

The RIVM logo consists of a dark green square containing the word "rivm" in a white, lowercase, sans-serif font. This square is positioned on the left side of the slide, overlapping a larger, lighter green rectangular area that serves as a background for the title and presenter information.

rivm

De nieuwe meldingsplicht voor tien ziekten

Hans van Vliet RIVM-CIb 7 oktober 2008

Wat bespreken

- Iets over meldingscriteria
- De nieuwe ziekten (2 minuten per ziekte!)
 - Wat is de reden om het te melden
 - Hoe vaak komt het voor
 - Wat moet je er praktisch mee
- Algemene veranderingen

De meldingscriteria

- Officieel voor landelijke registratie meldingen door RIVM.
- Minder relevant voor melding door lab/arts aan GGD. Vademecum is richtlijn.
- Vastgesteld door LOI. Te vinden in LCI richtlijnen.
- Afgestemd met maar niet identiek aan ECDC case definitions
- Syndromen:
 - Virale hemorrhagische koorts
 - Voedselinfectie (inclusief –vergiftiging)
- Hepatitis C: alleen recent opgelopen
- MRSA: alleen clusters van infectie
- Invasieve pneumokokkenziekte: alleen kinderen t/m 5 jaar

Invasieve Groep A streptokokkeninfectie

Een persoon met één of meer van de volgende kenmerken:

- Toxische/septische shock
- Necrotiserende fasciitis
- Iedere andere *ernstige* GAS-infectie waarbij opname in kritieke conditie noodzakelijk is.

In combinatie met één van de volgende criteria:

- Aantonen van *Streptococcus pyogenes* in materiaal afkomstig uit een normaal steriele plaats, OF;
- Aantonen van *Streptococcus pyogenes* in materiaal afkomstig uit een normaal niet steriele plaats in combinatie met het ontbreken van een ander waarschijnlijke oorzakelijk micro-organisme.

Invasieve pneumokokkenziekte (t/m 5 jaar)

Aantonen van *Streptococcus pneumoniae* in een normaal steriele plaats (bijvoorbeeld bloed of liquor) bij een kind in de leeftijd van 0 tot en met 5 jaar.

Listeriose

Een persoon bij wie *Listeria monocytogenes* wordt geïsoleerd uit feces, bloed of liquor

OF

In geval van een zwangerschap waarbij *Listeria monocytogenes* wordt geïsoleerd uit materiaal van een foetus, doodgeboren kind, pasgeboren kind of de moeder, worden zowel moeder als kind apart gemeld.

Bof

Een persoon met tenminste één van de volgende drie verschijnselen

- acuut ontstane, pijnlijke zwelling van de glandula parotis of andere speekselklier
- orchitis
- meningitis

In combinatie met tenminste één van de volgende twee criteria

- laboratoriumbevestiging van bofvirusinfectie
- contact (< vier weken geleden) met een persoon bij wie bofinfectie is vastgesteld

Laboratoriumbevestiging van bofvirusinfectie

- In persoon die niet recent (4 weken voor afname monsters) is gevaccineerd:
 - detectie van een bof specifieke significante antistofrespons in serum of speeksel, en/of
 - detectie van bof RNA, en/of
 - isolatie van bof virus (kweek)
- In persoon die recent is gevaccineerd (4 weken voor afname monsters):
 - detectie van wild-type bof RNA.

Invasieve *Haemophilus influenzae* type b infectie

Een persoon met een klinisch beeld passend bij invasieve infectie door *Haemophilus influenzae* type b, dat wil zeggen tenminste één van de volgende verschijnselen:

- meningitis, epiglottitis, bacteriëmie zonder focus of sepsis, artritis, pneumonie, osteomyelitis, pericarditis of cellulitis

ÉN

- aantonen van *H. influenzae* type b in materiaal afkomstig uit een normaal steriele plaats

Hantavirusinfecties

Een persoon met tenminste een van de volgende symptomen:

- Koorts
- Nierfunctiestoornis
- Trombocytopenie.

In combinatie met tenminste één van de volgende laboratoriumcriteria:

- Aantonen van hantavirus
- Significante titerstijging IgG
- Hoge IgM-of IgA-titer

Tetanus

Een persoon, bij wie de diagnose tetanus gesteld is, op basis van tenminste twee van de volgende drie symptomen:

- pijnlijke spiercontracties van de masseter en nekspieren leidend tot gezichtskramp (trismus en risus sardonius)
- pijnlijke spiercontracties van de rompsspieren
- gegeneraliseerde spasmen met frequente opisthotonuspositie

Of een persoon met klinische verschijnselen van tetanus en isolatie van *C. tetani* vanuit de wond en/of detectie van tetanustoxine in serum.

Clusters van MRSA-infecties buiten het ziekenhuis

Twee of meer personen met een (door het laboratorium bevestigde) MRSA-infectie:

- waarbij klinische verschijnselen aanwezig zijn, bijvoorbeeld een door MRSA veroorzaakt abces of luchtweginfectie, ÉN;
- waarbij de infectie buiten het ziekenhuis is ontstaan, ÉN;
- waarbij er microbiologische en/of epidemiologische aanwijzingen zijn voor een onderlinge besmetting of besmetting vanuit een gemeenschappelijke bron

NB MRSA-kolonisatie en MRSA-infectie ontstaan in het ziekenhuis zijn beiden niet meldingsplichtig.

West Nile virusinfectie

Significante WNV-specifieke antilichaamrespons in serum in combinatie met koorts en/of neurologische verschijnselen zoals meningitis of encefalitis.

Of:

Tenminste één van de volgende twee:

- Aantonen van WNV in bloed of liquor;
- Intrathecale WNV-specifieke antilichaamresponse

Humane infectie met aviair influenzavirus

Een persoon met koorts en symptomen van acute (luchtweg) infectie of die is overleden als gevolg van een onverklaarde acute (luchtweg) infectie:

- die contact (<1 meter) heeft gehad met een persoon bij wie infectie met aviair influenzavirus is vastgesteld, of;
- die contact (<1 meter) heeft gehad met dieren (geen pluimvee of wilde vogels) waarbij infectie met aviair influenzavirus is vastgesteld, of;
- die in een gebied is geweest waar aviair influenzavirus voorkomt en daar contact (<1 meter) heeft gehad met ziek of onverhit dood gedomesticeerd pluimvee en wilde vogels, of in een huis of boerderij is geweest waar ziek of dood pluimvee in voorafgaande maand heeft verbleven.

Een persoon bij wie

- Een aviair influenzavirus is aangetoond (isolatie/detectie) uit klinisch materiaal, en/of
- Een neutraliserende antilichaamrespons tegen aviair influenzavirus is aangetoond (viervoudige titerstijging of eenmalig hoge titer) in een door de WHO geaccrediteerd lab.

Voedselinfectie (incl. voedselvergiftiging)

Twee of meer patiënten met dezelfde ziekteverschijnselen of verwekker en een onderlinge epidemiologische of microbiologische relatie wijzend op voedsel als bron.

Ongewoon aantal met bekende verwekker

????????????????

Onbekende verwekker maar wel besmettelijk

????????????????

Overzicht van algemene veranderingen

- Groepsindeling
- Meldingsplicht voor lab
- Melden aan Clb i.p.v. IGZ
- Monsternamen bij bronnen
- Typering
- Art. 7 wordt art. 26
- Andere namen voor dezelfde ziekte: bijv. shigellose.

- Heel veel blijft hetzelfde.

Artsen en hoofden laboratoria

Hoofden instellingen

Vermoeden

Vastgesteld

Clusters

Vermoedt of stelt u klinisch de diagnose, of toont u de verwekker aan van:

Pokken
Polio
Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

of heeft u te maken met een ziektebeeld met een volgens de stand van de wetenschap onbekende oorzaak, waarbij geground vermoeden bestaat van **besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid?**

Meld **direct** aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD in uw regio

Vermoedt of stelt u klinisch de diagnose, of toont u de verwekker aan van:

Humane infectie met aviair influenzavirus
Difterie
Rabiës
Virale hemorrhagische koorts

Meld **binnen 24 uur** (dus ook in weekend of op nationale feestdagen) aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD in uw regio

Heeft u een patiënt die lijdt aan, of toont u de verwekker aan van de ziekte uit onderstaande lijst:

Antrax
Bof
Botulisme
Brucellose
Buiktyfus
Cholera
Ziekte van Creutzfeldt-Jakob
Gele koorts
Invasieve *Haemophilus influenzae* type b-infectie
Hantavirusinfectie
Hepatitis A
Hepatitis B
Acute Hepatitis C
Kinkhoest
Legionellose
Leptospirose
Listeriose
Malaria
Mazelen
Meningokokkenziekte
Paratyfus A, B of C
Pest
Invasieve pneumokokkenziekte bij kinderen t/m 5 jaar
Psittacose
Q-koorts
Rubella
Shigellose
STEC/enterohemorragische *E. coli*-infectie
Invasieve groep A-streptokokkeninfectie
Tetanus
Trichinose
Tuberculose
West-Nilevirusinfectie

Meld **binnen een werkdag** aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD in uw regio

Heeft u te maken met een patiënt die onderdeel uitmaakt van een cluster (2 of meer) van, of toont u bij 2 of meer personen de verwekker aan van een:

MRSA-infectie, cluster buiten het ziekenhuis opgelopen (geen dragerschap)

Voedselinfectie met een onderlinge relatie wijzend op voedsel als bron

of heeft u te maken met een **ongewoon aantal patiënten met een infectieziekte die niet vermeld staat in de wet?**

Heeft u in uw instelling te maken met een **ongewoon aantal zieken met:**

Maag- en darm-aandoeningen
Geelzucht
Huidaandoeningen

Of heeft u in uw instelling te maken met een **andere ernstige aandoening van vermoedelijk infectieuze aard?**