

# Spesialremisse for avføring og luftveisprøver fra barn <15 år med akutte slappe lammelser (AFP)

Prøver tatt av overvåkingshensyn i hht Handlingsplan for å opprettholde Norge fritt for poliovirus. Helse og omsorgsdep 2003  
For informasjon, se baksiden

Sendes: <b>Nasjonalt folkehelseinstitutt</b> <b>Felles prøvemottak</b> <b>Pb 4404 Nydalen</b> <b>0403 Oslo</b>	Avsender:
--	-----------

## Ved mistanke om poliomyelitt varsles Smittevernvakta 21 07 63 48 (hele døgnet)

<b>Informasjon om pasient</b>	Navn:	
Dato 1. Sykdomsdag:	Fødselsnummer:	
	Bostedskommune:	
Dato for innleggelse:	Dato start pareser:	
<b>Dato overføring til/fra annet sykehus:</b>	<b>Dato overføring til/fra annet sykehus:</b>	
Overført til/fra:	Overført til/fra:	

## Avføringsprøver. Det ønskes 2 prøver. Prøve 1 sendes umiddelbart.

Dato Prøve 1 tatt:		Dato Prøve 2 tatt:	
Dato prøve 1 sendt:		Dato prøve 2 sendt:	

## Prøver fra luftveissekret. Feks fra nasofarynkspensel i transportmedium fra lokale laboratorium.

Dato Prøve1 tatt:		Dato Prøve 2 tatt:	
Dato Prøve 1 sendt:		Dato Prøve 2 sendt:	

## Kliniske opplysninger (kryss av ved positiv funn)

Facialisparese <input type="checkbox"/>	Spinal og respirasjonsmuskler <input type="checkbox"/>	Symmetriske lammelser <input type="checkbox"/>
Facial og spinal <input type="checkbox"/>	Bare respiratoriske muskler <input type="checkbox"/>	Asymmetriske lammelse <input type="checkbox"/>
Spinal (lemmer) <input type="checkbox"/>	Feber ved lammelsene <input type="checkbox"/>	Progresjon av lammelse innen 4 dager <input type="checkbox"/>
Meningitt <input type="checkbox"/>	Hvis ja, funn i CSF:	
Annet (beskriv):		

## Informasjon om vaksinasjon (fyller ut av FHI)

OPV <input type="checkbox"/> Antall doser:	Dato siste:	IPV <input type="checkbox"/> Antall doser:	Dato siste:
--	-------------	--	-------------

## Epidemiologiske opplysninger (kryss av ved positiv funn)

Kontakt poliosmitte <input type="checkbox"/>	Bruk av OPV i miljøet <input type="checkbox"/>	Besøk fra utlandet <input type="checkbox"/>	Hvorfra:
Utenlandsopphold siste 3 mnd. <input type="checkbox"/>	Hvis ja, hvor:		
Annet (beskriv):			

## Foreløpig klinisk diagnose

Poliomyelitt-lignende (pga poliovirus eller andre Enterovirus) <input type="checkbox"/>	Perifer nevropati pga infeksjon eller intoksikasjon <input type="checkbox"/>
Poliradikulonevritt / Guillain-Barré syndrom / Landry syndrom <input type="checkbox"/>	Andre spesifikke nevrologiske sykdommer <input type="checkbox"/>
Transverse myelitt <input type="checkbox"/>	Lammelse av ukjent etiologi eller ukjent diagnose <input type="checkbox"/>
Annet (beskriv):	

## ORIENTERING TIL SYKEHUSAVDELINGENS AFP- KONTAKT

Avføringsprøver skal tas fra alle **barn <15 år med akutte slappe lammelser**.

Uavhengig av mistanke om eventuell poliosmitte, blir prøve undersøkt på forekomst av poliovirus innen 14 dager etter paresestart. **Fra 01.12.2014 ønsker vi også å få inn prøver fra luftveissekret.**

### **Følgende tilstander inngår i AFP:**

**Alle akutte, slappe pareser hos barn under 15 år**

Herunder bl.a.: **Guillain Barré syndrom, akutt disseminert encefalomyelitt, akutt tverssnittsmyelitt, Tverrsnitts lammelse uten traume som åpenbar årsak** (Isolert facialisparese skal ikke tas med)

### **Avføringsprøver**

Det ønskes **to avføringsprøver** tatt med  $\geq 24$  timers intervall innen 14. sykdomsdag, hver gang ca 5-10g feces. Første prøve sendes **umiddelbart**, slik at den ankommer FHI innen 72 timer.

Benytt transportutstyr med kjøleelement, utstyr fås fra sykehusets laboratorieenhet.

**Dersom sen diagnose** eller andre forhold forhindrer at det ble tatt to avføringsprøver første 2 uker av sykdommen, bør det likevel forsøkes tatt to avføringsprøver, selv om et negativt resultat da er mindre pålitelig.

### **AFP – kontakters oppgaver**

#### **Varsling av AFP tilfeller**

Ved mistanke om poliomyelitt varsles Smittevernvakta ved FHI tlf. 21 07 63 48 (hele døgnet).

Øvrige AFP varsles til polio-kontakt per mail uten personidentifiserbare opplysninger, samt snarest mulig sende inn kopi av innkostjournal, samt sende prøver med spesialremisse.

#### **Avføringsprøver av AFP-pasienter**

Det sendes to avføringsprøver snarest, og innen 14 dager etter paresestart, med  $\geq 24$  timers intervall. Sørg for at 1. avføringsprøve sendes umiddelbart.

#### **Luftveisprøver av AFP-pasienter**

Det tas en prøve fra luftveier snarest mulig etter debut av pareser og sendes sammen med første avføringsprøve til FHI. Denne vil bli undersøkt på polio/enterovirus på referanselaboratoriet. Dersom det er symptomer på akutt luftveisinfeksjon, bør det på vanlig måte tas prøve som sendes lokalt mikrobiologisk laboratorium for undersøkelse på vanlige luftveisagens.

#### **Melding hver måned**

Svare på en månedlig henvendelse om antall pasienter innlagt med aktuell diagnose. Det også skal meldes hvis det var 0-tilfeller. Null- rapportering er viktig for å fange opp evt AFP- tilfeller som ikke er varslet, og for å dokumentere graden av overvåking.

#### **Melding om oppfølging**

Svare på en påminnelse om oppfølging av AFP- pasient etter 60 dager ved bruk av skjema for Oppfølging av AFP-pasienter (skjema finnes på [www.fhi.no](http://www.fhi.no) under smittsomme sykdommer), som vedlegges til epikrise.

#### **Sende nødvendig informasjon**

Sende epikrise til polio-kontakt etter innleggelse og fra polikliniske etterkontroller.

### **Kontaktpersoner ved Nasjonalt folkehelseinstitutt**

**Smittevernvakta** Tlf. 21 07 63 48

**Kontakt vedr. klinikk/epidemiologi (polio-kontakt):**

Are Stuwitz Berg tlf. 21 07 64 45, epost [Are.Stuwitz.Berg@fhi.no](mailto:Are.Stuwitz.Berg@fhi.no)

**Kontakt vedr. virologi / laboratorieundersøkelse:**

Susanne Gjeruldsen Dudman tlf. 21 07 67 61, e-post: [susannegjeruldsen.dudman@fhi.no](mailto:susannegjeruldsen.dudman@fhi.no)

Dagny Haug Dorenberg tlf. 21 07 62 78, e-post: [DagnyHaug.Doerenberg@fhi.no](mailto:DagnyHaug.Doerenberg@fhi.no)