

Humaan geval van aviaire influenza A/H5N1 (vogelgriep)

Richtlijnen voor het nemen en versturen van stalen bij vermoeden van influenza A/H5N1

- Meld een vermoeden van vogelgriep bij een patiënt dadelijk **telefonisch aan de gezondheidsinspecteur van de Vlaamse Gemeenschap** zodat hij de nodige maatregelen kan nemen
- Vergewis u ervan dat de permanentie van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) op de hoogte is van de staalafname **vóór u het staal neemt!**
- **Selecteer** alleen patiënten die beantwoorden aan de criteria voor een mogelijk of waarschijnlijk geval (zie documentatiefiche aviaire influenza bij de mens).
- **Belangrijk:** het staal moet genomen worden vooraleer er met antivirale medicatie gestart wordt.

MATERIAAL: een tijdige staalafname is belangrijk, het volgende materiaal is nodig:

- 1 steriel afsluitbaar buisje van ongeveer 5 ml
- 3 ml steriele fysiologische oplossing (voor injectie/zonder desinfectans)
- 4 wattenstaafjes (niet behandelde watten en staafje in synthetisch materiaal) of virale wissers
- 2 afsluitbare zakjes (type labozakje), absorberend papier (type keukenrol) en 1 hermetisch afsluitbare doos
- Masker en handschoenen

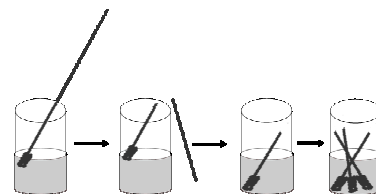
AFNAME: Neem nasofaryngeale uitstrijkjes (1 uitstrijkje per neusgat en 2 keeluitstrijkjes)

Indien beschikbaar, zijn nasofaryngeaal aspiraats of materiaal afkomstig van bronchoalveolaire lavage zeer geschikt als staal

Dit staal kan enkel dienen voor de diagnostiek van influenza op het WIV en niet voor andere onderzoeken (andere virussen).

Voor het nemen van de stalen wordt aangeraden een masker en handschoenen te dragen en de gebruikelijke hygiënische voorzorgsmaatregelen te nemen.

- Vul het staalnameformulier op keerzijde zo volledig mogelijk in
- Spuit 3 ml steriele fysiologische oplossing in het buisje
- Breng een wattenstaafje diep in een neusgat (parallel met het gehemelte) en wrijf stevig om zoveel mogelijk cellen af te nemen
- Stop het wattenstaafje onmiddellijk in het buisje, trek het 1 tot 2 cm terug en breek het stukje dat uit de tube steekt af
- Gebruik het tweede wattenstaafje voor een staalafname ter hoogte van het tweede neusgat
- Gebruik het derde en vierde wattenstaafje om achteraan de keel een staal te nemen
- Sluit het buisje hermetisch af als de 4 uitstrijkjes erin zitten
- Noteer de naam van de patiënt op het buisje
- Hul het buisje in absorberend papier en steek het in een zakje dat u vervolgens hermetisch sluit; steek alles in een tweede zakje dat u eveneens hermetisch sluit en leg alles samen met het ingevulde formulier in een doos die ook hermetisch gesloten wordt
- Bewaar het geheel bij voorkeur in de koelkast (tussen 2 en 8°C) tot het kan worden verstuurd



TRANSPORT: Dit staal moet dringend naar het Nationaal Griepcentrum (WIV) gestuurd worden, op volgend adres met duidelijke vermelding van bestemming en afzender:

**Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid – WIV
Nationaal Griepcentrum – Dr. Yane
J. Wytsmanstraat 14-16 - 1050 Brussel**

Uw labo of de permanentie van het WIV kan u de meest praktische regeling voor het transport geven.

Gezondheidsinspectie Vlaamse Gemeenschap

Antwerpen	dr. Koen De Schrijver	tel: 03-224 62 04
Limburg	dr. Annemie Forier	tel.: 011-74 22 40
Oost-Vlaanderen	dr. Ruud Mak	tel.: 09-244 83 60
Vlaams-Brabant	dr. Emmanuel Robesyn	tel.: 016-29 38 58
West-Vlaanderen	dr. Ruud Mak	tel.: 050-44 50 70

Permanentie Vlaamse Gezondheidsinspectie (buiten kantooruren): tel.: 02-512 93 89

Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV): permanentie: tel.: 0479-45 95 49

Humaan geval van aviaire influenza A/H5N1 (vogelgriep)

Staalnameformulier bij vermoeden van besmetting door influenza A/H5N1

Voeg dit ingevulde formulier bij het staal dat u naar het laboratorium van het WIV opstuurt

Criteria voor verdenking

Land(en) getroffen door vogelgriep (<http://www.vlaanderen.be/griep>) waar patiënt gedurende de laatste maand verbleef:

.....

In welke landen is er contact geweest met gevogelte?

Vogelsoort:.....Aard van het contact:.....

Datum laatste contact met gevogelte: ____/____/____ (dd/mm/jjjj)

Datum eerste symptomen: ____/____/____ (dd/mm/jjjj)

Lichaamstemperatuur hoger dan 38°C: Ja Nee Onbekend

Hoest : Ja Nee Onbekend

Algemeen onwel zijn: Ja Nee Onbekend

Dyspnea: Ja Nee Onbekend Zo ja, graad van dyspnea :

Andere:

Overlijden: Ja Nee Onbekend

Afname stalen

Ja Nee Onbekend

Datum staalafname : ____/____/____ (dd/mm/jjjj)

Staal verstuurd naar lab WIV: Ja Nee Onbekend

Datum versturing : ____/____/____ (dd/mm/jjjj)

Andere staalafname: Ja Nee Onbekend Type staal :

Gegevens patiënt:

kleefbriefje patiënt

Naam en voornaam:

Geslacht: M V

Geboortedatum: ____/____/____ (dd/mm/jjjj)

Nationaliteit:

Beroep:

Adres van de patiënt: straat:..... nummer:.....

postnummer:.....gemeente:.....

Verblijfplaats en telefoonnummer waar de patiënt te bereiken is in België:

.....

Indien opname in ziekenhuis

Datum opname: ____/____/____ (dd/mm/jjjj)

Naam ziekenhuis :

Adres:

.....

Identificatie van de arts:

Naam:

Functie:

Telefoonnummer/GSM:

Fax/e-mail:

Handtekening en datum:

____/____/____ (dd/mm/jjjj)