

HOE PATIËNTEN MET RISICOAANDOENINGEN VEILIG VACCINEREN TEGEN GRIEP?

Informatie voor de huisarts

Dr. Frans Govaerts, Dr. Dirk Avonts

Om patiënten en medewerkers te beschermen tegen besmetting met het coronavirus is heel de praktijkvoering aangepast. Huisartsen hebben het veel drukker met testen, werken op triageposten en het beantwoorden van telefonische vragen van patiënten.

Ook het vaccineren tegen griep zal dit jaar anders verlopen dan vorige jaren. De fasering in het beschikbaar komen van vaccins zal anders zijn en het vaccin zal op een andere manier bij de huisarts komen.

In dit draaiboek focussen we op patiënten met risicoaandoeningen, omdat bij deze groep vaccinatie tegen influenza het sterkst aanbevolen wordt. Het draaiboek helpt huisartsenpraktijken om zo goed mogelijk te anticiperen op deze uitzonderlijke omstandigheden, en kan op een aantal aspecten ook uitnodigen tot discussie.

Inhoud

Inleiding.....	3
Doelgroepen vaccinatie.....	4
Richtlijn preventie van influenza in de huisartsenpraktijk.....	4
Selectie Hoge Gezondheidsraad.....	4
Inschatten van de werkbelasting.....	5
Uitvoeren van de (extra) vaccinaties.....	6
Contra-indicaties.....	7
Financiering.....	7

Inleiding

Om patiënten met risicoaandoeningen tegen griep te beschermen is vaccinatie vanaf begin november optimaal: er is dan voldoende immuniteit opgebouwd bij een vroeg optredend griepseizoen en de bescherming houdt lang genoeg aan om ook nog bij een laattijdige griepepidemie van nut te zijn.

Huisartsen zijn de aangewezen gezondheidswerkers om patiënten met risicoaandoeningen te vaccineren. Met de apothekers is volgende taakafbakening afgesproken: de apotheker levert het vaccin af aan de patiënt en geeft informatie over het behouden van de koudeketen. De huisarts is verantwoordelijk voor de (organisatie van) inenting en de nazorg.

Doelgroepen vaccinatie

Richtlijn preventie van influenza in de huisartsenpraktijk

Influenza	GRADE
Immuunstoornissen	1B (sterke aanbeveling, voordelen van vaccinatie zijn zeker groter dan de risico's)
Hiv	2B (zwakke aanbeveling, balans al dan niet vaccineren is onzeker)
Zwangere vrouwen	1B (sterke aanbeveling, voordelen van vaccinatie zijn groter dan de risico's)
Thuiswonende 65+	2C (zeer zwakke aanbeveling, al of niet vaccineren per patiënt evalueren)
Chronische leverziekten	2C (zeer zwakke aanbeveling, al of niet vaccineren per patiënt evalueren)
Diabetes	1C (sterke aanbeveling, voordelen van vaccinatie zijn waarschijnlijk groter dan de risico's)
Chronische cardiovasculaire aandoeningen	Geen aanbeveling beschikbaar
Chronische longaandoeningen	1C (sterke aanbeveling, voordelen van vaccineren zijn waarschijnlijk groter dan de risico's)
Chronische nierziekten	1C (sterke aanbeveling, voordelen van vaccineren zijn waarschijnlijk groter dan de risico's)
Ouderen in zorginstellingen	1B (sterke aanbeveling, voordelen van vaccinatie zijn zeker groter dan de risico's)

GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations) is een transparant raamwerk voor het ontwikkelen en presenteren van samenvattingen van bewijs.

Selectie Hoge Gezondheidsraad

Categorie A

- Groep 1: personen met een risico op complicaties, d.w.z.:
 - ▶ alle zwangere vrouwen ongeacht de fase van de zwangerschap;
 - ▶ alle patiënten vanaf de leeftijd van 6 maanden die lijden aan een onderliggende chronische aandoening, ook indien gestabiliseerd, van de longen (inclusief ernstige astma), het hart (uitgezonderd hypertensie), de lever, de nieren, aan metabole aandoeningen (inclusief diabetes), BMI >35, aan neuromusculaire aandoeningen of aan immuniteitsstoornissen (natuurlijk of geïnduceerd);
 - ▶ alle personen vanaf 65 jaar;
 - ▶ personen die in een instelling verblijven;
 - ▶ kinderen vanaf 6 maanden tot 18 jaar die een langdurige aspirinetherapie ondergaan.
- Groep 2: personen werkzaam in de gezondheidssector: mantelzorgers, buddy's, vrijwilligers.
- Groep 3: personen die onder hetzelfde dak wonen als
 - ▶ de risicopersonen uit groep 1;
 - ▶ kinderen jonger dan 6 maanden.

Categorie B

Daarnaast is het ook zinvol om alle personen tussen 50 en 65 jaar te vaccineren, zelfs indien ze niet aan een risicoaandoening lijden zoals die uit groep 1 (categorie A). Naast het verhoogde risico dat ze complicaties bij griep ontwikkelen door hun leeftijd, bestaat er immers ook één kans op drie dat ze minstens één factor vertonen die het risico op complicaties nog verhoogt. Het gaat vooral om personen die roken, excessief drinken en/of zwaarlijvig (Body Mass Index > 30) zijn.

Personen die niet tot de doelgroepen van categorie A of B behoren, kunnen voor 15 november 2020 geen vaccin ophalen.

Inschatten van de werkbelasting

Het is belangrijk om zo snel mogelijk te beslissen of de routinewerkwijze aangehouden kan worden dan wel of aanpassingen nodig zijn.

Hiervoor zijn volgende gegevens nodig:

- een schatting van het aantal patiënten met risicoaandoeningen dat u zal moeten vaccineren;
- een schatting van de tijd voor één veilig uitgevoerde vaccinatie.

✓ **Voer een zoekactie uit in het EMD.**

Ga te rade bij de softwareprovider en vraag raad aan een collega die met hetzelfde EMD-pakket werkt. Onderstaande instructies kunnen helpen:

Daktari: <https://www.youtube.com/watch?v=rk3cl9pxn0w>

CareConnect: <https://careconnectmanual.corilus.be/nl/faq/statistiek-griepvaccinatie>

HealthOne: <https://www.domusmedica.be/media/5755>

✓ **Maak een ruwe schatting van de patiënten voor wie er voor eind november al een routinecontact zal zijn.**

Overloop visueel enkele schermen of afgeprinte bladzijden om een ruw idee te hebben van de verhouding tussen al geplande contacten en het totaal aantal mensen dat voor 15 november 2020 gevaccineerd moet worden.

✓ **Pas die verhouding toe op het totaal aantal mensen dat de zoekactie opleverde.**

Dit geeft een idee van het extra aantal contacten om de groep met risicoaandoeningen te vaccineren voor 15 november 2020.

✓ **Bepaal hoeveel tijd één veilige vaccinatie in beslag neemt.**

Onderstaande tabel is een hulpmiddel om zeker te zijn dat u alle activiteiten in rekening hebt gebracht. Gebruik eventueel een medewerker of gezinslid als simulatiepatiënt.

Taak	Duurtijd	Wie voert uit?
Patiënt ophalen aan deur of in wachtzaal		
Mondmasker omdoen		
Handen laten ontsmetten		
Temperatuur meten		
Uitpakken en toedienen vaccin		
Registreren in dossier		
Betalen + invullen getuigschrift verstrekte hulp		
Ontsmetten wat patiënt aanraakte		
Observatieperiode na inenting (15 minuten)		
Patiënt buitenlaten		

✓ **Bereken de totale werktijd**

Vermenigvuldig het aantal extra contacten met de tijd voor één vaccinatie om een idee te hebben van de totale werkbelasting.

Uitvoeren van de (extra) vaccinaties

Als u een idee hebt van de totale extra tijd die u nodig hebt, moet u beslissen hoe u dit gaat aanpakken. De betaling voor het vaccineren tegen griep mag gebeuren via derdebetalersregeling. Als een georganiseerde vaccinatie op een weekenddag plaatsvindt, mag geen weekendsupplement aangerekend worden.

- Suggesties voor extra ondersteuning:
 - ▶ In wijkgezondheidscentra vaccineert de verpleging drie patiënten per tien minuten in de grote vergaderzaal, elke dag van 9.00 tot 10.00 uur. Patiënten voor griepvaccinatie wachten daar en worden zo gescheiden van de andere patiëntenstromen (infectieus en niet-infectieus). Nadeel: geen ruimte voor andere problemen. Voordeel: vlot, efficiënt en veilig.
 - ▶ Diverse hogescholen bachelor verpleegkunde kunnen worden aangesproken om mee te helpen.
 - ▶ Sommige praktijken vragen hulp van vrijwilligers van het Rode Kruis om mee te begeleiden, aan en uit te kleden.
 - ▶ Praktijken zoeken ook locaties zoals scholen en andere gebouwen zodat de flow en de observatietijd vlot kunnen verlopen.
- Vervroeg de datum waarop u met de vaccinaties start.
- Organiseer vaccinatiedag(en):

Organiseer alleen of samen met enkele collega's een (of meerdere) vaccinatiedagen op een moment dat er geen activiteit is in de eigen praktijk, bijvoorbeeld op zaterdag. Organiseer indien mogelijk een 'lopende band' op zo'n manier dat aankomende personen de uitgaande niet kruisen. Doe hiervoor een beroep op verpleegkundigen, stagiairs verpleegkunde of een onthaalmedewerker.
- Organiseer vaccinatiesessies tijdens de week:

Organiseer tijdens de week enkele vaccinatiemomenten van één of twee uur. Geef uw patiënten hiervoor een afspraak. Bekijk of u met een verpleegkundige kunt samenwerken om dit te organiseren. Een verpleegkundige mag zelfstandig vaccinaties toedienen en de nazorg op zich nemen, op voorwaarde dat een arts meteen beschikbaar is (verblijft onder hetzelfde dak) bij verwickelingen.
- Vrije inloopsessies zijn nog altijd te vermijden, ook voor griepvaccinaties

Contra-indicaties

Contra-indicaties voor influenzavaccinatie zijn ernstige allergische reacties (anafylaxie) op een vorige toediening van een influenzavaccin of een actief bestanddeel van een influenzavaccin.

Vaccineer niet bij een voorgeschiedenis van een Guillain-Barré syndroom binnen de zes weken na toediening van een influenzavaccin. Vaccinatie is ook niet aangewezen bij personen met een voorgeschiedenis van een ernstige allergische reactie (angio-oedeem, ernstige luchtwegklachten, aanhoudend braken, nood aan medische zorg) na contact met eieren. Uitsluitend urticaria na contact met eieren is geen contra-indicatie voor influenzavaccinatie.

Stel vaccinatie uit bij koorts of ernstige infectie.

Financiering

Indien u eEact gebruikt, moet u als rechtvaardiging voor het derdebetalingsstelsel de 'financiële noodsituatie' aanduiden. Als u echter het 'getuigschrift verstrekte hulp' in papier opmaakt, kunt u direct 'griepvaccinaties' als reden voor de toepassing van het derdebetalersstelsel gebruiken. Bij bepaalde programma's (bv. Daktari), is het mogelijk dat u eerst 'uitzondering derdebetalende' moet aanduiden en vervolgens de 'financiële noodsituatie' aanvinkt als reden hiervoor.

Het nomenclatuurnummer dat u mag gebruiken voor de griepvaccinatie is 101076.