



Verantwoording VSI Scabiës

LCI november 2007
Herziening oktober 2014

1. Inleiding

Deze bijlage beschrijft de verantwoording, de werkwijze en de onderbouwing van het Verpleegkundig Stappenplan Infectieziekten (VSI) Scabiës, geschreven door de LOVI-Redactieraad¹.

2. Verantwoording

De kaders van dit stappenplan worden gevormd door de LCI-richtlijn Scabiës 6-5-2014, het LCI-Draaiboek Scabiës, “schurft in (zorg) instellingen” en de bijlagen. Binnen de redactieraad en de meelezende artsen is overeenstemming over de in het stappenplan beschreven interventies. Daarmee is het stappenplan als ‘practice-based’ aan te duiden. Naast de LCI-richtlijn zijn de ervaringen van de werkgroepleden en het team waarin zij werkzaam zijn uitgangspunt voor het stappenplan.

3. Routing en resultaten

De herziening van deze VSI is door de LOVI-redactieraad en het LOVI vastgesteld. Hierbij is getoetst of de verwijzingen nog actueel zijn. Ook zijn de stappen concreter beschreven, wat de uniformiteit en duidelijkheid ten goede komt.

Nieuw hierbij zijn de mogelijke criteria voor begeleiding en huisbezoek van de GGD. De redactieraad is van mening dat het behulpzaam kan zijn voor GGD'en om werkafspraken te maken met dermatologen/huisartsen. Dit voorkomt dat de GGD bij elke scabiësmelding betrokken wordt.

Voor het vaststellen van de eerste versie is de afgesproken routing doorlopen. De VSI ‘Scabiës’ heeft in conceptvorm vanaf april 2007 op de LCI-website gestaan met het verzoek aan artsen en verpleegkundigen infectieziektebestrijding deze te toetsen in de praktijk.

Zeven POI's hebben reacties ingestuurd.

Hiervan meldde de meerderheid in een algemene reactie dat aandachtspunten voor scabiëscasuïstiek in een instelling niet thuis horen in de VSI, maar dat hiervoor verwezen moet worden naar het draaiboek, omdat dat hierin voldoende voorziet. De meeste reacties waren dan ook gericht op de stappen bij scabiës in een instelling. Een aantal reacties waren tekstueel van aard en zijn als verbetering overgenomen. Een reactie betrof de behandeling met ivermectine. De VSI gaat echter niet in op soorten behandeling, hiervoor dient de richtlijn scabiës of het overleg met de behandelaar. Deze aanbeveling werd niet overgenomen.

De redactieraad heeft naar aanleiding van alle reacties besloten de VSI-Scabiës te herschrijven. Voor Scabiës in een instelling wordt verwezen naar het draaiboek. Op 14 oktober is de VSI in LOVI 44 vastgesteld, daarna is de herziene versie in 2015 op de website www.rivm.nl/infectieziekten geplaatst. De VSI heeft een onbepaalde geldigheidsduur. Herziening is gekoppeld aan de LCI-richtlijn Scabiës. Gebruikers worden uitgenodigd hun aanmerkingen ter verbetering aan de redactieraad te zenden via de op de website aangegeven route.

4. Registratieformulier

Bij de VSI-Scabiës is niet gekozen voor het ontwikkelen van een ziektespecifiek registratieformulier. Er kan gebruik worden gemaakt van het basisregistratieformulier.

5. Aanbevelingen

Geen.

6. Herziening 2014:

In oktober 2014 is de VSI herzien. De werkwijze is nog steeds actueel.

¹ De LOVI redactieraad bestond ten tijde van het schrijven van de eerste versie VSI uit: Alice Prenger (Hulpverleningsdienst Groningen), Lian Bovee (GGD Amsterdam, Hans Frantzen (GGD Zuid-Limburg), Ton Oomen (LCI)

(2) De LOVI-verpleegkundige redactieraad bestond tijdens het herzien van deze VSI uit: Gerry Renselaar GGD Flevoland, Ton Oomen LCI, Riany Brugmans GGD Haaglanden, Nettie Schuurman GGD Twente, Miriam Bongartz GGD Limburg Noord.