

18 juni 2009

Hierbij willen wij u informeren omtrent de nieuwe influenza H1N1:

Op basis van de nieuwe beschikbare informatie, waarin met name de ernst van de infectie en de mate van verspreiding in Nederland zijn gewogen, zijn landelijk de isolatiemaatregelen voor patiënten met een verdenking of bewezen infectie met nieuw H1N1 in het ziekenhuis gelijk gesteld aan die van een gewoon epidemisch influenza (seizoensgriep).

Algemeen geldt :

- Mensen met ziekteverschijnselen die voldoen aan de casusdefinitie (actuele informatie op: http://www.rivm.nl/cib/themas/nieuwe-influenza/index.jsp#index_4) worden geadviseerd thuis te blijven en contact met de huisarts op te nemen die samen met de GGD het beleid thuis zal voeren. Bij milde verschijnselen blijft de patiënt in principe thuis in quarantaine.
- Alleen bij ernstiger ziekteverschijnselen waarbij opname indicatie ontstaat, zal een patiënt worden opgenomen. In deze fase zullen H1N1griep-gevallen volgens de normaal geldende isolatierichtlijnen (druppel isolatie met een FFP1-masker in eenpersoonskamer) worden opgenomen.

Afspraken /procedures Gelre ziekenhuizen:

- huisartsen die een patiënt in willen sturen met respiratoire verschijnselen/koorts eerst vragen naar de epidemiologische criteria (zie onder), indien verdacht dan doorverbinden met de dienstdoende specialist
- De huisartsen/GGD artsen zullen bij insturen van een patiënt in principe contact opnemen met de dienstdoende internist of met de arts-microbioloog. Ook kan het zijn dat mensen zichzelf melden bij de EHBO (zelfverwijzers)
- patiënten die direct bellen en om informatie vragen terugverwijzen naar de huisarts of indien geïndiceerd doorverbinden met de dienstdoende specialist
- patiënten die aan komen lopen (zelfverwijzers): er zal een poster op de ingang van de SEH worden gehangen voor patiënten met de vraag zich eerst via de Intercom te melden bij koorts/respiratoire verschijnselen na bezoek Mexico /contact met iemand met de nieuwe H1N1-griep. Een dergelijk persoon zal dan bij betreden van de SEH mondkapje moeten dragen en naar de MRSA kamer gebracht moeten worden waar isolatiemaatregelen gelden (medisch personeel draagt jas, isolatiemasker (FFP1), handschoenen, patiënt mag kapse afzetten). Dan contact opnemen met de dienstdoende specialist en arts-microbioloog voor verder instructies.

Dienstdoende poortspecialisten moeten alert te zijn en bij mensen met koorts (> 38.5) en respiratoire verschijnselen vragen naar de epidemiologische criteria (zie casus definitie onderaan dit document) en bij verdenking H1N1 contact op te nemen met de dienstdoende specialist of arts-microbioloog voor overleg over o.a. het verrichten van diagnostiek, isolatiemaatregelen bij opname etc.

artsen-microbioloog

dr. A. Fleer
mw. drs. B.C. van Hees

manager a.i.

dr. J.D.E. van Suijlen

coördinerend hoofdanalist

ing. J.J. Vijfhuizen

ziekenhuishygiënist

E. Bijster
mw. ir. Y. Kluck
mw. E.M. van Luijtelaar - Boot
mw. W.E.A. Maathuis - de Haan (i.o.)

medische administratie

tel. +31 55 581.8560

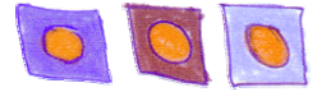
secretariaat staf

mw. K.M.W. Wichgers

tel. +31 55 581.8573

fax +31 55 581.8559

e-mail mmi@gelre.nl



Medische Microbiologie en Infectiepreventie

Personeelsbeleid

Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen beschermd en onbeschermd contact van personeel met een positieve patiënt:

Onbeschermd contact:

Geen persoonlijke beschermingsmiddelen (minimaal FFP1 masker en handschoenen) bij directe zorg van een positieve patiënt binnen 2 meter.

→ profylaxe aanbieden aan medewerker

→ in het geval van een patiënt verdacht voor influenza wordt pas profylaxe aangeboden aan de onbeschermd contacten indien de diagnose H1N1 middels diagnostiek bevestigd is.

Beschermd contact:

Persoonlijke beschermingsmiddelen conform isolatiebeleid (minimaal FFP1 masker en handschoenen) bij directe zorg van een positieve patiënt binnen 2 meter

→ geen profylaxe aanbieden aan medewerker

Medewerkers die in het buitenland zijn geweest en in de Gelre ziekenhuizen patiëntgebonden werkzaamheden uitvoeren mogen op geleide van klachten werkzaamheden uitvoeren. Bij ontwikkelen van symptomen (case definitie) worden werkzaamheden gestaakt i.o.m. leidinggevende en bedrijfsarts.

Diagnostiek

Afnemen van klinisch materiaal tbv diagnostiek vindt plaats volgens de reguliere methode zoals tijdens het gewone influenza seizoen.

Neem de keel-neuswat en de keelwat af door de wattendragers diep in de neus respectievelijk de keel in te brengen en enkele malen rond te draaien, plaats de wattendragers vervolgens in de buis met virustransportmedium, breek de wattendragers halverwege af, sluit de buis zorgvuldig.

Eventueel gecontamineerde buisjes / containers met patiëntenmateriaal moeten worden afnemen met alcohol en de aanvraag van diagnostiek H1N1 wel *blijven aanmelden* bij de arts-microbioloog i.v.m. logistiek (wordt doorgestuurd naar het RIVM) en i.v.m. de meldingsplicht in het kader van de infectieziektenwet.

Namens de afdeling Medische Microbiologie en Infectiepreventie,

Babette van Hees, arts-microbioloog

Annet Troelstra, arts-microbioloog

André Fleer, arts-microbioloog

artsen-microbioloog

dr. A. Fleer
mw. drs. B.C. van Hees

manager a.i.

dr. J.D.E. van Suijlen

coördinerend hoofdanalist

ing. J.J. Vijfhuizen

ziekenhuishygiënist

E. Bijster
mw. ir. Y. Kluck
mw. E.M. van Luijtelaar - Boot
mw. W.E.A. Maathuis - de Haan (i.o.)

medische administratie

tel. +31 55 581.8560

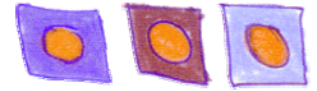
secretariaat staf

mw. K.M.W. Wichgers

tel. +31 55 581.8573

fax +31 55 581.8559

e-mail mmi@gelre.nl



Casus Definitie (versie 28-05-09; Actuele situatie zie http://www.rivm.nl/cib/themas/nieuwe-influenza/index.jsp#index_4)

Nieuwe Influenza A (H1N1)

Mogelijk geval

Elke persoon met één van de volgende drie criteria:

- koorts $\geq 38^{\circ}\text{C}$ EN symptomen/ verschijnselen van acute respiratoire infectie
- longontsteking (ernstige respiratoire aandoening)
- overlijden als gevolg van onverklaarde acute respiratoire aandoening

EN

Ten minste één van de volgende drie criteria in de zeven dagen voor de ziekte zich manifesteert:

- nauw contact met een bevestigd geval van infectie met het Nieuwe Influenza A (H1N1)-virus toen er al sprake was van ziekte
- reis naar een gebied waar een aanhoudende overdracht van mens op mens met het Nieuwe Influenza A (H1N1)-virus gedocumenteerd is (altijd actuele informatie op: <http://www.rivm.nl/cib/themas/nieuwe-influenza>)
- werkzaamheden in een laboratorium waar gewerkt wordt met het Nieuwe Influenza A (H1N1)-virus.

Waarschijnlijk geval

Elk mogelijk geval **MET** een positieve laboratoriumtest voor een influenza A-virus dat niet verder getypeerd kan worden

Bevestigd geval

Een persoon die aan de laboratoriumcriteria voor bevestiging voldoet:

- RT-PCR, of
- viruskweek (waarvoor BSL 3-faciliteiten nodig zijn), of
- verviervoudiging van neutraliserende antilichamen tegen het nieuwe griepvirus A(H1N1) (in gepaarde sera, van de acute fase van de ziekte en van de herstelfase, minstens 10-14 dagen later).

artsen-microbioloog

dr. A. Fleer
mw. drs. B.C. van Hees

manager a.i.

dr. J.D.E. van Suijlen

coördinerend hoofdanalist

ing. J.J. Vijfhuizen

ziekenhuishygiënist

E. Bijster
mw. ir. Y. Kluck
mw. E.M. van Lujtelaar - Boot
mw. W.E.A. Maathuis - de Haan (i.o.)

medische administratie

tel. +31 55 581.8560

secretariaat staf

mw. K.M.W. Wichgers

tel. +31 55 581.8573

fax +31 55 581.8559

e-mail mmi@gelre.nl