LCI-draaiboek
Waterrecreatie en infectieziekten

Bijlage 1. Vragenlijst

**Juli 2018**

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1, Interne postbak 13

3720 BA Bilthoven

T 030 2747000

F 030 274 4455

lci@rivm.nl

<http://lci.rivm.nl>

Model vragenlijst voor uitbraken van ziekte gerelateerd aan recreatie in oppervlaktewater of modder

Deel 1. Niet-patiëntgebonden informatie

**Datum en tijd melding:**        /        /             ,              uur

**Gemeld bij:**

**Melding:** [ ]  telefonisch [ ]  via de mail [ ]  via provincie
[ ]  anders, nl.

Gegevens melder

**Naam melder:**

**Geslacht:** [ ]  M [ ]  V

**Straat:**

**Postcode + Plaats:**                                                  **Tel.nr.:**

**E-mail:**

Gegevens oppervlaktewater/modder

**Plaats / exacte ligging / naam / evenement (naam):**

**Soort water:** [ ]  oppervlaktewater
[ ]  zwemwater (op basis van gegevens provincie)
[ ]  modder (in omgeving van oppervlaktewater)
[ ]  modder (in omgeving van zwemwater)

**Datum watercontact:**        /        /       . **Tijd:** van        uur tot        uur

**Weersomstandigheden:**

**Werd er door plassen/natte modder gerend?** [ ]  Ja [ ]  Nee

**Drukte van de recreatie:**

Mogelijke actiepunten

|  |  |
| --- | --- |
| Overleg met de Provincie/Regionale Uitvoeringsdienst/Omgevingsdienst (wie doet wat?) |  |
| Overleg met organisatie (wie doet wat? communicatie) |  |
| Overleg met OGZ-lab (laboratoriumonderzoek patiënten) |  |
| Overleg met RIVM/Z&O (eerdere meldingen) |  |
| Overleg met gemeente (te nemen maatregelen) |  |
| Persbericht (door wie? wanneer?) |  |
| Communicatie* Huisartsen
* Andere GGD’en
* LCI/CIb
* Blootgestelden/toekomstig blootgestelden
* Anderen
 |  |
| Epidemiologisch onderzoek starten? |  |
| Rapportage aan: |  |

Deel 2. Patiëntgebonden informatie

De volgende gegevens worden per patiënt verzameld.

**Mag de GGD informatie opvragen bij de huisarts?** [ ]  Ja [ ]  Nee

Persoonsgegevens patiënt

**Naam:**

**Adres:**

**Tel.nr.:**

**E-mail:**

**Geboortedatum:**        /        /

**Geslacht:** [ ]  Man [ ]  Vrouw

Gegevens huisarts

**Naam huisarts:**

**Vestigingsplaats huisarts:**

**Tel.nr.:**

Ziektegegevens patiënt

**Datum en tijd eerste ziekteverschijnselen:**        /        /             ,              uur

**Aard ziekteverschijnselen:**

[ ]  Misselijkheid/braken [ ]  Diarree [ ]  Koorts

[ ]  Oorklachten [ ]  Hoofdpijn [ ]  Geïrriteerde ogen

[ ]  Wondinfectie [ ]  Huiduitslag/huidirritatie [ ]  Jeuk

[ ]  Geelzucht [ ]  Buikpijn

Anders, nl:

Toelichting of overige informatie over ziekte en beloop (eventuele comorbiditeit en/of medicatie):

|  |
| --- |
|  |

**Heeft patiënt over andere personen met klachten m.b.t. water/modder gehoord?** [ ]  Ja [ ]  Nee

**Heeft patiënt water/modder binnengekregen/is patiënt kopje onder geweest?** [ ]  Ja [ ]  Nee

**Zo ja, hoeveel slokken water schat de patiënt te hebben binnengekregen?**
[ ]  Geen [ ]  1-2 slokken [ ]  3 of meer slokken

**Waren er (al) verwondingen tijdens expositie aan water/modder?**
[ ]  Ja [ ]  Nee

**Mogelijke andere oorzaken:**

[ ]  Recent deelgenomen aan een gemeenschappelijke maaltijd:

[ ]  Andere mensen met soortgelijke klachten in de directe omgeving

[ ]  Contact gehad met vegetatie in nabijheid van de recreatieplas (planten, rupsen)

[ ]  Ter plaatse gekochte onverpakte voedingsmiddelen geconsumeerd.

[ ]  Anders, nl.

**Ernst van de verschijnselen:**

[ ]  Verzuim school/werk etc.

[ ]  Bedrust gehouden

[ ]  Huisarts geraadpleegd

[ ]  Specialist geraadpleegd

[ ]  Ziekenhuisopname

**Heeft huisarts laboratoriumonderzoek laten verrichten?** [ ]  Ja [ ]  Nee

**Zo ja: laboratorium**

**Aard onderzoek:**

**Uitslag onderzoek indien al bekend**:

**Heeft de huisarts/behandelend arts medicatie voorgeschreven?** [ ]  Ja [ ]  Nee

**Welke medicatie?**

**Mag de klacht (+ eventueel persoonsgegevens) doorgegeven worden aan provincie?** [ ]  Ja [ ]  Nee

**Waarschijnlijkheidsdiagnose:**

**Motivering:**