



- werknemers bedoeld onder de code 1.404.02 van de beroepsziektelijst:
  - voor zover zij geregeld nauw contact hebben met kinderen jonger dan 6 jaar in omstandigheden die niet verenigbaar zijn met het toepassen van strikte hygiënische maatregelen:
    - kinderdagverblijven
    - thuisopvang van kleine kinderen (onthaalmoeiers)
    - kleuteronderwijs
    - buitenschoolse opvang van kinderen jonger dan 6 jaar
    - andere instellingen die overwegend kinderen jonger dan 6 jaar opvangen

**Vraag**

**Het is onmogelijk om twee reeksen hepB vaccinaties in Vaccinnet in te geven. Was nodig voor patient omwille van uitwisseling naar Amerika.**

**Bij navraag bij Prof Van Damme, bleek nieuw schema niet nodig, hoewel het toch zo staat in de laatste VAXINFO.**

**Wordt de inhoud van VAXINFO nagekeken?**



**Inhoud VAXINFO wordt door een redactieraad van experts bepaald**

Website:  
 "...Vax Info wordt uitgegeven onder het wetenschappelijke toezicht van de *Wetenschappelijke Overleggroep "Vaccinaties"*.

**Art. 6. Leden**  
 Er zijn twee soorten leden: effectieve leden (die deelnemen aan de vergaderingen en alle teksten vooraf ontvangen) en de adviserende leden (die de teksten ontvangen en antwoorden op specifieke vragen van de Groep).

**Info op de website van VAXINFO over hepatitis B**

Recente info:

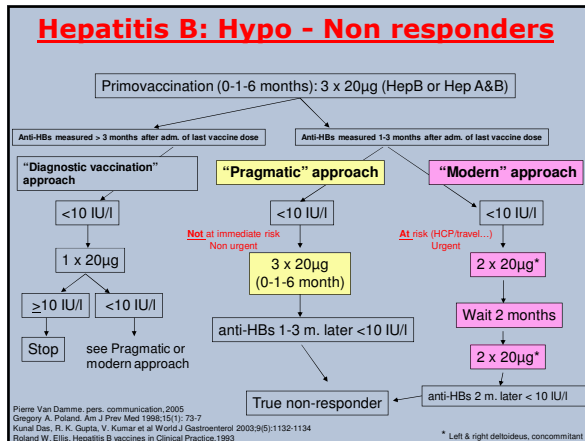
- Letterlijke tekst van de hepatitis B vaccinfiche van de HGR, herwerkt in 2013
  - Melding van hernemen volledig schema in geval van non-respons
- In vraag/antwoord rubriek, over hepatitis B vaccinatie bij stagiairs geneeskunde
  - Situatie van non-responder
  - Situatie van geen antistoffen meer

**Laatste info over hepatitis B vaccinatie = aanbeveling van de HGR 2013**

Deel over non-responders:

Indien na een volledige vaccinatie van een volwassene de anti-HBs titer < 10 IU/l bedraagt, en een hepatitis B infectie is uitgesloten, beschouwt men de gevaccineerde als non-responder en als niet beschermd tegen hepatitis B.

Een hervaccinatieschema kan dan worden aangeboden, hetzij door een volledig nieuw schema te starten (bv. 0, 1, 6 maand) hetzij met een schema van 2 gelijktijdig toegediende dosissen (één in de linker en één in de rechter M. *deltoideus*), 2 maanden later gevolgd door de toediening van opnieuw 2 dosissen (in linker en rechter M. *deltoideus*). Na hervaccinatie wordt best een serologische antistoffen-controle (anti-HBs) uitgevoerd. Indien ook die negatief is, is een nieuwe vaccinatieserie weinig zinvol.



### Hepatitis B

gepubliceerd op dinsdag 6 december 2011

**Aan jongeren die stage moeten lopen in de gezondheidszorg, wordt gevraagd hun anti-HBs-titer te laten bepalen voordat ze hun stage aanvangen. Als die correct zijn gevacineerd en hun titer lijkt niet beschermend te zijn, moeten zij dan een booster krijgen en zo ja, is 1 inspuiting dan voldoende?**

Veel van deze jongeren werden als adolescent op school ingeënt, zonder dat een anti HBs-titer werd nagekeken, want dat wordt ook niet aanbevolen. Van zodra ze starten met een opleiding in de gezondheidszorg, willen we weten of ze immunologisch goed hebben gereageerd op hun vaccinatie. Wat telt is dat ze een volledige hepatitis-vaccinatie hebben gekregen (3 of 4 dosissen) volgens een correct schema, bij controle (bij aanvang van hun opleiding) van hun anti-HBs, zijn er twee mogelijkheden:

- 1) de titer is > of gelijk aan 10 IU/L en dan is de jongere nog steeds beschermd;
- 2) de titer is < 10 IU/L. Dan kan het zijn dat de jongere meer dan 10 IU/L had na de volledige vaccinatie en dat de antistoffen na verloop van tijd zijn afgenomen (wat zeer normaal is), of dat de jongere nooit een titer boven de 10 IU/L heeft gehad en dus ook nooit beschermd was.

Het onderscheid tussen deze beide situaties kunt u nagaan via wat we noemen een 'diagnostische vaccinatie': u geeft de persoon (die dus in het verleden een volledige vaccinatie heeft gekregen, maar een anti-HBs onder 10 IU/L blijkt te hebben) 1 vaccin (= diagnostische vaccinatie). 1 à 3 maanden later meet u de anti-HBs-titer:

- ligt die boven de 10 IU/L, dan zit u in het scenario van voortijdig verdwenen antistoffen, zonder dat daarom de bescherming verdwenen was, en moogt u dus gerust zijn;
- indien de persoon onder de 10 blijft, ondanks zo'n diagnostische vaccinatie, dan hebt u te maken met een non-responder, en kunt u het best de non-responder aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad volgen.

Die raadt voor deze personen aan om, ofwel, een volledige hervaccinatie toe te passen (0, 1, 6 maanden), ofwel een schema met twee dosissen op hetzelfde ogenblik (in de linker en rechter deltoïdspier), en na 2 maanden opnieuw twee dosissen (in de linker en rechter deltoïdspier). Eén à drie maanden na de hervaccinatie voert u het best een serologische controle van de anti-HBs-antilichamen uit.