

# GASTRO-ENTERITIS

## 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 .....	4
STAP 5: Informeren .....	4
STAP 6: Vaccinatie en immuniteit .....	5
STAP 7: Chemoprophylaxe .....	5
STAP 8: Staalname .....	5

## Algemene informatie

**Gastro-enteritis** wordt veroorzaakt door een hele waaier van mogelijke pathogenen.

- Bacteriën: *Campylobacter spp*, *Shigella spp*, *Salmonella spp*, *Yersinia spp*.
- Virussen: rotavirus, norovirus
- Parasieten: *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium spp*

Het ziektebeeld kan sterk variëren in ernst; gaande van milde maag-darmklachten met braken en diarree, tot hoge koorts, deshydratie en bloederige diarree (dysenterie), waarvoor soms hospitalisatie nodig is.

Bij milde en kortdurende gastro-intestinale klachten zal er meestal geen laboratoriumdiagnostiek gebeuren en is het oorzakelijk micro-organisme niet gekend. Bij ernstige of langdurige symptomen is verder onderzoek wel aangewezen.

Indien het om een *Shigella spp* infectie of om een *Salmonella typhi* infectie (buiktyfus) gaat verwijzen we naar de overeenkomstige richtlijnen: [Salmonella typhi of paratyphi \(buiktyfus\), Shigella](#)

Voor alle andere oorzakelijke kiemen of wanneer het oorzakelijk micro-organisme niet gekend is geldt deze richtlijn.

Voor meer informatie zie de overeenkomstige richtlijn van het Departement Zorg [Gastro-enteritis \(maagdarminfectie\) \(zorg-en-gezondheid.be\)](#).

Indien de gastro-intestinale klachten voedselgerelateerd lijken, verwijzen we naar de richtlijn [Voedselinfectie](#).

## Maatregelen naar aanleiding van een melding aan het CLB

### STAP 1: Verheldering van de melding

Bij een eerste geval van gastro-enteritis zijn geen maatregelen te nemen. Pas vanaf 2 of meer gelinkte gevallen (cluster), zijn eventueel maatregelen te nemen.

Ga bij een melding van een cluster van gastro-enteritis steeds na:

- Zouden de infecties kunnen voedselgerelateerd zijn? Dit is wanneer de infecties op min of meer hetzelfde moment startten, bij meerdere personen die dezelfde voedingsbron nuttigden. Indien er een vermoeden is dat het om een voedselinfectie gaat:
  - Neem zo snel mogelijk contact op met het team infectieziektebestrijding.
  - Bewaar het verdachte voedsel in de koelkast in een afgesloten recipiënt met duidelijke aanduiding dat het niet mag geconsumeerd worden.
  - Volg verder de richtlijn [voedselinfectie](#).
- Gaat het om een uitbraak van gastro-enteritis, dwz 3 of meer gevallen?
- Wat is de link tussen de verschillende 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 gevallen binnen eenzelfde gezin gaat is de transmissie niet op school gebeurd.

- Is de oorzakelijke pathogeen gekend? Zo ja, over welke pathogeen gaat het?
- Wat is de duur van de klachten? Wat is de ernst van de klachten?

Gevalsdefinitie van een gastro-intestinale infectie:

CRITERIA
<b>Epidemiologische criteria</b> Minstens één van de volgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• transmissie van mens naar mens</li> <li>• blootstelling via omgeving</li> </ul>
<b>Criteria voor laboratoriumconfirmatie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isolatie of positieve PCR van een gastro-intestinaal pathogeen agens in bloed, maagvocht of feces</li> </ul>
GEVALSDEFINITIE
<b>Waarschijnlijk</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• patiënt met passend klinisch beeld EN epidemiologische criteria</li> </ul>
<b>Bevestigd</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• patiënt met passend klinisch beeld EN laboratoriumconfirmatie</li> </ul>

## STAP 2: Meldingsplicht

- Op basis van het Ministerieel Besluit van 19 juni 2009 tot bepaling van de lijst van infecties die gemeld moeten worden (gewijzigde lijst per 1.01.2017), is gastro-enteritis verplicht te melden vanaf 3 of meer gelinkte gevallen (Zie STAP 1 Verheldering) met vergelijkbare symptomen binnen één klas. Om dit in de praktijk realistisch en zinvol te houden wordt melding aan het [team infectieziektebestrijding](#) gevraagd van zodra er een kiemidentificatie door middel van laboratoriumonderzoek plaatsvond bij minstens één leerling, omwille van ernst of duur van de symptomen.
- Indien het om *Shigella spp* of *Salmonella typhi* of *paratyphi* of STEC gaat, zie overeenkomstige richtlijnen.

## STAP 3: Wering van school

- Zieke kinderen blijven steeds thuis van school.
- Indien een uitgebreide cluster van infecties kunnen kinderen wel geweerd worden. Dit is steeds in overleg met het team infectieziektebestrijding.

## STAP 4: Contactopsporing

Doel: Contactopsporing is bedoeld om de risicocontacten te verwittigen van een mogelijke blootstelling en transmissie te voorkomen.

Een contactopsporing houdt rekening met:

### De besmettelijkheid van de indexleerling

- De meeste van deze micro-organismen worden faeco-oraal of via besmet voedsel of water overgedragen.
- Er zijn individuele verschillen naargelang het oorzakelijk micro-organisme. Auto-infectie of transmissie van mens tot mens zijn bij sommige pathogenen mogelijk. Zie [overzichtstabel](#) van Departement Zorg.

### De incubatietijd

Dit hangt af van het oorzakelijk micro-organisme.

- *Giardia lamblia*: 14 dagen
- *Cryptosporidium spp*: 4 tot 28 dagen, meestal 7-10 dagen
- Non-typhus *Salmonella*: 6-72u, meestal 24-48u
- *Campylobacter spp*: 1-7 dagen, gemiddeld 3 dagen
- Norovirus: 12-48u

### Het aantal gevallen

- Vanaf 2 of meer gelinkte gevallen met
  - *Giardia lamblia* of *Cryptosporidium* binnen 1 maand
  - Non-typhus *Salmonella spp*, *Campylobacter spp* of norovirus binnen 1 week

zijn alle klasgenoten en klasleerkracht(en) contactpersonen.

## STAP 5: Informeren

### Contactpersonen

- Informeer de (ouders van de) **klasgenoten en klasleerkracht(en)** over:
  - De toedracht van de uitbraak (gastro-intestinale infectie, oorzakelijke kiem)
  - De ziekteverschijnselen

- Waakzaamheid en raadplegen behandelend arts
- Goede hand- en toilethygiëne

## EPBW

Vraag de school om bij een uitbraak van gastro-enteritis 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. De meeste van de micro-organismen worden nog lange tijd in de stoelgang uitgescheiden, ook als de symptomen al zijn opgeklaard:
  - 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, lichtsakelaar,... (alle frequent aangeraakte oppervlakken).

## STAP 6: Vaccinatie en immuniteit

- Er is geen vaccin beschikbaar tegen de micro-organismen in deze richtlijn beschreven.
- Voor geen enkele van de micro-organismen in deze richtlijn is er levenslange immuniteit na doorgemaakte infectie. Herinfecties zijn steeds mogelijk.

## STAP 7: Chemoprophylaxe

Niet van toepassing

## STAP 8: Staalname

Niet van toepassing.