

SHIGELLA

Inhoud

INHOUD	1
ALGEMENE INFORMATIE	1
MAATREGELEN NAAR AANLEIDING VAN EEN MELDING AAN HET CLB	2
STAP 1: Verheldering van de melding	2
STAP 2: Meldingsplicht	3
STAP 3: Wering van school	3
STAP 4: Contactopsporing	3
STAP 5: Informeren	4
STAP 6: Vaccinatie en immuniteit	5
STAP 7: Chemoprophylaxe	5
STAP 8: Staalname	5

Algemene informatie

De *Shigella* bacterie is een gramnegatieve bacterie die een milde tot ernstige colitits kan veroorzaken. Er zijn 4 subtypes te onderscheiden, namelijk *S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. sonnei* en *S. boydii*. Infectie door *S. dysenteriae* kan ook het typisch beeld van dysenterie veroorzaken, met bloed en slijm in de stoelgang.

Voor meer informatie zie richtlijn van Departement Zorg [Shigellose | Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://www.zorg-en-gezondheid.be)

Maatregelen naar aanleiding van een melding aan het CLB

STAP 1: Verheldering van de melding

Contacteer eerst het team infectieziektebestrijding. Aangezien het om een meldingsplichtige aandoening gaat hebben zij mogelijk de melding reeds ontvangen via de behandelend arts of het labo. Spreek onderling af wie de verheldering van de melding zal doen.

Indien wordt afgesproken dat CLB de melding verheldert ga dan steeds na of er effectief sprake is van een *Shigella* infectie vooraleer eventuele maatregelen op te starten.

Verzamel betrouwbare informatie over:

- De diagnose. Verifieer zo nodig bij de behandelende arts.
- Wat is de duur van de klachten? Wat is de ernst van de klachten?
- Is er behandeling opgestart?
- Is de bron gekend? Was er een recente reis naar het buitenland?
- Indien 2 of meer gevallen in een klas, waarbij symptomen binnen de week begonnen, worden gemeld, verzamel dan ook de eventuele link(en) tussen die gevallen (vrienden, gezin, vrijetijdsactiviteiten...). Enkel indien de transmissie vermoedelijk op school is gebeurd spreken we in deze context van epidemiologisch gelinkte gevallen. Indien het om 2 gevallen van eenzelfde gezin gaat is de besmetting vermoedelijk niet op school gebeurd.

Gevalsdefinitie:

CRITERIA
Klinische criteria Minstens één van de volgende: <ul style="list-style-type: none">• diarree• koorts• braken• abdominale pijn
Epidemiologische criteria Minstens één van de volgende: <ul style="list-style-type: none">• transmissie van mens naar mens• blootstelling aan een gemeenschappelijke bron• blootstelling aan gecontamineerd eten of drinkwater• blootstelling via omgeving
Criteria voor laboratoriumconfirmatie <ul style="list-style-type: none">• isolatie van <i>Shigella</i> spp. uit een klinisch staal

GEVALSDEFINITIE

Waarschijnlijk

- patiënt met klinische criteria EN epidemiologische criteria

Bevestigd

- patiënt met klinische criteria EN laboratoriumconfirmatie

STAP 2: Meldingsplicht

Shigellose is steeds meldingsplichtig bij het [team infectieziektebestrijding](#).

STAP 3: Wering van school

- Kleuters en kinderen met een vergelijkbare ontwikkelingsleeftijd (omwille van zorgbehoefte en type onderlinge contacten) worden geweerd tot er een negatief faecesstaal is. Dit faecesstaal wordt ten vroegste afgenomen 48u na het beëindigen van de eventuele antibioticabehandeling.
- Kinderen uit de basisschool en secundair onderwijs blijven thuis tot klinisch herstel.
- Indien broers of zussen van de index ook diarree krijgen binnen 1 week, gelden dezelfde weringsmaatregelen; d.w.z. kleuters en kinderen met vergelijkbare ontwikkelingsleeftijd worden geweerd tot de faecesweek eenmaal negatief is, kinderen met voldoende hand- en toilethygiëne blijven thuis tot klinisch herstel.

STAP 4: Contactopsporing

Doel: Contactopsporing is bedoeld om alle mogelijk besmette personen op te sporen en indijkingsmaatregelen te nemen.

Een contactopsporing houdt rekening met:

De besmettelijkheid van de indexleerling

- De besmetting verloopt faeco-oraal, maar kan ook indirect via besmet voedsel, water of voorwerpen.
- *Shigella spp* is zeer besmettelijk, vooral tijdens de acute fase. *Shigella spp* worden gewoonlijk 1 tot 4 weken uitgescheiden in de stoelgang, maar het kan ook langer duren.

De incubatietijd

De incubatietijd is 1 tot 7 dagen, maar meestal 1 tot 3 dagen.

De aard van de contacten

Vanaf één geval van shigellose in de klas zijn alle klasgenoten en klasleerkracht(en) **contactpersonen** die geïnformeerd moeten worden.

Het aantal gevallen

Vanaf 2 of meer gelinkte gevallen van shigellose in één klas binnen één week kunnen de maatregelen eventueel uitgebreid worden naar de school. Dit is steeds in overleg met het team infectieziektebestrijding.

STAP 5: Informeren

Contactpersonen

- Informeer de (ouders van de) **klasgenoten en klasleerkracht(en)** over:
 - De ziekteverschijnselen
 - Waakzaamheid en raadplegen behandelend arts
 - Goede hand- en toilethygiëne

EPBW

Vraag de school om bij een uitbraak van *Shigella* ook aan de **Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk** van de school:

- de informatiebrieven te bezorgen die CLB aan ouders, leerlingen en personeel heeft verspreid.
- mee te delen of er zwangere personeelsleden zijn, die contactpersoon van de besmette leerling zijn

School

- Informeer en stimuleer de school tot goede hand- en toilethygiëne:
 - Handhygiëne: zie fiche [basishygiëne](#)
 - Toiletgebruik:
 - Handenwassen na elk toiletgebruik
 - Gebruik bij voorkeur wegwerpluiers
 - Reinig en desinfecteer het luierkussen na ieder gebruik.
 - Verwittig het schoonmaakbedrijf en poetspersoneel en licht hen in over de besmettelijkheid. Reinig en desinfecteer minimaal 1x per dag en bij voorkeur 2x per dag het sanitair blok: het toilet, de spoelknop, de deurklink, kranen, lichtschaakelaar,... (alle frequent aangeraakte oppervlakken).

STAP 6: Vaccinatie en immuniteit

- Immuniteit is typespecifiek. Een persoon kan dus meerdere infecties krijgen door verschillende serotypes.
- Er is geen vaccin beschikbaar tegen *Shigella spp.*

STAP 7: Chemoprophylaxe

Niet van toepassing

STAP 8: Staalname

Niet van toepassing