

Vraag

Kan er ook een huidschraapsel vanuit de huisartsenpraktijk naar het labo gestuurd worden? Of is dit enkel mogelijk via een dermatoloog?

Voor diagnose : Deltawing sign niet vermeld

Blijven de tunnels nog lang aanwezig als de persoon al behandeld is?

Biedt stad Antwerpen ook steun aan mensen zonder papieren met medische waarborg? En aan daklozen?

Zou het mogelijk zijn om filmpjes te maken over deze handelingen? Er zijn gezinnen die hier niet voor in aanmerking komen en die het zelf moeten doen. En het is niet altijd makkelijk om dit uit te leggen (bv anderstalig), en geschreven tekst is toch wel anders dan beelden.

Hoeveel kost de interventie indien geen terugbetaling?

Wordt er niet te veel tijd verloren via de omweg van OCMW? Of wordt meteen ingegrepen en dan de rekening gestuurd naar OCMW of gezin in kwestie.

Bij twijfel over diagnose: verwijzing dermatoloog is vaak lang wachten - is het dan best om inderdaad te wachten of start je veiligheidshalve al met de behandeling? Of is er enkel terugbetaling via OCMW bij zekerheidsdiagnose?

Zou een aanmelding niet veel makkelijker kunnen? Kwestie van administratieve beslommering in te perken?

Electronisch voorschrift komt toch automatisch op ID? En NIET aan patiënten meegeven, maar dan wel doormailen aan OCMW/CAW/dienst gezondheid ?

Is er een attest thuisverpleging nodig?

Eigenlijk zijn er 2 interventiedagen? Een eerste en dan na 7-10 dagen (?) een tweede?

Hoelang is de doorlooptijd van de aanmeldprocedure?

Klopt het dat er geen voorschrift voor thuisverpleging/Altrio meer voorzien moet worden?

Voorziet de stad automatisch ook een 2de behandeling, na 8 dagen?

Patiënten die bv. in zorg werken, mag je die laten werken of moet je die langdurig thuis schrijven?

Wat kost die interventie van een firma?

Schurft: Wat is de plaats van benzylbenzoaat? (Quid resistentie Zalvor?)

Is het raadzaam een hotel bv in Parijs te verwittigen van besmetting met bedwantsen?

Bij een huurwoning: is de huisbaas of huurder verantwoordelijk voor de kosten van de bestrijden van bedwantsen?

Als je zelf geen last hebt van bedwantsen, moet je dan wel bestrijden? Want dat kost (veel?) geld. Hoeveel kost een bestrijding? En welke garantie op succes?

Bedwantsen overleven niet onder de -20 graden, om kleren en dergelijke van een besmet persoon in de diepvries te steken zal dan niet per se werken? (bij een diepvries die bv. op -15 staat bv.)

In welke talen zijn de flyers beschikbaar? Is er ook een audio-info in diverse talen?

Hoe kan je bedwantsenbeten van vlooiënbeten onderscheiden?

Met welke bedrijven werken jullie samen voor de bestrijding van de bedwantsen?

Hoeveel kost een thermische behandeling van een woning?

Is er een meldingsplicht van aanwezigheid van bedwantsen op school, kinderopvang, ...?

Kunnen kinderen bedwantsen in kledij met zich meenemen naar bv opvang?

Is het maken van meldingen niet nodig om een zicht te krijgen op de grootte van de problematiek van bedwantsen?

We hebben een geefkast voor kleding. Is dit een goed idee gezien de opmars van bedwantsen? We hebben niet de mogelijkheid om alles dat binnenkomt te vriezen/heet te wassen of is dit toch een must?

Hoe zet de stad in op het verspreiden van deze info? Meer bepaald dat mensen in financieel kwetsbare situaties, financiële steun kunnen aanvragen voor de bestrijding van bedwantsen?

Kan je larven of eitjes van de bedwants met je schoenen verspreiden?

Kan wasmachine gewoon meteen gebruikt worden voor de volgende was of moet er eerst een ontsmetting gebeuren?

Zijn er vanuit OCMW/Stad Antwerpen mogelijkheden voor financiële tussenkomst in de bestrijding van bedwantsen? Zo ja via welke weg kunnen mensen deze aanvragen?

Schurft: wat is de voorkeursbehandeling? Zalvor zalf of kan orale medicatie (Ivermectine)

Orale behandeling bij scabies; welke plaats heeft dit in de behandeling van (hardnekkige) infecties?

Hoe douches correct ontsmetten in publieke ruimtes waar mogelijk besmette mensen gebruik maken van de douche?

Wat met de collectiekarren, waar men gebruikte kleding kan dumpen? Kan dit wel of beter niet?

Ik volg ook Linde haar vraag mee: zijn er mogelijkheden vanuit stad Antwerpen voor een financiële tegemoetkoming voor de toch wel dure interventies?

Wat bij kinderen onder de 15 kg die mogen toch geen ivermectine?

Vanaf welke leeftijd mag ivermectine gegeven worden ?

Mag zalvor bij pasgeboren baby's?

Bij bedwantsen bieden bestrijdingsdiensten verschillende soorten behandelingen, welke is de meest effectieve / aangeraden?

Hoelang moet er "gestoomd worden" in huis > 55° ?

Mag zalvor ook bij borstvoeding?

Antwoord

Dit is moeilijk omdat de kans dat u een positief huidschraapsel opstuurt klein is. Een dermatoloog moet zeer vaak verschillende huidschraapsels onderzoeken. Wat eventueel wel kan is een Burrow ink test zelf uitvoeren en waar men een tunneltje vindt, een huidschraapsel nemen. Dat vergroot de gevoeligheid. Maar algemeen is dit beter door de dermatoloog uit te voeren.

Klopt, en met dermatoscopie mogelijk te vinden, maar zeker niet altijd. Als u dit vindt, bent u zo goed als zeker van de diagnose, maar de diagnose scabiës is niet uit te sluiten in afwezigheid van dit teken.

De tunnels kunnen 1 tot 2 weken tot zelfs enkele maanden aanwezig blijven. Ook de jeukklachten kunnen nog na behandeling nog enkele weken aanblijven.

Klanten zonder papieren kunnen eventueel doorgestuurd worden naar sociaal centrum Plein.

Vanuit het departement Zorg en gezondheid zijn ze daar reeds mee bezig. Eens we de filpmjes ontvangen hebben, zullen wij deze ook verdelen.

Dat is erg variërend nav. de grootte van de woning, het aantal gezinsleden ed. Er wordt steeds een inschatting / offerte gemaakt .

De doorlooptijd wordt zo kort mogelijk gehouden. Meestal binnen de week is er een uitsluitel.

Er is een terugbetaling indien er een diagnose is, dat mag van de huisarts zijn of dermatologe. Natuurlijk is een behandeling niet effectief indien het niet om scabiës gaat.

We merken dat de aanmelding vaak erg vlot verloopt en we moeten voorkomen dat er foutieve behandelingen worden gegeven.

Inderdaad: enkel het voorschrift voor medicatie moet op papier, omdat het enkel in één apotheek waarmee de Stad een samenwerking heeft, kan afgehaald worden.

Er is wel een attest voor thuisverpleging nodig.

Neen: één interventiedag met de aanbrengen van zalf en / medicatie en behandelen. Natuurlijk worden de zaken die door de logistieke partner extern worden behandeld, teruggebracht als de resultaten van die gecoördineerde acties een goed resultaat opleveren. Maar indien de arts twee dagen voorschrift : X + 7 , dan herhalen we de behandeling.

De doorlooptijd wordt zo kort mogelijk gehouden. Meestal binnen de week een uitsluitel.

Er moet een voorschrift voor medicatie én voor thuisverpleging zijn.

Dit wordt niet standaard voorzien. Met de gecoördineerde behandeling merken we dat het slaagpercentage na één behandeling groot is. Indien er een tweede behandeling noodzakelijk is, zullen we dit ook doen. Maar indien er noodzaak is voor een tweede behandeling (X+7 op voorschrift) zullen we dat doen.

Langdurige wering van werk of kinderopvang is niet noodzakelijk: 12 uur na de eerste behandeling is een patiënt niet meer besmettelijk.

Is afhankelijk van de grootte van de woning en het aantal keer dat de behandeling moet herhaald worden - meestal pas een prijs-offerte na plaatsbezoek.

Hoewel er inderdaad empirisch een resistentie tegen zalvor beschreven wordt, is dit wetenschappelijk niet bewezen. Toch kan het soms nuttig zijn om andere middelen te gebruiken, bijvoorbeeld als zalvor toch niet werkzaam blijkt.

Benzylbenzoaat is dan een mogelijkheid, maar dit geeft (nog) meer lokale bijwerkingen dan zalvor en dient 3 opeenvolgende dagen toegepast te worden en vervolgens nog eens te herhalen gedurende 3 dagen. Tussenin mag men ook niet douchen. Dit is dus erg onpraktisch en daarom niet vaak gebruikt.

Benzylbenzoaat is wel het enige middel dat bij kinderen jonger dan 2 maanden gebruikt mag worden.

Als u met redelijke zekerheid kan zeggen dat de besmetting ergens plaatsgevonden heeft, kan u de patiënt vragen om die locatie te verwittigen.

De gebruiker (dus de huurder) is verantwoordelijk voor de bestrijding.

Thermische behandeling is - vaak wel na enkele herhalingen - succesvol. Naargelang de grootte van de woning en naargelang de aard van de besmetting. Hoe vroeger de behandeling opgestart wordt, hoe goedkoper en hoe hoger de slaagkans.

Kledij wordt bij voorkeur gewassen op 60°C. Zaken die niet in de wasmachine kunnen, is diepvries van -18°C - -20°C vaak het enige alternatief.

Stad Antwerpen: de flyer is enkel in het Nederlands beschikbaar en momenteel is er geen audioinfo. Indien deze vraag over scabies gaat: op deze website vindt u folders in verschillende talen alsook behandelplannen en richtlijnen voor hygiënische maatregelen: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/infectieziekten-en-vaccinaties/scabies-schurft-collectieve-infectie>

Moeilijk, beide kunnen gelijkaardige klachten geven. Daarom is het belangrijk om ook de thuissituatie te (laten) bekijken: zijn er daar sporen van bedwantsen?

Meerdere zoals Rentokil. stad Antwerpen heeft (nog) geen raamcontract.

De prijs is sterk afhankelijk van de grootte van de woning en het aantal keer dat de behandeling dient herhaald te worden.

Neen Timor: helaas is er geen meldingsplicht voor bedwantsen; ook niet in collectieviteiten.

Dat kan.

De huisartsenkringen werken rond een systeem om dit toch in kaart te brengen.

Gezien de opmars van bedwantsen en dat je aangeeft dat de kledij niet kan behandeld worden, is de geefkast niet aan te raden.

Eerstelijns werkers worden geïnformeerd en de informatie staat op www.antwerpen.be

Als de bedwants op de schoenen zit, kan er op die manier inderdaad verspreiding plaatsvinden.

Kan direct worden gebruikt mits correcte temperatuur, of eerst een lege kookwas draaien.

Na aanmelding in een sociaal centrum en een sociaal-financieel onderzoek, kan stad Antwerpen beslissen om uitzonderlijke financiële steun toe te kennen.

De voorkeursbehandeling is Zalvor en Ivermectine.

Ivermectine kan gegeven worden in geval van therapiefalen van zalvor, contra-indicaties voor zalvor (allergie, ernstige surinfectie of beschadigde huid).

Ook wanneer er weinig vertrouwen is dat de zalvor correct zal aangebracht worden, is het soms beter om ivermectine te starten.

Dermatologen gebruiken ivermectine regelmatig als eerste keuze maar het risico op bijwerkingen is groter dan bij zalvor en er zijn vaak moeilijkheden om aan ivermectine te geraken.

Daarom wordt aangeraden om dit als 2^e keuze te behouden.

Zo heet mogelijk.

Indien je zeker bent dat de kledij goed gewassen is, kan het.

Er kan in uitzonderlijke gevallen de vraag gesteld worden via het OCMW voor tussenkomst.

Neen correct, zij moeten zalvor of benzylbenzoaat krijgen. Kinderen onder 2 maanden mogen geen zalvor maar wel benzylbenzoaat krijgen.

Ivermectine kan gegeven worden vanaf een gewicht van 15 kilogram (1 tablet van 3mg).

Neen, zalvor mag pas vanaf de leeftijd van 2 maanden. Voor kinderen jonger dan 2 maanden kan enkel benzylbenzoaat gebruikt worden.

Thermische behandeling (stoom- of hitte) is de meest effectieve behandeling.

Dat hangt van grootte van infestatie af.

Ja, dit mag op voorwaarde dat de tepel grondig wordt proper gemaakt voor het voeden en na het voeden terug wordt ingesmeerd.

In aanwezigheid van tepelkloven (en huidbeschadiging zoals wondjes in het algemeen) mag zalvor niet aangebracht worden op die plaatsen.