

Voorkom infecties, uitgerekend nu!

Lynette Wijgengangs

Vaak handen wassen, geen rauw vlees eten en handschoenen gebruiken als je in de tuin werkt. Eenvoudige leefregels voor zwangere vrouwen om te voorkomen dat zij infecties oplopen die schadelijk kunnen zijn voor moeder of kind. Daarom heeft het voorlichtingscentrum van het RIVM vlak voor de zomer een publiekscampagne gelanceerd over zwangerschap en infecties.

"Het is gewoon een heel mooi product." Aan het woord is Nicole Snaphaan, verloskundige in Nijmegen. "Er was eigenlijk helemaal geen voorlichtingsmateriaal beschikbaar over infecties tijdens de zwangerschap. Een paar items worden aangestipt in de algemene folder voor zwangeren, maar dat is minimaal. Zeker nu infectieziekten als de Q-koorts en de Mexicaanse griep bijna dagelijks het nieuws halen, is goede voorlichting voor zwangeren over de risico's van infecties voor moeder en kind heel belangrijk." Het begon vorig jaar bij het Landelijk Overleg Infectieziekten dat Infecties en Zwangerschap als jaar-thema koos. Daaruit ontstond het initiatief om een website op te zetten over dit onderwerp. Dat werd www.zwangerschapeninfectieziekten.nl. Een groep deskundigen werd bijeengetrommeld en Snaphaan werd als afgevaardigde van de KNOV gevraagd aan deze werkgroep deel te nemen. "Gaandeweg het proces kwamen we erachter dat de website toch vooral bedoeld is voor de professionals," aldus Snaphaan. "Er staat veel informatie op, maar wel in redelijk moeilijke taal. Zo ontstond het idee om ook iets te gaan maken voor de zwangeren zelf en dat is de toolkit geworden."

Gereedschapsset

Drijvende kracht achter het idee van het voorlichtingscentrum van het RIVM is Ruth Seidell. Zij is communicatieadviseur en heeft het concept van het voorlichtingscentrum en de toolkits bedacht en ontwikkeld. "Een toolkit is eigenlijk gewoon een gereedschapsset waarin allerlei materialen zitten die je kunt inzetten bij publieksvoorlichting," legt Seidell uit. Het RIVM heeft publiekscommunicatie pas sinds kort in het takenpakket. "Toen het Centrum Infectieziektebestrijding in 2004 bij het

RIVM werd opgericht, kregen we van het ministerie van VWS expliciet de opdracht ook iets aan publiekscommunicatie te gaan doen. Daar hadden we op dat moment bij het RIVM helemaal geen ervaring mee."

"Het concept van het RIVM Voorlichtingscentrum volgt de route van tweestapscommunicatie. Wij communiceren direct met de professionals op het gebied van gezondheid en zorg, die op hun beurt direct contact hebben met publiek. In iedere toolkit vinden de professionals correct en breed gedragen materiaal dat zij kunnen gebruiken bij hun publieksvoorlichting. Ze fungeren dus als intermediairs. Op het gebied van infectieziekten heb je dan vooral te maken met medewerkers bij de GGD'en. Maar ook huisartsen, apotheken, drogisterijen en ziekenhuizen weten het voorlichtingscentrum goed te vinden"

Vraag en antwoorden

Het concept bleek succesvol. "De eerste toolkit ging over teken en de ziekte van Lyme en was een schot in de roos", aldus Seidell. "Wat belangrijk is bij de publieksvoorlichting is dat je een handelingsperspectief kunt bieden. In het geval van de teken was dat heel duidelijk: heb je een teek, verwijder hem op de goede manier en houdt de plek een tijdje in de gaten." Het materiaal werd op grote schaal ingezet door allerlei verschillende instanties, variërend van de scouts tot Landal GreenParks. Al gauw volgden toolkits over Griep en Verkoudheid (Hoesten of niezen? Zakdoek kiezen!) en Voedselinfecties (Wat je moet weten om veilig te eten!). Andere sectoren van het RIVM zagen dat dit een succesvolle formule was en begin dit jaar is het RIVM Voorlichtingscentrum opgericht waarin op dit moment twaalf toolkits zijn te vinden. Seidell legt uit hoe ze te werk gaan. "De onderwerpen zijn afkomstig uit het veld. Vaak is er namelijk wel informatie beschikbaar, is er echter behoefte aan eenduidigheid. Er is overal wel wat te vinden maar niet op elkaar afgestemd. Wij willen dat de verschillende beroepsgroepen allemaal dezelfde informatie geven. De informatiebehoefte vanuit het publiek is ons vertrekpunt. Wij inventariseren alle vragen en stellen een werkgroep samen waarin de verschillende beroepsgroepen zitting hebben. Deze werkgroep formuleert aan de hand van de bestaande protocollen en richtlijnen en de laatste stand van zaken op wetenschappelijk gebied de antwoorden op de vragen. De basis van de toolkit wordt gevormd door een uitgebreide lijst met Vraag en Antwoorden. Nadat er verschillende commentaarrondes zijn geweest wordt deze lijst getest

Lynette Wijgengangs is partner bij Marlijn Communicatie.

Op verzoek van onze redactie schreef zij dit artikel in opdracht van het RIVM.

via TNS-NIPO op begrip en leesbaarheid. Vervolgens worden op basis van deze vragenlijst allerlei materialen gemaakt, zoals folders en teksten."

Screeningsprogramma

"Ons streven is niet om uitputtende informatie te bieden. Voor vergaande details en klinische informatie verwijzen we door naar de juiste professionals", vertelt Seidell. "We werken vanuit een bepaald perspectief, in dit geval vanuit de primipara, en willen heldere, eenduidige informatie verstrekken." Snaphaan is het hier volledig mee eens. "Het is heel handig om als verloskundige een paar folders in je tas te hebben om aan de zwangere vrouw te overhandigen. Als ze vervolgens meer informatie zou willen, kan ze op de site kijken of vragen aan haar verloskundige." Volgens Snaphaan is er vooral veel belangstelling voor voedselinfecties. "Een zwangere vrouw weet dat ze voorzichtig moet zijn met rauw vlees en sommige kazen, maar ook naar de mogelijke gevolgen van kinderziekten bij andere kinderen in het gezin voor de zwangere vrouw en het ongeboren kind wordt vaak gevraagd." "We zien niet vaak infecties bij zwangere vrouwen, behalve schimmelinfecties. Maar dat hoort een beetje bij zwanger zijn," aldus Snaphaan. "Uiteraard hebben we een goed screeningsprogramma voor hepatitis B, hiv en syfilis. Overigens heb ik in mijn jonge carrière nog nooit een geval van congenitale syfilis meegemaakt. En natuurlijk hebben we de problematiek rondom groep B streptokokken, maar daar hebben we heel goede protocollen voor."

Nieuwe bedreigingen

Wel bestaan er nieuwe bedreigingen op het gebied van infectieziekten en zwangerschap. Zo hebben we dit voorjaar te maken gehad met een epidemie van Q-koorts, die met name ook voor zwangere vrouwen gevaarlijk kan zijn. Q-koorts is een zoönose (een infectie die van dier op mens overdraagbaar is) veroorzaakt door de bacterie *Coxiella burnetii*. Tot voor kort was dit een zeldzame ziekte in Nederland met minder dan twintig humane gevallen per jaar. De afgelopen twee jaren zijn er meer dan duizend nieuwe gevallen gemeld. De belangrijkste besmettingsbronnen voor de mens zijn geiten en schapen. Zwangeren hebben een verhoogde kans op complicaties; het kan leiden tot miskraam, intra-uteriene vruchtdood, intra-uteriene groeivertraging, vroeggeboorte of laag geboortegewicht. In principe is er geen mens-op-mens overdracht en transmissie van de moeder naar het kind perinataal is zeer uitzonderlijk. Besmetting van het kind via borstvoeding is wel zeer waarschijnlijk mogelijk. Zwangeren die Q-koorts hebben worden behandeld met Trimethoprim-sulfamethoxazol. We weten tot nu toe van zes zwangeren in Nederland dat zij besmet zijn geraakt

RIVM Voorlichtingscentrum

Sinds begin 2009 bestaat het RIVM Voorlichtingscentrum. Het biedt praktische ondersteuning bij publiekscommunicatie over gezondheid. Intermediairs, zoals (communicatie)professionals die werkzaam zijn in de zorg, vinden er consistente en correcte communicatiematerialen: teksten, basisproducten, halffabricaten, foto's, illustraties, etc. Op deze manier kan iedereen gebruik maken van dezelfde, breedgedragen informatie. Drie thema's ontsluiten de toolkits waarin de materialen zijn gebundeld. Deze thema's zijn: Preventie, Ziekte & Zorg, Infectieziekten, Milieu & Leefomgeving. Alle materialen zijn eenvoudig te downloaden en te gebruiken bij publieksvoorlichting. Sommige toolkits bieden ook de mogelijkheid om kant-en-klare producten te bestellen. Gebruikers mogen aan de materialen de eigen corporate signatuur aanbrengen, zoals logo en adresgegevens. Wel geldt als voorwaarde dat op ieder eindproduct een disclaimer komt. Neem een kijkje op: www.rivmvoorlichtingscentrum.nl en op www.rivm.nl/zwangerschapeninfectieziekten

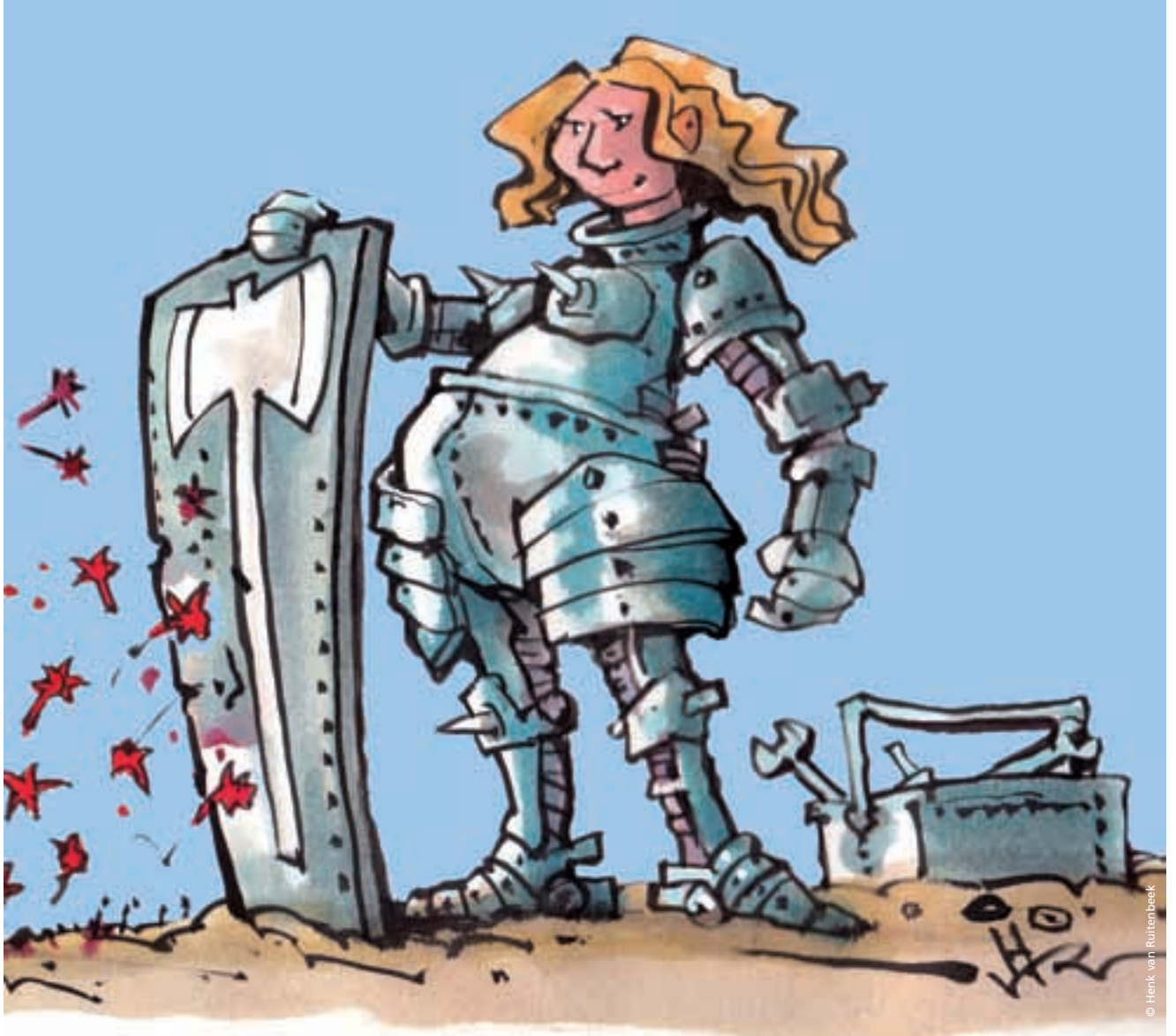
met *Coxiella burnetii*. Zij zijn allen langdurig behandeld. Q-koorts illustreert goed het dilemma waar de werkgroep mee te maken had. Seidell: "In je voorlichting naar zwangere vrouwen wil je natuurlijk niets verzwijgen maar je wil ze ook niet onnodig bang maken met kleine kansen die wel verregaande gevolgen hebben. Je zoekt een balans tussen geruststellen en waarschuwen voor de gevolgen. We legden de nadruk op de ziekten die je kunt voorkomen. Voor andere aandoeningen verwijzen we altijd naar de verloskundige of behandelend arts." En dan is er natuurlijk de Nieuwe Influenza. Er is nog maar weinig bekend over de risicogroepen voor deze nieuwe griep maar zwangere vrouwen lijken daaronder te vallen. Van Influenza is bekend dat er tijdens pandemieën een hoge mortaliteit is onder zwangere vrouwen. Pasgeborenen zijn door maternale antistoffen beschermd, maar zuigelingen hebben een kans op een ernstiger beloop. Er is geen risico voor de ongeboren vrucht. In de huidige pandemie is besloten dat het potentiële voordeel voor de moeder voor wat betreft behandeling met oseltamivir (virusremmer) opweegt tegen de potentiële risico's van deze behandeling (bijwerkingen). Zwangere vrouwen met griepverschijnselen worden geadviseerd om

contact op te nemen met hun huisarts. Deze zal dan beslissen of een virusremmer wordt voorgeschreven.

Een oude bekende

Zijn bovenstaande infecties nieuwe bedreigingen, al lang bekende infecties zoals toxoplasmose blijken veel meer

specifieke IgM-antilichamen tegen *Toxoplasma gondii*. Achttien daarvan bleken positief." De incidentie van congenitale toxoplasma (CT) komt hiermee op 1,8 per 1000 levendgeborenen. "Voor 2006, het jaar waarin dit onderzoek werd uitgevoerd, zou dit betekenen dat er 388 kinderen zijn geboren met CT", licht Kortbeek toe.



voor te komen dan gedacht. Uit recent onderzoek van het Laboratorium voor infectieziekten en perinatale screening van het RIVM blijkt dat twee op de duizend kinderen worden geboren met een toxoplasmose-infectie. Dat betekent dat er ongeveer 400 kinderen per jaar geboren worden die een grote kans hebben later slechtziend of blind te worden. "Behandeling lijkt geen zin te hebben, we zullen vooral goede voorlichting moeten geven." Dat zegt Titia Kortbeek die als arts-microbioloog verbonden is aan bovenstaand laboratorium en ook nauw betrokken is geweest bij de totstandkoming van de toolkit. Zij voerde het onderzoek uit naar de incidentie van *Toxoplasma* bij pasgeboren baby's. "In het totaal hebben we ruim tienduizend hielpriksetjes onderzocht op

"Dit is 10 keer meer dan in Denemarken waar met precies dezelfde methode jarenlang een screeningsprogramma bij zwangere vrouwen heeft plaatsgevonden." Het schoonmaken van kattenbakken is niet meer zo'n grote risicofactor voor het oplopen van *Toxoplasma*. "Tegenwoordig gebruiken de meeste mensen vocht-opnemende korrels in de kattenbak." legt Kortbeek uit, "waardoor het vocht snel uit de kattenpoep verdwijnt en de oöcysten zich niet kunnen ontwikkelen. Besmetting vindt vooral plaats via het eten van rauw vlees en door tuinieren." Als CT al gediagnosticeerd wordt, slaat de behandeling vaak niet aan. "We zullen ons vooral moeten concentreren op het geven van goede voorlichting en daar draagt de toolkit een steentje aan bij." ■