Osiris-NTR

# Tuberculose ziekte

Vragenlijst en handleiding

M.i.v. januari 2024

https://aiz.osiris.rivm.nl/osiris.htm

Via ‘Help’ op de website van Osiris-NTR is ook de algemene handleiding van Osiris te vinden.

# Voorwaarden registratie van Tuberculose

**Wanneer melden:**

**Volgens de Wet Publieke Gezondheid (WPG)** moet een tuberculosepatiënt gemeld worden bij

- vaststelling van de klinische diagnose óf
- na instelling van de tuberculosebehandeling óf
- na vaststelling in het laboratorium van de bacterie in het directe microscopische preparaat, door PCR of door kweek.

Een proefbehandeling is geen diagnose: er is kennelijk een voorlopige diagnose gesteld. Aldus invullen en eventueel later laten vervallen.

**Door wie melden:**

**De behandelend arts en arts microbioloog melden de patiënt op naam aan de arts tbc-bestrijding van de GGD in hun werkgebied. Indien van toepassing geeft deze de melding door aan de GGD in de woonplaats van de patiënt. Melding van de gepseudonimiseerde gegevens in Osiris-NTR moet worden verricht door de GGD in de woonplaats van de patiënt (volgens inschrijving in de basis registratie personen (BRP).**

Wanneer de patiënt een *tijdelijke* woonplaats elders heeft (bijvoorbeeld bij insluiting in een PI) en/of de diagnose en behandeling in een andere regio plaatsvindt, kan de melding *tijdelijk* worden overgedragen aan de GGD die de patiënt begeleidt. De melding moet na het invullen van deel 3 en 4 terug worden overgedragen naar de meldende GGD. **Dit in onderlinge afstemming tussen de GGD'en**.

**Meerdere episodes:**

Indien er sprake is van het afbreken van een behandeling van een eerdere ziekte-episode waarbij de behandeling 1 maand of langer heeft geduurd en behandeling 2 maanden of langer na het afbreken van de behandeling opnieuw wordt gestart, dan wordt dit geregistreerd in een *nieuwe* Osirismelding van deze patiënt.

In de nieuwe melding moet de datum worden ingevuld waarop een nieuwe bevestiging van de diagnose werd vastgesteld of de datum waarop de nieuwe behandeling is gestart. Bij vraag NTR8 'Eerder diagnose tuberculose-ziekte gesteld' dient te worden gekozen voor antwoordmogelijkheid 'Ja'.

Het kan voorkomen dat een patiënt vaker dan 1x in Osiris wordt geregistreerd in een meldingsjaar.

**Informed Consent voor aanvullende gegevens:**

Naast de wettelijk verplichte vragen zijn in de Osiris-NTR vragenlijst ook aanvullende vragen opgenomen voor de surveillance van tuberculose in Nederland. Deze vragen zijn altijd na instemming in de CPT in de vragenlijst opgenomen. Er moet informed consent zijn van de patiënt voor het verzamelen van deze aanvullende gegevens. Op pagina 33 staat een korte toelichting bij dit vragen om informed consent. In Bijlage 1 staat ook welke gegevens zonder informed consent verzameld dienen te worden volgens de WPG. Per 1-1-2022 is op deel 2 de vraag toegevoegd of de geïnformeerde toestemming door de GGD werd verkregen (pagina 6 in deze handleiding).

**NTM en M.*bovis* BCG**
Vanaf 1 januari 2019 kan een infectie met een ***non-tuberculeuze mycobacterie*** (ntm) niet meer in Osiris worden geregistreerd; de CPT acht dit niet meer noodzakelijk. Mocht in de loop van de tijd blijken dat het een ntm betreft, dan moet de melding worden gewist.

***M. bovis BCG*** behoort tot de groep mycobacteriën van het *M. tuberculosis complex,* maar behoort internationaal niet tot de meldingsplichtige vormen van tuberculose. Vanaf 1 januari 2022 is het melden van M. *bovis* BCG verplicht. De criteria door de CPT vastgesteld zijn:

1. patiënten bij wie een positieve kweek met *M. bovis* BCG is vastgesteld, én bij wie hiervoor een behandeling **met minimaal 9 maanden** tuberculostatica wordt ingesteld of
2. patiënten bij wie na blaasinstallatie met *M. bovis* BCG sprake is van systemische of gedissemineerde ziekte, én bij wie hiervoor een behandeling **met minimaal 9 maanden** tuberculostatica wordt ingesteld

Indien er een vermoeden is van een infectie met M. bovis BCG, maar de kweek is negatief en er is geen sprake van gedissemineerde ziekte, dan is er geen behandelindicatie met tuberculostatica. In dat geval is er geen reden om de patiënt te melden en kan de melding in Osiris worden gewist.

# Registratie van Tuberculose in Osiris-NTR

Meldingsnummer
**Het meldingsnummer heeft meer dan 20 posities. Het kan zowel uit cijfers als uit letters bestaan. Het meldingsnummer moet uniek zijn (GGD afhankelijk).**

***Advies: GGDnr (eerste 2 cijfers postcode GGD), diagnosejaar, dossiernummer of volgnummer GGD.***
*Bij overdracht van een patiënt naar een andere GGD blijft de GGD waar de oorspronkelijke melding heeft plaatsgevonden op deze wijze herkenbaar.*
*De melding moet nadat het behandelingsresultaat en de overige vragen zijn ingevuld opnieuw worden overdragen aan de oorspronkelijke GGD, zodat deze op de hoogte is van de uiteindelijke uitkomst van de behandeling. Dit in onderlinge afstemming tussen de GGD'en.*

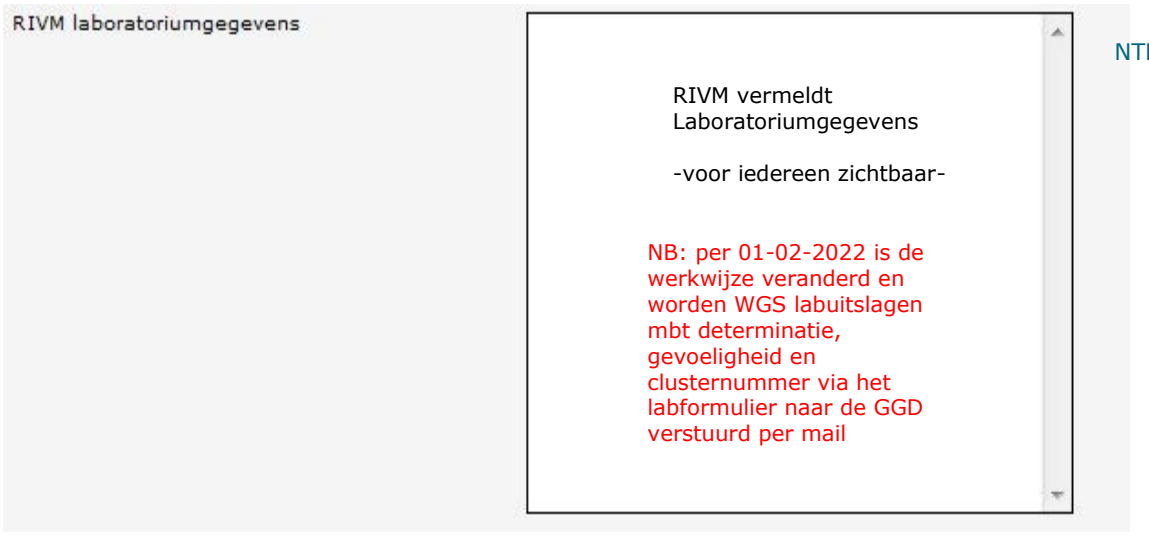
Infectieziekte
**Tuberculose NTR ziekte**

Locatie Locatie GGD (front/ backoffice). Niet verplicht in te vullen.

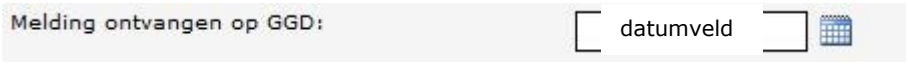
Osirisnummer
**Wordt automatisch gegenereerd bij aanmaken van een melding in Osiris-NTR**

**Commentaarblokken**

Een aantekening graag altijd beginnen met vermelding van datum en afsluiten met naam.



# Deel 1 LCI/RIVM



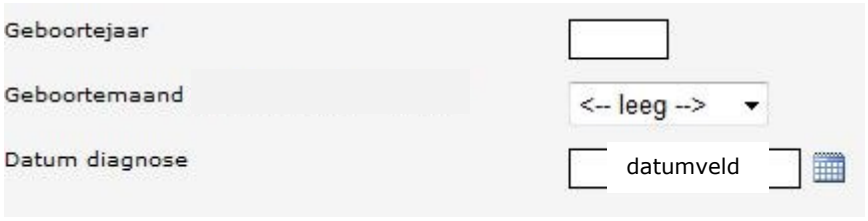

ALG 1000

De meldingsdatum vult de medewerker van de GGD zelf in.

Geslacht

LCI 2000

Bij transseksuelen kunt u uitgaan van het geslacht op de datum van diagnose.




LCI 2001

LCI 2002

LCI 3001

**Hier wordt de datum van vaststelling van de diagnose ingevoerd.**

Indien de behandeling werd gestart voordat bacteriologische bevestiging van de diagnose werd verkregen, moet de datum van aanvang behandeling worden ingevuld (NTR21a).

Als een TBI behandeling wordt gestopt omdat patiënt tijdens preventieve behandeling tbc ontwikkelt, dan moet bij de datum diagnose in de NTR ziektemelding de (nieuwe) datum van de start van de tbc-behandeling worden ingevuld. Echter wanneer dezelfde medicatie wordt gegeven (bijvoorbeeld bij fibrotische afwijkingen), maar de duur verlengd, dan kan ook de startdatum van de TBI behandeling als datum diagnose voor de NTR ziektemelding worden aangehouden.

# Deel 2 Diagnose

## PATIËNTGEGEVENS

'**Nee'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de betreffende patiënt geen toestemming heeft gegeven aan de GGD om de aanvullende gegevens te registreren in het landelijk tuberculoseregister.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de betreffende patiënt toestemming heeft gegeven aan de GGD om de aanvullende gegevens te registreren in het landelijk tuberculoseregister.
'**Onbekend'** wordt genoteerd wanneer het onbekend is of de betreffende patiënt toestemming heeft gegeven aan de GGD om de aanvullende gegevens te registreren in het landelijk tuberculoseregister. De optie 'Onbekend' kan alleen ingevuld worden bij het invullen van deel 1 en 2. Bij het melden van deel 3 en 4 moet er gekozen worden tussen ja of nee.

Indien het woonadres van de patiënt onbekend is, dan kunt u de postcodecijfers van de behandelende GGD of de GGD in het werkgebied van de behandelend arts invoeren. Doe dit ook wanneer een patiënt woonachtig is in het buitenland en geen tijdelijk woon-/verblijfadres in Nederland heeft.

**PTB:**
Onder PTB vallen de ICD9 codes/diagnoses 011.0 – 011.9 (alle vormen van longtuberculose), 012.2 (geïsoleerde tracheale of bronchus tuberculose) en 012.3 (tbc-laryngitis) en 012.8 (overige gespecificeerde tuberculose van de tractus respiratorius).

**ETB:**
De overige ICD9 codes/diagnoses (m.u.v. 018) vallen onder ETB. Dit geldt ook voor de diagnosecodes 010.0 – 010.9.

**PTB + ETB**
018.0-018.9 (ernstige miliaire en gedissemineerde beelden) vallen onder PTB en ETB.

Indien slechts één classificatie bekend is en genoteerd wordt, dan ontstaat er wel een volgende invulmogelijkheid maar deze moet niet ingevuld worden.

Indien geboorteland Nederland, inclusief een van de BES (Bonaire, Sint Eustatius en Saba) eilanden of Onbekend:

Landennamen volgens Basis Registratie Personen (BRP).

Indien niet in Nederland (of BES) geboren

'**Nee'** wordt genoteerd wanneer de datum van binnenkomst in Nederland niet bekend is en alleen een benadering van de duur van het verblijf in Nederland kan worden weergegeven.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer de datum van binnenkomst in Nederland bekend is.

Indien 'ja'

NTR5c

Osiris-NTR accepteert alleen waarden die overeenkomen met een echte datum. Osiris-NTR geeft ook een foutmelding indien een datum vóór de geboortedatum wordt ingevuld.

Indien 'nee'

Geef hier bij benadering de duur van het verblijf in Nederland weer

Indien niet in Nederland (of BES) geboren

'**Gezinsmigratie'** bestaat uit
***Gezinshereniging*** - de vestiging in Nederland van personen uit gezinnen die al vóór de immigratie bestonden, waarbij één of meer gezinsleden bij gezinsleden gaan wonen die eerder naar Nederland zijn gekomen (huwelijks(partners), minderjarige kinderen (niet gehuwd, geen geregistreerd partner) of ouders die bij hun kinderen gaan wonen.

***Mee-migrerende gezinsleden*** - gezinsleden (bijvoorbeeld van een arbeidsmigrant) die in hetzelfde jaar immigreren als de arbeidsmigrant.
***Gezinsvorming*** - de vestiging in Nederland van personen die hier komen om te trouwen, een partnerschap af te sluiten, of te gaan samenwonen met een al in Nederland wonende partner, met wie betrokkene nooit eerder heeft samengewoond.

**'Toerisme'** De activiteiten van personen die reizen naar en verblijven op plaatsen buiten hun normale omgeving, voor niet langer dan een (aaneengesloten) jaar, om redenen van vrijetijdsbesteding, zaken en andere doeleinden die niet zijn verbonden met het uitoefenen van activiteiten die worden beloond vanuit de plaats die wordt bezocht.
*M.a.w.: Ook familiebezoek en korte zakenreis vallen hier onder, seizoensarbeid niet.*

Zie voor definitie asielzoeker blz. 12 van deze handleiding.

Is de persoon woonachtig in een asielzoekerscentrum? ? nee ja onbekend NTR27 LTBI17

'**Nee'** wordt genoteerd wanneer de patiënt op het moment van diagnose niet in een asielzoekerscentrum woont.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer de patiënt op het moment van diagnose in een asielzoekerscentrum woont.
'**Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of de patiënt op het moment van diagnose in een asielzoekerscentrum woont

Bij een asielzoeker die zich wekelijks moeten melden bij een AZC, maar bij familie of elders woont, dient ingevuld te worden dat zij / hij *niet* in een asielzoekerscentrum woonachtig is.

Was patiënt in de afgelopen 2 jaar meer dan 3 maanden in een land met een incidentie > 100 per 100.000? nee ja onbekend NTR5f

'**Nee'** wordt genoteerd wanneer de patiënt in de afgelopen 2 jaar niet meer dan 3 maanden in een land met een incidentie > 100 per 100.000 is geweest.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer de patiënt in de afgelopen 2 jaar meer dan 3 maanden in een land met een incidentie > 100 per 100.000 is geweest.
'**Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of de patiënt in de afgelopen 2 jaar meer dan 3 maanden in een land met een incidentie > 100 per 100.000 is geweest.

In leven op het moment van diagnose: nee ja onbekend NTR6

## HUIDIGE EPISODE

Hoestklachten, huidige episode nee ja onbekend NTR10

**Alleen van toepassing indien pulmonale tuberculose (of PTB +ETB).**
**'Nee'** wordt genoteerd als gedocumenteerd is dat betreffende patiënt voorafgaande aan de behandeling geen hoestklachten heeft gehad.
**'Ja'** wordt genoteerd als er klinische of gedocumenteerde zekerheid is dat betreffende patiënt hoestklachten heeft gehad.
**'Onbekend'** wordt genoteerd als er sprake is van een zwak vermoeden dat de betreffende patiënt hoestklachten heeft gehad.

Hoeveel is het patients-delay NTR10a
Duur klachten in weken (99 = onbekend)
Let op: als duur klachten < 7 dagen, duur

klachten = 0 weken! Duurden de klachten 2 jaar of meer, vul dan '98' in. Numeriek, 2 posities

Vul hier het aantal weken in vanaf het bestaan van hoestklachten tot aan de datum van het eerste contact met de gezondheidszorg met betrekking tot deze episode. Indien de datum van het eerste contact met de gezondheidszorg onbekend is vult u hier '99' in. Duurden de klachten 2 jaar of meer, vul dan '98' in.

Hoeveel is het doctors-delay NTR11

Duur delay in weken (99 = onbekend) Let op: als duur delay < 7 dagen, duur delay = 0 weken! Duurden de klachten 2 jaar of meer, vul dan '98' in. Numeriek, 2 posities

Vul hier het aantal weken in tussen het eerste contact met de gezondheidszorg voor deze ziekte-episode en de start van de behandeling. Indien de datum van het eerste contact met de gezondheidszorg onbekend is vult u hier '99' in. Duurden de klachten 2 jaar of meer, vul dan '98' in.

Onderzoek vanwege NTR12-0

| | |
|---|---|
| ◉ Klachten | ○ Bron- en contactonderzoek |
| ○ Screening immigrant bij binnenkomst in Nederland | ○ Vervolgscreening immigrant |
| ○ Screening asielzoeker bij binnenkomst in Nederland | ○ Vervolgscreening asielzoeker |
| ○ Screening gedetineerden | ○ Screening dak- en thuislozen/ drugsverslaafden |
| ○ Screening ziekenhuismedewerker | ○ Screening medewerker gezondheidszorg of persoon werkzaam met tbc risicogroepen |
| ○ Screening reiziger na reis | ○ Screening voorafgaande aan immuunsuppressieve behandeling |
| ○ Screening bij diagnose hiv | ○ Rontgencontrole bij TBI |
| ○ Andere | ○ Onbekend |

Noem hier de reden van het testen op tuberculose ziekte
**ZIE VOOR DOELGROEPEN ONDERZOEK DE BETREFFENDE CPT RICHTLIJNEN**
https://www.rivm.nl/cpt/richtlijnen-screening/risicogroepenbeleid

**Bron- en contactonderzoek**
CPT-Richtlijn tuberculose bron- en contactonderzoek

**'Immigrant'** is een persoon met een legale verblijfstatus anders dan toerist of vluchteling/ asielzoeker, die aan de 'regelgeving met betrekking tot binnenkomst of vervolgscreening van immigranten' onderhevig is.

**'Asielzoeker'** is een persoon die aan 'regelgeving met betrekking tot de binnenkomst of vervolgscreening van asielzoekers' onderhevig is

**'Gedetineerde'** is een persoon die ten tijde van het stellen van de diagnose verblijft in een penitentiaire inrichting. Hiertoe moet ook worden gerekend, diegene bij wie n.a.v. screening in de penitentiaire inrichting nader onderzoek wordt gedaan, maar bij wie de diagnose pas na ontslag uit detentie gesteld wordt.

**'Dak- en thuisloze'** is een persoon zonder vaste woon- en verblijfplaats die regelmatig op straat slaapt en/of gebruik maakt van marginale tijdelijke huisvesting en/of van pensions.

**'Verslaafd aan drugs':** Persoon die regelmatig hard drugs, inclusief methadon en cocaïne, gebruikt, hetgeen heeft geleid tot enige mate van sociale ontsporing.

Periodieke screening **'Ziekenhuismedewerker'** persoon die uit hoofde van zijn/ haar beroepsuitoefening is gescreend, conform de criteria in de betreffende richtlijn.

Periodieke screening '**Medewerker gezondheidszorg of persoon werkzaam met tbc risicogroepen'** persoon die uit hoofde van zijn/ haar beroepsuitoefening, of door activiteiten op vrijwilligersbasis, periodiek is gescreend conform de criteria in de betreffende richtlijn.

**'Reiziger endemische gebieden'**: persoon die conform de criteria in de richtlijn na de reis is gescreend.

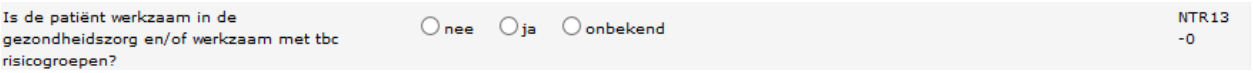
**Screening voorafgaande aan immuunsuppressieve behandeling:** een patiënt die wordt gescreend op tbc in verband met een voorgenomen behandeling met **TNF-alfa remmers** of andere immuunsuppressieve behandeling (http://www.nvalt.nl/uploads/1W/93/1W93CkfrivOZfAOI9PrgnQ/NVALT-Statement-Tuberculose-en-TNF-a-blokkerende-therapie.pdf ).

**Screening bij diagnose hiv**: een patiënt die wordt gescreend op tbc in verband met een bekende of nieuw vastgestelde hiv-infectie.

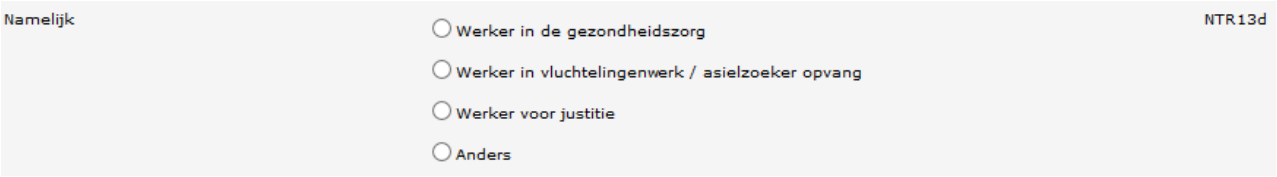
**Röntgencontrole bij TBI**

**'Andere'**: screening als nulmeting voorafgaand aan BCG/reis/aanstellingsonderzoek etc.

**Onbekend**




Indien 'ja'




Een **'werker in de gezondheidszorg'**: een persoon die zorg levert aan patiënten in intramurale instellingen, zoals ziekenhuizen en verpleeghuizen, of die werkt met materialen afkomstig van patiënten (bijv. in een laboratorium), op dit moment of in het verleden.

***Niet***: personeel werkzaam in de facilitaire dienst (IT/administratie/keuken) van instellingen of in de extramurale zorg (thuiszorg, fysiotherapie, tandheelkunde).

Zie ook de CPT richtlijn https://www.rivm.nl/cpt/richtlijnen-screening/risicogroepenbeleid/tbc-ziekenhuismedewerkers

Noteer hier **alle** risicofactoren door omgeving en/ of gedrag volgens de onderstaande definities (meerdere risicofactoren zijn mogelijk).

**'Alcoholverslaving'** is problematisch alcoholgebruik op het moment van het eerste onderzoek of ten tijde van het stellen van de diagnose. *Problematisch alcoholgebruik* is het drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen

en dat verhindert dat bestaande problemen adequaat worden aangepakt. De geconsumeerde hoeveelheid alcohol is niet leidend.

**'Drugsverslaving':** is regelmatig gebruik van hard drugs, inclusief methadon en cocaïne, hetgeen heeft geleid tot enige mate van sociale ontsporing op het moment van het eerste onderzoek of ten tijde van het stellen van de diagnose.

**'Dak-/ thuisloos'** is het ontbreken van een vaste woon- en verblijfplaats, waardoor betrokkene regelmatig op straat slaapt en/ of gebruik maakt van marginale tijdelijke huisvesting en/ of pensions op het moment van het eerste onderzoek of ten tijde van het stellen van de diagnose.

**'Detentie** is verblijf in een penitentiaire inrichting ten tijde van het eerste onderzoek naar tuberculose of ten tijde van het stellen van de diagnose. Hiertoe moet ook worden gerekend, diegene bij wie n.a.v. screening in de penitentiaire inrichting nader onderzoek wordt gedaan, maar bij wie de diagnose pas na ontslag uit detentie gesteld wordt.

**'Illegaliteit'** is het ontbreken van een legale verblijfstatus in Nederland op het moment van het eerste onderzoek of ten tijde van het stellen van de diagnose, ongeacht de verblijfsduur in Nederland.

**'Gedocumenteerd contact met een tbc-(index)patiënt'**: indien in i-TBC of op andere wijze is gedocumenteerd dat de persoon eerder betrokken was bij een (bron- of) contactonderzoek rond een tbc-(index) patiënt in Nederland.
Indien patiënt bij meerdere contactonderzoeken is betrokken, vult u de datum van het meest recente contactonderzoek in.

**Deze risicofactor weergeven wanneer bij de vraag naar 'onderzoek vanwege' de reden 'Bron- en contactonderzoek' wordt ingevuld, zodat de onderstaande vervolgvragen uitklappen.**

Indien 'Gedocumenteerd contact van tbc-patiënt':

| | | |
|---|---|---|
| Jaartal van contact<br>Onbekend = 9999 | jjjj | NTR13b |

*Indien jaartal contact > 2004 het Osiris-nummer van de index-patiënt invullen.*

| | | |
|---|---|---|
| Osirisnummer van de index-patiënt<br>Controle indien NTR13b > 2004 | | NTR13c |

Vul hier – indien bekend - het NTR-identificatienummer of het Osiris-NTR nummer in van de index-patiënt van het contactonderzoek waar patiënt bij betrokken was. Wanneer het onderzoek werd uitgevoerd door een andere GGD gelieve het Osiris-nummer bij betreffende GGD op te vragen. Indien dit nummer niet bekend is s.v.p. '0' invullen

Het inzetten van financiële regelingen om de kosten te vergoeden heeft bij bepaalde risicogroepen een positief effect op het behandelresultaat.

NTR28NW

| | | | |
|---|---|---|---|
| Is er een regeling aangevraagd om kosten (voor diagnose en/of behandeling) te vergoeden? | ◉ nee | ○ ja | ○ onbekend |

**Indien bij NTRNW 28 'ja' is ingevuld:**

Ja, de regeling is als volgt:

0 Er is een regeling op basis van artikel 64 aangevraagd
0 Er is gebruik gemaakt van de regeling voor **onverzekerbare vreemdelingen** van het CAK
0 Er is gebruik gemaakt van de subsidieregeling voor medisch noodzakelijke zorg aan **onverzekerden** van het CAK
0 Onbekend

Wanneer er een artikel 64 regeling wordt aangevraagd worden o.a. de kosten van diagnose en behandeling gedekt via deze regeling. De regeling voor onverzekerbare vreemdelingen van CAK is bedoeld voor mensen die niet legaal in Nederland verblijven en geen gebruik willen/kunnen maken van de art. 64 regeling. De (gecontracteerde) zorgverlener krijgt voor deze categorie patiënten (een deel van) de kosten vergoed. Sinds 2017 is er ook de 'Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden' van het CAK. Ook onverzekerden uit EU landen kunnen hieronder vallen.

**'Nee'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de hiv-test niet bij de betreffende patiënt is uitgevoerd.
**'Ja'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de hiv-test bij de betreffende patiënt is uitgevoerd.
**'Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of de hiv-test bij de betreffende patiënt is uitgevoerd.

**Wanneer voor de diagnose tuberculose al bekend was dat patiënt hiv-positief was, dient deze vraag met 'ja' te worden beantwoord.**

**Indien de hiv-test verricht is:**

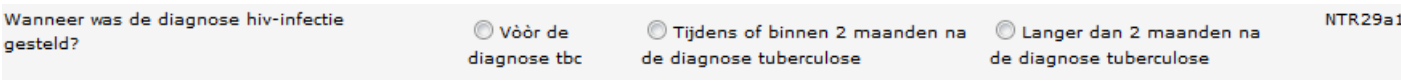
**De vraag NTR29aj is niet verplicht in te vullen bij het melden van deel 2, maar wel bij het melden van deel 3, 4.**

**'hiv-positief'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de hiv-test bij de betreffende patiënt positief was.
**'hiv-negatief'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de hiv-test bij de betreffende patiënt negatief was.
**'Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is wat het resultaat was van de hiv-test bij de betreffende patiënt.

## Indien de hiv-test niet verricht is:

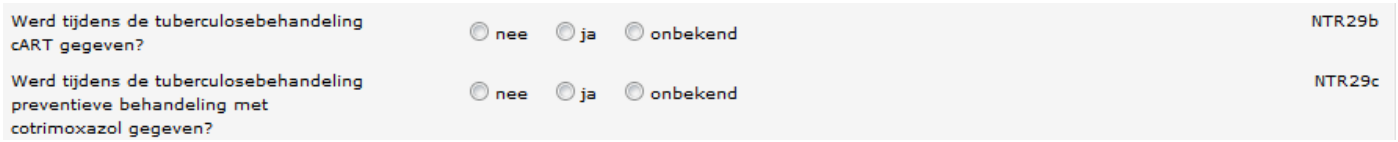
**'Niet aangeboden'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de hiv-test niet bij de betreffende patiënt is aangeboden.
**'Geweigerd door patiënt'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de hiv-test door de betreffende patiënt is geweigerd.
**'Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is waarom de hiv-test bij de betreffende patiënt niet is uitgevoerd.

**Indien de hiv-test verricht werd en de uitslag positief is:**




**'Voor de diagnose tbc'** wordt genoteerd wanneer de diagnose hiv-infectie al ruim voor de diagnose tuberculose bekend was (minstens 2 maanden).
**'Tijdens of binnen 2 maanden na de diagnose tuberculose'** wordt genoteerd wanneer de hiv-test binnen 2 maanden na de diagnose tuberculose is verricht of als de diagnose tuberculose is gesteld naar aanleiding van de diagnose hiv.
**'Langer dan 2 maanden na de diagnose tuberculose'** wordt genoteerd wanneer de hiv-test later dan 2 maanden na de diagnose tuberculose is verricht.

**De vragen NTR29b en NTR29c zijn niet verplicht in te vullen bij het melden van deel 2, maar wel bij het melden van deel 3, 4.**




**'Nee'** wordt genoteerd wanneer bekend is dat cART/ cotrimoxazol niet tijdens de tbc-behandeling werd gegeven.
**'Ja'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat cART/ cotrimoxazol tijdens de tbc-behandeling werd gegeven.
**'Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of cART/ cotrimoxazol tijdens de tbc-behandeling werd gegeven.

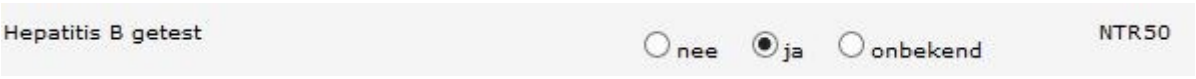
cART = combined Antiretroviral Therapy, ook wel highly active antiretroviral therapy (HAART) genoemd.
ART = Antiretrovirale geneesmiddelen die de vermenigvuldiging (= reproductie) van hiv-virussen remmen.

HAART is de afkorting die als naam worden gebruikt voor effectieve HIV-medicatie.

Zie hiv richtlijn http://www.nvhb.nl/richtlijnhiv/index.php/Hoofdstuk_15._Profylaxe_en_behandeling_van_opportunistische_infectie

## Hepatitis B en C

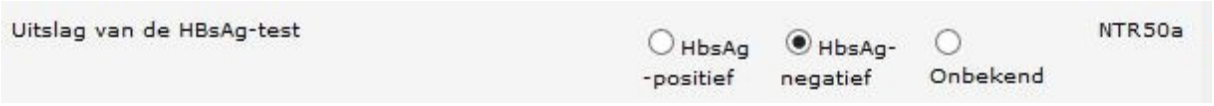
De NVALT-richtlijn "Medicamenteuze behandeling van tuberculose" adviseert hepatitisserologie te doen bij tbc-patiënten met een verhoogd risico voor hepatitis B en C (intraveneuze drugsgebruikers, personen afkomstig uit Afrika of Azië, hiv-seropositieve personen) en bij patiënten die voor aanvang van de behandeling leverfunctiestoornissen hebben.

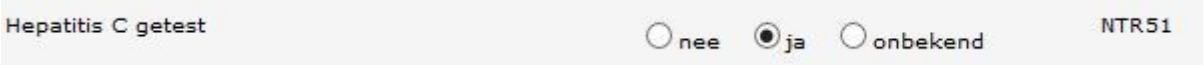



'**Nee'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de betreffende patiënt niet op Hepatitis B getest is.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de betreffende patiënt op Hepatitis B getest is.
'**Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of de betreffende patiënt op Hepatitis B getest is.

**Indien Hepatitis B is getest:**

Het diagnostisch algoritme van hepatitis B begint bij het aantonen van hepatitis B surface antigeen (HBsAg). De differentiatie tussen chronisch en acuut is uiteraard belangrijk, maar voor de tbc-bestrijding is het voldoende om de uitslag van HBsAg te documenteren



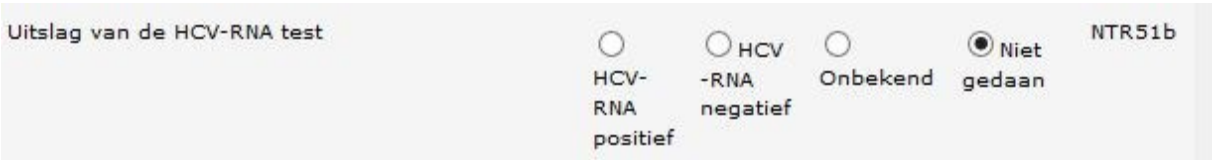




'**Nee'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de betreffende patiënt niet op Hepatitis C getest is.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer gedocumenteerd is dat de betreffende patiënt op Hepatitis C getest is.
'**Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of de betreffende patiënt op Hepatitis C getest is.

**Indien Hepatitis C is getest:**

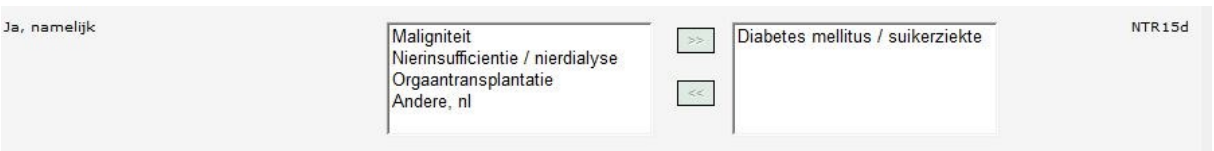
Een hepatitis C (HCV) is van belang als er nog HCV-RNA aanwezig is in het bloed. Het diagnostisch algoritme van HCV begint (meestal) bij het aantonen van anti-HCV, en wordt gevolgd door een HCV-RNA of vergelijkbare test.

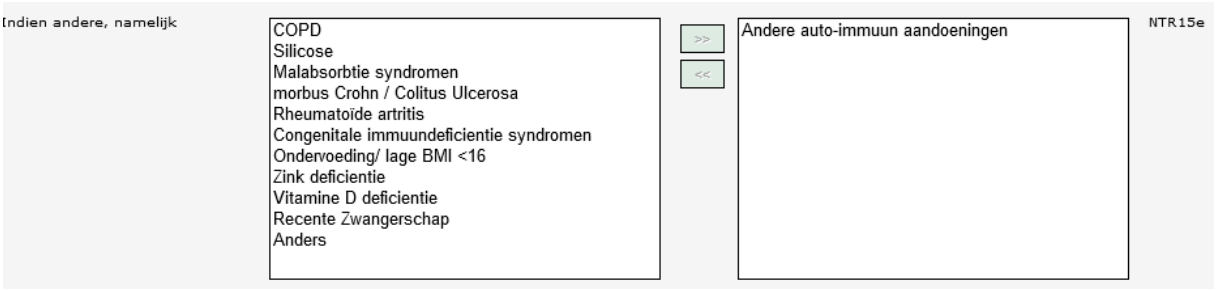
**Indien uitslag anti-HCV test positief:**

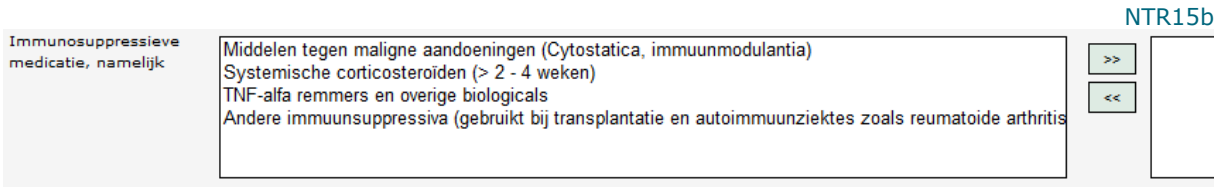


**'Nee'** wordt genoteerd als geen van de onderstaande ziekten of aandoeningen bij betreffende patiënt is/zijn vastgesteld.
**'Ja'** wordt genoteerd als één of meer van de onderstaande ziekten of aandoeningen bij betreffende patiënt is/zijn vastgesteld.
**'Onbekend'** wordt alleen genoteerd als geen verdere informatie over de gezondheidstoestand van de patiënt werd verkregen.

**Indien het antwoord op ziekte en aandoeningen voor het ontwikkelen van tuberculose ziekte is ja:**








Diagnose gesteld door

- Arts tuberculosebestrijding
- Klinisch werkzaam longarts
- Overige artsen
- **Arts in het buitenland**
- Onbekend

NTR16

De diagnose wordt gesteld door de arts die de indicatie voor tuberculosebehandeling heeft gesteld.

**Arts-tuberculosebestrijding:** arts werkzaam in de tuberculosebestrijding bij de GGD.
**Klinisch werkzaam longarts:** longarts werkzaam in de curatieve zorg.
**Overige artsen:** alle andere in Nederland werkzame artsen.

**Arts in het buitenland:** Patiënten die in het buitenland worden gediagnosticeerd kunnen sinds 2005 in het NTR worden gemeld. Om het onderscheid te kunnen maken tussen patiënten die in het buitenland werden gediagnosticeerd, moeten onderstaande gegevens over de start van de behandeling worden geregistreerd.

**Indien 'Arts in het buitenland'**

Wat is de aard van de behandeling in Nederland

- De behandeling werd in het buitenland gestart en in NL gecontinueerd
- De behandeling werd in NL gestart
- De behandeling werd in NL opnieuw gestart

NTR16a ?

Volgens internationale richtlijnen voor de surveillance worden deze patiënten als volgt geclassificeerd:

**1. De behandeling werd in het buitenland gestart en in Nederland gecontinueerd ('Transfer in')**

De behandeling is in het buitenland gestart. De 'datum start behandeling' valt in dit geval vóór de 'datum in Nederland sinds'. Deze melding telt niet mee voor het Nederlandse jaarcijfer/ de Nederlandse incidentie. De behandelingsresultaten worden wel meegenomen in surveillance van de behandeluitkomsten.

**2. De behandeling werd in Nederland gestart ('New')**
Diagnose is in het buitenland gesteld, maar de behandeling wordt in Nederland gestart. De 'datum begin behandeling' valt na de 'datum in Nederland sinds'. Deze patiënt telt mee voor het Nederlandse jaarcijfer/ de Nederlandse incidentie.

**3. De behandeling werd in Nederland opnieuw gestart ('Other previously treated').**
De behandeling is in het buitenland gestart maar is afgebroken na meer dan 1 maand. In Nederland wordt opnieuw met de intensieve fase gestart. Indien voor deze antwoordmogelijkheid wordt gekozen, is er sprake van een eerdere ziekte episode van tuberculose. Bij vraag NTR8 'Eerder diagnose tuberculose-ziekte gesteld' dient dan gekozen te worden voor antwoordmogelijkheid 'Ja'. De datum diagnose valt voor de 'datum in Nederland sinds'. De 'datum begin behandeling' valt na de 'datum in Nederland sinds'. Deze patiënt telt mee voor het Nederlandse jaarcijfer/ de Nederlandse incidentie. Indien de behandeling in het buitenland minder dan 1 maand duurde, moet gekozen worden voor optie 2 'De behandeling werd in Nederland gestart' .

**Onbekend:** indien onduidelijk is door wie de behandeling werd gestart.

## TUBERCULOSEGEGEVENS VORIGE EPISODE

| | | |
|---|---|---|
| BCG-vaccinatie | ○ nee ○ ja ○ onbekend | NTR7 |

Er is alleen sprake van een BCG-vaccinatie als uit medische documentatie of uit de aanwezigheid van een litteken blijkt dat patiënt een vaccinatie heeft gehad. Indien u over onvoldoende zekere informatie beschikt, noteert u 'onbekend'.

| | | |
|---|---|---|
| Eerder diagnose tuberculose-ziekte / actieve tuberculose gesteld | ◉ nee ○ ja ○ onbekend | NTR8 |

**'Nee'** wordt genoteerd als voldoende zeker is dat betreffende diagnose niet eerder werd gesteld.
**'Ja'** wordt genoteerd als er klinische zekerheid is dat betreffende diagnose eerder werd gesteld of hiervan documentatie beschikbaar is.
**'Onbekend'** wordt genoteerd als er sprake is van een zwak vermoeden dat de diagnose tuberculose eerder werd gesteld of als dit onbekend is.

| | | |
|---|---|---|
| Jaartal eerdere diagnose actieve tuberculose | jjjj | NTR8a |

Vul hier het jaartal van de diagnose in.

| | | |
|---|---|---|
| Werd patiënt vorige periode behandeld | ○ nee ◉ ja ○ onbekend | NTR8b |

**'Nee'** wordt genoteerd als patiënt niet eerder werd behandeld.
**'Ja'** wordt genoteerd als er klinische zekerheid is dat betreffende patiënt eerder werd behandeld of hiervan documentatie beschikbaar is.
**'Onbekend'** wordt genoteerd als onbekend is dat de patiënt eerdere werd behandeld.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Werd in voorgaande periode de behandeling afgemaakt | ○ Geheel afgemaakt | ○ Voortijdig afgebroken | ◉ Onbekend | NTR8c |

**'Geheel afgemaakt'** wordt gekozen als gedocumenteerd bewijs van voltooiing van de eerdere behandeling aanwezig is.
**'Voortijdig afgebroken'** wordt gekozen als gedocumenteerd bewijs van afbreken van de eerdere behandeling aanwezig is.
**'Onbekend'** wordt gekozen als geen bewijs van het resultaat van de eerdere behandeling aanwezig is.

| | | |
|---|---|---|
| Duur behandeling in maanden<br>Let op: als behandeling < 4 weken, duur behandeling = 0 maanden<br>(indien onbekend svp 99 invullen)<br>Numeriek, 2 posities | | NTR8d |

| | | |
|---|---|---|
| NTR-nummer of OsirisNTR-nummer eerdere episode (indien bekend)<br>Numeriek, max. 16 posities | | NTR8e |

Vul hier het NTR-identificatienummer of het Osiris-NTR nummer van de eerdere behandelepisode in.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Eerder tuberculose-infectie vastgesteld | ○ nee | ○ ja | ○ onbekend | NTR9 |

**'Nee'** wordt genoteerd als voldoende zeker is dat betreffende diagnose niet eerder werd vastgesteld.
**'Ja'** wordt genoteerd als er zekerheid is dat betreffende diagnose eerder werd vastgesteld. Indien patiënt eerder is behandeld voor TBI is er voldoende zekerheid.
**'Onbekend'** wordt genoteerd als er sprake is van een zwak vermoeden dat de diagnose tuberculose-infectie (TBI) eerder werd vastgesteld.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Hierbij was sprake van | ○ Tuberculose-infectie | ○ Fibrotische restafwijkingen passend bij oude tbc | ○ Onbekend | NTR9a |

**'Tuberculose-infectie'** wordt genoteerd indien het een tuberculose-infectie betreft zonder radiologische afwijkingen.
**'Fibrotische restafwijkingen passend bij oude tbc'** wordt genoteerd indien het een tuberculose-infectie betreft met radiologische afwijkingen ('fibrotic lesions') passend bij doorgemaakte tuberculose.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Werd een preventieve behandeling gestart? | ? | ○ nee | ◉ ja | ○ onbekend | NTR9-1 |

**'Nee'** wordt genoteerd wanneer er geen preventieve behandeling voor TBI werd gestart.
**'Ja'** wordt genoteerd wanneer er een preventieve behandeling voor TBI werd gestart.
**'Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend of onduidelijk is of er een preventieve behandeling voor TBI werd gestart.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Werd de preventieve behandeling voltooid? | ○ nee | ◉ ja | ○ onbekend | NTR9-2 |

**'Nee'** wordt genoteerd als voldoende zeker is dat betreffende preventieve behandeling niet werd voltooid.
**'Ja'** wordt genoteerd als er zekerheid is dat betreffende preventieve behandeling werd voltooid.
'**Onbekend'** wordt genoteerd als onbekend of onduidelijk is of de betreffende preventieve behandeling werd voltooid.

| | | |
|---|---|---|
| Jaartal eerdere vaststelling TBI (4 posities, onbekend = 9999) | jjjj | NTR9b |
| NTR-nummer / OsirisNTR-nummer eerdere episode (indien bekend): | | NTR9c |

Vul hier het NTR-identificatienummer of het Osiris-NTR nummer van de eerdere episode in. Indien dit nummer niet bekend is s.v.p. '0' invullen.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Uitslag microscopisch onderzoek | ○ Niet gedaan | ◉ Zuurvaste staven positief | NTR17-1 |
| | ○ Zuurvaste staven negatief | ○ Onbekend | |

Microscopisch onderzoek met een Ziehl-Neelsen, Auramine of een Kinyoun-kleuring is gericht op aantonen van zuurvaste staven in het directe preparaat van het lichaamsmateriaal.

**Indien 'zuurvaste staven positief'**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Op welk lichaamsmateriaal? | Sputum<br>Longbiopt<br>Ascites<br>Darmbiopt<br>Huid<br>Maaginhoud<br>Liquor<br>Lymfeklieren<br>Pericardvocht<br>Peritoneumbiopt<br>Urine<br>overig materiaal (b.v. resectiemateriaal) | >><br><< | BAL-vloeistof<br>Pleuravocht<br>Pleurabiopt | NTR17-1a |

Selecteer hier het lichaamsmateriaal gebruikt voor de microscopie.
Verschillende lichaamsmaterialen kunnen aangeklikt worden als deze een positieve microscopie hadden.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Uitslag moleculaire test op direct materiaal ter identificatie M.tb complex | ○ Niet gedaan | ○ M.tb complex positief | NTR17-2 |
| | ○ M.tb complex negatief | ◉ Onbekend | |

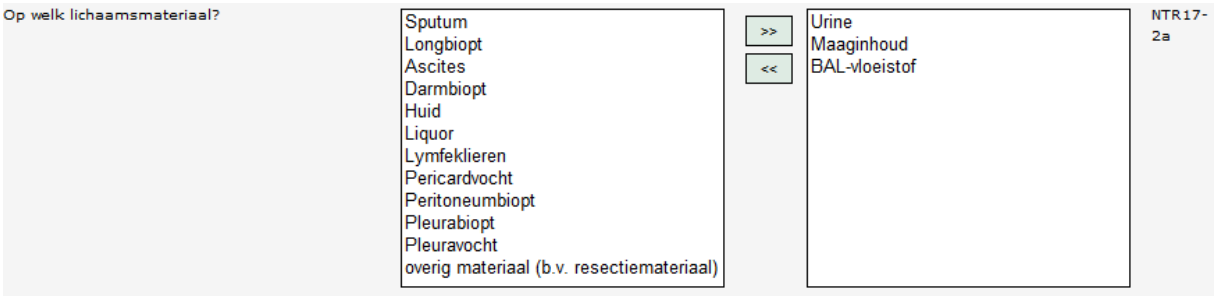
Er zijn meerdere moleculaire testen die DNA-materiaal (nucleïnezuur) van *M. tuberculosis complex* aantonen, zoals PCR, NASBA, TMA en LAMP, GeneXpert. Voor meer informatie hierover zie de NVMM richtlijn.

**Niet gedaan:** géén moleculaire test verricht

**M.tb complex positief:** *M. tuberculosis complex* nucleïnezuur in het lichaamsmateriaal aangetoond
**M.tb complex negatief:** géén *M. tuberculosis complex* nucleïnezuur in het lichaamsmateriaal aangetoond
**Onbekend:** uitslag moleculaire test onbekend, of onbekend of moleculaire test verricht is.

**Indien '*M.tb complex* positief'**

**Deze vraag alleen invullen wanneer nog geen vraag over lichaamsmateriaal is beantwoord, of wanneer dit ander lichaamsmateriaal betreft dan bij de voorgaande vraag naar lichaamsmateriaal is ingevuld**



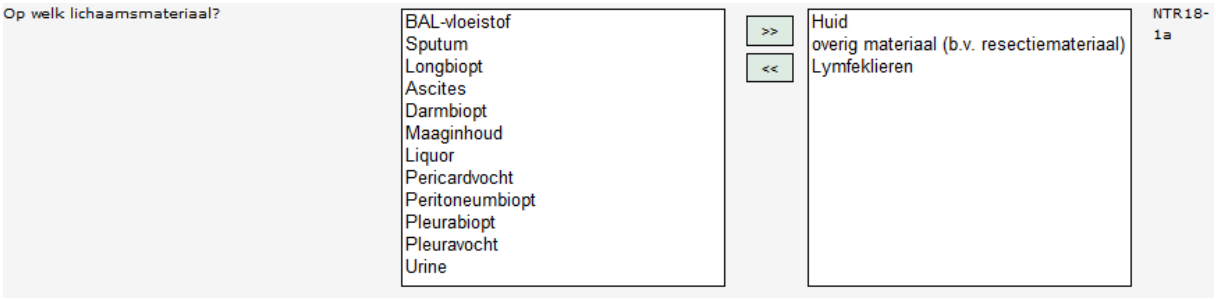

Selecteer hier het lichaamsmateriaal gebruikt voor de moleculaire test. Meerdere combinaties zijn mogelijk.

**Niet gedaan:** géén histopathologisch onderzoek verricht
**Positief:** histopathologisch aangetoond granulomata
**Negatief:** histopathologisch géén granulomata aangetoond
**Onbekend:** uitslag histopathologisch onderzoek onbekend, of onbekend of histopathologisch onderzoek verricht is.

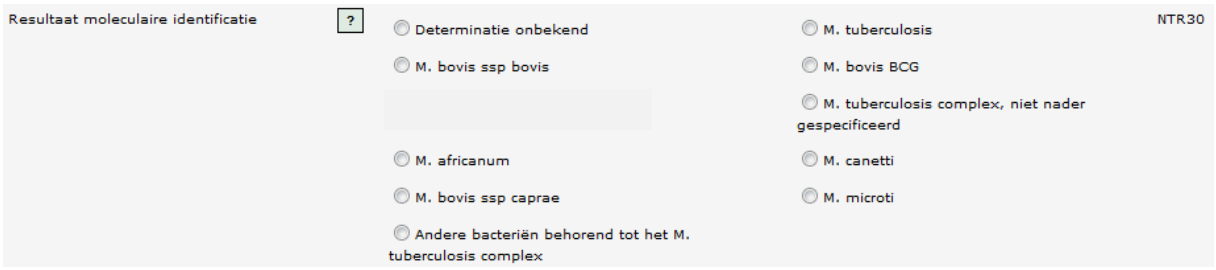
Ook wanneer zuurvaste staven worden aangetoond in materiaal verkregen bij een biopt, mag dit worden weergegeven als positief resultaat bij histopathologisch onderzoek.

**Indien de vraag met betrekking tot de kweek bevestiging beantwoord is met 'kweek positief':**

**Deze vraag alleen invullen wanneer nog geen vraag over lichaamsmateriaal is beantwoord, of wanneer dit ander lichaamsmateriaal betreft dan bij de voorgaande vraag naar lichaamsmateriaal is ingevuld**




Selecteer hier het lichaamsmateriaal gebruikt voor de bacteriologische test. Meerdere combinaties zijn mogelijk.




**Als niet alle gegevens bekend zijn mag de vraag naar resistentie onbeantwoord blijven bij het melden van deel 2, maar bij het melden van deel 3/ 4 is dit een verplichte vraag en moet een keuze worden gemaakt voor alle middelen.**

Alleen bij isoniazide kan intermediaire resistentie ingevuld worden. Bij intermediaire resistentie voor Rifampicine moet 'ja' ingevuld worden.

**Indien Rifampicine 'ja'**

**RIVMnummer** xxxxxxxxxx
(dit nummer bestaat uit 10 cijfers, beginnend met 101 en dan 2 cijfers van het huidige jaar, b.v. 1012200000)

Het WGS-nummer bestaat uit 4 posities en moet altijd met een hoofdletter beginnen

**De DNA-fingerprint clustert, als volgens berichtgeving van het RIVM de DNA-fingerprint al werd gevonden bij een eerder isolaat.**

*Op pagina 30 van deze handleiding wordt uitleg gegeven over de mogelijkheid van het downloaden van een clusteroverzicht op basis van een clusterend WGS-nummer.*

**Indien de vraag met betrekking tot de kweek bevestiging niet beantwoord is met 'kweek positief':**

NTR18b

'**Nee'** wordt genoteerd wanneer er geen positieve kweekuitslag is en er geen sprake is van systemische of gedissemineerde ziekte na infectie met een M.bovis BCG na blaasinstallatie.
'**Ja'** wordt genoteerd wanneer er geen positieve kweekuitslag is en de betreffende patiënt vermoedelijk geïnfecteerd is met een M.bovis BCG na blaasinstallatie en er sprake is van systemische of gedissemineerde ziekte waarbij behandeling van 9 maanden met tuberculostatica wordt ingesteld.
'**Onbekend'** wordt genoteerd wanneer er geen positieve kweekuitslag is en verdere informatie over de aard van de ziekte en/ of de behandelduur ontbreekt.

Indien er een vermoeden is van een infectie met M. bovis BCG, maar de kweek is negatief en er is geen sprake van gedissemineerde ziekte, dan is er geen behandelindicatie met tuberculostatica. In dat geval is er geen reden om de patiënt te melden en kan de melding in Osiris worden gewist.

# Deel 3 Ziekte Episode

NTR19a6

**Antwoordcategorieën zijn:**

**'Clusteronderzoek niet van toepassing'**
Indien er sprake is van een patiënt met een unieke of onbekende WGS (DNA-fingerprint).

**'Geen clusteronderzoek verricht'**
Indien er sprake is van een patiënt die tot een cluster behoort en er geen clusteronderzoek is verricht.

**'Clusteronderzoek verricht, epidemiologisch verband aangetoond'**
Indien op basis van het clusteronderzoek een verband tussen de patiënt en één of meerdere personen in het cluster is aangetoond.

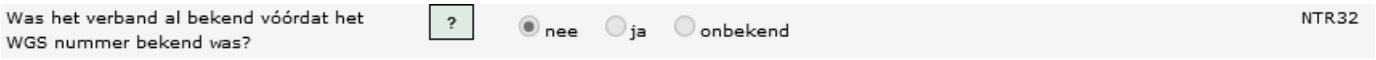
Criteria voor een aangetoond epidemiologisch verband:
- Patiënten kennen elkaar bij naam en zijn op dezelfde tijd op dezelfde plaats geweest.
- Patiënten kennen elkaar niet bij naam, maar personen in het cluster zijn in dezelfde periode op hetzelfde adres / locatie (school, werkplek, sportschool, café, etc.) geweest en transmissie is aannemelijk.

**'Clusteronderzoek verricht, geen epidemiologisch verband aangetoond'**
Indien op basis van het clusteronderzoek er geen verband tussen de patiënt en andere personen in het cluster is aangetoond.

**'Onbekend of epidemiologisch clusteronderzoek is verricht of een verband is aangetoond'** wordt genoteerd als geen gegevens over de uitvoer of de resultaten van het clusteronderzoek bekend zijn.

Wanneer is gekozen voor '*Aangetoond epidemiologisch verband'* worden de volgende vragen gesteld:

Wanneer een epidemiologisch verband wordt vermoed, maar meerdere patiënten in het WGS cluster de potentiële bronpatiënt kunnen zijn, moet een keuze gemaakt worden voor de meest waarschijnlijke bronpatiënt. (Indien dit nummer niet bekend is s.v.p. '0' invullen)



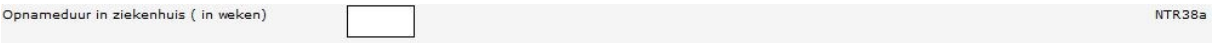

**'Nee'** wordt genoteerd wanneer het epidemiologische verband gevonden werd aan de hand van de WGS typering.
**'Ja'** wordt genoteerd wanneer het epidemiologische verband al bekend was voordat de WGS typering bekend werd.
**'Onbekend'** wordt genoteerd wanneer onbekend is of het epidemiologische verband voordat of nadat de WGS typering bekend was werd aangetoond.

**De velden met het Osirisnummer van de bron patiënt en het antwoord op de vraag of dit verband al bekend was voordat de WGS typering bekend was, zullen zichtbaar worden gemaakt in het clusteroverzicht.**

**Het gaat hierbij om de totale opnameduur, inclusief de periode voor het vaststellen van de diagnose.**

**'Nee'** wordt genoteerd als de patiënt niet of minder dan 1 week in een ziekenhuis is opgenomen.
'**Ja'** wordt genoteerd als patiënt gedurende behandeling 1 of meer weken in een ziekenhuis opgenomen is, ongeacht de indicatie voor opname.
'**Onbekend'** wordt genoteerd als geen verdere informatie over opname in een ziekenhuis van de patiënt werd verkregen.

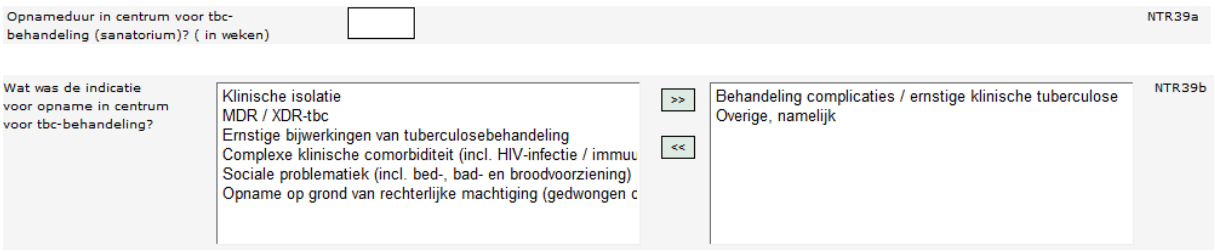
**Indien opname in ziekenhuis 'ja'**



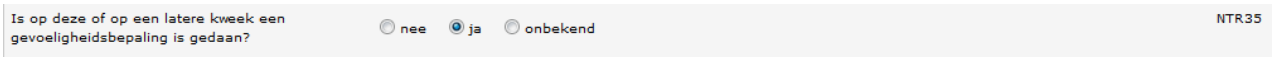
'**Nee'** wordt genoteerd als de patiënt niet of minder dan 1 week in een tbc-centrum opgenomen is geweest.
'**Ja'** wordt genoteerd als patiënt gedurende behandeling 1 of meer weken in een tbc-centrum opgenomen is geweest, ongeacht de indicatie voor opname.

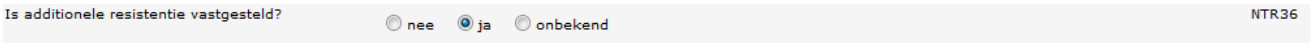
‘**Onbekend’** wordt genoteerd als geen verdere informatie over opname in een tbc-centrum van de patiënt werd verkregen.

**Indien opname in sanatorium ‘ja’**

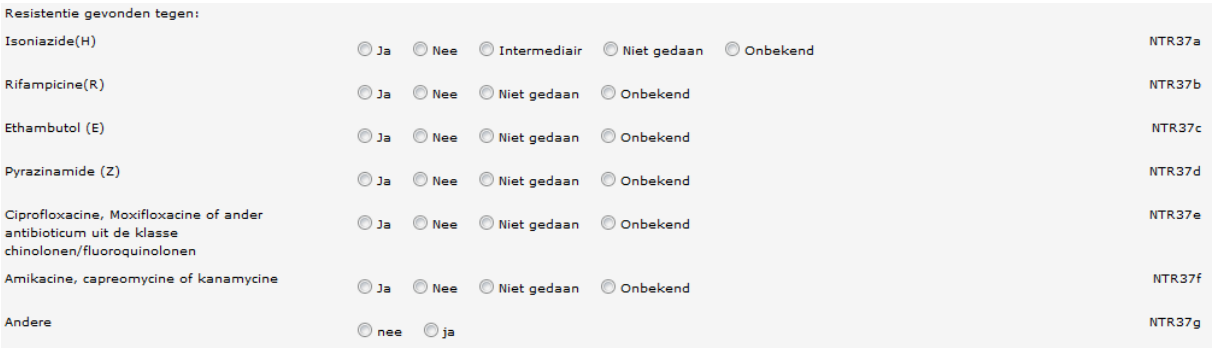



- **Klinische isolatie**
- **MDR / XDR-tbc**
- **Behandeling complicaties / ernstige klinische tuberculose**
- **Ernstige bijwerkingen van tuberculosebehandeling**
- **Complexe klinische comorbiditeit (incl. HIV-infectie / immuunsuppressie)**
- **Sociale problematiek (incl. bed-, bad- en broodvoorziening)**
- **Opname op grond van rechterlijke machtiging (gedwongen opname)**
- **Overige, namelijk…..**




**‘Nee’** wordt genoteerd als het gevoeligheidspatroon van het 2e of volgende isolaat goed gevoelig was voor alle medicatie.
**‘Ja’** wordt genoteerd als in het gevoeligheidspatroon van het 2e of volgende isolaat resistentie tegen één of meer antibiotica is vastgesteld.
**‘Onbekend’** wordt genoteerd als geen verdere informatie over het gevoeligheids-patroon van het 2e of volgende isolaat werd verkregen.




Ingeval er intermediaire resistentie is voor Isoniazide, kan deze keuze worden aangevinkt.

Behandeling met ○ Standaard regime 2 HRZ(E) / 4 HR(E) NTR21
● Anders

**Definitie van Standaardregime: Standaardregime bestaat uit een intensieve- en een continuatiefase, waarbij:**

**De intensieve fase omvat**
Behandeling met in ieder geval rifampicine, isoniazide *en* pyrazinamide, eventueel gecombineerd met Ethambutol, dagelijks (5-7x/week) of intermitterend (<5x/week) gedurende een periode van ten minste 2 maanden.

**De continuatiefase omvat**
Behandeling met in ieder geval rifampicine en isoniazide, eventueel gecombineerd met ethambutol, dagelijks (5-7x/week) gedurende een periode van ten minste 4 maanden in aansluiting op de intensieve fase.

| **Minimum aantal doses standaardregime** | 7x/week | 5x/week | 3x/week |
|---|---|---|---|
| Intensieve fase | 56 | 40 | - |
| Continuatie fase | 126 | 90 | 54 |
| Range totaal aantal doses | 182 | 130 | 94-110 |

Datum begin behandeling dd-mm-jjjj NTR21a

Als de behandeling nooit gestart is (bijvoorbeeld bij overlijden) kan de datum van diagnose of overlijden worden gebruikt.

Werd patiënt behandeld met een intermitterend regime? ○ Nee ● Ja, gedurende de gehele behandeling ○ Ja, gedeeltelijk ○ Onbekend NTR21b

Zie voor toelichting van 'intermitterend regime' de NVALT richtlijn 'Medicamenteuze behandeling van tuberculose'.

Werd de behandeling langer dan totaal 14 dagen onderbroken? ○ nee ● ja ○ onbekend NTR21c ?

Een onderbreking van meer dan 2 weken in de behandeling is een indicator voor een 'problematische behandeling' met een mogelijke ongunstig behandelingsresultaat.

Belangrijkste bijwerkingen die wijziging of (tijdelijk) staken van het beleid tot gevolg hebben ?
Leverfunctiestoornissen
Neurologische stoornissen
Psychische stoornissen
Visusstoornissen
Allergie
Arthralgie
Andere
>> <<
NTR22

Alleen bijwerkingen registreren die verandering in beleid tot gevolg hebben zoals:
- Aanpassen van de dosering.
- Aanpassen van het middel.
- Tijdelijk stoppen en weer beginnen met medicatie

Begeleiding door sociaal-verpleegkundige van GGD ○ nee ● ja ○ onbekend NTR23

*Onder begeleiding wordt verstaan ondersteunende gesprekken na de intake van de sociaal-verpleegkundige met de patiënt en/of verzorgers en interventies van de sociaal-verpleegkundige gericht op het bevorderen van de therapietrouw.*

**'Nee'** wordt genoteerd als geen intake heeft plaatsgevonden of na de intake geen verdere contacten zoals hierboven gedefinieerd met de patiënt zijn geweest.
**'Ja'** wordt genoteerd als na de intake één of meer contacten zoals gedefinieerd met de patiënt hebben plaatsgevonden.
**'Onbekend'** wordt genoteerd als niet bekend is of er ná de intake één of meerdere contacten zoals hierboven gedefinieerd met de patiënt hebben plaatsgevonden.

**Persoonlijke contacten zoals bovenstaand gedefinieerd.**

Aantal ondersteunende persoonlijke contacten ○ < 10x ○ >= 10x ○ Onbekend NTR23a

Werd de medicatie gedurende enige tijd dagelijks onder toezicht (DOT) ingenomen? ○ nee ◉ ja ○ onbekend NTR24

**Definitie DOT:** 'elke dosering van tuberculostatica direct onder toezicht genomen'.

Ook als de DOT onder aanwijzingen c.q. supervisie van de sociaal-verpleegkundige door derde(n) of in een tuberculosecentrum wordt toegepast, is er sprake van DOT volgens de internationale definitie.

**'Nee'** wordt genoteerd als patiënt de medicatie geheel in eigen beheer heeft ingenomen.
**'Ja'** wordt genoteerd als patiënt de medicatie gedurende enige periode dagelijks onder direct toezicht heeft ingenomen.
**'Onbekend'** wordt genoteerd als geen informatie over medicatie inname van patiënt bekend is.

Door wie werd DOT verstrekt ○ GGD ○ Sociaal verpleegkundige ◉ Derden ○ Beide NTR24a

**'DOT door derden'** wil zeggen DOT-assistentie van buiten de GGD. Wanneer bijvoorbeeld DOT wordt verzorgd door iemand van de thuiszorg, dient dit niet geregistreerd te worden als DOT door een sociaal verpleegkundige maar als DOT door derden.

Hoelang werd DOT toegepast (aantal maanden) (<2wkn=0mnd,<=2wkn=1 mnd, >=6wkn=2mnd etc) [ ] NTR24b

Indien DOT gedurende een periode korter dan 2 weken werd toegepast moet hier '0 maanden' worden genoteerd; >= 2 weken is 1 maand; >= 6 weken is 2 maanden; etc.).

Einde behandeling NTR25

- ○ Genezen
- ○ Voltooid
- ○ Mislukt (failed)
- ○ Overleden (doodsoorzaak tuberculose)
- ○ Overleden (doodsoorzaak niet tuberculose)
- ○ Behandeling elders (buiten Nederland) voortgezet, behandelresultaat onbekend

| | |
|---|---|
| Behandeling elders (buiten Nederland) voortgezet, behandeling voltooid | Einde registratie/ geen behandeling gestart |
| Behandeling voortijdig beëindigd; patiënt heeft zich onttrokken | Behandelresultaat onbekend vanwege ontbreken informed consent patiënt |

**Definities**

**Genezen**
Een patiënt met bacteriologisch bevestigde PTB aan het begin van de behandeling die aan het eind van de behandeling het voorgeschreven aantal doses heeft ingenomen
of
wanneer naar de inschatting van de arts of verpleegkundige bij het staken van de behandeling ten minste 80% van de voorgeschreven aantal doses is ingenomen
en
er aanwijzingen zijn voor een bacteriologische respons*, en er geen aanwijzingen zijn voor een mislukte behandeling.

* "Bacteriological response" refers to bacteriological conversion with no reversion.
• "bacteriological conversion" describes a situation in a patient with bacteriologically confirmed TB where at least two consecutive cultures (for DR-TB and DS-TB) or smears (for DS-TB only), taken on different occasions at least 7 days apart, are negative.
• "bacteriological reversion" describes a situation where at least two consecutive cultures (for DR-TB and DS-TB) or smears (for DS-TB only), taken on different occasions at least 7 days apart, are positive either after the bacteriological conversion or in patients without bacteriological confirmation of TB.

**Voltooid**
Een behandeling is voltooid als aan het eind van de behandeling het voorgeschreven aantal doses is ingenomen **of**
wanneer naar inschatting van de arts of verpleegkundige bij het staken van de behandeling ten minste 80% van de voorgeschreven aantal doses is ingenomen **en**
niet aan de definitie voor 'genezen' of 'mislukt' wordt voldaan.

**Mislukt (failed)**
Een patiënt waarbij de behandeling permanent gestaakt moest worden
Redenen:
- geen klinische reactie en/of bacteriologische reactie op de behandeling;
- bijwerkingen

Bij tijdens de behandeling verworven resistentie blijft de Osirismelding bestaan en wordt de inhoud van de melding gewijzigd naar gelang wat van toepassing is.

**Overleden (doodsoorzaak tuberculose)**
Primaire doodsoorzaak is tuberculose. Overleden voordat de tbc-behandeling is gestart of tijdens de tbc-behandeling.

**Overleden (doodsoorzaak niet tuberculose)**
Primaire doodsoorzaak is niet tuberculose of onduidelijk te classificeren. Overleden voordat de tbc-behandeling is gestart of tijdens de tbc-behandeling.

**Behandeling elders (buiten Nederland) voortgezet, behandelresultaat onbekend**
Geen verdere verduidelijking nodig.

**Einde registratie/geen behandeling gestart [Defaulted/ Lost to follow up]**
Geen verdere verduidelijking nodig.

**Behandeling elders (buiten Nederland) voortgezet, behandeling voltooid**

Wanneer een patiënt tijdens een behandeling naar het buitenland vertrekt, is de gangbare weergave voor de afsluiting van de melding "Behandeling elders (buiten Nederland) voortgezet, behandelresultaat *onbekend*". Wanneer echter de behandeling wordt overgedragen aan een behandelaar in het buitenland en wanneer men van de behandelaar terugkoppeling ontvangt over het resultaat van de behandeling, kan het eindresultaat "Behandeling elders (buiten Nederland) voortgezet, behandeling *voltooid*" in Osiris worden vermeld. Ook wanneer de GGD contact heeft onderhouden met de patiënt zelf en er vanuit wordt gegaan dat de behandeling voltooid werd, mag dit behandelresultaat worden aangevinkt.

**Behandeling voortijdig beëindigd; patiënt heeft zich onttrokken [Defaulted/ Lost to follow up]**
**een behandeling is afgebroken als deze meer dan 2 maanden werd onderbroken, omdat de patiënt zich op eigen initiatief heeft onttrokken aan de behandeling.**

**Behandelresultaat onbekend vanwege ontbreken informed consent patiënt**
**Geen verdere verduidelijking nodig.**

| | | |
|---|---|---|
| Datum einde behandeling | | NTR26<br>LTBI13 |

**Datum van staken medicamenteuze behandeling**

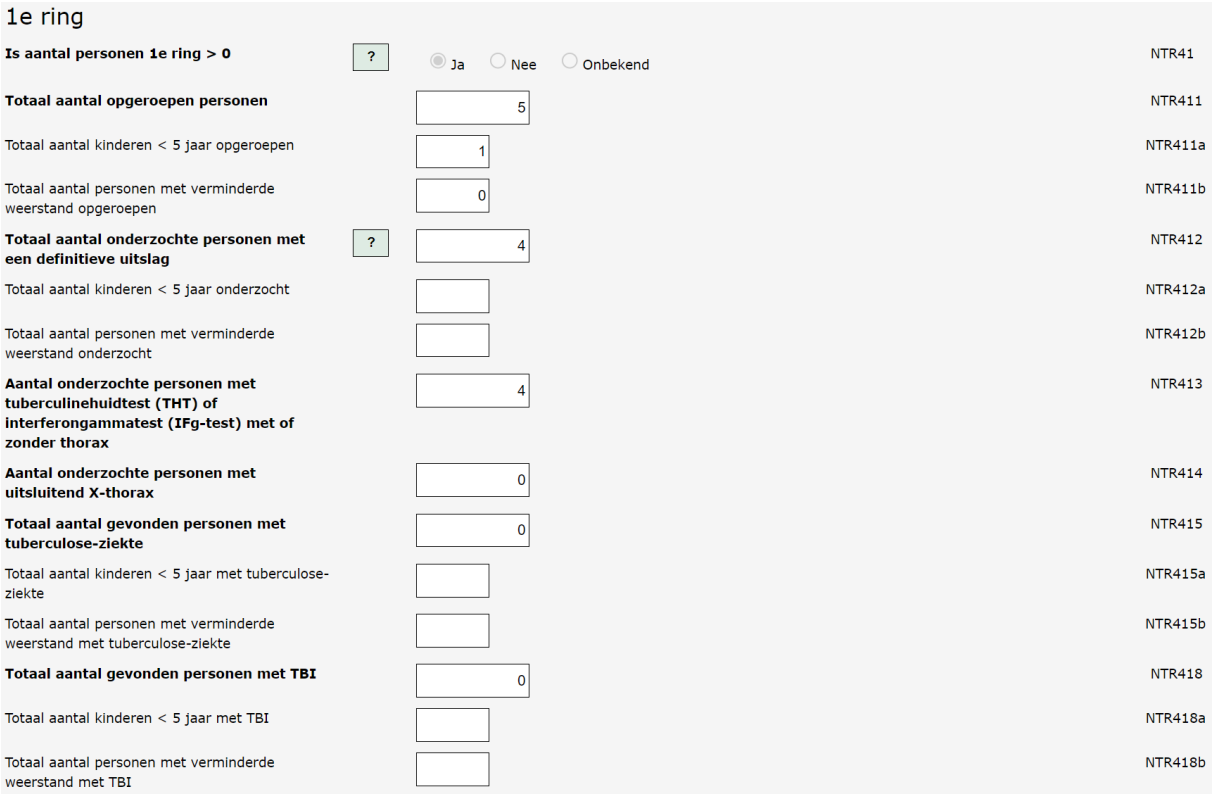
# Deel 4 Bron-/ contactonderzoek

| | | |
|---|---|---|
| **Zijn er contacten opgeroepen** | ○ nee ◉ ja ○ onbekend | NTR40 |

**Indien ja:**

**Vetgedrukte items zijn verplicht in te vullen**

'Voor iedere in te vullen ring geldt dat het totaal aantal onderzochte personen (NTR412) gelijk moet zijn aan het aantal onderzocht met THT/IGRA (NTR413) + aantal onderzocht met X-thorax (NTR414).'




**Aantal onderzochte personen** (met tuberculinehuidtest (THT) of interferon-gamma release assay (IGRA) met of zonder thoraxfoto of met uitsluitend thoraxfoto) **wil zeggen het aantal onderzochte personen met een definitieve uitslag**: ten minste 8 weken na laatste infectieuze contact met indexpatiënt, inclusief personen bij wie in het kader van contactonderzoek vóór het verstrijken van deze periode al tuberculose of een tbc-infectie is vastgesteld.
Ook voor het totaal aantal **onderzochte** kinderen <5 jaar en totaal aantal **onderzochte** personen met verminderde weerstand geldt dat dit gaat om het aantal met een **definitieve** uitslag.

Het komt regelmatig voor dat bij het contactonderzoek **geen contacten uit een eerste ring, maar wel contacten uit een tweede ring** worden onderzocht. Het is mogelijk dit weer te geven in een Osirismelding.
Op de vraag of het aantal personen in de eerste ring groter is dan '0' moet u dan 'ja' antwoorden, de aantallen die u hier weergeeft is '0'. Op deze manier klapt het gedeelte voor weergave van de tweede ring uit en kunt u de vragen hierover beantwoorden.

NTR42

NTR415a

**Indien ja dan verschijnen de overige vragen (zie 1e ring)**

NTR43

**Indien ja dan verschijnen de overige vragen (zie 1e ring)**

NTR44

**Indien ja dan verschijnen de overige vragen (zie 1e ring)**

---

## Afkortingen

| | | |
|---|---|---|
| H | INH | Isoniazide |
| R | RIF | Rifampicine |
| Z | PZA | Pyrazinamide |
| E | EMB | Ethambutol |
| DOT | | Begeleiding behandeling met medicatie inname Dagelijks Onder Toezicht |

# Het maken van een clusteroverzicht

**Toelichting:**

Het is mogelijk om een clusteroverzicht te downloaden vanuit Osiris. Het rapport wordt samengesteld op basis van de WGS typering. De WGS typering is vanaf meldingen vanaf 2016 in Osiris-NTR geregistreerd; alleen meldingen vanaf 2016 die behoren tot een cluster zijn zichtbaar in een clusteroverzicht.

**Voorwaarden** waar een melding aan moet voldoen om zichtbaar te zijn in een clusteroverzicht:

1. **het WGS nummer is ingevuld op deel 2**
2. **de melding moet deel 2 gemeld en gezien zijn, dus in ieder geval status 't14 Gezien RIVM-EPI dl2' hebben**
3. **minstens één van de patiënten in het cluster in Osiris staat geregistreerd onder de eigen GGD**
4. **er moet sprake zijn van clustering met patiënten met een diagnose van na 01-01-2016**

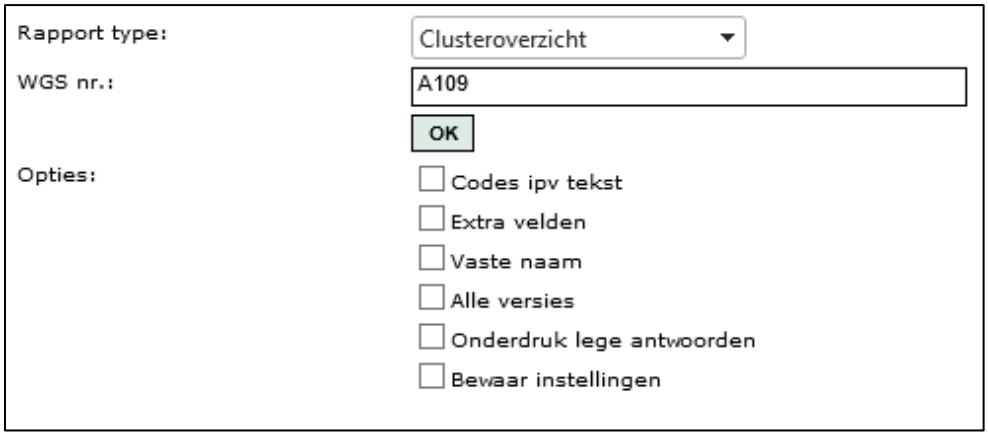
**NB: Het is belangrijk meldingen in Osiris op tijd naar de juiste status (t11 Gemeld dl2) te zetten om clusteroverzichten actueel te houden!**

**Te nemen stappen:**

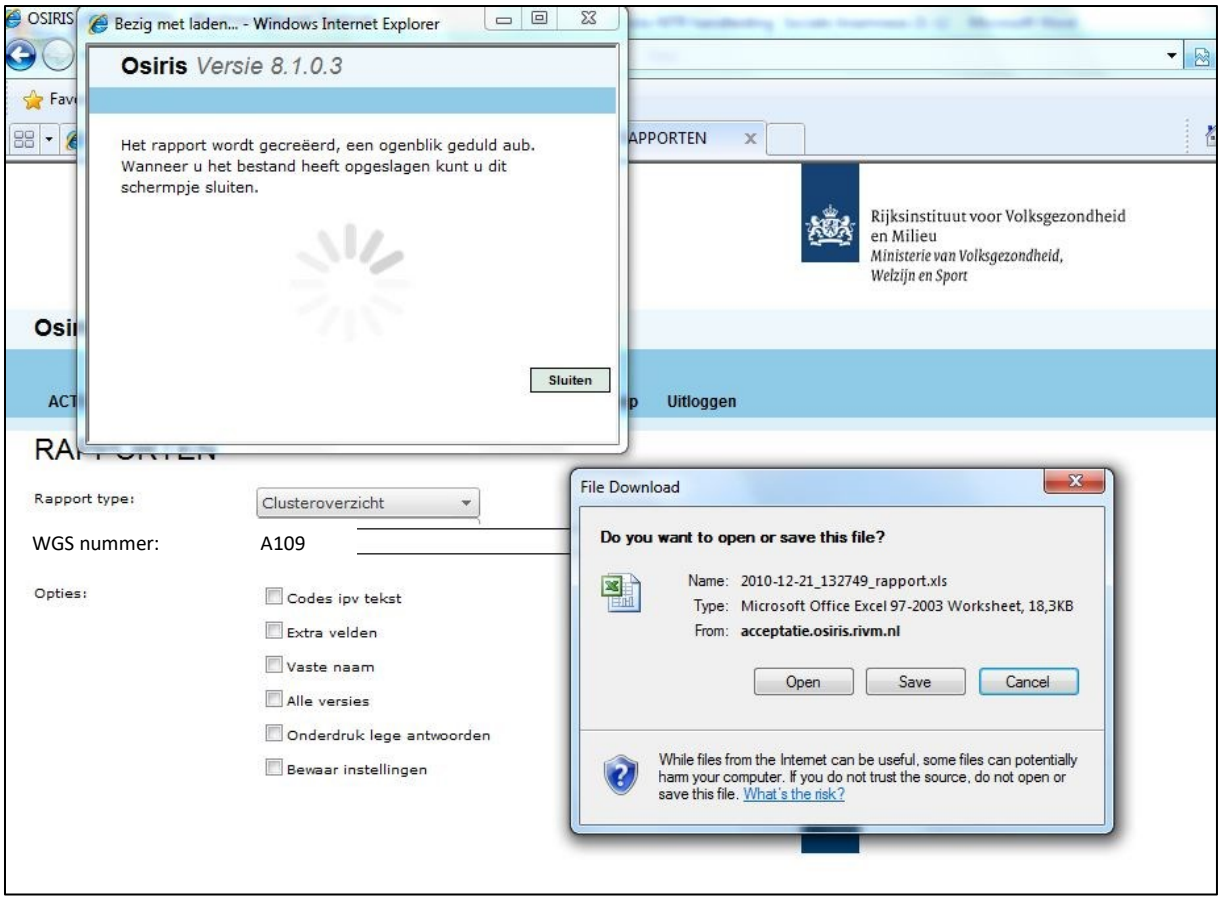
Klik op het tabblad '**Rapporten'** in Osiris.

Kies rapport type**: 'Clusteroverzicht'**

Vul het **WGS-nummer** in van het cluster en klik op 'OK'.

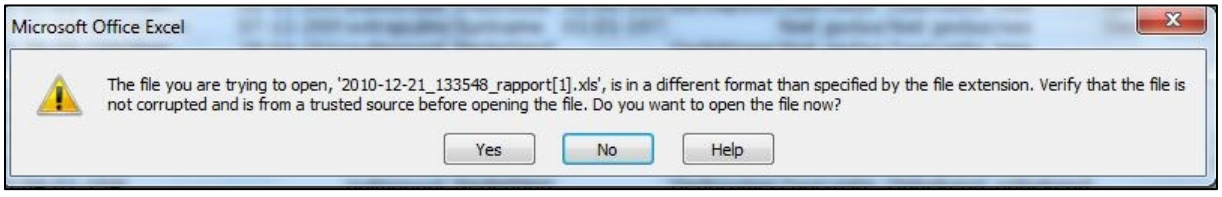



Osiris begint meteen met **downloaden.**

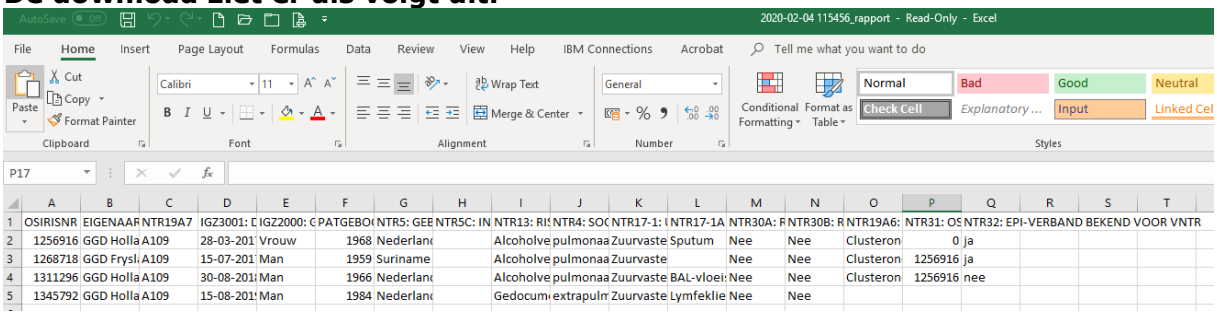



**Sla het bestand op** de gewenste plek op en open het daarna**.**

Er komt een **waarschuwingsmelding; klik op 'yes',** zodat het bestand in Excel geopend wordt.



**De download ziet er als volgt uit:**



| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | OSIRISNR | EIGENAAR | NTR19A7 | IGZ3001: D | IGZ2000: G | PATGEBO( | NTR5: GEE | NTR5C: IN | NTR13: RI | NTR4: SO( | NTR17-1: ( | NTR17-1A | NTR30A: R | NTR30B: R | NTR19A6: | NTR31: OS | NTR32: EPI-VERBAND BEKEND VOOR VNTR | | | |
| 2 | 1256916 | GGD Holla | A109 | 28-03-201 | Vrouw | 1968 | Nederlan( | | Alcoholve | pulmonaa | Zuurvaste | Sputum | Nee | Nee | Clusteron | 0 | ja | | | |
| 3 | 1268718 | GGD Frysl | A109 | 15-07-201 | Man | 1959 | Suriname | | Alcoholve | pulmonaa | Zuurvaste | | Nee | Nee | Clusteron | 1256916 | ja | | | |
| 4 | 1311296 | GGD Holla | A109 | 30-08-201 | Man | 1966 | Nederlan( | | Alcoholve | pulmonaa | Zuurvaste | BAL-vloei | Nee | Nee | Clusteron | 1256916 | nee | | | |
| 5 | 1345792 | GGD Holla | A109 | 15-08-201 | Man | 1984 | Nederlan( | | Gedocum( | extrapulm | Zuurvaste | Lymfeklie | Nee | Nee | | | | | | |

Bovenaan in het bestand vindt u de eerste Osirismelding in dit cluster.
De patiënt met het hoogste Osirisnummer - het meest recent gemeld in Osiris - staat in de eerste kolom onderaan in het bestand.

**Het verkregen clusteroverzicht helpt u bij het nemen van vervolgstappen wanneer u op zoek gaat naar epidemiologische verbanden (epi-links) tussen patiënten in een cluster.**

**Let op!**

- **Wanneer een patiënt een recidief tuberculose heeft met dezelfde bacterie** is het mogelijk dat éénzelfde patiënt twee keer in het clusteroverzicht voorkomt.

**<u>Het bewaren van een overzicht:</u>**
Verberg kolommen die voor het eerste inzicht minder interessant zijn, zodat *bijvoorbeeld* alleen deze kolommen zichtbaar zijn:

| **WGS …. (1 letter 3 cijfers)** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **osiris nr** | **GGD bron** | **patgeboortejaar** | **m/v** | **dd diagnose** | **soort tbc** |
| OSIRIS NR | EIGENAAR | NTR2: GEBOORTEJAAR | IGZ2000: GESLACHT | IGZ3001: DIAGNOSE DATUM | NTR4: SOORT TBC |

| **geb. land** | **risicogroep** | **sputum** | **BAL** | **vrij veld voor aantekeningen** |
|---|---|---|---|---|
| NTR5: GEBOORTE LAND PATIENT | NTR13: RISICOGROEP | NTR17-1: UITSLAG MICROSCOPISCH ONDERZOEK | NTR17-1A: MATERIAAL MICROSCOPISCH ONDERZ | |

In dit voorbeeld zijn extra vrije velden aangemaakt voor aantekeningen per patiënt (blauwe velden) vanuit de GGD.

Stappenplan:

1. Maak een map *"WGS clusters"* aan op een goed terug te vinden plek op de computer
2. Maak een clusterdownload uit Osiris met behulp van het WGS clusternummer
3. Sla het Excel bestand op onder vermelding van het WGS clusternummer in de map "WGS *clusters"*
4. Verberg de kolommen (zie voorbeeld)
5. Maak een extra kolom aan voor aantekeningen per patiënt (zie voorbeeld)
6. Desgewenst kunt u een papieren versie uitprinten
7. Wees er van bewust dat een cluster kan groeien; wanneer u verder moet werken met een cluster is het altijd goed eerst te kijken hoe het cluster er op dat moment uitziet in Osiris. Maak een nieuwe download, vergelijk het overzicht met het opgeslagen bestand en als er nieuwe patiënten bij gekomen zijn, kunnen deze aan het opgeslagen overzicht met de eigen aantekeningen worden toegevoegd.

## Vastleggen van Informed Consent voor melden tuberculose aan het RIVM via Osiris

Dit geldt voor de gehele melding van de tuberculose infecties en voor de *aanvullende gegevens* van de tbc-patiënten, welke we naast de wettelijk verplichte gegevens (WPG) melden in Osiris-NTR:

### Standaardtekst Informed Consent voor Osiris-NTR:

*Tuberculose is een ernstige, maar goed te behandelen infectieziekte. Het is belangrijk dat mensen met tuberculose snel die goede behandeling krijgen en dat personen die een tuberculose infectie hebben zo snel mogelijk een preventieve behandeling krijgen.*

*GGD'en en RIVM doen onderzoek naar het vóórkomen en behandelen van tuberculose (infecties) en de bestrijding ervan. Hiervoor worden landelijk patiëntgegevens verzameld.*
**Mogen wij gegevens over uw tuberculose infectie hiervoor gebruiken, zonder dat we daarbij uw naam en adres doorgeven?**

i. Ja
ii. Nee

**Bijlage I**: vragen in Osiris-NTR voor het melden van tuberculose ziekte welke onder meldingsplicht WPG vallen

| DEEL | | OSIRIS-NTR, ZIEKTE | wettelijk verplicht |
|---|---|---|---|
| **1** | ALG1000 | datum ontvangst GGD | ja |
| **1** | LCI3001 NTR | diagnosedatum | ja |
| **1/ 2** | LCI2001, LCI2002 en NTR2 | geboortedatum | ja, geboortejaar is verplicht (+ geboortemaand indien < 2 jaar) |
| **1** | LCI2000 | geslacht | ja |
| **2** | NTR4 | type tbc (diagnose) | ja |
| **2** | NTR3 | 4 cijferige postcode | ja, 3 cijferige postcode is verplicht |
| **2** | NTR17-1 en 17-1a | sputumuitslag | ja |
| **2** | NTR17-1 en 17-1a | broncho alveolaire lavage uitslag | ja |
| **2** | NTR17-2 en -2a | uitslag moleculaire test | ja |
| **2** | NTR17d | histopathologische uitslag | ja |
| **2** | NTR18 | lokalisatie tuberculose | ja |
| **2** | NTR5 | geboorteland | ja |
| **2** | NTR7 | bcg vaccinatie status | ja |
| **2** | NTR9 | eerdere diagnose TBI | ja |
| **2** | NTR9b | jaartal eerdere TBI | niet duidelijk of dit verplicht is |
| **2** | NTR10 | hoestklachten | ja, gerelateerd aan patiënt delay |
| **2** | NTR10a | patiënt delay | ja |
| **2** | NTR11 | dokters delay | ja |
| **2** | NTR13-0, NTR13d en NTR13e | Risicogroep / risicofactor | ja, wanneer 'gedocumenteerd contact van besmettelijke patiënt' (vermoedelijke infectiebron) of wanneer de betrokken persoon beroeps- of bedrijfsmatig betrokken is bij de behandeling, verpleging of verzorging van andere personen |
| **2** | NTR16 | type arts die de diagnose heeft gesteld | ja, alleen als de diagnose door een arts in het buitenland is gesteld (melding wordt dan niet in jaarcijfer NL meegeteld) |
| **2** | NTR16a | start behandeling in NL | ja, indien arts diagnose buitenland |
| **2** | NTR18a | kweekuitslag | ja |
| **2** | NTR30 | bacterie typering | ja |
| **2** | NTR30 a t/m h | resistentie bacterie | ja |
| **2** | NTR19a en 19a7 | DNA patroon bacterie | ja |
| **2** | NTR19a8 | clustering DNA patroon | ja |
| **3** | NTR19a6 | epidemiologische verband | ja |
| **3** | NTR38 / NTR39 | opname | ja |
| **3** | NTR38a / NTR39a | opname duur | ja |
| **4** | NTR40 en NTR41 (ring 1). Bij andere ringen deze vraag voor die bepaalde ring. | contactonderzoek verricht | ja |
| **4** | NTR411 (ring 1). Bij andere ringen deze vraag voor die bepaalde ring. | aantal personen opgeroepen voor CO | ja |
| **4** | NTR412 (ring 1). Bij andere ringen deze vraag voor die bepaalde ring. | aantal personen onderzocht | ja |
| **4** | NTR413 en NTR414 (ring 1). Bij andere ringen deze vraag voor die bepaalde ring. | aantal personen onderzocht per type onderzoek | ja |
| **4** | NTR415 (ring 1). Bij andere ringen deze vraag voor die bepaalde ring. | aantal personen met diagnose tuberculose | ja |
| **4** | NTR418 (ring 1). Bij andere ringen deze vraag voor die bepaalde ring. | aantal personen met diagnose TBI | ja |