Versie 15-7-2022, 5.1.2.e

Werkinstructie artsen

Alle bestanden worden opgeslagen in U:_Special\IZ-Logboek IZ_H&I\Monkeypox

Dagelijkse taken

Mailbox

De mailbox infectieziekten@ggd.amsterdam.nl wordt gebruikt als "centraal punt binnen IZB" voor het versturen en ontvangen van informatie over monkeypox (MPX). Als er mails binnenkomen die over de MPX gaan: klik met de rechtermuisknop op de mail, en kies "Categoriseren". De rode categorie staat voor Monkeypox, als deze is gekozen houdt dat dus in dat de mail nog behandeld moet worden. Het categoriseren kunnen de verpleegkundigen ook doen, let er dus op dat je mails met een rode kleur alsnog in behandeling neemt.

- Mails waar 'iets mee moet' markeren we met een vlaggetje
- Mails die zijn afgehandeld, krijgen een groen vinkje
- Mails die informatief zijn en we willen bewaren, maar die geen directe actie vereisen, krijgen geen vlaggetje maar worden verplaatst naar de submap "Apenpokken 2022", deze vind je onder "Postvak In"

Telefonische bereikbaarheid (tijdens kantoortijden)

- Een van de aios logt in op de monkeypox bellijn 5933 (via instellingen (tandwiel aanklikken rechtsboven; instellingen antwoordgroep: **5933-11-IZ_Apenpokkenvirus Zorgprofessional vragen**
- Een van de AIOS heeft de supervisie lijn voor BCO en voor de microbioloog die triage doorbelt (en mailt): tel 06-5.1.2.e Deze moet 's ochtends opgehaald worden bij 5.1.2.e

Contact met LCI

Op 09-06 tijdens dagstart afgesproken dat als er iemand met LCI belt voor bepaalde wijzigingen/vragen over monkeypox beleid om dit op de mail te zetten naar iedereen zodat iedereen ervan af weet en er geen dubbelwerk verricht wordt.

Medische supervisie

Individuele case

BCO komt naar jullie toe bij belangrijke signalen of vragen. Indien BCO komt met een signaal: dan is het belangrijk af te wegen of het signaal belangrijk is en zo ja, op de overdracht te plaatsen, maar ook om te evalueren of er iets mee moet.

Cluster

Een CC'er (contextcoordinator) kan ook naar jullie toekomen met een verdenking 'cluster/uitbraak (situation)' waarbij er meerdere mensen met mpx op een bepaalde locatie zijn geweest. Deze casus zullen ze aan jullie voorleggen en dan ook weer aan jullie om dit medisch inhoudelijk te beoordelen en te evalueren wat de verbonden acties zijn. Al deze indexen zijn in principe individueel al op de hoogte gesteld, maar wellicht wil je nog een grootschaligere interventie inzetten op basis van de medische informatie die je krijgt. Voorbeelden van beleid zijn ; voorlichting aan instantie, alle contacten oproepen te vaccineren, brief later rondsturen door organisatie etc.. Zie voorbeeld van cluster/uitbraak : hpzone 233904 (dit nummer hoort bij een cluster, niet bij een persoon). **Het afgesproken beleid zet je in de overdracht én in hpzone in 'events' bij de situation + in de overdracht onder kopje 'situations'.** Dit zorgt ervoor dat alle andere artsen ook op de hoogte zijn van de laatste stand van zaken en dit verder kunnen oppakken indien nodig.

In de avond overdracht rondsturen

Doel van de overdracht is: overzicht cijfers, signalen, clusters en to do's voor de volgende dag. In onderstaande mail met bijlage staat een overdracht met instructies hoe je deze kunt invullen. De overdracht is te vinden en op te slaan op de schijf: \\bl-public.blue.local\public_Special\IZ-Logboek IZ_H&I\Monkeypox\Interne surveillance



moederbestand en overdracht MPX.msg

Versie 15-7-2022, 5.1.2,e

Vragen over testen/triage

- Als burgers bellen over plekjes: verwijs ze naar hun huisarts, die moet de eerste triage doen, en de huisarts kan vervolgens met ons overleggen.
- Als (huis)artsen bellen over iemand die zij verdacht vinden:
    - check of het verhaal overeenkomt met de casusdefinitie (incl. huidbeeld)
    - is het niet verdacht, dan hoeft de patiënt niet langs te komen
    - is het wel verdacht, dan is die verdenking al meldingsplichtig:
        - Maak duidelijk aan huisarts dat er alleen op MPX getest gaat worden; heeft cliënt echter ernstige anogenitale klachten dan is altijd overleg mogelijk met de soapoli om hem/daar daar te laten testen op zowel soa als MPX (via artsenkamer 5665 of coördinator 5.1.2,e)
        - Geef aan de burger die dag tussen 13.00 en 16.30 wordt gebeld voor het inplannen van een testafspraak (mogelijk ook dezelfde middag/avond nog).
- op feestdagen: overleg met de DD infectioloog in het AUMC, patiënt dient daar getest te worden

    Commented 5.1.2,e]: Is dit nog actueel?

    - Het casusregister komt te vervallen per vrijdag 15-07. In plaats van het casusregister aan te vullen, vul je bijgaande mailtemplate in. Het enige wat jullie moeten doen is de gegevens van de betreffende persoon + huisartsgegevens te noteren en op 'verzenden' te klikken. De mail staat namelijk automatisch aan de adminmpx en arts105 geadresseerd. De admin zal deze case dan in hpzone zetten als 'probable' en de arts105 zal ervoor zorgen dat er een test wordt ingepland. De template is ook te vinden op U:_Special\MPX Test.

      Mailtemplate inplannen MPX test
    - de arts 105 belt tussen 13.30 en 16.30
    - U:_Special\MPX Test → Hier vind je de ingeplande testen.

- Soms belt de huisarts met de microbioloog van het streeklab voor triagering. Hiervoor hebben we afgesproken dat de microbioloog samen met de huisarts de triage mag doen en dit dan doorbelt naar 5.1.2,e en mailt naar infectieziekten@ggd.amsterdam.nl . Daarna kan de AIOS de betreffende persoon bellen om alles in te regelen voor testafspraak.
- Zelfverwijzers (die geen contact zijn) die pas over enkele dagen bij de huisarts terecht kunnen:

    Commented 5.1.2,e: Hier moet nog een ei over gelegd worden, maar in principe kunnen wij deze personen niet helpen.

Daarnaast sturen huisartsen soms (onaangekondigd) samples met aanvraag in naar het SLA.
Het SLA stuurt de aanvraag via mail naar infectieziekten@ggd.amsterdam.nl (voor ons dus) ter beoordeling of de diagnostiek ingezet moet worden. Wij nemen daarvoor contact op met de huisarts en evt. patiënt om zo het risico in te schatten. Indien ze aan de casusdefinitie voldoen is diagnostiek geïndiceerd: wij mailen naar sla@ggd.amsterdam.nl met 5.1.2,e @ggd.amsterdam.nl in de CC dat de samples doorgestuurd mogen worden naar het RIVM en noteren de patiëntgegevens in ons casusregister.

Wat te doen met de uitslagen?
Dagelijks komt er om 11u er een bestand vanuit het lab (5.1.2,e @ggd.amsterdam.nl) binnen met alle testen die nog instaan voor analyse. Deze bestanden zullen door admins in een groot overzicht bijgehouden worden op de U-schijf (dagelijks copy paste van de nieuwe probables, incl. hpzone nummers). Zo kunnen we dit bestand nog altijd raadplegen als er iets teruggezocht moet worden (bv. bijzondere casus). Deze staat op dezelfde locatie als waar het casusregister nu staat (U:_Special\IZ-Logboek IZ_H&I\Monkeypox\Casusregister\CASUS_MOEDER - NIEUW OVERZICHT CASUSSEN PER 15 JUL). AIOS hoeven hier in principe nooit iets in te noteren, maar kunnen er wel de hpzone nummers terugvinden.

LET OP: uitslagen van bijzondere gevallen (zoals een kind, een vrouw, of collega's van de SOA-poli e.d.) ook graag direct doorgeven aan 5.1.2,e en 5.1.2,e!

- Negatieve uitslagen worden door de BCO'er aan de persoon + diens huisarts gemeld
    - BCO'ers bellen negatieve uitslagen door **naar personen waarvan de afname in de GGD heeft plaatsgevonden**. Een index die buiten de GGD is getest, wordt voor de uitslag in principe gebeld door de aanvrager (is dat niet mogelijk ivm feestdag/weekend: overleg met DD IZB-arts). Daarna mag de index pas gebeld worden voor het BCO.
    - Indien de negatieve uitslag behoort tot iemand die contact is:
        - Vraagt BCO naar wanneer het laatste contactmoment was?
        - Tel daar 21 dagen bij op en geef door: tot en met die datum in quarantaine!
        - Indien gewenst mag de persoon wel hierheen komen voor vaccinatie **mits geen klachten én met mondkap op!**

- Positieve uitslagen worden door de BCO'er aan de index doorgegeven + BCO wordt opgestart
    - Blijf in isolatie tot dat de laatste korstjes zijn ingedroogd, en er geen nieuwe bultjes meer bij komen **OF**: als er geen korstjes zijn/komen, 21 dagen vanaf de 1e ziektedag
    - Lees verder de maatregelen voor zoals ze op lci.nl staan (https://lci.rivm.nl/richtlijnen/pokken#maatregelen) Let hier bij op dat je echt de maatregelen van de monkeypox voorleest 😊

No shows

Soms wordt er een test ingepland, maar komt een patiënt niet opdagen.

Via TB poli: volgende dag belt achterwacht met de betreffende persoon om te inventariseren waarom die niet is opkomen dagen. Dit wordt dan ook in het hpzone event genoteerd, zodat iedereen dit kan teruglezen. Plan eventueel nieuwe afspraak in.

Via hpzone: de admins houden dagelijks in de gaten bij hoeveel mensen er al meer dan 7 dagen in het systeem staan zonder dat ze en uitslag hebben. Zij zullen dagelijks mailen naar infectieziekten om dor te geven hoeveel het er zijn en dan kan de AIOS/aanvrager kijken waarom en evt. actie ondernemen. Ook dit graag in hpzone noteren.

Versie 15-7-2022, 5.1.2,e

Vaccinatie

Een persoon komt in aanmerking voor vaccinatie indien:
- deze hoog-risico-contact is
- **en** geen klachten heeft
- **en** het laatste contactmoment met de index maximaal 14 dagen geleden is geweest

NB: vraag of iemand zorgmedewerker is; dan komt iemand nl in aanmerking voor 2e vaccinatie minimaal vier weken daarna

Als een BCO-er een contact belt, kan het zijn dat deze aangeeft gevaccineerd te worden. Dit mag als deze aan bovenstaande criteria voldoet. De BCO-er belt naar het IZB nummer 020- 5.1.2,e indien HR contact een HPZone nummer heeft van index. Verpleegkundige IZB noteert vaccinatie afspraak op het rooster. Dit rooster hangt aan de muur in het kamertje naast 3.13 (tegenover waar 5.1.2,e meestal zit). Indien HR geen HPZone nummer heeft van index, belt de BCO'er het artsen nummer 5.1.2,e De BCO'er overlegt met arts of vaccinatie mag worden ingepland. Arts noteert dan de vaccinatie afspraak op het rooster.

Commented [RN3]: Aangepast 17/6

Om te voorkomen dat er mensen worden ingepland tijdens vergaderingen, schrijf je 's ochtends op dit lijstje hoe laat ze niet kunnen komen.

Zorg er voor dat de persoon zo kort mogelijk in de GGD rondloopt en zo snel mogelijk na binnenkomst geholpen wordt:
- Bel de beveiliging (020- 5.1.2,e) en geef door:
  - dat er iemand voor een MPX vaccinatie komt met het tijdstip van de afspraak
  - het telefoonnummer waarop je te bereiken bent, als de persoon voor de deur staat
  - mocht de persoon zonder mondkap zich beneden melden, laat de beveiliging hem/haar een mondkap geven

Wij vaccineren met Imvanex, contra-indicaties zie SPC tekst. Vaccinatie wordt subcutaan toegediend (dus niet i.m. en ook niet intracutaan; twijfel je aan je skills, kijk even op youtube of kijk een keer met een prikker van het RAV mee met een subcutane vaccinatie).

NB: het hoog-risicocontact wordt geïnstrueerd om **met mondneusmasker** tijdelijk de quarantaine te onderbreken voor deze vaccinatie. Vooralsnog dragen wij ook een mondneusmasker (die liggen in een doos rechts in de kast achter de balie van het RAV) en handschoenen (liggen in kamer 6). Vaccinatie doen we in kamer 6, hier liggen nl. ook de formulieren en stempels voor deze specifieke vaccinatie (bij de wasbak links bij binnenkomst).

De flacon en toebehoren liggen in de 2e koelkast naast het damestoilet, onderste plank.
Van links naar rechts:
Flacon – spuit – gele optreknaald – oranje kort naaldje voor subcutane injectie

Proces van vaccinatie:
- pak de vaccintoebehoren uit de koelkast naast het damestoilet
- loop langs het RAV voor een mondneusmasker en zet dit op, en dan door naar spreekkamer 6
- leg alles neer bij de wasbak links en trek de handschoenen aan
- instrueer de patiënt het formulier voor de MPX vaccinatie in te vullen
- intussen: trek met de gele naald op de spuit het vaccin uit de flacon op, en zet er dan de oranje naald op
- noteer het batchnummer van de flacon op het formulier dat de cliënt zojuist heeft ingevuld
- gooi de flacon niet weg maar laat deze op het werkblad liggen
- check:
  - geen allergieën voor de bestanddelen zoals aangegeven op het formulier dat de cliënt heeft ingevuld?
  - geen immunosuppressie? Zo wel, dan zou het vaccin minder werkzaam kunnen zijn (al ben ik dat nog niet

tegengekomen, moeten we nog checken)
- verhoogde bloedingsneiging: volgens mij kun je daar gewoon subcutaan mee vaccineren, doen we immers met andere vaccinaties ook gewoon
- eerder pokkenvaccinatie gehad? Zo nee, dan na 28 dagen een tweede vaccinatie (? Is dit nu definitief?)

- Plaats cliënt in de prikstoel en geef de vaccinatie; watjes en pleisters liggen op het karretje ernaast.
- Haal het stickertje met batchnummer van de flacon en plak deze op het kaartje dat naast de formulieren ligt, zoals aangegeven in het voorbeeld dat er staat. Links van de sticker doe je een datumstempel (stel juiste datum in) en rechts van de sticker de Public Health stempel met daaronder je paraaf. Op de achterkant van dit kaartje schrijf je naam en geb.datum van cliënt. (NB: mocht iemand met het gele boekje komen, dan mag dat daar ook in geregistreerd worden).

Registreer de vaccinatie in het "Overzicht vaccinaties" in de map U:_Special\IZ-Logboek IZ_H&I\Monkeypox\Vaccineren