

Bijlage 9: Hulpdocumenten bij scabiësuitbraak

- A. Informatiebrief**
- B. Persbericht**
- C. Inventarisatie van scabiës**
- D. Anamnese voor medicatieverstrekking**

A. Informatiebrief

Aan

Er is schurft geconstateerd binnen <locatie, afdeling>. In deze brief willen wij u informeren over de maatregelen die wij op dit moment nemen om de ziekte te bestrijden. Hiervoor is inmiddels een uitbraakteam opgericht.

Wat is schurft?

Schurft (ook wel scabiës genoemd) is een ongevaarlijke huidziekte die echter wel veel last kan veroorzaken, vooral jeuk. Schurft is weinig besmettelijk. U kunt het oplopen door langdurig (15 minuten) of veelvuldig huidcontact met iemand die schurft heeft. Na besmetting kan het nog twee tot zes weken duren voordat u klachten krijgt. De ziekte is goed te behandelen.

Meer informatie over scabiës en de behandeling vindt u in de bijgesloten folder van de GGD.

Wat betekent dat voor u?

Om de ziekte goed te kunnen bestrijden, is het noodzakelijk dat iedereen die besmet is, maar ook iedereen die kans heeft gelopen op besmetting, behandeld wordt. Het uitbraakteam zoekt op dit moment uit wie dit allemaal zijn. Het kan dus zijn dat u geen klachten heeft en toch behandeld moet worden. Als u behandeld moet worden, krijgt u hierover zo spoedig mogelijk persoonlijk bericht. Belangrijk is dat deze behandeling gezamenlijk en gelijktijdig gebeurt om herbesmetting tussen wel en niet behandelde personen te voorkomen.

Denkt u dat u zelf scabiës heeft?

Hebt u last van jeuk of heeft u (nieuwe) huidafwijkingen, dan is het belangrijk dat u dit direct meldt bij <...>.

U wordt verzocht om naar < speciaal spreekuur dermatoloog?> te gaan voor de juiste diagnose en een behandeling voor uzelf en uw huisgenoten.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u terecht bij <...> tel. <...>.

Ook kunt u contact opnemen met de bedrijfsarts <...>, tel. <...>.

Huisarts

Wanneer u naar uw huisarts gaat met uw klachten, neem deze brief dan mee. Als u een behandeling voorgeschreven krijgt, vraag deze dan ook voor uw huisgenoten/partner.

Vraag of uw huisarts aan wil kruisen welke optie voor u het meest van toepassing is:

- Geen scabiës, ook geen behandeling voorgeschreven.
- Twijfel over diagnose scabiës, voor de zekerheid scabiësbehandeling voorgeschreven.
- Zekerheid over diagnose scabiës (en therapie voorgeschreven) op grond van:
 - Klinisch beeld
 - Aantonen van mijt/eitjes in schraapsel of biopt

Wij rekenen op uw medewerking.

B. Persbericht

Binnen <instelling> is schurft geconstateerd. Tot op heden zijn <enkele/een aantal/?> bewoners op <...> afdelingen met de aandoening besmet.

Schurft (ook wel scabiës genoemd) is een ongevaarlijke huidziekte die veroorzaakt wordt door schurftmijten. Deze kan echter wel veel last kan veroorzaken, vooral jeuk. Schurft is weinig besmettelijk. Je kunt de ziekte oplopen door langdurig (15 minuten) of veelvuldig huidcontact met iemand die schurft heeft. Na besmetting duurt het nog twee tot zes weken voordat er klachten ontstaan. Er treedt geen besmetting op door een slechte lichamelijke verzorging of bijvoorbeeld het geven van een hand. De ziekte is goed te behandelen.

Verspreiding van schurft komt vaker voor in zorginstellingen omdat er veel lichamelijk contact mogelijk is tussen <patiënten/bewoners> onderling en van <patiënten/bewoners> met hun verzorgers. Mensen met een verminderde afweer (ouderen, zieken) lopen niet méér risico de ziekte te krijgen. Als zij echter schurft krijgen, bestaat het risico dat zij meer mijten bij zich dragen en daardoor besmettelijker zijn voor hun omgeving dan andere, gezonde mensen. Dit kan tot gevolg hebben dat de ziekte zich sneller verspreidt. Men is dan ook van mening dat in een instelling ruime maatregelen genomen moeten worden om de ziekte uit te bannen.

Met het oog op bovenstaande heeft de leiding van <de instelling> uit preventief oogpunt besloten alle personeelsleden en bewoners van de betrokken afdelingen te behandelen. De behandeling bestaat uit een geneesmiddel dat de schurftmijt doodt en het wassen en/of luchten van gedragen kleding. De betrokken personeelsleden, bewoners, familieleden en bezoekers zijn reeds geïnformeerd.

De GGD heeft een folder met informatie over scabiës (schurft).

Noot voor de redactie:

Heeft u nog vragen dan kunt u contact opnemen met <...>, telefoon <...>.

Bijlagen:

- folder GGD
- (eventueel) protocol 'Scabiës'

C. Inventarisatie van scabiës

Uitbraaknr.:

Per geval van scabiës noteren:

Naam: _____

Geslacht: man / vrouw

Geboortedatum: ___ / ___ / ___ BSN nummer: _____

Verzekering: _____ Polisnummer: _____

Relatie tot index:

- patiënt
- medewerker
- bezoeker
- anders namelijk: _____

Datum van de eerste jeukklachten: ___ / ___ / ___

Klinisch beeld: _____

Diagnose gesteld door: _____ Datum: ___ / ___ / ___

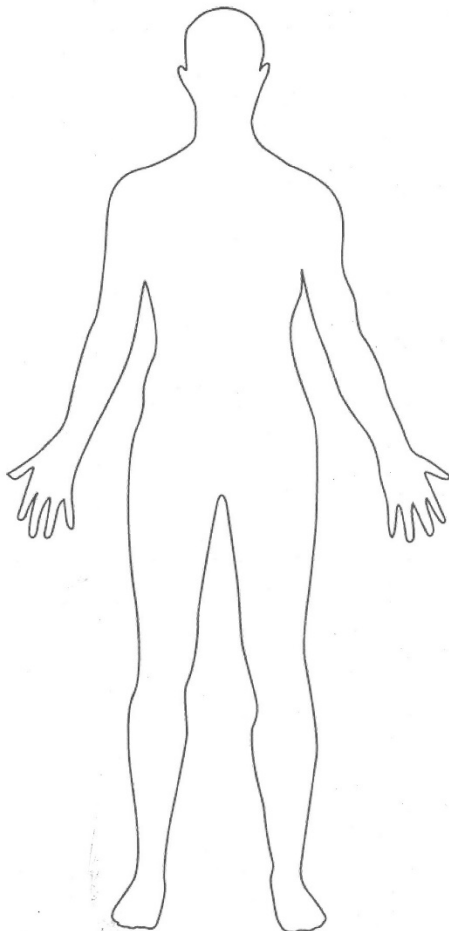
Mijt of eitjes zijn aangetoond: Nee Ja, door: _____

Behandeld met: _____ Datum: ___ / ___ / ___

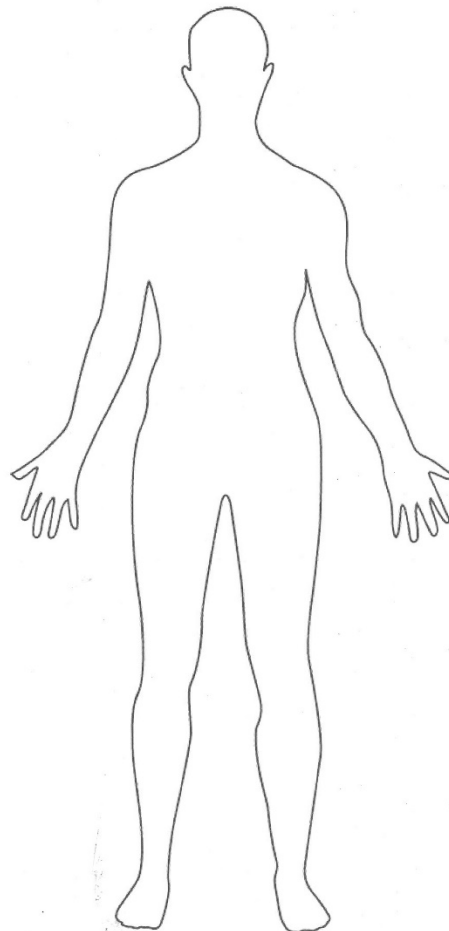
Vrij van klachten: ja / nee Zo ja, sinds: ___ / ___ / ___

Locatie plekje(s) op lichaam:

Voorkant



Achterkant



Reeds eerder scabiës gehad? Ja / Nee

Zo ja, wanneer? _____
Zwanger: Ja / Nee
Onderliggende ziekten: _____

Relevant medicijngebruik (bijvoorbeeld corticosteroiden):

Waren er in de maand voordat u klachten kreeg andere personen met deze klachten in uw persoonlijke omgeving? Ja / Nee / Onbekend
Zo ja, namelijk; _____

Indien bewoner/patiënt:

permanente bewoner / tijdelijke bewoner / dagbehandeling

Datum van opname: ___ / ___ / ___

Afdeling: _____ kamernummer: _____

aantal personen op kamer: _____

Locaties in besmettelijke periode:

alleen in bed/eigen kamer

alleen op eigen afdeling

ook andere afdeling(en), namelijk: _____

ook buiten de instelling, namelijk: _____

Krijgt hulp van:

Kapper

Pedicure

Fysiotherapeut

Anders, namelijk: _____

Indien medewerker:

Werkzaam op afdeling(en):

Periode:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Aard van de werkzaamheden:

wassen / verzorging van patiënten

ander lichamelijk contact met patiënten, namelijk: _____

bedden verschoneren

schoonmaken van kamers

activiteitenbegeleiding

anders, namelijk: _____

Indien bezoeker:

Wie bezocht: _____

Afdeling: _____ kamernummer: _____

Frequentie van bezoek: _____ keer, sinds ___ / ___ / ___

Relatie tot patiënt: _____

D. Anamnese voor medicatieverstrekking

Uitbraaknr.: _____

Naam _____

Adres _____

Tel.nr. _____ E-mail _____

Geboortedatum: ___/___/___ BSN nummer: _____

Verzekering: _____ Polisnummer: _____

Beroep / functie: verzorgende / verpleegkundige / arts / huishoudelijke hulp / familie / ander contact

Andere werkzaamheden, namelijk: _____

Naam Apotheek: _____

Naam huisarts: _____

Vragenlijst over gezondheid en behandeling**Gewicht** _____ **kg**

Heeft u klachten die passen bij scabiës? Dan melden bij.....	JA	NEE
Bent u in de afgelopen weken al behandeld tegen scabiës	JA	NEE
Indien u bent behandeld tegen scabiës, waarmee bent u behandeld?		
Heeft u nog vragen over de behandeling? (Zo ja, dan zal degene die u de medicijnen uitreikt deze beantwoorden) Verwacht of heeft u problemen met de behandeling?	JA	NEE
Gebruikt u medicatie die uw weerstand verlaagt, voorgeschreven door een specialist?		
Bent u zwanger? (I.v.m. privacy kunt u, indien uw werkgever hier niet van op de hoogte is, contact opnemen met)	JA	NEE
Geeft u borstvoeding?	JA	NEE
Heeft u uitgebreid eczeem en/of gebruikt u crème?	JA	NEE
Bent u overgevoelig voor pyrethroïden, pyretrine, isopropanol of ivermectine?	JA	NEE

Toelichting:

Datum _____ Handtekening: _____

 IvermectineAantal
tabletten: Loxazol

Initialen indiceren _____

Initialen controle _____