



# Gonorrhoe, urogenitale Chlamydia trachomatis-infectie en lymfogranuloma venereum

Dit stappenplan is een aanvulling op de multidisciplinaire richtlijnen van de NVDV en het LCI betreffende [gonorrhoe](#) en urogenitale [Chlamydia trachomatis](#) en [lymfogranulomavenereum](#). De richtlijnen beschrijven onder andere de ziekte, de medische microbiologie, de medische behandeling, de preventie en interventies. In dit stappenplan worden de verpleegkundige doelen en de verpleegkundige interventies stap voor stap uitgewerkt. Indien gesproken wordt over chlamydia wordt naast Chlamydia trachomatis ook LGV bedoeld, tenzij specifiek anders vermeld.

Voor de achtergronden en het tot stand komen van dit stappenplan wordt u verwezen naar de [algemene toelichting op de VSI](#). De sociaal verpleegkundige is verantwoordelijk voor zijn/haar eigen handelen. De arts soa-bestrijding van de GGD-soa-polikliniek (regionaal soa-centrum) is verantwoordelijk voor de medische inhoud.

## Doelen<sup>(1)</sup>

- De cliënt kanaangeven wat chlamydia/gonorrhoe is.
- De cliënt kan aangeven hoe chlamydia/gonorrhoe wordt overgedragen.
- De cliënt kan aangeven welke consequenties chlamydia/gonorrhoe kan hebben.
- De cliënt kan het belang van de behandeling aangeven.
- De cliënt is behandeld voor chlamydia/gonorrhoe.
- De cliënt kan aangeven op welke manier hij/zij zich in de toekomst tegen chlamydia/gonorrhoe kan beschermen.
- De cliënt kan het belang aangeven van partnerwaarschuwing.
- De cliënt heeft zelf of met ondersteuning van de sociaal verpleegkundige de partner(s) gewaarschuwd.
- De cliënt kan de relatie aangeven tussen zijn/haar seksueel gedrag en het hebben van veilig/onveilig seksueel contact.
- De cliënt weet wat hij/zij nodig heeft om tot gedragsverandering te komen.

## Stap1: Diagnose<sup>(1,2,3)</sup>

- Overleg de uitslag met de arts en laat deze medische diagnose vaststellen. Stel zelf de verpleegkundige diagnoses vast.
- De arts geeft aan welke behandeling voor de cliënt geïndiceerd is.
- De arts of de verpleegkundige legt de medische diagnose vast in het soa-elektronisch patiëntendossier (soa-epd).

## Stap2: Interventies

### Planning<sup>(2)</sup>

- Neem contact op met de cliënt nadat de medische diagnose is gesteld.
- Geef de medische diagnose door, en maak een afspraak voor behandeling, het bespreken van primaire preventieve maatregelen, het contactonderzoek en partnerwaarschuwing.
- Regel zo nodig een tolk (of tolktelefoon).

## Voorlichting<sup>(1)</sup>

- Bepaal samen met de cliënt de behoefte aan voorlichting.
- Geef de cliënt uitleg op maat over wat chlamydia/gonorrhoe is.
- Geef de cliënt uitleg op maat over de transmissiewijze van chlamydia/gonorrhoe.
- Geef de cliënt uitleg op maat over eventuele consequenties van chlamydia/gonorrhoe.
- Geef de cliënt uitleg op maat over de behandelingswijze van chlamydia/gonorrhoe en het belang hiervan.
- Geef de cliënt uitleg op maat over risicoreductie.
- Geef de cliënt uitleg op maat over partnerwaarschuwing, de reden en het belang hiervan.

## Risicoreductie<sup>(4,5,8,9,10)</sup>

Maatregelen die je kunt nemen om het risico op chlamydia/gonorrhoe te reduceren noemen we ook preventie van chlamydia/gonorrhoe-overdracht. De volgende maatregelen zijn van belang:

- Consistent en correct condoomgebruik. Factoren die van invloed zijn op het al dan niet gebruiken van een condoom:
  - ? Kennistekort: geef uitleg over risico's;
  - ? Vaardigheid: oefen condoomgebruik;
  - ? Omgevingsfactoren: geef uitleg;
  - ? Psychosociale factoren: bespreek omgangsmethoden.
- Testen op soa bij klachten na onveilig seksueel contact.
- Aantal sekspartners beperken.
- Bepaalde sekstechnieken wel of niet gebruiken en alternatieve manieren van vrijen bespreken.

## Partnerwaarschuwing<sup>(4,5,6,7,12)</sup>

- De cliënt moet altijd toestemming geven voor partnerwaarschuwing.
- Bij een cliënt met symptomatische chlamydia (zowel mannen als vrouwen) / gonorrhoe (alleen mannen) vindt partnerwaarschuwing plaats van alle seksuele partners van de 4 tot 6 weken voorafgaand aan de klachten.
- Bij een cliënt met asymptomatische chlamydia/gonorrhoe en bij vrouwen met een symptomatische gonorrhoe vindt partnerwaarschuwing plaats van alle seksuele partners van de laatste 6 maanden.
- Bij een cliënt met een symptomatische LGV vindt partnerwaarschuwing plaats van alle seksuele partners van 6 tot 8 weken voorafgaand aan de klachten.
- Bij een cliënt met een asymptomatische LGV vindt partnerwaarschuwing plaats van alle seksuele partners van de laatste 6 maanden.
- Stel samen met de cliënt vast welke seksuele partner(s) in aanmerking komen voor partnerwaarschuwing. Bij een cliënt met chlamydia word(t)(en) de vaste partner(s) blind (dat wil zeggen in afwachting van laboratoriumonderzoek) mee behandeld. Het is belangrijk dat de partner hiervoor zelf langskomt. De behandeling wordt ingezet direct na afname van materiaal voor een volledige soa-screening.
- Bespreek de verschillende methoden van partnerwaarschuwing.
- Bepaal samen met de cliënt welke methode het best kan worden toegepast.
- Maak een afspraak met de cliënt om na 1 à 2 weken de partnerwaarschuwing te evalueren, indien de cliënt zelf contacten gaat waarschuwen.

## Counseling<sup>(4,5,8,11)</sup>

- Bepaal samen met de cliëntin welke fase van gedragsverandering deze zich bevindt.
- Onderzoek ambivalentie(s) bij de cliënt.
- Ondersteun de cliënt en help de voor- en nadelen van het huidige gedrag en de gedragsverandering in te zien (bijvoorbeeld met betrekking tot onbeschermd seksueel contact, meerdere seksuele partners).

- Bespreek met de cliënt wat hij/zij nodig heeft om tot gedragsverandering te komen (bijvoorbeeld condoomdemonstratie, deelname zelfhulpgroepen/lotgenoten, digitale educatie).
- Ondersteun en motiveer de cliënt bij zijn keuzes in de richting van gedragsverandering.

## Registratie en rapportage<sup>(2)</sup>

- Registreer en rapporteer in het soa-epd.
- Verzamel gegevens voor verslaglegging, registratie en epidemiologie. Leg alle activiteiten vast in een rapportage met datum en initialen.
- Maak een melding van het dossier in het soa-peilstation (SOAP).

## Stap 3: Evaluatie<sup>(6)</sup>

- Beoordeel, indien mogelijk, samen met de cliënt of de doelen behaald zijn.
- Ga bij de cliënt na of de seksuele partner(s) zijn gewaarschuwd en/of behandeling van partner(s) is ingesteld.
- Bespreek bijzonderheden (bijvoorbeeld risicopersonen, partnerwaarschuwing) in een casuïstiekbespreking.
- Indien van toepassing, verzorg de evaluatie van grootschalige profylaxeverstrekking.
- Meld trends en bijzonderheden in het jaarverslag.

## Referenties

1. Carpenito-Moyet L.J., Handbook of Nursing Diagnosis, 12th Edition, 2008.
2. Werkgroep kwaliteit aanvullende curatieve soa-zorg; kwaliteitseisen en richtlijnen in de soa centra, 2005.
3. Boomen I.J.H.C. van den, Vlaskamp A.A.C., Onder voorbehoud, informatie over de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen in de Wet BIG, 1996.
4. Feijter E. de, Heijman T., Handleiding counsellors met het soa-aids gespreksmodel, 2008.
5. Feijter E. de, Heijman T., Handleiding soa/hiv-gespreksvoering, counsellors op maat met motiverende gespreksvoering, 2007.
6. LCI Draaiboek Partnerwaarschuwing bij soa, herziening juli 2009.
7. Davis C.F. et al. Alternative approach to partner notification, diagnosis and treatment: perspectives of New York county health departments, 2007; Sexually Transmitted Diseases, March 2009, vol. 36, number 3. RIVM/LCI richtlijn infectieziektebestrijding, april 2013.
8. Shain R.N., et al. Prevention of Gonorrhoea and Chlamydia through behavioural intervention, results of a two-year controlled randomized trial in minority women, STI, 2004.
9. Kirkland L.G., New Developments in the management of STDs, the nurse practitioner 2006.
10. King K. Holmes et al. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections; bulletin of the World Health Organization, The International Journal of Public Health, June 2004.
11. Grimley D.M. et al. A 15-minute interactive, computerized condom use intervention with biological endpoints; Sexually Transmitted Diseases, February 2009, vol.36. number 2.
12. Vries H.J.C. de, Doornum G.J.J. van, Bax C.J. et al. Multidisciplinaire Richtlijn Seksueel Overdraagbare Aandoeningen voor de 2e Lijn, Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie, 2012.

## Versiebeheer en wijzigingen

- Oktober 2009, versie 1: dit verpleegkundig stappenplan infectieziekten is geschreven door T. Hoekstra (GGD Groningen) en J. van Lier (GGD Zuid-Holland West).

- December 2013, versie 2: dit verpleegkundig stappenplan infectieziekten is aangepast aan de Multidisciplinaire Richtlijn Seksueel Overdraagbare Aandoeningen voor de 2e lijn, 2012-2013, van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie.