

VOEDSELINFECTIE

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	2
STAP 3: Wering van school	3
STAP 4: Contactopsporing	3
STAP 5: Informeren	3
STAP 6: Vaccinatie en immuniteit	4
STAP 7: Chemoprophylaxe	5
STAP 8: Staalname	5

Algemene informatie

Voedselintoxicatie wordt veroorzaakt door een hele waaier aan mogelijke pathogenen.

- Bacteriën: *Campylobacter spp*, *Shigella spp*, *Salmonella spp*, *Yersinia spp*, STEC, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*
- Virussen: rotavirus, norovirus

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.

Soms kunnen deze gastro-intestinale klachten in verband gebracht worden met een **voedselinfectie** omdat de infectie min of meer gelijktijdig begon bij personen die hetzelfde voedsel nuttigden.

Voedselinfectie presenteert zich ook niet steeds met gastro-intestinale klachten.

Indien het gaat om een voedselinfectie door *Shigella spp* infectie of om een Shiga-toxine producerende *E. coli* (STEC; vroeger EHEC genoemd) verwijzen we naar de overeenkomstige richtlijnen:

- [Shigella](#)
- [STEC \(Shiga-toxine producerende E. Coli\)](#)

Voor meer informatie zie de overeenkomstige richtlijn van het Departement Zorg [Voedselinfectie \(vanaf 2 gevallen\) | Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](#)

Maatregelen naar aanleiding van een melding aan het CLB

STAP 1: Verheldering van de melding

Neem zo snel mogelijk contact op met het team infectieziektebestrijding bij vermoeden van een voedselintoxicatie zodat er bijkomend brononderzoek kan gebeuren door het team infectieziektebestrijding (humaan) en door FAVV (voedsel). Het CLB speelt een ondersteunende rol op schoolniveau. In onderling overleg wordt afgesproken hoe het CLB die rol kan opnemen.

Gevalsdefinitie van een voedselinfectie:

GEVALSDEFINITIE	
Waarschijnlijk	<ul style="list-style-type: none">• klinisch compatibel beeld bij minstens twee patiënten met gemeenschappelijke blootstelling aan voedsel of drinkwater al dan niet met laboratoriumconfirmatie pathogeen in een klinisch staal
Bevestigd	<ul style="list-style-type: none">• klinisch compatibel beeld bij minstens twee patiënten met gemeenschappelijke blootstelling aan voedsel of drinkwater EN laboratoriumconfirmatie zelfde pathogeen in voedselstaal en klinisch staal

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 voedselinfectie verplicht te melden vanaf 2 gevallen met gelijkaardige voedselanamnese bij [team infectieziektebestrijding](#).
- Indien het om *Shigella spp* of STEC gaat, zie overeenkomstige richtlijnen.

STAP 3: Wering van school

- Kinderen met een waarschijnlijke of bevestigde voedselinfectie én zich goed voelen moeten niet geweerd worden van school. De kans op overdracht van mens op mens is hier klein. Bij groepen waar de hygiënische maatregelen moeilijk kunnen nageleefd worden, kan het team infectieziektebestrijding toch wering adviseren.
- Zieke kinderen blijven steeds thuis van school.

STAP 4: Contactopsporing

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

Een contactopsporing houdt rekening met:

De incubatietijd

Dit hangt af van het oorzakelijk micro-organisme.

- Non-typhoidale *Salmonella*: 6-72u, meestal 24-48u
- *Campylobacter spp*: 1-7 dagen, gemiddeld 3 dagen
- Norovirus: 12-48u
- *Bacillus cereus*: 30min-6u voor het hittestabiele toxine, 6-24u voor het hittelabele toxine
- *Staphylococcus aureus*: 30min – 8u, meestal 2 tot 4u
- *Clostridium perfringens*: 6u – 24u, meestal 8 tot 12u

Bron van de infectie

- Departement zorg/FAVV zullen de bronopsporing doen: weekmenu opvragen en voedsel- en humane stalen verzamelen.
- Bewaar nog beschikbaar voedsel in de koelkast in een afgesloten recipiënt met duidelijke aanduiding dat het niet mag geconsumeerd worden.

De aard van de contacten

- Alle personen die hetzelfde voedsel hebben ingenomen zijn contactpersonen.

STAP 5: Informeren

Contactpersonen

- Informeer de (ouders van de) **contactpersonen** over:
 - De toedracht van de uitbraak (voedselgerelateerde infectie, oorzakelijke kiem)
 - De ziekteverschijnselen
 - Waakzaamheid en raadplegen behandelend arts
 - Goede hand- en toilethygiëne

EPBW

Vraag de school om bij een uitbraak van voedselinfectie 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.
 - Afhankelijk van de oorzakelijke kiem: 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

- 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

- FAVV gaat ter plaatse en zal inspectie uitvoeren van de plaats van de voedselbereiding (inclusief bevraging zieke voedselbereider). Ze zullen voedselstalen afnemen.
- Team infectieziektebestrijding coördineert het afnemen van humane stalen in samenwerking met het CLB.
- Alle beschikbare stalen worden doorgestuurd naar Sciensano voor eventuele matching.