

## 1. Waterpokken/Varicellazostervirus (VZV)

Het VZV is een van de meest voorkomende virussen. In West-Europese en in Nederland heeft meer dan 95% van de bevolking antistoffen en is dus immuun. Het is een zeer besmettelijke maar in het algemeen onschuldige kinderziekte. Pasgeborenen maar ook volwassenen (met name immuungecompromitteerden), kunnen van deze infectie echter ernstig ziek worden. Daarnaast bestaat bij zwangerschap kans op congenitale afwijkingen door intra-uteriene infecties. Binnen het AMC wordt met enige regelmaat een patiënt(je) met waterpokken opgenomen. Ook komt waterpokken onder (jeugdige) bezoekers voor. Medewerkers kunnen dan een schakel vormen in de overdracht naar kwetsbare patiënten en lopen zelf ook een gezondheidsrisico als zij waterpokken oplopen. Het is dus van belang te weten of zij beschermd zijn.

**Primaire doelgroep:** gehele kinderafdeling, neonatologie, verloskunde- en kraamafdeling, SEH, IC, afdeling inwendige geneeskunde (waaronder mn oncologie- en transplantatie afdeling en overige afdelingen met immuungecompromitteerde patiënten), (para)medisch personeel en laboratoriumpersoneel dat op deze afdelingen komt, medewerkers poliklinieken met patiënten at risk, medewerkers administratie, schoonmaak en voeding vallend onder deze afdelingen en alle (para)medisch studenten/HBOV.

### **Beleid:**

#### **Medewerker is gevaccineerd:**

**Ja:** (zal zelden voorkomen) geen actie.

#### **Medewerker heeft waterpokken doorgemaakt:**

**Ja:** een positieve anamnese is volgens de literatuur betrouwbaar op doorgemaakte waterpokken. Dit geldt alleen voor personen afkomstig uit West-Europese landen. Deze medewerkers mogen bij een positieve anamnese als immuun beschouwd worden. Minder betrouwbaar is de anamnese bij personen afkomstig uit (sub)tropische gebieden zoals Afrika, Azië en gebieden rond de Middellandse Zee. Omdat de anamnese voor doorgemaakte waterpokken bij deze personen minder betrouwbaar is zal bij deze groep in alle gevallen serologie bepaald worden.

**Nee:** Bij een negatieve of twijfelachtige anamnese dient bij alle (zittende en nieuwe) medewerkers uit bovengenoemde doelgroep screening plaats te vinden op VZV-specifieke antistoffen. Dit is conform het advies in de richtlijn Varicella (2).

Wanneer de medewerker na serologische screening niet beschermd blijkt, dient vaccinatie te worden aangeboden (twee vaccinaties: week 0 en week 4-8). VZV- vaccinatie is op de Nederlandse markt beschikbaar. Bescherming tegen waterpokken na twee vaccinaties is zeer hoog. Vaccinatie voor onbeschermd medewerkers uit de doelgroep dient dringend geadviseerd te worden maar te gebeuren op basis van vrijwilligheid. De medewerker dient goed geïnformeerd te worden over mogelijke bijwerkingen. Indien afgezien wordt van vaccinatie wordt dit bij de BGZ geregistreerd en informeert de medewerker de leidinggevende over de negatieve immuun status.

**Serologische screening:**

Bij medewerkers uit de doelgroep, afkomstig uit West-Europa, in geval van een negatieve of twijfelachtige anamnese. Bij alle overige medewerkers altijd serologische screening uitvoeren

**Contra-indicaties voor vaccinatie:**

Allergie voor kippenei-eiwit, immuunsuppressie en zwangerschap(swens) of borstvoeding (zie 'Gezondheidsverklaring BMR- en waterpokkenvaccinatie').

Voorafgaand aan VSV-vaccinatie dient altijd de 'Gezondheidsverklaring BMR- en waterpokkenvaccinatie' ingevuld te worden; er wordt pas gevaccineerd na akkoord en paraaf bedrijfsarts.

**Conclusie: Op basis van de literatuur beschouwen wij de anamnese wat betreft doorgemaakte waterpokken als betrouwbaar, dit geldt alleen voor medewerkers afkomstig uit West-Europa.**

**Bij medewerkers afkomstig uit andere gebieden wordt in alle gevallen serologische screening uitgevoerd. Vaccinatie wordt aangeboden bij niet immune medewerkers op basis van vrijwilligheid en na goede voorlichting hierover. Vaccineren na paraaf bedrijfsarts op basis van 'Gezondheidsverklaring BMR- en waterpokkenvaccinatie'.**