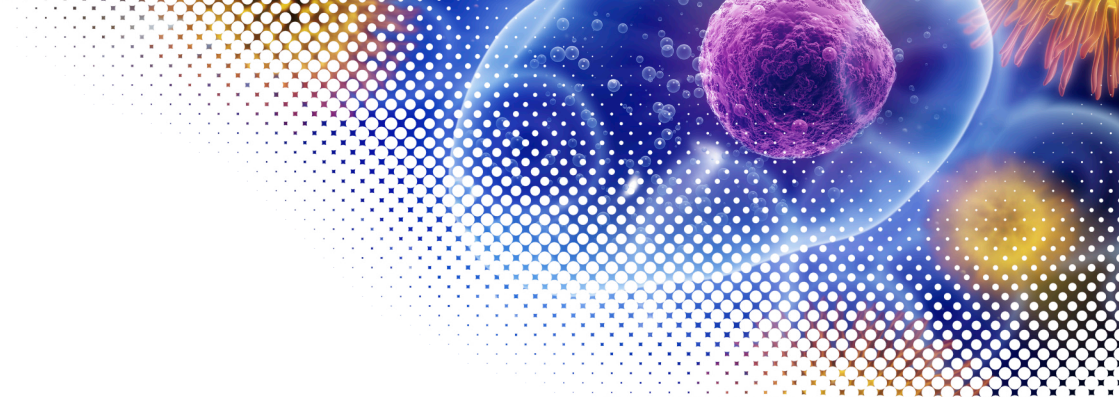




GEZONDHEIDSINFORMATIE

voor risicovolle beroepsgroepen

vaccinatie DTP en
Hepatitis A/B



Veiligheids- en Gezondheidsregio



Gelderland-Midden

GGD

www.vggm.nl

Als medewerker kunt u via uw werk risico lopen op bepaalde infectieziekten zoals DTP en hepatitis A/B. Uw werkgever biedt u, in samenwerking met GGD Gelderland-Midden, de mogelijkheid om u te laten vaccineren tegen DTP en/of hepatitis A/B. In deze folder leest u hierover meer informatie.

Wat is DTP?

De letters DTP staan voor Difterie, Tetanus en Polio.

Difterie is een ziekte die wordt veroorzaakt door een bacterie. De ziekte wordt overgebracht via hoesten. Symptomen zijn koorts, keelpijn en hangerigheid. Soms ontstaan er taaie vliezen in de keel waardoor iemand zelfs kan stikken.

Tetanus wordt veroorzaakt door een bacterie die vooral in aarde en straatvuil zit. De ziekte is bijna altijd dodelijk zonder behandeling. Symptomen zijn stijfheid in de buurt van de geïnfecteerde wondjes en spierkrampen, vaak ook in de kaakspieren.

Polio (kinderverlamming) is een virusziekte die van ontlasting naar de mond en soms ook via hoesten wordt overgebracht. Meestal leidt besmetting met het poliovirus niet tot ernstige symptomen. Om polio te voorkomen is goede hygiëne belangrijk: handen wassen na toiletbezoek en voor het eten. Dit is altijd belangrijk omdat ook andere ziekten op deze manier worden overgedragen.

DTP vaccinatie

Indien u als kind niet bent ingeënt tegen DTP of geboren bent voor 1950, heeft u drie vaccinaties nodig die op maand 0-1-7 gegeven worden. Na vaccinatie bent u 10 jaar beschermd.



Wat is hepatitis B?

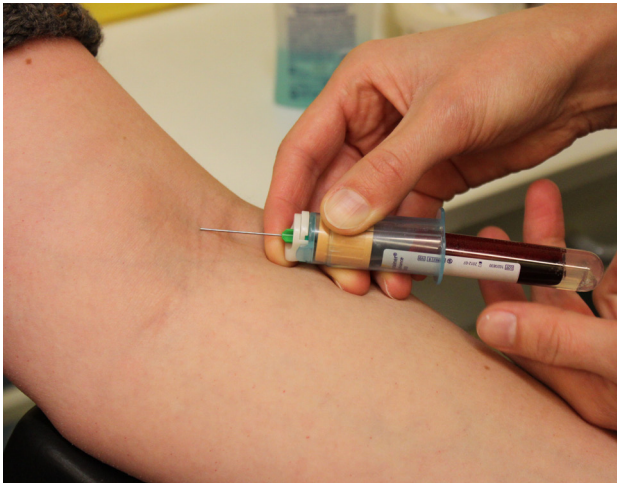
Hepatitis B is een ernstige vorm van leverontsteking. Deze ontsteking kan klachten geven van algemene aard, zoals moeheid, koorts (griepig gevoel), slechte eetlust, spier- en gewrichtspijnen, misselijkheid en braken. Soms gaat hepatitis B gepaard met geelzucht: een gele verkleuring van oogwit en huid, donkere urine en lichte ontlasting. Meestal geeft een hepatitis B infectie geen verschijnselen.

Bij 90% van de besmette mensen wordt het afweersysteem het virus de baas en is men binnen een halfjaar genezen en ook niet meer besmettelijk. Bij de overige 10% is het afweersysteem niet in staat het virus te overwinnen. Dit kan leiden tot dragerschap zonder enige ziekteverschijnselen of tot een chronische hepatitis B. In beide gevallen is er sprake van besmettelijkheid, dat wil zeggen dat het virus op anderen kan worden overgedragen. Een chronische hepatitis B kan in een enkel geval leiden tot levercirrose (verschrompeling van de lever door littekenvorming) en leverkanker.

Hoe loopt u hepatitis B op?

U kunt besmet raken met het hepatitis B-virus door bloedcontact:

- Binnendringen van de huid met een scherp voorwerp dat met bloedresten is verontreinigd.
- Contact met bloed of met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen op een niet intacte huid: wondjes, eczeem, kloven enz.
- Spatten van bloed of met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen in slijmvliezen van oog en mond.
- Mond-op-mondbeademing zonder beademingstube, waarbij er sprake is van bloedbijmenging.
- Door bijtewonden, met zichtbaar bloed.
- Seksueel contact zonder condoom.
- Overdracht van moeder op kind tijdens de bevalling.



Beroepsrisico

Het hepatitis B-virus is bij bloedcontact 100 maal zo besmettelijk als het HIV-virus, het virus dat de ziekte AIDS veroorzaakt. Tegen het HIV-virus is er echter nog geen vaccinatie beschikbaar.

Besmetting van hepatitis B via bloedcontact is een “beroepsrisico” voor veel medewerkers in verschillende sectoren. Een zeer kleine hoeveelheid besmet bloed in een wondje is al voldoende om het virus over te dragen. Maar, door hygiënisch en zorgvuldig om te gaan met bloed, bloedproducten en scherpe voorwerpen, kunnen prik- en snijverwondingen en spatongelukken voorkomen worden.

De praktijksituatie wijst echter uit dat een ongeluk in een klein hoekje zit. Door te vaccineren kunt u het risico op een hepatitis B besmetting voorkomen.

Hepatitis B vaccinatie

Het vaccin bevat geen echte virusdeeltjes, maar bootst het virus na. Het lichaam maakt als reactie hierop antistoffen aan. Het vaccin wordt goed verdragen, u wordt er niet ziek van. In zeldzame gevallen treden er bijwerkingen op in de vorm van koorts en/of plaatselijke roodheid. U heeft drie vaccinaties nodig die op maand 0-1-6 gegeven worden. Omdat niet iedereen antistoffen aanmaakt, vindt er 4 tot 8 weken na de laatste vaccinatie bloedafname plaats om te controleren of de vaccinatie daadwerkelijk is aangeslagen.

Als de vaccinatie goed is aangeslagen, bent u levenslang beschermd tegen het krijgen van hepatitis B. Indien na bloedafname blijkt dat u te weinig antistoffen heeft opgebouwd, moet u opnieuw gevaccineerd worden tegen hepatitis B met een ander vacciniemiddel. Dit komt gemiddeld bij 5% van de bevolking voor.

Fendrixvaccinatie

Indien het vaccin na de eerste vaccinatiesessie niet aanslaat wordt u eenmaal gevaccineerd met het speciale nieuwe hepatitis B vaccin Fendrix. Na ongeveer 4-6 weken volgt een bloedcontrole (titer) om te kijken of de vaccinatie voldoende is aangeslagen. Eventueel wordt deze procedure voor een tweede of derde keer herhaald.

Ook na drie Fendrix vaccinaties en drie bloedcontroles kan het zijn dat u nog steeds niet voldoende beschermd bent. U krijgt dan een brief toegestuurd dat u niet beschermd bent en bij een prikaccident moet handelen als zijnde niet-gevaccineerd. Voor

nader onderzoek kunt u worden doorverwezen naar een maag,- darm,- leverarts of infectioloog.

Wat is hepatitis A?

Hepatitis A is een vorm van leverontsteking. Het wordt verspreid via de ontlasting van mensen die besmet zijn met dit virus en ook door besmette voorwerpen. In landen waar minder aandacht wordt besteed aan hygiëne, kan hepatitis A gemakkelijk via besmet voedsel of drinkwater worden overgedragen. Hepatitis A komt wereldwijd voor, vooral in landen waar de riolering en watervoorziening kwalitatief onvoldoende is. Twee tot zeven weken (gemiddeld vier weken) na de besmetting ontstaat een griepachtig beeld met koorts, misselijkheid, vermoeidheid, gele verkleuring van de huid, meestal het eerst zichtbaar doordat het oogwit geel wordt, ontkleurde ontlasting, donkere urine en pijn in de bovenbuik. De duur en ernst van de ziekte nemen met de leeftijd toe.



Risico op hepatitis A?

Reizigers naar landen waar hepatitis A veel voorkomt lopen risico. Kinderen kunnen bij terugkeer in Nederland een bron van besmetting voor hun omgeving zijn. Daarnaast kan hepatitis A een beroepsrisico zijn wanneer de riolering en watervoorziening kwalitatief onvoldoende is.

Hepatitis A vaccinatie

Om niet ziek te worden kunt u zich beschermen door hygiënemaatregelen te treffen en door een serie van twee hepatitis A-vaccinaties te halen. Na de eerste vaccinatie bent u direct beschermd. Deze bescherming houdt een jaar aan. Een tweede vaccinatie (zes tot twaalf maanden na de eerste vaccinatie) geeft een langdurige, levenslange bescherming.

Combinatie vaccinatie hepatitis A en B

Er bestaat ook de mogelijkheid een combinatievaccinatie tegen hepatitis A en B te nemen. U heeft geen vijf inentingen van de afzonderlijke vaccinaties nodig, maar slechts drie vaccinaties, die op maand 0-1-6 gegeven worden en 6 weken na de derde vaccinatie vindt een bloedafname plaats.

Na afloop van de vaccinatiereeks en de bloedafname ontvangt u een vaccinatie-boekje met daarin de vaccinatiegegevens en de antistoffenbepaling.

Voor informatie en afspraken

Dagelijks van 09.00-17.00 uur (ma. t/m vrij.)

Telefoon: 088 355 51 00

Algemeen: 0800 8446 000

Fax: 088 355 59 00

E-mail: reizigers@vggm.nl

Website: www.vggm.nl/reizen

Bezoekadressen:

Eusebiusbuitensingel 43

6802 EJ Arnhem

Stationsweg 60

6711 PT Ede

