



Verantwoording VSI Rabiës postexpositieprofylaxe

Juli 2015

1. Inleiding

Deze bijlage beschrijft de verantwoording, de werkwijze en de onderbouwing van het Verpleegkundig Stappenplan Infectieziektebestrijding (VSI) Rabiës (met name postexpositieprofylaxe na een dierenbeet van een dier dat mogelijk geïnfecteerd is met rabiësvirus), geschreven door de LOVI-redactieraad¹.

2. Verantwoording

De kaders van dit stappenplan worden gevormd door de LCI-richtlijn 'Rabiës', de Wet publieke gezondheid en de WGBO. Deze geven richting aan wat de overwegingen zijn voor het handelen in de dagelijkse praktijk. Binnen de redactieraad is overeenstemming over de in het stappenplan beschreven interventies. Daarmee is het stappenplan als 'practice based' aan te duiden. Naast de LCI-richtlijn zijn de ervaringen van de werkgroepleden en het team waarin zij werkzaam zijn uitgangspunt voor het stappenplan.

2015: Bij landelijke inventarisatie bleken vele bruikbare aanvullingen te zijn voor het afhandelen van postexpositieprofylaxe.

3. Routing en resultaten

2008: Voor het vaststellen is de afgesproken routing doorlopen. De VSI 'Rabiës' heeft in conceptvorm vanaf juni 2008 op de Clb-website gestaan met het verzoek aan artsen en verpleegkundigen infectieziektebestrijding deze te toetsen in de praktijk. Een viertal POI's hebben reacties ingestuurd. Een aantal tekstuele opmerkingen zijn als verbetering overgenomen. Daarnaast is de lay-out geüniformeerd door een LCI redactiemedewerker. Andere genoemde reacties:

1. Reacties die betrekking hebben op interne afspraken binnen een GGD bijvoorbeeld: *'een verpleegkundige mag toch alleen verwijzen naar een huisarts'; 'controleren of cliënt op zijn afspraken komt toevoegen, 1x bellen'; '...wondbeoordeling door een arts: dit is niet voor alle GGD'en mogelijk omdat er geen 24-uurs beschikbaarheid is geregeld..'; '...verwijs verwonde naar curatieve sector voor wondbehandeling, of indien postexpositieprofylaxe niet door de curatieve sector kan worden gegeven kan worden overweeg dan toediening door GGD'* zijn niet gehonoreerd omdat dit lokaal beleid blijkt te zijn. De VSI worden algemeen opgesteld zodat er een landelijke herkenning is, en ruimte voor het aanvullen van lokale afspraken.
2. Argumenten om bepaalde onderdelen toe te voegen of weg te laten zijn gewogen in de LCI-richtlijn Rabiës, vooral die paragrafen die betrekking hebben op de postexpositieprofylaxe. Meerdere malen werd opgemerkt dat in het stappenplan alleen over 'verwonde' werd gesproken, het toevoegen van blootgestelde zou completer zijn. Of 'Beter zou je kunnen spreken van personen die verdacht contact hebben gehad met een vleermuis'. Omdat niet alleen vleermuizen rabiësvirus kunnen overbrengen is er voor gekozen om van 'verwonde/blootgestelde' te spreken. Voorstel om de doelen uit te breiden met punt 3 is gehonoreerd. Voorstel om bij stap 1 alle te registreren vragen op te nemen is niet gehonoreerd; het rabiësregistratieformulier zal leidend zijn voor de risico-inschatting. Door toch de meest belangrijke gegevens hier te noemen zal een GGD-medewerker snel kunnen zien welke gegevens essentieel zijn.

De VSI is op 3 maart 2009 in het LOVI vastgesteld en daarna op de Clb-website

geplaatst. De VSI heeft een onbepaalde geldigheidsduur. Herziening is gekoppeld aan de LCI-richtlijn 'Rabiës'. Gebruikers worden uitgenodigd hun opmerkingen ter verbetering aan de redactieraad te sturen via de op de website aangegeven route.

2015: De VSI is in zijn geheel herzien evenals het registratieformulier rabies PEP. Hiervoor zijn diverse, bij GGD'en in de praktijk in gebruik zijnde, materialen gebruikt van ondermeer GGD Amsterdam, Hart voor Brabant en Regio Gelderland Zuid.

Het pakket heeft nu 6 bijlagen te weten:

1 acties PEP na rabiesblootstelling

2 registratieformulier rabies PEP

3 mail/fax huisarts

4 brief patiënt/huisarts/apotheek

6 informatie voor de patiënt.

Het pakket is door LCI samen met Jet van den Heuvel van GGD Hart voor Brabant ontwikkeld. Er is meegelezen door diverse GGD verpleegkundigen en artsen in de conceptfase. Op 12 mei 2015 is de VSI met bijlagen tijdens het Symposium de overdracht in een workshop besproken en verbeterd door gebruikers.

De aangepaste versie is in LOVI 48 van 7 juli vastgesteld.

4. Registratieformulier

Bij de VSI Rabiës is gekozen voor het ontwikkelen van een ziektespecifiek registratieformulier. Deze wordt ook via de Clb-website als bijlage IV bij de richtlijn aangeboden.

¹ De LOVI redactieraad bestond in 2008 uit: Mirian Bongartz (GGD regio Noord- en Midden-Limburg), Gerry van Renselaar (GGD Flevoland). Alice Prenger (Hulpverleningsdienst Groningen), Lian Bovee (GGD Amsterdam), Ton Oomen en Corien Swaan (RIVM/Clb/LCI)

² De LOVI redactieraad bestond in 2015 uit: Mirian Bongartz (GGD regio Noord- en Midden-Limburg), Gerry van Renselaar (GGD Flevoland). Netty Schuurman (GGD regio Twente), Riany Brugmans (GGD Haaglanden), Ton Oomen en Helma Ruijs (RIVM/Clb/LCI)