

Aankondigingen

Wijzigingen in LCI-richtlijnen

Nieuwe richtlijnen

- **Bijzonder Resistente Micro-organismen (BRMO)** Deze richtlijn richt zich op alle zorgmedewerkers die extramuraal werkzaam zijn. In de extramuraal setting worden voor carbapenemase-producerende enterobacteriën (CPE) aanvullende voorzorgsmaatregelen geadviseerd naast de algemene voorzorgsmaatregelen. Voor de overige BRMO wordt zorgvuldige naleving van de algemene voorzorgsmaatregelen op het gebied van handhygiëne, kleding en persoonlijke beschermingsmiddelen geadviseerd.
- **Clostridium Difficile**
- **Febris recurrens**

Aangepaste richtlijnen

Gele koorts

De LCI-richtlijn Gele koorts is aangepast aan de actualiteit.

Haemophilus influenzae type b

Aan de richtlijn *Haemophilus influenzae* type b is in paragraaf 9.4 is een onderbouwing toegevoegd voor de maximale toedienings-termijn van profylaxe voor huisgenoten na de eerste ziektedag van de index.

Hoofdluis

Aan de richtlijn Hoofdluis is een derde behandeloptie toegevoegd. Het gaat om de behandeling met warme lucht, met het apparaat AirAllé (hiervoor bekend als LouseBuster). Dit apparaat heeft een CE-markering en is daarmee in de Europese Unie verkrijgbaar als medisch hulpmiddel.

Kinkhoest

In januari 2014 is aan de richtlijn Pertussis in paragraaf 9.4 toegevoegd aan het advies over claritromycine voor kinderen 'gedurende 5 dagen'. Hierbij sluiten wij aan bij de praktijk van kinderartsen.

Lymeziekte

In maart 2014 zijn in de LCI-richtlijn Lymeziekte kleine tekstuele wijzigingen aangebracht.

MERS-CoV

De richtlijn MERS CoV Maatregelen voor (verdachte) patiënten en contacten MERS-CoV (professionals) is geactualiseerd en uitgebreid. Het document is bedoeld voor GGD'en en ziekenhuizen. Eind mei 2014 zijn tevens de volgende bijlagen geactualiseerd:

- Inventarisatieformulier (verdachte) patiënt MERS-CoV
- Registratieformulier contacten MERS-CoV
- MERS-CoV-diagnostiek algoritme patiënt
- MERS-CoV-diagnostiek algoritme contacten
- Laboratoriumformulier bij insturen monster van (verdachte) MERS-CoV-patiënt
- Aanwijzingen voor monsterafname bij MERS-CoV
- Persoonlijke infectiepreventiemaatregelen voor contacten en geïnfecteerde patiënten die thuis verblijven
- Overzicht beleid MERS-CoV-contacten voor GGD'en en betrokken ziekenhuizen
- Informatiebrief voor bevestigde MERS-CoV-patiënten - infectiepreventiemaatregelen in de thuissituatie
- Informatiebrief voor mensen met dragerschap MERS-CoV - infectiepreventiemaatregelen in de thuissituatie
- Informatiebrief voor verdachte patiënt bij wie diagnostiek voor MERS-CoV is aangevraagd - infectiepreventiemaatregelen in de thuissituatie

Rabiës

In maart 2014 is bij de richtlijn Rabies in bijlage I (Besluitvorming na blootstelling) als voetnoot bij de zin 'Observeer het dier 14 dagen' opgenomen: 'De observatieperiode start vanaf het laatste blootstellingsmoment'.

Bijlage VI (beleid postexpositieprofylaxe (PEP) bij apenbeten) en bijlage VII (Informatie voor huisartsen) zijn geactualiseerd.

Per 14 maart 2014 geldt bij aan apen gerelateerde type III-verwondingen dat kan worden volstaan met alleen postexpositieprofylaxe met een vaccinatie-serie volgens het Van Essen-schema zonder MARIG, tenzij de omstandigheden van het incident daar aanleiding toe geven: onder andere in het geval van afwijkend gedrag van het dier dat op een neurologische symptomatologie duidt, zoals gedeeltelijke verlamming, ongecoördineerde of onhandige beweging en schuimbekken, als het om verwondingen gaat in het hoofd- halsgebied, alshet incident zich in Brazilië heeft voorgedaan, of als de verwonde immuungecompromiteerd is. In deze gevallen wordt de vaccinatie-serie aangevuld met MARIG.

Tetanus

Aan de richtlijn is toegevoegd het antwoord op de vraag 'Tot wanneer is het bij een verwonding nog zinvol om de patiënt een booster te geven als hij al eerder was gevaccineerd?' Bij een in het verleden met minstens 3 doses toxoïd geïmmuniseerde persoon worden er na revaccinatie binnen maximaal 7 dagen beschermende titers bereikt. Er is ook een literatuur-referentie aan toegevoegd.

Aangepaste richtlijnen

Hepatitis A

De vragenlijst (Bijlage II, Puntbron) is geactualiseerd.

Hepatitis B

In maart 2014 is in paragraaf 6.2 (Verspreiding in de wereld) de tabel 'Overzicht endemische gebieden en voornaamste transmissieroutes' aangepast. De landen waarop 'laag endemisch', 'intermediair' en 'hoog endemisch' betrekking heeft, zijn te vinden op het kaartje van de CDC: <http://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/pdfs/hepbatrisk.pdf>

Shigellose

In januari 2014 is paragraaf 9 Primaire preventie herzien.

Varicella en herpes zoster

De richtlijn geactualiseerd en aangepast aan de NVMM-richtlijn. Uitbreiding met arboparagrafen volgt in juli.

Aan de volgende richtlijnen zijn zoönoseparagrafen toegevoegd. Deze paragrafen zijn gemarkeerd met een [Z].

- Q-koorts
- Leishmaniasis
- *Bartonella henselae*-infectie
- Brucellose
- Pest
- Toxoplasmose
- Echinokokkose
- Trichinellose
- Ziekte van Creutzfeldt-Jakob
- Scabies

Nieuwe Verpleegkundige Stappenplannen Infectieziekten

- VSI Roodvonk
- VSI Bacillaire dystenterie-Shigellose

Aangepaste Informatiestandaarden

- ISI Buiktyfus is hertaald
- ISI Hantavirus is hertaald en herzien
- ISI Papegaaenziekte is hertaald
- ISI Roodvonk is hertaald
- ISI Ziekte van Weil is hertaald.
- Nu er ook een ISI Wat te doen bij diarree is, is de ISI Besmettelijke darmziekten overbodig en verwijderd van de website.
- Aan de ISI Bacillaire dysenterie is de zin 'Vermijd contact met ontlasting tijdens seks' toegevoegd.

Aangepaste draaiboeken

Aviaire influenza

Er is een nieuwe versie van het draaiboek Aviaire Influenza. Voluit heet het 'Operationeel Draaiboek 1 - Aviaire influenza op een bedrijf (hoog- en laagpathogeen) Preventieve maatregelen voor de volksgezondheid'.

We proberen onze richtlijnen, draaiboeken en andere producten zo vindbaar mogelijk te maken op onze website. Schroom niet om suggesties te melden aan ons via: LCI-webredactie@rivm.nl.