

Indeling risico op transmissie van Andesvirus in het ziekenhuis

21-5-2026

Uitgangspunt

Startpunt voor de indeling van risico op transmissie van Andesvirus infectie in het ziekenhuis is de besmettingsweg en besmettelijkheid. De besmettingsweg van mens op mens is met name via infectieuze (speeksel)druppels en mogelijk contact via de handen naar slijmvliezen. Verdere uitwerking voor beleid bij gezondheidsmedewerkers in geval van patiëntencontact heeft als startpunt [Concept maatregelen en voorlopig beleid andesvirus | LCI-richtlijnen](#): langdurig face-to-face-contact binnen een huishouden of een andere gesloten setting. Verder gedefinieerd als zijnde binnen 1,5 meter voor langere duur (face-to-face interacties, gedeelde maaltijden of sociale gelegenheden). Additioneel is er een definiëring van risico bij onbeschermd contact met een patiënt of contact met patiëntmateriaal op basis van het risico bij de behandeling van dit materiaal. Hier wordt bij de patiënt uitgegaan van een laboratorium-bewezen Andesvirus-infectie. Deze indeling is gebaseerd op de beschikbare kennis over Andesvirus en zal worden aangepast bij nieuwe inzichten ten aanzien van de besmettingsweg en besmettelijkheid.

Contact met patiënten

Blootstelling indeling	Patiëntenzorg	Beleid
Hoog risico	Langdurig en nauw (<1.5m) patiëntencontact (1) zonder adequate PBM (2) Of een spataccident Of aerosol generende procedures (waarbij afstand en duur en besmettingsrisico moeten worden afgewogen)	Werkverbod. Maatregelen in de thuissituatie in afstemming met de GGD conform LCI beleid.
Laag risico	Patiëntencontact zonder adequate PBM dat kortdurend of op langere afstand (>1.5 m) was	Kan blijven werken met afspraken bij bedrijfsarts over monitoring van klachten/temperatuur. Melden bij bedrijfsarts als er klachten ontstaan. Maatregelen in de thuissituatie in afstemming met de GGD cf LCI beleid
Geen risico	Patiëntenzorg met adequate PBM	Geen monitoring nodig. Tot 42 dagen na contact alert blijven op klachten en melden bij bedrijfsarts als er klachten ontstaan. Het ziekenhuis houdt een contactlijst bij van deze medewerkers.

Geen risico	Contact met patiëntenmateriaal met adequate maatregelen	Geen monitoring nodig. Het ziekenhuis houdt geen contactlijst bij van lab medewerkers.
-------------	---	--

- 1) Bij beoordeling meenemen PCR-resultaten van lichaamsvloeistoffen en fase van ziekte: in convalescente fase en PCR-negativiteit/lage virale load van speeksel/nasofarynx (niet hoestende patiënt) of negativiteit van sputum, afschalen van risico-indeling
- 2) PBM: FFP2 mondneusmasker, handschoenen, schort met lange mouwen en beschermende bril.

Incident met contact met patiëntmateriaal

De risicoinschatting is maatwerk en slechts bij benadering in een tabel te vangen. Bij beoordeling is het belangrijk mee te nemen 1) tijdsduur, 2) PCR-resultaat (viral load) van lichaamsvloeistof, waarmee contact is geweest en 3) fase van ziekte en 4) ventilatie van ruimte.

Aard blootstelling	Welke PBM werd niet toegepast?	Blootstellingsrisico indeling
Laag risico handelingen		
In laboratorium of kliniek afvoer van patiëntmateriaal, zonder spill/spatten/aerosolvorming	Geen PBM gebruikt, geen handhygiëne	Mogelijk laag risico
	Geen PBM gebruikt; Wel handhygiëne	Geen risico
Contact met kleding, beddengoed en ander materiaal	Alleen handschoenen of handhygiëne direct na contact	Geen risico
	Geen handschoenen gebruikt, maar materiaal niet vervuild met lichaamsvloeistoffen	Geen risico
	Geen handschoenen gebruikt bij materiaal vervuild met bloed of andere infectieuze lichaamsvloeistoffen	Laag risico indien niet direct na contact adequate handhygiëne is toegepast
Hoog risico handelingen		
Bij hoog risico op aerosolisatie van infectieus materiaal	Geen FFP2 masker en oogbescherming	Hoog (1) risico
	Geen FFP2 masker	Hoog (1) risico
	Geen oogbescherming, wel FFP2 masker	Laag risico
	Geen schort of handschoenen gebruikt, wel FFP2 masker en spatbril	Geen risico
Bij laag risico op aerosolisatie van infectieus materiaal	Geen PBM gebruikt	Laag risico
Prikaccident (bloed-bloed contact)(3)	n.v.t.	Hoog risico
Spatincident op mucosa	n.v.t.	Hoog (1) risico (2)

- 1) Dit is maatwerk. Zie hierboven wat mee te nemen in beoordeling. Overleg met de viroloog, infectioloog, bedrijfsarts en/of biologische veiligheidsfunctionaris en Infectiepreventie.
- 2) Conform bovenstaande, waarbij afschalen tot risico-indeling naar 'laag' kan volgen in overleg met viroloog, infectioloog, bedrijfsarts en/of biologische veiligheidsfunctionaris en Infectiepreventie.
- 3) Conform prikaccidenten protocol

Zie ook: Beoordeling en maatregelen bij incidenten met andesvirus (ANDV) in ziekenhuizen, LCI, RIVM

Deze risicoindeling voor het ziekenhuis is opgesteld door: K.E. Veldkamp , R. van Mansfeld , H. Wertheim, E. Bowles, J. Severin, M. v Mourik, M. Knoester, J. Hopman, A. Tostmann , L. Visser, H. Jolink, C. Rovers , L. Smits , G. van Willigen, M. Baart, A. vd Velde-Backx, , H. Dogterom, I. Hoogendijk in afstemming met het RIVM: M. Wijffels-de Groot, H. Ruijs, H. de Jager, P. Molenaar, A. Vollaard

21-5-2026