BOB monkeypox (02)

Datum: zaterdag 21 mei 2022 (11:00 uur)
Aanwezig:
GGD H&I: 5.1,2,e
GGD AIZ: 5.1,2,e
5.1,2,e
GGD Woordvoering: 5.1,2,e
GGD SLA: 5.1,2,e (AUMC en SLA), 5.1,2,e
5.1,2,e
SOA: 5.1,2,e
UAMC: 5.1,2,e

Beeld
Gisteren 2 casussen besproken (1 bevestigde positieve patiënt, ander zeer aannemelijk). BCO is gestart. 2 Hoog risico contacten zijn geïdentificeerd (seksuele contacten) en in beeld, 5.1,2,e heeft gebeld. 1 zeer meewerkend (contact tijd geleden, zou potentiele bron kunnen zijn), ander contact (zeer recent) wil niet meewerken. Nog aantal contacten niet in beeld. Classificatie A ziekte zeer waarschijnlijk. Info volgt vandaag.

Wat zijn de risico's voor analisten/laboranten SLA? Lijkt zeer laag-risico. 5.1,2,e en 5.1,2,e bekijken dit verder.

Diagnostiek nogmaals inzetten van eerste index en partner? Wordt door 5.1,2,e besproken. Ook bespreken of HA op de hoogte gebracht mogen worden.

Landelijk
Op dit moment 2 bevestigde gevallen (Rotterdam en Amsterdam). Derde casus ingezet voor diagnostiek + 1 persoon in aantocht bij AMC.

Infact
geen europese overeenstemming over casusdefinitie. Wordt aan gewerkt. Casusdef zoals in labinfact is opgenomen niet verhelderend. Roept vragen op. Belangrijk dat artsen ziektebeeld kunnen herkennen als aannemelijke casus. Wat te doen bij non msm maar wel rash? Casusdef moet niet te ruim en niet te strak zijn, artsen kennen ziektebeeld niet.
5.1,2,e Bewust gekozen om casusdefinitie nu iets ruimer te nemen omdat we geen idee hebben in hoeverre het al verspreid is.

Triage in Amsterdam
Waarschijnlijk Sensitiviteit van casusdfc in de loop van de week duidelijker. Wordt ook internationaal afgestemd.
Nu: toewerken naar werkzame casusdef (niet te veel focus op msm) gebaseerd op labinfact. Infact is leidend. Het zou helpen als er plaatjes bij komen voor clinicus. Er is veel onbekendheid én het verschilt namelijk per transmissie route wat het klinisch beeld is. Met plaatjes kan betere risico inschatting gemaakt worden.

HA/SEH neemt contact op met IZ arts voor triage en eventuele indicatie diagnostiek. Er kan overlegd worden met 5.1,2,e

Diagnostiek in Amsterdam
Voorlopig gecentreerd in AUMC (locatie AMC)

Informatie HAP/Ziekenhuis
Belangrijk dat SEH + HAPS echt op de hoogte zijn van route voor diagnostiek. 5.1.2,e stelt LCMS voor via GHOR. 5.1.2,e en 5.1.2,e benadrukken belang van efficiënte communicatie. Triage en route diagnostiek belangrijkste om te communiceren. Daarnaast PBM benoemen (aanhouden labinfact).

Info HA kan later. Praktijken zijn niet open dit weekend. Prio voor ZH en HAPS.

Openstaande vragen/opmerkingen
5.1.2,e weten we of er a-symptomatische infecties kunnen optreden? 5.1.2,e weten we niet. Is het denkbaar? Moeten we bij hoog risico contacten sampelen? Voor bestrijding wel belangrijk om te weten. asymptotisch transmissie zou verklaren waarom er zo veel verspreiding al is. 5.1.2,e ook patiënt delay meenemen.
5.1.2,e wanneer we hoog-risico contacten gaan testen heeft dit veel implicaties, nadenken over breed testadvies. Soa-poli heeft beperkte capaciteit.

Soa-poli medewerkers: mogen ze werken? Verbod? Nu nog onduidelijk.

Voor vaccinlevering contact met 5.1.2,e of RIVM.

PCR eventueel ook op AMC?

BCO
contactbrieven moeten worden afgestemd met LCI en Rotterdam. Benoemen dringend advies quarantaine. Casusregister goed bijhouden. Ziekenhuizen en Soa-poli krijgen blauwdruk en worden gevraagd info aan te leveren. IZ verzamelt en voert in.

Woordvoering
LCI in de lead laten. 5.1.2,e heeft contact meer info volgt waarschijnlijk pas na weekend.

Datum	Acties	Actiehouder	Opmerking
20-05	Route diagnostiek afstemmen met AUMC	5.1.2,e	
20-05	Bericht HAPS	5.1.2,e / 5.1.2,e / 5.1.2,e	
20-05	Labinfact naar 5.1.2,e sturen zodat AUMC op de hoogte is	5.1.2,e / 5.1.2,e	
20-05	José bijpraten en inlichten	5.1.2,e	
20-05	Brief contacten opstellen	5.1.2,e / 5.1.2,e / 5.1.2,e	
20-05	Nieuw overleg inplannen 21-5 11:00 uur	5.1.2,e	
20-05	Inlichten medewerkers Soa-poli	5.1.2,e	
20-05	Bron en Contactonderzoek starten	Vpk Soa-poli en eventueel 5.1.2,e / 5.1.2,e	
21-05	Risico inventarisatie laboranten/analisten	5.1.2,e	
21-05	E-module	5.1.2,e en 5.1.2,e	
21-05	Casusregister invullen	5.1.2,e & 5.1.2,e	
21-05	Gezamenlijke map	5.1.2,e	