Bijlage 5. Modelbrieven en -berichten

Modelbrief schoolsituatie

Aan ouders betrokken kinderen

Geachte ouders van <naam school>,

Enkele dagen geleden is op de school van uw kind in <woonplaats> een mogelijk geval van difterie geconstateerd. De ziekte wordt veroorzaakt door een bacterie. De bacterie kan bij nauw contact van mens op mens worden overgedragen. Op dit moment is de ziekte bij de patiënt nog niet met zekerheid vastgesteld.

Hoewel er nog geen zekerheid is of het echt om difterie gaat, bestaat de mogelijkheid dat uw zoon/dochter op school contact heeft gehad en daardoor besmet kan zijn. De kans dat de difteriebacterie ziektegevallen zal veroorzaken is uiterst klein. Het vóórkomen van difterie is ongebruikelijk aangezien in Nederland alle personen die geboren zijn na 1950 tegen difterie worden ingeënt.

Difterie is een infectie van de keel (soms van de neus of de huid). Bij infectie ontstaan keelpijn en slikklachten. Difterie kan zonder behandeling zeer ernstig verlopen. Bij vroegtijdige opsporing en snelle behandeling geneest iedereen altijd volledig. Bij kinderen die gevaccineerd zijn verloopt de infectie onbemerkt of met weinig klachten. Toch is het verstandig om als kinderen uit groep <nummer> last hebben van keelklachten of pijn bij slikken naar de huisarts te gaan en deze brief te overhandigen.

Informatie over difterie en de vaccinatie ertegen kunt u vinden op de website van het RIVM: (link)

[Wellicht bij de brief al een folder/bijlage met meer informatie over difterie toevoegen]

Voor vragen over deze brief of over difterie kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de afdeling infectieziektebestrijding van <naam GGD> via telefoonnummer <tel. nr. GGD>. U kunt telefonisch aan een van onze deskundigen deze vragen stellen via het telefoonnummer <..............>. Wij zijn op <dag> vanaf <tijd> bereikbaar.

Directeur GGD

Modelbrief werksituatie

Geachte heer, mevrouw,

Bij één van de medewerkers van < naam vestiging, bedrijf, etc. > is mogelijk difterie geconstateerd. De ziekte wordt veroorzaakt door een bacterie. De bacterie kan bij nauw contact van mens op mens worden overgedragen. Op dit moment is de ziekte bij de patiënt nog niet met zekerheid vastgesteld.

Hoewel er nog geen zekerheid is of het echt om difterie gaat, bestaat de mogelijkheid dat u of een van uw collega's tijdens het werk contact heeft gehad en daardoor besmet kan zijn. De kans dat de difteriebacterie ziektegevallen zal veroorzaken is uiterst klein. Het vóórkomen van difterie is ongebruikelijk aangezien in Nederland alle personen die geboren zijn na 1950 tegen difterie worden ingeënt.

Difterie is een infectie van de keel (soms van de neus of de huid). Bij infectie ontstaan keelpijn en slikklachten. Difterie kan zonder behandeling zeer ernstig verlopen. Bij vroegtijdige opsporing en snelle behandeling geneest iedereen altijd volledig. Bij personen die gevaccineerd zijn tegen difterie verloopt de infectie onbemerkt of met weinig klachten. Toch is het verstandig om bij keelklachten of pijn bij slikken naar de huisarts te gaan en deze brief te overhandigen.

Informatie over difterie en de vaccinatie ertegen kunt u vinden op de website van het Rijksvaccinatieprogramma van het RIVM:

Voor vragen over deze brief of over difterie kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de afdeling infectieziektebestrijding van <naam GGD> via telefoonnummer <tel. nr. GGD>. U kunt telefonisch aan een van onze deskundigen deze vragen stellen via het telefoonnummer <..............>. Wij zijn op <dag> vanaf <tijd> bereikbaar.

Modelpersbericht

Bij <aantal> personen in de regio <regio> is de ziekte difterie vastgesteld. <Aantal> patiënt(en) is/zijn met ziekteverschijnselen in het ziekenhuis opgenomen.

In de directe omgeving zijn maatregelen genomen om verspreiding van de ziekteverwekker te voorkomen. Bij <aantal> contacten zonder klachten is de ziekteverwekker ook gevonden.

Er bestaat geen direct gevaar voor de volksgezondheid omdat in Nederland sinds de jaren vijftig vaccinatie tegen difterie in het Rijksvaccinatieprogramma is opgenomen.

Difterie is een ziekte die gepaard kan gaan met ernstige keelklachten. Bij tijdige onderkenning is behandeling in het algemeen goed mogelijk. Door massale vaccinatie van de bevolking komt de ziekte sinds de Tweede Wereldoorlog nog maar sporadisch voor in Nederland en andere West-Europese landen.

De GGD in <naam> coördineert de bestrijdingsmaatregelen.

Alle personen die hiervoor in aanmerking komen, zullen actief door de GGD worden benaderd.

De huisartsen en ziekenhuisartsen in de regio zijn door de GGD gewaarschuwd alert te zijn op verschijnselen van difterie bij hun patiënten.

Verdere maatregelen worden momenteel niet noodzakelijk geacht.

Modelbrief huisartsen, internisten, kinderartsen, KNO-artsen

Hierbij vraag ik uw aandacht voor het volgende. In <plaats> is op <datum> een geval van difterie geconstateerd.

Difterie is een acute infectieziekte, voornamelijk van de respiratoire slijmvliezen, veroorzaakt door de grampositieve, staafvormige bacterie, *Corynebacterium diphtheriae*. De verspreiding geschiedt aerogeen via druppels of door rechtstreeks contact met secreties uit de luchtwegen. De lokale en systemische verschijnselen bij difterie worden veroorzaakt door een krachtige exotoxine. Verschijnselen zijn necrose van het slijmvlies van de bovenste luchtwegen met de vorming van een pseudomembraan en submucosaal oedeem. Systemisch zijn hart, nieren en perifere zenuwstelsel het meest gevoelig voor de toxine.

Na een incubatietijd van 1 tot 7 dagen (meestal 2 tot 5 dagen) ontstaan algemene malaise met subfebriele temperatuur, rusteloosheid, tachycardie en lokale verschijnselen.

De GGD <naam GGD> is belast met de bestrijding en onderneemt momenteel de nodige activiteiten om verdere verspreiding van de ziekte tegen te gaan. Hiertoe worden alle directe contacten van de patiënt benaderd voor onderzoek op dragerschap, voor profylactisch antibiotische behandeling en voor zo nodig vaccinatie. De antibiotische behandeling vindt plaats om ziekte te voorkomen bij eventueel dragerschap en om verdere verspreiding van de bacterie tegen te gaan.

Indien verspreiding plaatsvindt is op epidemiologische gronden te verwachten dat de ziekte zich slechts langzaam verspreidt. Bovendien zal hetzij door vaccinatie hetzij door natuurlijk verworven immuniteit een groot deel van de bevolking beschermd zijn tegen ziekte. Hierdoor wordt eveneens de kans op dragerschap sterk verminderd.

Het is niet uit te sluiten dat zich de komende periode meerdere gevallen van difterie voordoen. Verdenking op difterie bestaat indien patiënt zich presenteert met de volgende verschijnselen: laryngitis en/of nasofaryngitis en/of tonsillitis en/of serosanguinolente rhinor­roe **in combinatie met** pseudomembraanvorming.

Bij verdenking verzoek ik u de volgende maatregelen te nemen:

- de patiënt direct te melden bij de GGD;

- zorg te dragen voor opname voor klinische evaluatie en behandeling.

Bij de behandeling is het van groot belang dat zo spoedig mogelijk specifiek antidifterie- immunoglobuline wordt toegediend. De immunoglobuline is met tussenkomst van de GGD te verkrijgen bij de RCP/IOD van het RIVM (zie bijlage 1). Aan het afnemen van de kweek worden speciale eisen gesteld (zie bijlage 2). Kweekmateriaal dient via het direct betrokken laboratorium zo snel mogelijk te worden aangeboden aan het RIVM (afdeling IDS/CIb/) ter confirmatie en voor onderzoek naar de toxigeniteit van een (eventueel) geïsoleerde stam.

Patiënten met respiratoire difterie en asymptomatische dragers met een toxigene stam dienen in druppelisolatie te worden verpleegd. Patiënten met huiddifterie dienen in druppel en contactisolatie te verblijven totdat keeldragerschap is uitgesloten óf tot 48 uur na de start van antimicrobiële therapie. Daarna volstaat contact (wond) isolatie. (WIP-richtlijnen). Personen met een positieve kweek die thuis verblijven, moeten worden geweerd van kindercentrum, school, werk en sociale activiteiten (sport etc.) buiten de kring van gezin/huisgenoten.

Voor verdere informatie kunt u contact opnemen met de GGD: <… >

NB. De in de conceptbrief genoemde bijlagen 1 en 2 zijn identiek aan resp. de bijlagen 3 en 4 uit het draaiboek.