



WEBINAR

SCABIËS

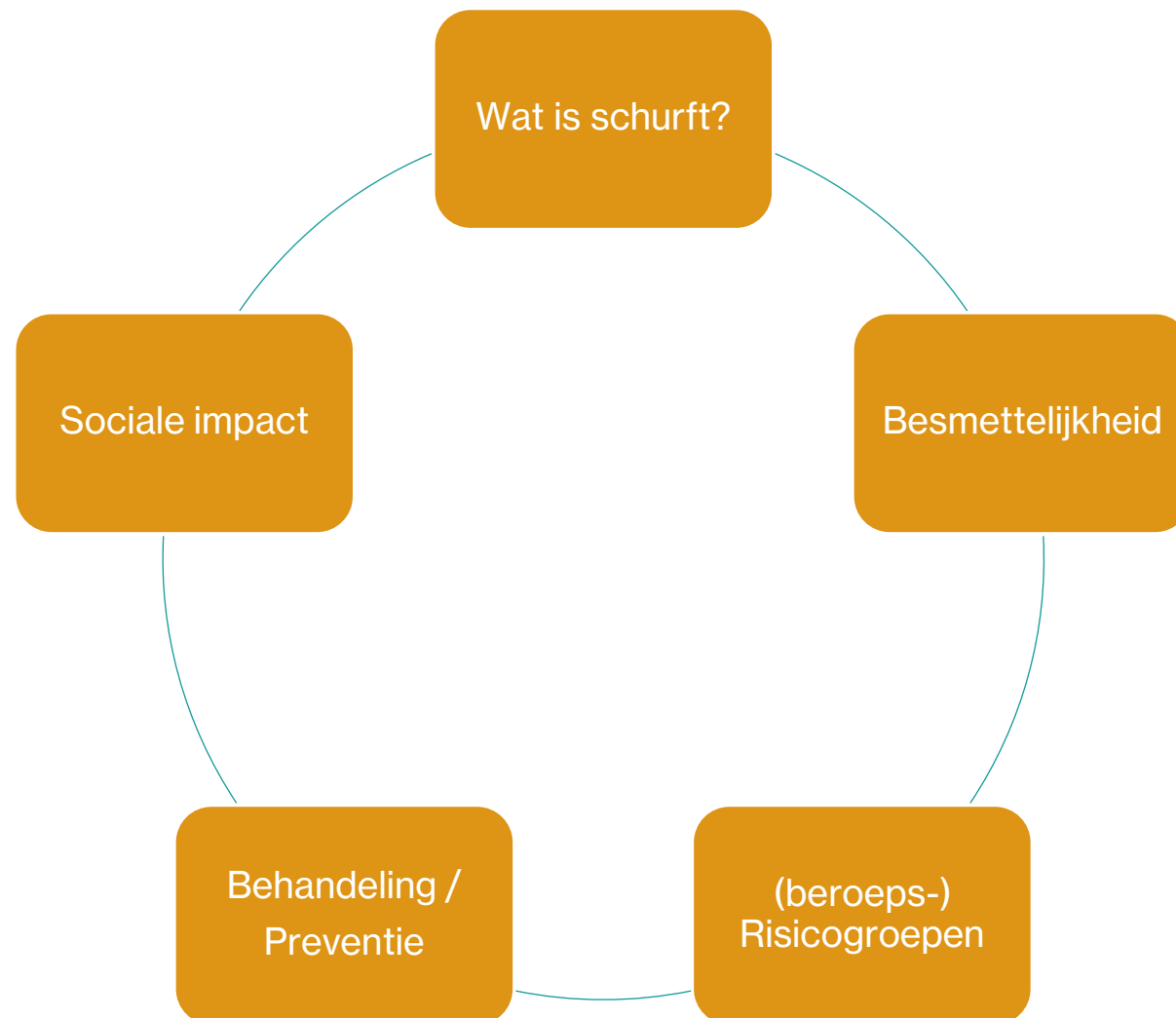


EERSTELIJNSZONE
OOSTENDE-BREDENE



Raf Langenaekens, arts
Claudine Scheldeman, Covias

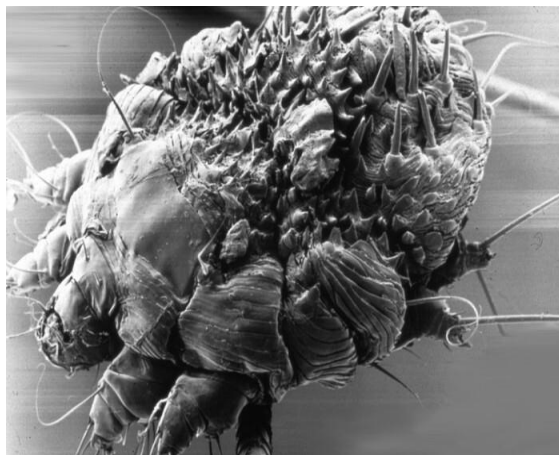
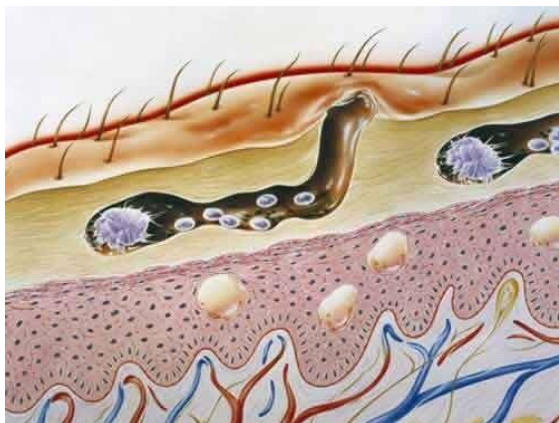
Inhoud





Wat is scabiës?

- Een besmettelijke huidaandoening, veroorzaakt door de schurftmijt.
- Jeuk, voornamelijk 's avonds en 's nachts
- Heel vervelend, meestal wel onschuldig
- Andere mogelijke verschijnselen
 - roodheid
 - blaasjes
 - schilfering
- Typische plaatsen schurftletsels:
 - => tussen de vingers, binnenkant van de polsen, onder de oksels, op de dijen, onder de borsten, rond de navel, op de voetzolen en geslachtsdelen





Besmettelijkheid

- Afhankelijk van het aantal mijten / van de duur en intensiteit van het contact
- Patiënt is besmettelijk zolang er mijten aanwezig zijn => vanaf 1 à 2 weken na de besmetting

Gewone schurft => weinig besmettelijk

- Besmetting door langdurig nauw huidcontact (10 min of langer) of regelmatig lichamelijk contact met iemand die schurft heeft (knuffelen, hand in hand lopen, seks, slapen in hetzelfde bed, door besmette kleding te dragen)
- Meest voorkomende vorm van schurft
- Aantal mijten zelden meer dan een tiental



Scabiës norvegica of crustosa => besmettelijker!

- Overleven langer op voorwerpen of kledingstukken
- Overdracht gebeurt al bij vluchtig contact en via de lucht (wapperen van kleding)
- Vooral bij mensen met een verminderde afweer en/of een verstoorde motoriek
(er wordt minder gekrabd, waardoor er minder sterfte onder de mijten is)
- Aantal mijten kan enorm zijn, tot tienduizenden
- Huidletsels ernstiger



- Incubatieperiode: 2 tot 6 weken
- Een persoon is besmettelijk zolang er schurftmijten aanwezig blijven.
- Geneest niet vanzelf, maar is goed te behandelen
- Na correcte behandeling => besmettelijkheid verdwijnt na 12 uur
- Geen immuniteit tegen scabiës, men kan meerdere keren besmet worden.
- Incidentie hoger in de winter dan in de zomer. ('het dichter opeen leven')
De mijt kan in lagere temperaturen langer zonder zijn gastheer (of –vrouw) overleven.
- Diagnosestelling is niet eenvoudig!



Risicogroepen scabiës

- Iedereen kan schurft krijgen!
- Goed te behandelen maar uiterst belangrijk dat de behandeling nauwgezet én correct wordt uitgevoerd!
- Verhoogde kans op infectie en ernstig beloop bij kwetsbare groepen / specifieke omstandigheden:

kinderen – ouderen – mensen met een beperking – mensen met een migratieachtergrond – patiënten met verminderde immuunrespons – dak- en thuislozen – gevangenen – asielzoekerscentra – reizigers naar plek met verminderde hygiënische omstandigheden & personen met wisselende seksuele contacten.



Beroepsgroepen met verhoogd risico

- Personeel van (zorg)instellingen / thuiszorgdiensten
- Personeel binnen settings waar meerdere personen dicht bij elkaar verblijven (asielzoekcentra, gevangenissen, opvangcentra, ...)
- Beroepsgroepen met een intens contact met besmette personen of besmet beddengoed/kledij: verloskundigen, gynaecologen, huisartsen, verpleegkundigen, ambulancepersoneel, zorgkundigen, logistiek medewerkers, ...



Behandeling – correct én consequent

! Gelijktijdige behandeling van de patiënt en de contactpersonen !

Vermijden van pingpongeffect!

⇒ Zalf of orale behandeling

⇒ Herhaling na 1 week

Scabiës norvegica => strengere maatregelen. Deze worden geval-specifiek met het Agentschap Zorg besproken.



Behandeling – correct én consequent

In alle gevallen => Belangrijke hygiënische maatregelen

- ⇒ Alle beddengoed en kleren die tot drie dagen vóór de behandeling werden gedragen wassen op minstens 60°C.
- ⇒ Items die niet op 60°C mogen gewassen worden => in dichtgeknoopte zakken gedurende minstens 3 dagen bewaren
- ⇒ Stoffen zetels, tapijten, matrassen, ... reinigen



In een collectiviteit

- ⇒ Gelijktijdig alle symptomatische gevallen behandelen
- ⇒ Week later herhalen
- ⇒ Voorzie behandeling in gezinnen van personeel
- ⇒ Meldingsplicht bij een collectieve infectie (vb een voorziening, school, internaten, woonzorgcentra, ...) want deze vereisen een gecoördineerde aanpak!
- ⇒ Melden aan het Departement Zorg bij meer dan één geval. Gevallen in een gezin en solitaire gevallen moeten niet gemeld worden.



Preventie

Preventie

- ⇒ Preventief kan je niks ondernemen
- ⇒ Vermijd langdurig lichamelijk contact met een patiënt met scabiës
- ⇒ Vermijd huidcontact met diens kleding en beddengoed



Schurft en de sociale impact

- Belang van info doorgeven (scholen, jeugdbewegingen, grote leefgemeenschappen)
- Mensen aanspreken
- Negatieve bijklank
- Schaamte / angst / onzekerheid / isolement
- Behandeling moet correct gevolgd worden => vraagt heel wat handelingen
- Ondersteuning bij kwetsbare groepen
(Geen wasmachine – onvoldoende reservekleding – uitleg niet begrijpen - ...)
- Bij wie terecht?

Publicaties Agentschap Zorg

Website: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/scabies>

- Documenten met richtlijnen
- Folders in 7 talen
Nederlands, Frans, Engels, Arabisch, Turks, Farsi, Pasjtoe



WEBINAR

SCABIËS

Heb je nog een vraag?

Neem gerust contact met ons op:

info@eerstelijnszoneoostende-bredene.be



EERSTELIJNSZONE
OOSTENDE-BREDENE

