

Richtlijnen voor huisartsen rond ebola

Gevalideerd door de RMG op 18 / 12 / 2014

Inhoud

| | |
|---|----------|
| Inhoud | 2 |
| Inleiding | 3 |
| Wat is ebola?..... | 3 |
| Welke regio's kregen te maken met ebola | 3 |
| Hoe wordt ebola overgedragen? | 3 |
| Welke patiënt is een risicopatiënt? | 3 |
| De criteria voor risico-inschatting | 4 |
| Regio | 4 |
| Symptomen | 4 |
| Blootstelling | 4 |
| Flowchart voor de huisarts | 5 |
| Verdere afhandeling van waarschijnlijke gevallen | 6 |
| Transport..... | 6 |
| Wat met consultatieruimte/wachzaal/toilet..... | 6 |
| Personen die contact hebben gehad met de patiënt? | 7 |
| Blootgesteld persoon | 7 |
| Wie kan ik contacteren voor verdere informatie | 7 |
| Waar vind ik bijkomende info | 8 |

Inleiding

Dit document bespreekt de specifieke richtlijnen voor huisartsen rond ebola. Deze richtlijnen zijn een samenvatting voor de huisarts en zijn gebaseerd op de algemene operationele procedure ('Procedure risicobeheer ebola'). Ze vertrekken voor de risico-inschatting van de gevaldefinitie.

Wat is ebola?

Het ebolavirus veroorzaakt een hemorrhagische koorts met dikwijls een dodelijke afloop. Het virus is draadvormig (of filovirus) en wordt overgedragen van dier tot mens, ook wel zoönose genoemd.

Welke regio's kregen te maken met ebola?

Een epidemiologische update vindt u op de nationale ebola-website: www.info-ebola.be

Hoe wordt ebola overgedragen?

Transmissie van dit virus gebeurt via nauw (< 1 meter) contact met een patiënt die lijdt aan ebola virus infectie en/of lichaamsvloeistoffen van deze patiënt. Ebola-virus infectie wordt NIET via de lucht overgedragen maar druppel-infectie kan wel voorvallen

De maximale incubatietijd bedraagt 21 dagen, gemiddeld worden patiënten ziek 7-10 dagen na besmetting.

Welke patiënt is een risicopatiënt?

Voor het beoordelen van de patiënt kan u de [flowchart](#) raadplegen.

Het risicoprofiel van een patiënt wordt bepaald aan de hand van drie criteria:

1. recent verblijf in een getroffen gebied,
2. koorts met/zonder andere symptomen,
3. blootstelling door fysiek contact met een persoon met ebola of zijn lichaamsvloeistoffen.

Tijdens de anamnese, aan de telefoon of via de receptionist dient te worden nagegaan of de patiënt aan deze criteria beantwoordt. In dat geval is het noodzakelijk afstand te houden (minimaal 1 meter) en standaard voorzorgsmaatregelen in acht te nemen. Er moet contact opgenomen worden met de arts infectieziektebestrijding.

De kans om als huisarts in contact te komen met een ebola-patiënt is erg klein in de huidige epidemiologisch situatie. Zelfs indien een patiënt afkomstig uit de regio zich met koorts presenteert, is het veel waarschijnlijker dat deze koorts veroorzaakt wordt door een andere ziekte (zoals malaria).

Vanwege deze kleine kans en het feit dat besmetting enkel optreedt na direct contact met een zieke patiënt wordt huisartsen niet aangeraden specifieke protectieve kledij aan te kopen. Een goede algemene hygiëne en correct gebruik van standaard voorzorgsmaatregelen (handhygiëne, omgaan met naalden) blijft wel belangrijk.

De criteria voor risico-inschatting

Regio

Verbleef de persoon **minder dan 21 dagen geleden** in een risicozone.

Een epidemiologische update vindt u op de nationale ebola-website: www.info-ebola.be

Symptomen

Heeft de patiënt **symptomen compatibel met ebola?** (klinische criteria)

Koorts (hoger dan 38 °C axillair)

Of tijdens de laatste 24 uur koorts (hoger dan 38°C axillair) gehad en minstens één van de volgende tekenen:

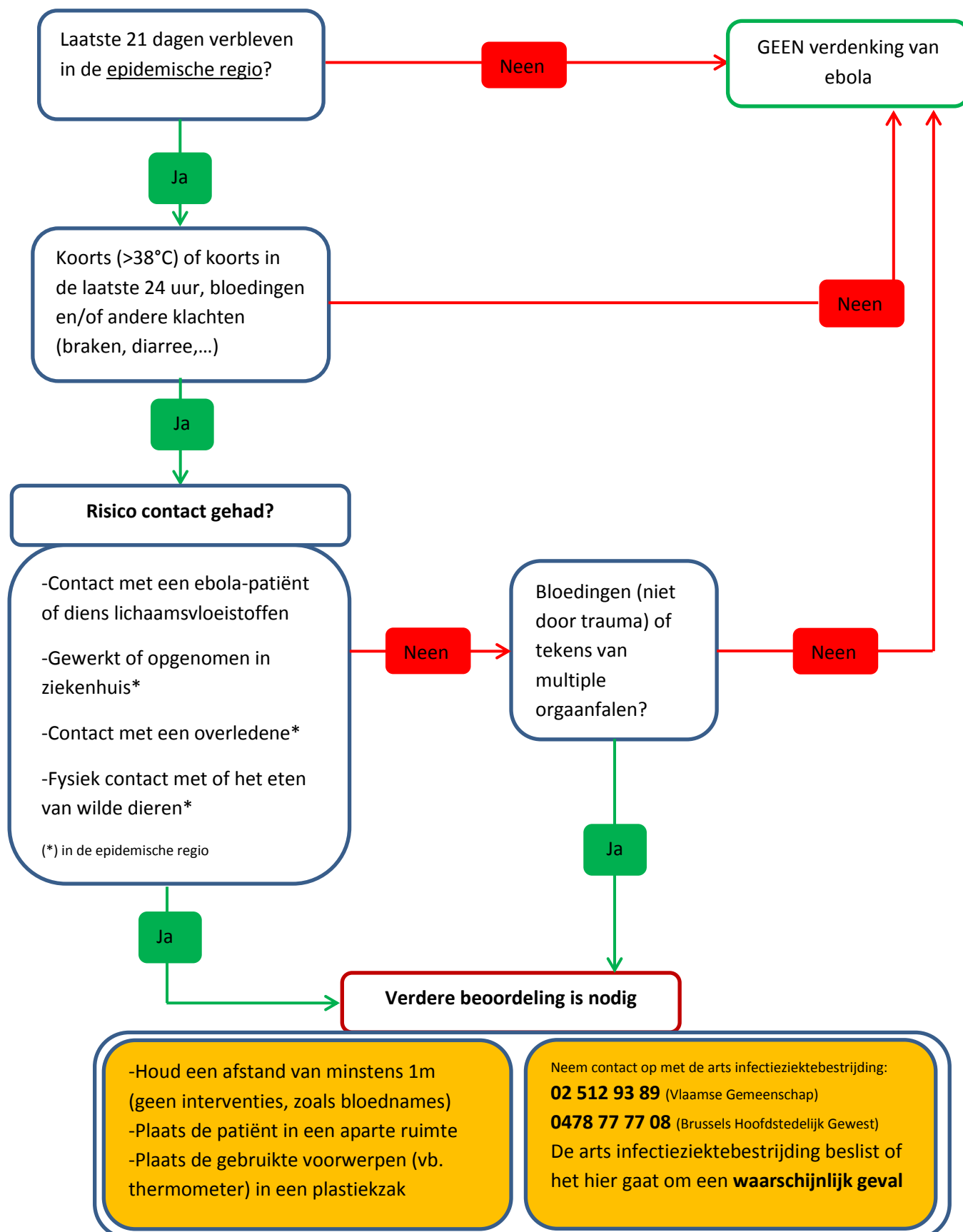
- ernstige hoofdpijn;
- braken, diarree, abdominale pijn;
- onverklaarbare bloedingen ongeacht de vorm;
- tekens van multipel orgaanfalen.

Blootstelling

Zijn er **blootstellingsfactoren** in de anamnese?

- Contact met een ebola-patiënt of diens lichaamsvloeistoffen
 - nauw contact (1m) zonder adequate bescherming met een waarschijnlijk of bevestigd geval met symptomen
 - niet-beschermde geslachtsgemeenschap met een bevestigd geval van ebola binnen 3 maand na het opduiken van de symptomen bij het geval
 - direct contact met materiaal dat besmet werd met lichaamsvloeistoffen van een waarschijnlijk of bevestigd geval
 - prikongeval of blootstelling aan lichaamsvochten, weefsel of labostalen van een waarschijnlijk of bevestigd geval
- Gewerkt of opgenomen in ziekenhuis in de epidemische regio
- Contact met een overledene in de epidemische regio
 - deelname aan begrafenisritueel met direct contact met een lichaam, in of nabij een risicozone, zonder adequate bescherming
- Fysiek contact met of het eten van wilde dieren in de epidemische regio
 - manipulatie of consumptie van rauw of onvoldoende gebakken/gekookt bushmeat in de risicozone

Flowchart voor de huisarts



Verdere afhandeling van waarschijnlijke gevallen

Een waarschijnlijk geval moet verder getest worden vooraleer ebola kan worden uitgesloten. Besmetting kan enkel bij **direct contact** met de patiënt, diens lichaamsvloeistoffen of voorwerpen in contact geweest zijn met de lichaamsvloeistoffen (bv. naalden). Omdat contact met deze patiënt een risico op besmetting kan inhouden worden de volgende maatregelen genomen:

- Houd een afstand van minstens 1m (geen interventies, zoals bloednames)
- Plaats de patiënt in een aparte ruimte
- Plaats de gebruikte voorwerpen (vb. thermometer) in een plasticzak

Bij een waarschijnlijk geval moet een bijkomende risico-inschatting gebeuren op basis van:

- “**wet**” (lichaamsvochten: braaksel, diarree, overmatig zweet of bloedingen) of
- “**dry**” (enkel koorts)

Het risico op besmetting is hoger bij een “wet” waarschijnlijk geval. Bij een “dry” waarschijnlijk geval is het risico op besmetting bij direct contact zeer beperkt. Dit beïnvloedt mede de wijze van transport.

Transport

Een waarschijnlijk geval moet voor verdere diagnostiek naar een referentieziekenhuis. Het transport van waarschijnlijke gevallen gebeurt in overleg met de arts infectieziektebestrijding.

De patiënt wordt opgehaald met een speciaal daarvoor uitgeruste ziekenwagen. Deze ziekenwagens worden bemand door personen die voorzien zijn van protectieve kledij.

Eventueel kan er ook voor geopteerd worden om de patiënt terug naar huis te laten gaan en thuis te laten wachten op deze ziekenwagens.

Een derde mogelijkheid is dat een waarschijnlijk geval met zijn eigen wagen tot een referentieziekenhuis rijdt.

Wat met consultatieruimte/wachtzaal/toilet

Indien het waarschijnlijk geval enkel koortsig was, volstaat het zelf de contactoppervlakken (zitplaatsen, deurklinken) te ontsmetten met verdund bleekwater (0,5% natriumhypochloriet), alcohol of een ander antisepticum.

Indien er bloed, stoelgang of braaksel aanwezig is, wordt dit door een desinfectie team opgeruimd. De ruimtes waarin zich deze lichaamsvloeistoffen bevinden, moeten afgesloten worden tot na desinfectie.

Personen die contact hebben gehad met de patiënt?

Er wordt een lijst opgesteld van de personen die contact gehad hebben met een waarschijnlijk geval (=blootgestelde personen). Hiertoe behoren ook personen die naast de patiënt zaten in de wachtzaal. Deze personen zullen 21 dagen lang hun temperatuur moeten meten en worden door de artsen infectieziektebestrijding verder opgevolgd.

Na een direct contact met een waarschijnlijk geval of diens lichaamsvloeistoffen wordt aangeraden de plaats van contact (vb. handen) met alcohol te ontsmetten. Verder wordt aangeraden een douche van 5 minuten met water en zeep te nemen.

Blootgesteld persoon

Een persoon zonder symptomen, maar die blootgesteld is aan een ebola-geval, kan uit ongerustheid een arts contacteren. Deze personen moeten tot 21 dagen na het contact hun temperatuur twee maal per dag meten, of telkens zij zich onwel voelen. Een dergelijk geval moet doorgegeven worden aan de arts infectieziektebestrijding. Deze zal een gedetailleerde risico analyse uitvoeren en regelt de verdere opvolging. Wanneer deze personen klachten ontwikkelen van diarree, braken, bloedingen en/of koorts moeten zij de arts infectieziektebestrijding onmiddellijk contacteren.

Afhankelijk van het risicoprofiel mag een blootgesteld persoon naar het buitenland reizen. Indien er direct contact geweest is met een patiënt of diens lichaamsvloeistoffen mag dit niet. Verder zijn er geen restricties. Bij omgang met deze personen gelden de normale hygiënische maatregelen. (Deze personen mogen geen bloed of plasma geven.)

Voor meer informatie zie: 'Procedure voor het opvolgen van contacten van een patiënt met virale hemorragische koorts'

Wie kan ik contacteren voor verdere informatie

Artsen infectieziektebestrijding Vlaanderen

Brussels Hoofdstedelijk Gewest:

Contact : 0478 77 77 08

Verzenden van de vragenlijst : E-mail: notif-hyg@ccc.irisnet.be

Vlaanderen:

Kantooruren:

Antwerpen: 03 224 62 06

Limburg: 011 74 22 42

Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70

Vlaams-Brabant: 016 66 63 53

West-Vlaanderen: 050 24 79 15

Buiten de kantooruren: 02 512 93 89

Verzenden van de vragenlijst : E-mail: infectieziekten@zorg-en-gezondheid.be

Instituut voor Tropische Geneeskunde

- Tijdens kantooruren 03 247 64 05
- Buiten kantooruren via het UZA (zie hieronder)

Diensten infectieziekten van universitaire ziekenhuizen

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| Referentie ziekenhuizen | ITG-UZA (referentieziekenhuis voor opname waarschijnlijk geval) | Afdeling tropische geneeskunde Dag en nacht, 7 dagen op 7 Tijdens de kantooruren 03 247 64 05 Buiten de kantooruren via het telefoonnummer van het UZA 03 821 30 00 - vraag om direct te worden verbonden met de specialist tropische ziekten met wachtdienst. |
| | UMC Sint – Pieter (referentieziekenhuis voor opname waarschijnlijk geval) | Een advies van een infectioloog kan bekomen worden 24u/24u. Tijdens de werkdagen: 02/535.50.09. 's Avonds, 's nachts, weekend en feestdagen: via de centrale van het ziekenhuis (op 02/535.31.11) die zal doorschakelen. |
| Referentieartsen infectiologie | UZ Brussel, Brussel | Eenheid voor infectieziekten Afdeling Inwendige geneeskunde De specialist infectieziekten kan dag en nacht, 7 dagen op 7 worden bereikt op tel. 02 477 77 41 |
| | CHU-Luik | Specialist infectieziekten met wachtdienst dag en nacht, 7 dagen op 7: via de spoedgevallendienst van het ziekenhuis Tel.: 04 366 77 11 |
| | UZ Gent | Specialist infectieziekten Specialist infectieziekten kan dag en nacht, 7 dagen op 7, worden bereikt op het nummer 09 332 21 11 (vraag naar de specialist infectieziekten met wachtdienst). |
| | Erasmusziekenhuis | Departement infectieziekten Tijdens de kantooruren : 02/555.67.46 of 44.33 Wachtdienst infectieziekten verzekerd 24/24, 7/7 Contact via de centrale van het ziekenhuis: 02/555 31 11, vragen naar de arts infectieziekten van wacht |
| | Cliniques St Luc | De wachtdienst infectieziekten wordt dag en nacht, 7 dagen op 7, verzekerd. Contact via de centrale van het ziekenhuis: 02 764 11 11 |

Waar vind ik bijkomende info

www.info-ebola.be