**Bijlage 5 brief patiënt/huisarts/apotheek**

Doel: instructie patiënt, huisarts en apotheek.

Gebruik: Bij afhandeling buiten de GGD.

Overzicht gemaakt afspraken.

Afhankelijk van toepassing, delen weglaten en in arcering invullen.

Onderwerp: Postexpositieprofylaxe Rabiës

Geachte betrokkenen,

De afdeling Infectieziektebestrijding van de GGD *< naam>* ontving een melding van mogelijke blootstelling aan rabiës bij *< naam, geboortedatum, adres >.*

Op *<datum>* werd *<de heer/mevrouw>* in *<naam land> <gebeten/ gekrabd/ gelikt>* door een *<aard dier>* op *<zijn/ haar> < lichaamsdeel met verwonding>.* Het contact was *<huidpenetrerend/ op de onbeschadigde huid/ op slijmvlies>.*

**Pre-expositie vaccinatie:**

*<de heer/mevrouw>* is <*nooit/* *onvolledig/ volledig>* gevaccineerd tegen rabiës.

**Postexpositie vaccinatie:**

*<de heer/mevrouw> <is in <naam land> <aantal> maal gevaccineerd op <data>/ heeft geen postexpositie vaccinaties ontvangen>.*

**Conclusie:**

*<De heer/mevrouw>* heeft een type <*2 /3>* verwonding. *<Hij/zij>* is <*niet/ wel>* immuungecompromitteerd. De GGD heeft overlegd met het RIVM over postexpositiebehandeling. *<De heer/mevrouw>* komt in aanmerking voor toediening van <*MARIG en rabiësvaccin/rabiësvaccin>*.

**Ons advies:**

* **MARIG** (Menselijk Anti Rabiës ImmunoGlobuline) toedienen **zoveel mogelijk rondom de wond**, in een dosering van 20 IE/ kg op *<datum>*. De rest elders toedienen, bij voorkeur in dezelfde extremiteit als de wond, maar **nooit in dezelfde extremiteit als het vaccin.** *<De heer/mevrouw>* weegt *<gewicht>* kg. Uw patiënt is <*niet/wel>* bekend met een eiwitallergie.
* Rabiësvaccin toedienen op *<datum>* (dag 0), *<datum>* (dag 3), *<datum>* (dag 7), *<datum>* (dag 14) en *<datum> (*dag 28).

**Levering medicatie:**

MARIG wordt geleverd via de DVP (dienst vaccinvoorziening) van het RIVM. De GGD zal deze bestelling doen. Deze bestelling wordt, inclusief rekening, met spoed geleverd bij de betrokken apotheek.

Rabiësvaccins in Europa zijn schaars. Hierdoor zijn sommige geïnactiveerde rabiësvaccins nu niet leverbaar. Om deze reden heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg aan Europort Pharmaceuticals te Rotterdam toestemming gegeven om Verorab® te leveren. Het vaccin Verorab® is uitwisselbaar met andere vaccins. Omdat Verorab® in Nederland niet geregistreerd is, dient bij het recept een artsenverklaring geschreven te worden. Deze dient bij iedere bestelling meegestuurd te worden.

Europort Pharmaceuticals levert het vaccin de volgende werkdag, mits de bestelling vóór 12.00 uur geplaats is. Zij leveren niet in het weekend. Omdat er zo spoedig mogelijk met vaccineren gestart dient te worden, *<levert DVP één vaccin met spoed(zie bestelling MARIG)/wordt één vaccinatie gegeven bij afdeling reizigerszorg van de GGD>*.

**Afspraken met huisarts *<naam>*:**

* Bovenstaande advies is besproken met huisarts en patiënt.
* Onderstaande recepten worden door de huisarts uitgeschreven en gefaxt naar apotheek *<naam>:*
	+ Recept voor MARIG,
	+ Recept voor *<aantal>* maal *Merieux®/Rabipur® rabiesvaccin,*
	+ Recept voor m*<aantal>* maal Verorab® rabiesvaccin.
* Voor verstrekking van Verorab® voegt de huisarts ondertekende artsenverklaringen (zie bijlage) toe aan de recepten.
* De patiënt haalt de MARIG <*en/of>* de rabiësvaccins op bij de apotheek en meldt zich bij <*uw praktijk/ uw collega <naam> / de huisartsenpost>* voor toediening van de postexpositieprofylaxe.

**Afspraken met apotheek *<naam>*:**

* Op *<datum>* wordt vanuit de DVP van het RIVM een spoedbestelling MARIG en één dosis vaccin bij de apotheek afgeleverd. De rekening van die bestelling is dan bijgevoegd.
* De *<aantal>* overige vaccinaties worden door de apotheek besteld bij Europort Pharmaceuticals. Bestelling is 24 uur per dag mogelijk via mail aan info@europort-pharma.eu of per fax naar het nummer 010 - 478 18 26. Bij bestelling word de artsenverklaring met betrekking tot Verorab® meegestuurd.
* De apotheek maakt afspraken met de patiënt over de kosten van de bestelling en de betaling.

**Afspraken met patiënt:**

* Bovenstaande advies is met patiënt en de huisarts besproken.
* De patiënt kan op *<datum>* de MARIG en het eerste vaccin ophalen bij apotheek *<naam>.* De patiënt moet zich hierna direct te melden bij <*uw huisarts /de huisartsenpost>* voor toediening van de medicatie.

OF: U heeft op *<datum en tijd>* een afspraak bij de GGD ….. in bij de *afdeling …/ met <…….naam sociaal-verpleegkundige>* voor toedienen van de eerste vaccinatie.

* Op *<datum>* kan de patiënt de rest van de vaccins ophalen bij de apotheek. Deze moeten bij de huisarts gekoeld bewaard blijven.
* De apotheek heeft de rekeningen van de bestelde medicatie gekregen. Vergoeding vindt plaats vanuit uw basisverzekering. Omdat MARIG en Verorab® in Nederland niet geregistreerd zijn, kan dit niet altijd rechtstreeks bij de verzekering gedeclareerd worden. Daarom maakt de apotheek afspraken met de patiënt over de betaling van de rekeningen.

Het bestellen van de MARIG en vaccins brengt koerierskosten met zich mee. Circa xx euro voor de MARIG en eerste vaccinatie en xx,xx euro voor de overige vaccins. Mogelijk vergoed uw zorgverzekeraar deze kosten niet.

* De patiënt maakt afspraken met de huisarts over de toediening van de vaccins volgens het eerder genoemde schema.

Als u nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met *<naam>* , sociaal verpleegkundige, telefoon (073)64 04 074.

Met vriendelijke groet,

*< naam >* , Sociaal Verpleegkundige

*< naam >* , Arts Maatschappij en Gezondheid

Bijlagen:

‘Indicatiestelling en toediening post-expositie profylaxe bij rabiësrisico’ voor huisarts (bijlage VII LCI richtlijn rabies)