1	Inh	Meet...vervolgen	T: hoe/waarmee te meten?		Geen actie. Onderdeel van 'no-touch' ruimtedesinfectie, is verwijderd.
174	1	TE	Betreedt...niet eerder dan dat....	Betreed....niet voordat...		Geen actie. Onderdeel van 'no-touch' ruimtedesinfectie, is verwijderd.

Overige opmerkingen:

- Duidelijke richtlijn waaruit het goed mogelijk is om lokaal beleid te formuleren. (8)
- De AZN protocollencommissie heeft geen inhoudelijk commentaar op de concepten van de richtlijn Virale hemorrhagische koorts. De definitieve richtlijn VHK zal worden betrokken bij de herziening van de LCHV herziening richtlijn voor ambulancediensten. (Ambulancezorg Nederland)