



## Implementatie Standaard Vaccinaties



## bericht voor coördinatoren

### Nieuwsbericht Vaccinaties n°2

Leuven, 11.12.2006

#### Inleiding

De implementatie van de Standaard Vaccinaties in de CLB's is, bijna een jaar na de voorstelling, volop aan de gang. Het invullen van de *Checklist voor het veilig bewaren van vaccins in het CLB* en de *Checklist voor de veilige toediening van vaccins in het CLB* gaf bij de start van dit schooljaar een duidelijk beeld van waar uw CLB staat ten opzichte van de aanbevelingen van de Standaard Vaccinaties. Op basis hiervan is duidelijk aan welke punten nog kan gewerkt worden om tot een kwaliteitsvolle vaccinatie in het CLB te komen.

Eén van de taken van de coördinator Vaccinaties is de verspreiding binnen zijn/haar CLB van de informatie die u in de Nieuwsberichten kan terugvinden. Op deze manier kan de implementatie van de Standaard Vaccinaties bij alle CLB-artsen en -verpleegkundigen optimaal verlopen.

Hebt u opmerkingen en/of suggesties voor de volgende nummers, aarzel dan niet om ze door te geven ([anouk.vanlander@vwvj.be](mailto:anouk.vanlander@vwvj.be)). Zo helpt u ons om de inhoud van dit *Nieuwsbericht Vaccinaties* beter te doen aansluiten bij uw verwachtingen.

#### Registratie van het gebruik van adrenaline en van het voorkomen van ernstige anafylaxie na vaccinatie

De aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad voor de preventie en aanpak van ernstige anafylaxie bij vaccinatie van kinderen volgens het aanbevolen vaccinatieschema werd in het najaar van 2005 door de VVWJ geïmplementeerd in het CLB. Cijfermateriaal rond het voorkomen van ernstige anafylaxie na vaccinatie is schaars. Deze informatie is van groot belang en willen we registreren via de CLB's, die meer dan 70% van de vaccinaties bij schoolgaande kinderen in Vlaanderen voor hun rekening nemen. De frequentie van gebruik van adrenaline is ook belangrijke informatie. Gaan we te snel over tot de toediening van adrenaline? In welke omstandigheden dienen we adrenaline toe?

In overleg met het Agentschap Zorg en Gezondheid (voorheen administratie gezondheidszorg) en het Departement Onderwijs en Vorming werd beslist het gebruik van adrenaline binnen het CLB en het voorkomen van ernstige anafylaxie na vaccinatie door het CLB te laten registreren.

Deze informatie zal ons toelaten de aanbeveling te evalueren en in de toekomst, zo nodig, aan te passen.

U vindt de registratieformulieren in bijlage of kan ze downloaden van [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be) onder Vaccinaties < Formulieren CLB.

#### Waar in kan de VVWJ u verder ondersteunen voor de implementatie?

Indien u nood heeft aan meer ondersteuning (inhoudelijk of in de vorm van trainingen) voor de goede implementatie van de Standaard Vaccinaties, kan u uw suggesties mailen naar [anouk.vanlander@vwvj.be](mailto:anouk.vanlander@vwvj.be). Uw opmerkingen kunnen ons helpen om zo goed mogelijk op de noden van de coördinatoren Vaccinaties in te spelen.

#### Groepsaankopen

In september 2006 organiseerde de VCLB Service een groepsaankoop van semi-professionele koelkasten en minimum/ maximumthermometers, beantwoordend aan de kwaliteitsnormen vermeld in de Standaard. Er werden 73 semi-professionele koelkasten besteld door de CLB's. De levering is voorzien in de loop van december 2006.

#### Hou de website in het oog

- Op het einde van elke maand is de temperatuurstaat voor de volgende maand te vinden onder Vaccinaties < Implementatie.

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) formuleerde recent een advies omtrent de vaccinatie van zuigelingen tegen gastro-enteritis veroorzaakt door het rotavirus. U kan het terugvinden op [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be) onder Vaccinaties < Gelezen en geproefd of op de website van de HGR [www.health.fgov.be/CSH\\_HGR/](http://www.health.fgov.be/CSH_HGR/).

- In oktober 2006 werd een brief aan de vaccinatoren verstuurd door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afdeling Toezicht Volksgezondheid (vroeger de Vlaamse Gezondheidsinspectie), met daarin de nieuwste aanbevelingen over pneumokokkenvaccinatie bij zuigelingen en een aangepast basisvaccinatieschema. Het advies van de HGR stelt voor om te vaccineren volgens een schema van drie dosissen (op de leeftijden 2,4 en 12 maanden) in plaats van vier dosissen. U kan het terugvinden op [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be) onder Vaccinaties < Gelezen en geproefd of op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid <http://www.zorg-en-gezondheid.be/> onder Preventie < Vaccinaties < Professionelen.

#### De Standaard Vaccinaties is up-to-date

Het basisvaccinatieschema aanbevolen door de Hoge Gezondheidsraad 2007 kan u terugvinden in bijlage en op de website onder Vaccinaties < Standaard.

#### CPR

De European Resuscitation Council (ERC) herzielt om de 5 jaar haar richtlijnen op basis van nieuwe wetenschappelijke evidentie.

De belangrijkste wijzigingen in de reanimatierichtlijnen van 2005 worden hieronder opgesomd:

- *Definitie leeftijd*: er wordt gekozen voor éénzelfde compressie:ventilatiëratio voor kinderen van alle leeftijden, waardoor de vroegere aanbevolen leeftijdsgrens van 8 jaar vervalt. Een zuigeling is een kind onder de leeftijd van 1 jaar, een kind is tussen 1 jaar en de puberteit. Het is niet nodig hiervoor de pubertaire status objectief te bepalen, indien de hulpverlener vindt dat het slachtoffer een kind is, moeten de richtlijnen voor kinderen gebruikt worden. De ERC benadrukt hierbij dat weinig schade berokkend wordt indien de hulpverlener de richtlijnen voor kinderen zou toepassen bij een jongvolwassene.

- *Borstcompressie*: voor kinderen mag zowel de techniek met één als met

Implementatie  
Standaard  
Vaccinatiesbericht  
voor  
coördinatoren

twee handen gebruikt worden naargelang de voorkeur van de hulpverlener.

- *Initiële beademing*: bij kinderen in het algemeen en bij volwassenen in geval asfyxie de hoofdoorzaak is van de acute hartstilstand (vb. verdrinking, trauma, intoxicaties), worden 5 initiële beademingen gegeven vooraleer de circulatie te evalueren. Bij acute hartstilstand bij volwassenen moet onmiddellijk overgegaan worden tot 30 borstcompressies en niet met beademen gestart worden.

- *Compressie:ventilatie*: het aantal borstcompressies is fors opgetrokken. In plaats van de traditionele 15 compressies voor elke 2 ventilaties bij volwassenen, wordt nu gepleit voor een compressie-ventilatie ratio van 30:2. Bij kinderen geldt niet meer de verhouding van 5 compressies per ventilatie, maar van 15 compressies per 2 ventilaties als er twee of meer hulpverleners zijn. Als er slechts één hulpverlener is, dan is de verhouding ook 30:2 zoals bij volwassenen. Dit moet de coronaire bloeddorstrooming verbeteren omdat er minder onderbrekingen zijn. Bovendien zal de hyperventilatie afnemen door het relatief kleinere aantal beademingen.

De integrale tekst is terug te vinden op [www.erc.edu/](http://www.erc.edu/) onder Guidelines. Zie hoofdstuk 6 voor PLS.

Op basis van de recente richtlijnen voor PLS moet de eerste voetnoot van het stroomdiagram voor preventie en aanpak van ernstige anafylaxie na vaccinatie buiten hospitaalmilieu aangepast worden. In bijlage en op [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be) onder Vaccinaties < Standaard, kan u de aangapste versie vinden om uw Standaard Vaccinaties te kunnen actualiseren. Vergeet het stroomdiagram in de urgentiekit niet aan te passen.

De Standaard Vaccinaties adviseert dat alle CLB-verpleegkundigen en –artsen jaarlijks een CPR-training volgen.

**Artikel in de kijker**

Vaccination of yeast sensitive individuals: review of safety data in the US vaccine adverse event reporting system (VAERS).

DiMiceli L, Pool V, Kelso JM, Shadomy SV, Iskander J, VAERS Team

Vaccine 2006;24(6):703-707

**Doel:** Voor de productie van recombinant hepatitis B vaccins worden celculturen van *Saccharomyces cerevisiae* (bakkergist) gebruikt. Na zuiveringsprocedures blijven toch nog sporen van gistproteïnen aanwezig in het vaccin.

De auteurs willen nagaan of postvaccinale verschijnselen gerapporteerd werden na vaccinatie van personen met gemelde gistallergie.

**Methode:** In de VS bestaat sinds 1990 een passief registratiesysteem om bijwerkingen na vaccinatie te bestuderen, met name de vaccine-advise event reporting system (VAERS). Het gaat uit van spontane meldingen van gevaccineerden, ouders van gevaccineerden, vaccinatoren en andere gezondheidswerkers.

De auteurs zochten de dossiers op, voor de periode 1990-2004, waarin een voorgeschiedenis van gistallergie vermeld werd.

Ze maken een onderscheid tussen waarschijnlijke en mogelijke anafylaxie.- Gevallen worden als een waarschijnlijke anafylaxie beschouwd indien ze optreden maximum 4 uur na vaccinatie, en symptomen vertonen t.h.v. het cutaan systeem en t.h.v. het respiratoir, cardiovasculair of gastro-intestinaal systeem. Het gaat om een mogelijke anafylaxie indien er symptomen optreden t.h.v. het cutaan of respiratoir systeem maximum 4 uur na vaccinatie of indien de cutane en/of respiratoire symptomen optreden na 4 tot 12 uur na vaccinatie.

**Resultaten:** Er werden van 1990 tot 2004 meer dan 180.000 postvaccinale verschijnselen gemeld aan de VAERS. Hierin konden de auteurs 107 dossiers vinden waarin een voorgeschiedenis van gistallergie vermeld wordt. Tweeëntachtig van de 107 dossiers gingen over postvaccinale verschijnselen na vaccinatie tegen HBV, terwijl de andere dossiers handelen over postvaccinale verschijnselen na toediening van andere vaccins. Elf van de 82 post-HBV-dossiers beschrijven een waarschijnlijke of mogelijke anafylaxie. In de groep van postvaccinale verschijnselen na andere dan HBV-vaccins werden 4 gevallen van waarschijnlijke of mogelijke anafylaxie beschreven.

De leeftijd-range gaat van 10 tot 64 jaar. Er werden geen fatale gevallen beschreven.

**Besluit:** In deze review van spontaan gerapporteerde postvaccinale verschijnselen aan de VAERS, werden, in de periode 1990-2004, slechts 15 gevallen van waarschijnlijke of mogelijke anafylaxie na vaccinatie van personen met een voorgeschiedenis van gistallergie geïdentificeerd.

Als beperkingen van de review vermelden de auteurs:

- Gezien geen allergietesten werden uitgevoerd, kan de rol van andere allergieën niet worden uitgesloten.

- Gistallergie is een gekende contra-indicatie voor vaccinatie tegen HBV. Hierdoor worden minder personen met een gekende gistallergie gevaccineerd tegen HBV. De contra-indicatie kan ook zorgen voor een rapportage bias, gezien postvaccinale verschijnselen na toediening van vaccins, waarin gist terug te vinden is, bij personen met gistallergie misschien sneller zullen gerapporteerd worden.

- De VAERS is een passief registratiesysteem.

**Leerpunt voor de praktijk:**

→ Er bestaat geen universele definitie voor anafylaxie. In het kader van de aanbeveling van de HGR wordt met ernstige anafylaxie bedoeld: "een ernstige allergische reactie met symptomen ter hoogte van het respiratoir (vb. larynxoedeem, bronchospasme) en/of cardiovasculair (vb. tachycardie, shock) systeem, al dan niet gepaard gaande met huidsymptomen (vb. jeuk, urticaria, angio-oedeem) of gastro-intestinale symptomen (vb. nausea, braken, diarree)". In dit artikel beantwoorden 7 van de 15 gevallen van waarschijnlijke of mogelijke anafylaxie aan bonvenstaande definitie.

→ Anafylactische reacties na vaccinatie van personen met een gistallergie worden uiterst zelden gerapporteerd.

→ Je kan het risico op ernstige anafylaxie na vaccinatie verminderen door systematisch een risico-analyse af te nemen. Leerlingen met een voorgeschiedenis van ernstige anafylaxie na inhalatie of inname van gist, worden niet in een CLB-setting gevaccineerd.