

Procedure voor het opvolgen van contacten van een patiënt met virale hemorragische koorts

Gevalideerd door de RMG op 18 / 12 / 2014

Inhoud

Inhoud	2
Doelstelling	3
Opstellen van een contactlijst	3
Indeling van de contacten volgens risico	3
Contactonderzoek bij een bevestigd geval	4
Groep 1	5
<i>Controlemaatregelen</i>	5
Groep 2	5
<i>Controlemaatregelen</i>	5
Maatregelen bij koorts & klachten	6

Doelstelling

Dit document overloopt de stappen die ondernomen moeten worden voor de contacten van ieder waarschijnlijk en bevestigd geval van een virale hemorrhagische koorts (VHK)-infectie. Indien een geval wordt bevestigd moeten maatregelen worden genomen bij ieder contact tot 21 dagen na de laatste blootstelling.

Opstellen van een contactlijst

Bij een waarschijnlijk en bevestigd geval wordt een lijst met contactgegevens opgesteld. Dit is de verantwoordelijkheid van de arts infectieziektebestrijding.

In samenwerking met een medewerker van het ziekenhuis wordt een lijst opgesteld van:

- het medisch personeel (artsen, verpleegkundigen, transport) al dan niet correct beschermd;
- het labo-personeel (personen die de analyses uitvoerden en met stalen van het geval in contact kwamen).

In samenwerking met de patiënt of zijn familie wordt een lijst opgesteld van :

- alle personen in de directe omgeving van de patiënt (familie, huisgenoten, ...);
- de personen die rechtstreeks en direct contact hebben gehad met de patiënt.

In samenwerking met het FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu wordt een lijst van eventuele andere contacten opgesteld:

- in geval van internationale reizen zoals vliegtuigreizen.

Indeling van de contacten volgens risico

Contacten worden ingedeeld op basis van het risico dat zij lopen op een VHK-infectie. De arts infectieziektebestrijding kan een persoon vanuit groep 1 naar groep 2 verplaatsen na een eerste contact, indien hij problemen verwacht rond de coöperatie of het begrip van het contact.

Laag risico (groep 1)	<p>Personen die geen rechtstreeks contact hebben gehad met de lichaamsvloeistoffen van de patiënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • medisch personeel met beschermende maatregelen, face-to-face contact met een patiënt met koorts.
Matig risico (groep 2)	<p>Rechtstreeks contact met een patiënt met symptomen als hoesten, overgeven, diarree, neusbloeding zonder voldoende bescherming (inclusief oogbescherming).</p> <ul style="list-style-type: none"> • de partner en gezinscontacten van de patiënt; • (thuis)bezoekers van de patiënt; • personen die van hetzelfde toilet als de patiënt gebruik hebben gemaakt (denk ook aan ziekenhuisbezoek); • medepatiënten op dezelfde kamer; • ambulancepersoneel (indien niet-beschermd); • medewerkers in het ziekenhuis (indien niet-beschermd); • medewerkers van het laboratorium (indien niet-beschermd); • eventuele medereizigers die dezelfde kans op blootstelling hebben gehad.
Hoog risico (groep 2)	<p>Huid en mucosaal contact met de lichaamsvloeistoffen van een patiënt (ook labo-stalen) zonder beschermende maatregelen.</p>

Contactonderzoek bij een bevestigd geval

De contacten van het bevestigd geval worden telefonisch gecontacteerd of bezocht met het oog op:

- het uitleggen van de verdere procedure;
- het uitleggen van de symptomen van virale hemorrhagische koorts;
- het aanvullen van de contactgegevens van de huisarts en de contactgegevens van een persoon uit de directe omgeving (indien dit nog niet gekend was);
- het navragen van de medicatie of medische aandoeningen die eventueel zouden kunnen infereren met symptomen van virale hemorrhagische koorts zoals ontstekingsremmers en koortsremmers.

De contacten ontvangen een document (persoonlijk, via post of email) met daarop informatie over de ziekte en hoe deze overgebracht wordt en een document waarmee zij hun temperatuur kunnen bijhouden alsook contactgegevens voor psychologische bijstand/informatie.

De huisarts van het bevestigd geval en de contactpersonen wordt gecontacteerd (en een infodocument wordt doorgegeven).

Over medische ingrepen tijdens de 21 dagen opvolging worden geval per geval beslist door de arts infectieziektebestrijding en de behandelende arts.

Over een eventuele profylactische behandeling wordt beslist met de behandelende arts.

Groep 1

Deze personen wordt aangeraden om, indien ze op reis gaan, op vier uur reistijd van een ziekenhuis te verblijven. Verder wordt deze groep geen restricties opgelegd.

Controlemaatregelen

Deze personen moeten tweemaal per dag hun temperatuur meten ('s morgens en 's avonds onder de oksel, met 12 uur ertussen met een thermometer die niet door anderen wordt gebruikt) gedurende 21 dagen volgend op het laatste contact/blootstelling. Ze dienen ook op andere symptomen (buikpijn, hoofdpijn, diarree,...) te letten. Als ze zich ziek voelen nemen ze opnieuw hun temperatuur; ze hebben best steeds een thermometer op zak.

Personen uit deze groep moeten alleen contact opnemen met de arts infectieziektebestrijding bij koorts meer dan 38°C en/of andere klachten.

Groep 2

Deze personen moeten tot 21 dagen na blootstelling in de buurt van hun woonplaats blijven (niet op reis gaan, grootschalige sociale activiteiten vermijden, ...).

Als de contacten reeds in het buitenland verblijven, moeten zij dagelijks contact opnemen. De verantwoordelijke gezondheidsautoriteiten worden geïnformeerd over het verblijf van een hoog-risico contact van een VHK-patiënt in hun land.

Controlemaatregelen

Deze personen moeten tweemaal per dag hun temperatuur meten ('s morgens en 's avonds onder de oksel, met 12 uur ertussen met een thermometer die niet door anderen wordt gebruikt) gedurende 21 dagen volgend op het laatste contact/blootstelling. Als zij zich ziek voelen nemen zij opnieuw hun temperatuur. Het wordt hen aangeraden altijd een thermometer op zak te hebben.

Deze personen zijn verplicht dagelijks hun temperatuur door te geven aan de arts infectieziektebestrijding via telefoon, sms of mail.

Als zij koortswerende middelen gebruiken, geven zij dit door aan de arts infectieziektebestrijding.

Deze personen zijn verplicht de arts infectieziektebestrijding op de hoogte te brengen van iedere verandering van hun gezondheidstoestand.

Bij koorts (> 38°C axillaire), blijven deze personen thuis en beperken ze hun contacten. Ze contacteren dan dan de arts infectieziektebestrijding. Bij diarree gebruiken ze een apart toilet.

Maatregelen bij koorts & klachten

Koorts is leidend voor het instellen van nadere klinische evaluatie en diagnostiek.

Bij een persoon zonder koorts maar mét klachten passend bij VHK (zoals diarree en braken zonder een andere voor de hand liggende oorzaak) of bij personen met immunosuppressiva of koortsremmende medicatie moet een beoordeling door een clinicus plaatsvinden en is zo nodig ook opname geboden.

Als de persoon alleen klachten van koorts heeft, worden transportmogelijkheden besproken met de arts infectieziektebestrijding. Eventueel kan de patiënt zich op eigen kracht naar het ziekenhuis begeven. Indien de persoon naast koorts ook diarree of bloedingen heeft of braakt, dan vindt vervoer plaats met een speciaal daarvoor bestemde ambulance.

De arts infectieziektebestrijding zorgt ervoor dat de ambulancedienst op de hoogte wordt gebracht van de verdenking op VHK en beslist onder welke voorwaarden het vervoer moet plaatsvinden.

	Groep 1 (Laag risico)	Groep 2 (Hoog & gemiddeld risico)
Welke personen	<ul style="list-style-type: none"> • Personen die met beschermende maatregelen hebben gezorgd voor de patiënt • Face-to-face contact met iemand met enkel koorts <p>Enkel als de arts infectiebestrijding verwacht dat de patiënt tot een goede coöperatie in staat is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personen die samenwonen/leefden/reisden met de patiënt • Personen die voor de patiënt hebben gezorgd zonder gepaste beschermende maatregelen • Personen die zonder beschermende maatregelen direct contact hebben gehad met de lichaamsvloeistoffen van de patiënt
Voorwaarden maatregelen	<p>Geen restricties. (Advies geven om bij buitenlandse reizen op 4 uur reistijd van een ziekenhuis te verblijven)</p>	<p>Personen moeten gedurende de periode dat ze onder de maatregel vallen in de buurt van hun woonplaats blijven en sociale contacten vermijden (in overleg). Hen wordt afgeraden om op vakantie gaan. Als zij inmiddels op vakantie zijn, dienen zij dagelijks in contact te blijven met de arts infectieziektebestrijding.</p>
Maatregelen door persoon	<ul style="list-style-type: none"> • Tweemaal per dag, 's ochtends en 's avonds, temperatuur opmeten (onder de oksel) met een eigen thermometer (die niet door anderen gebruikt wordt) en noteren. • De persoon houdt bij hoe hij zich voelt en of hij klachten ontwikkelt passend bij VHK. • De persoon informeert de arts infectieziektebestrijding bij het ontstaan van koorts (>38°C) of andere klachten passend bij VHK. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tweemaal per dag, 's ochtends en 's avonds, temperatuur opmeten (onder de oksel) met een eigen thermometer (die niet door anderen gebruikt wordt) en noteren. • De persoon houdt bij hoe hij zich voelt en of hij klachten ontwikkelt passend bij VHK. • De persoon informeert de arts infectieziektebestrijding bij het ontstaan van koorts (>38°C) of andere klachten passend bij VHK. • De temperatuur wordt iedere dag doorgegeven (per mail, sms of telefoon) aan de arts infectieziektebestrijding.
Maatregelen door het de arts infectieziektebestrijding naar aanleiding van klachten	<ul style="list-style-type: none"> • Vervoer van huis naar het ziekenhuis voor beoordeling en opname worden besproken met de arts infectieziektebestrijding. Indien de persoon ook braakt, diarree heeft of bloedt, vindt vervoer plaats met een speciaal daarvoor bestemde ambulance. • De arts infectieziektebestrijding stelt de ambulancedienst van tevoren op de hoogte van de verdenking op VHK. • Patiënten die van VHK verdacht worden, moeten worden vervoerd met een minimum aan ambulancepersoneel en met persoonlijke bescherming (zie procedure 112). • Een nieuwe lijst met contacten wordt opgesteld. 	