



Vijfde ziekte

Versie augustus 2014

Dit stappenplan is een aanvulling op de LCI-richtlijn Vijfde ziekte. De LCI spreekt zich niet uit over de taakverdeling tussen disciplines. Echter, het is vanzelfsprekend dat de arts infectieziektebestrijding van de GGD altijd bij erythema infectiosum-casuïstiek betrokken is en verantwoordelijk blijft voor de medische inhoud. Dit volgens interne werkafspraken van de betreffende GGD. Zie ook [Toelichting stappenplannen](#).

Doelen

- Personen met een verhoogd risico op een ernstig beloop van een infectie met parvo B19-virus (te weten niet-immune zwangeren, patiënten met een chronische hemolytische anemie (waaronder oa. sikkelcelziekte) en patiënten met een gestoorde immuniteit) hebben inzicht in de risico's voor het oplopen van een infectie.
- Duidelijkheid is verschaft in de situatie van de zwangere (in de eerste 20 weken van de zwangerschap), die door intensief werk- of gezinscontact mogelijk besmet is, eventueel gevolgd door counseling (bij een gynaecoloog) ten aanzien van de risico's voor de foetus.

Stap 1 Melding

1. Leg de melding of het signaal zorgvuldig en compleet vast met behulp van het registratiesysteem volgens intern geldende afspraken.
2. Indien de melding komt van een instelling, laat hen dan de ouders/verzorgers van de betrokkene vragen zo snel mogelijk contact met je op te nemen om ontbrekende gegevens over het ziekteverloop en een eventuele zwangerschap van (de moeder van) betrokkene aan te vullen.
3. Verifieer, na toestemming van (de ouders/verzorgers van) betrokkene, de melding zo nodig bij de diagnosticerend arts.
4. Een melding van erythema infectiosum zal bijna altijd van een basisschool of kindercentrum komen: ga na of het hier één of meerdere gevallen betreft (artikel 26 melding).
5. Als de melding van een instelling komt vraag na en registreer of blootgestelde medewerkers (<20 weken) zwanger zijn. Laat de leidinggevende het personeel inlichten en de mogelijkheid bieden dat medewerkers zelf direct contact op kunnen nemen met de GGD. Dit om vroege (onbekend voor leidinggevende) zwangerschappen toch te kunnen bespreken.
6. Gebruik het LCI-draaiboek: 'Exanthemen' om het ziekteverloop en de epidemiologie in kaart te brengen.

Stap 2 Interventies

2.1 Planning

Neem de volgende stappen als er sprake is van zwangeren die intensieve contacten hebben met de index:

1. Laat het exantheem door een (GGD)arts beoordelen als dit nog niet gedaan is.
2. Ga na wat het resultaat is van het laboratoriumonderzoek of laat laboratoriumonderzoek verrichten.
3. Breng alle gegevens van mogelijk geïnfecteerde personen en zwangere contacten in kaart.
4. Gebruik de Beslisboom Huisbezoek als handvat bij de beslissing om wel of niet op huisbezoek te gaan.

2.2 Contact- en bronopsporing

1. Bronopsporing is niet van toepassing.
2. Laat screening verrichten (of verwijs voor screening naar huisarts/verloskundige/gynaecoloog) bij zwangere contacten op aanwezigheid van antistoffen.
3. Op basis van een sterke klinische verdenking op vijfde ziekte bij één of enkele kinderen kan de GGD overwegen om direct bloedonderzoek bij zwangere contacten voor te stellen. Dit om invasief onderzoek bij kinderen te vermijden.

2.3 Signaleren en verwijzen

1. Bij gesignaleerde onrust in kindercentrum of school: reageer en anticipeer. Indien nodig personeel verwijzen naar eigen bedrijfsarts.
2. Als een zwangere mogelijk een recente infectie doormaakt, verwijzen naar de begeleidend verloskundige, huisarts of gynaecoloog.

2.4 Voorlichting

1. Als er sprake is van een bevestigd geval in de groep, adviseer dan de groepsleiding/leerkrachten om aan de betrokkenen (ouders) informatie over vijfde ziekte te verspreiden.
2. Adviseer het kinderdagverblijf/de school om contact tussen de verschillende groepen te beperken om verspreiding van de ene groep naar de andere zoveel mogelijk te voorkomen.
3. Hoesthygiëne en ventilatie dragen bij aan preventie.
4. Vraag om opnieuw contact op te nemen met de GGD als er nieuwe ziektegevallen zijn en/of wanneer de infectie zich uitbreidt naar andere groepen.

2.5 Netwerk/advisering

Informeer zo nodig de afdeling JGZ (volgens interne GGD-afspraken).

2.6 Registratie en rapportage

1. Verzamel gegevens voor de verslaglegging, registratie en epidemiologie.
2. Leg alle activiteiten vast in een rapportage met datum en tijd.
3. Rapporteer zo nodig (schriftelijk) terug naar de betrokken huisarts(en).
Stap 3 Evaluatie
4. Beoordeel of met de genomen stappen het beoogde doel is bereikt.
5. Bespreek bijzonderheden (bijvoorbeeld clusters of risicopersonen) in een werkoverleg.
6. Meld trends en bijzonderheden in het jaarverslag.

Downloads

[Verantwoording VSI](#)