



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Scabiës

in uw zorg- instelling

Informatie en ondersteuning

Wat komt er op u af? Hoe kunt u dit vanaf het begin helder aanpakken? Waar vindt u bruikbare informatie en ondersteuning?

Deze folder helpt u op gang.

www.rivm.nl/scabies



Scabiës in uw zorginstelling

U bent manager of arts in een zorginstelling en u wordt geconfronteerd met een of meer gevallen van scabiës in uw instelling. Wat komt er op u af, hoe kunt u dit vanaf het begin helder aanpakken? Waar vindt u bruikbare informatie en ondersteuning? Deze folder helpt u op gang.

Scabiës en de behandeling

Scabiës of schurft is een besmettelijke huidaandoening die wordt veroorzaakt door de schurftmijt, een beestje dat te klein is om met het blote oog te zien. Een van de belangrijkste verschijnselen is jeuk, die over het hele lichaam voor kan komen, vooral 's nachts en bij warmte. Op de huid kunnen blaasjes en rode bultjes ontstaan en soms zijn de gangetjes die de mijt in de huid heeft gegraven zichtbaar als rode streepjes.

Besmetting kan plaatsvinden door langdurig (15 minuten of langer) of regelmatig intensief lichamelijk contact met iemand die schurft heeft. Dit kan het geval zijn bij lichamelijke verzorging, seksueel contact of door gezamenlijk gebruik van bed en kleding.

De behandeling bestaat uit de toepassing van medicatie (crème of tabletten) in combinatie met hygiënische maatregelen; wassen of luchten van kleding en beddengoed. Behalve de scabiëspatiënt dienen ook de naaste contacten behandeld te worden; de partner en huisgenoten en degenen die verzorgende handelingen uitgevoerd hebben bij de patiënt. Belangrijk is dat alle betrokkenen tegelijk behandeld worden zodat herbesmetting door nog onbehandelde personen, het zogenaamde pingpong effect, voorkomen wordt.

Scabiës crustosa

In sommige gevallen is er sprake van scabiës crustosa. Deze ernstige vorm van scabiës treedt vooral op bij mensen met een verminderde afweer of jeukperceptie. Dezelfde schurftmijt komt dan in veel grotere aantallen voor, en kan zich verspreiden via losse huidschilfers. Deze vorm van scabiës is veel besmettelijker dan de gewone scabiës en daarvoor zijn uitgebreidere hygiëne-maatregelen nodig.

Wanneer is er sprake van een uitbraak?

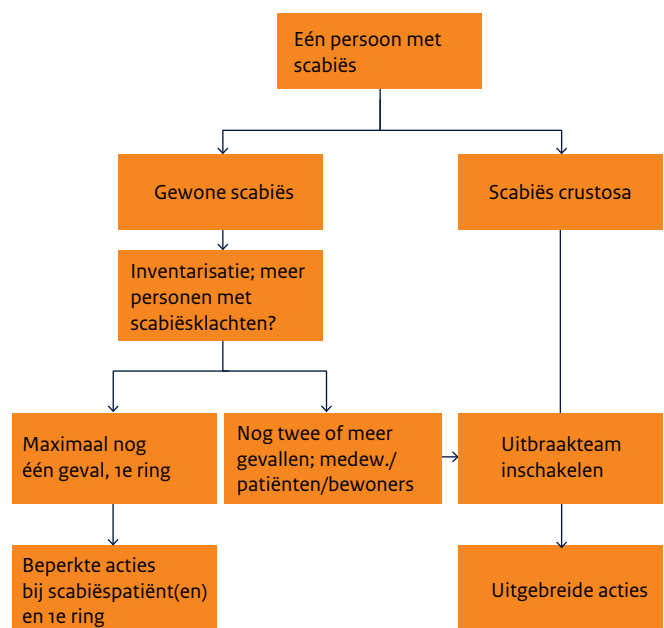
Een belangrijke eerste stap is om zekerheid te krijgen over de diagnose scabiës. Het is moeilijk om scabiës vast te stellen. Zelfs dermatologen vinden dit soms lastig, vooral bij de oudere huid waar scabiës zich vaak ongebruikelijk manifesteert. Soms wordt er voor de zekerheid een scabiësbehandeling voorgeschreven terwijl de diagnose onzeker is. Voordat er uitgebreide maatregelen getroffen worden voor een grotere groep mensen moet de schurftmijt daadwerkelijk aangetroffen zijn in een schraapsel of

biopt van de huid. Eventueel wordt de patiënt in kwestie daarvoor alsnog naar een dermatoloog verwezen.

Wanneer er één geval is van gewone scabiës, is het belangrijk om eerst goed te inventariseren of er meer mensen met klachten zijn en wie dat dan zijn. Zijn er geen andere personen met klachten, of slechts één persoon die intensief contact had met de patiënt, dan kan volstaan worden met de behandeling van de eerste ring. Dat wil zeggen de mensen die direct lichamelijk contact met de patiënt hebben gehad zoals de partner en eventuele medewerkers die verzorgende handelingen bij de patiënt/bewoner uitgevoerd hebben. Als er naast de eerste patiënt nog twee of meer mensen met scabiësklachten zijn, en zeker als die weinig contact hadden met het eerste geval, dan hebt u te maken met een uitbraak. Bij een uitbraak is een grotere behandelactie nodig, die organisatorisch hogere eisen stelt.

Wanneer een van uw patiënten/bewoners scabiës crustosa heeft, zijn zowel de groep mensen die behandeld dient te worden als de hygiënemaatregelen die genomen moeten worden veel uitgebreider.

Het hierna volgende schema helpt u om onderscheid te maken tussen een incidenteel scabiësgeval en een uitbraak.



Schema: incidenteel geval of uitbraak.

Wat betekent een uitbraak voor uw zorginstelling?

In een kort tijdsbestek dient u de omvang van de uitbraak goed in beeld te krijgen. U zult maatregelen moeten nemen om verspreiding in te dammen en wellicht moet er een grote, goed gecoördineerde behandelactie gehouden worden. Daarbij kunnen veel mensen betrokken zijn; patiënten/bewoners, familiecontacten, bezoekers, medewerkers en huisgenoten. Zo'n behandelactie vraagt intensieve voorbereiding en planning terwijl ook de communicatie met alle betrokkenen hoge eisen stelt.

Scabiës is geen ernstig gezondheidsprobleem, het is vooral hinderlijk vanwege de jeuk. De emotionele belasting is echter hoog; het idee beestjes te hebben en besmettelijk te zijn voor de omgeving geeft vaak reden tot onrust en bezorgdheid. De bestrijding van scabiës is niet moeilijk maar wél bewerkelijk. Het betekent dat er een hectische periode aanbreekt voor uw zorginstelling.

Uitbraakmanagement

Stel een klein team samen van sleutelfiguren uit uw eigen organisatie, kom frequent bij elkaar en zorg voor continuïteit.

Te denken valt aan:

- de directeur of locatiemanager
- de medisch verantwoordelijke
- het hoofd huishoudelijke/facilitaire dienst
- een praktijk- of stafverpleegkundige
- de teamleider van de afdeling waar de patiënt/bewoner met scabiës zich bevindt

Zorg dat dit kernteam secretariële ondersteuning heeft, en goed communiceert met andere functionarissen zoals:

- een communicatieadviseur
- een arts of verpleegkundige van de GGD
- een deskundige infectiepreventie
- de dermatoloog
- de arbo-coördinator
- de bedrijfsarts



Het is belangrijk om de uitbraak systematisch aan te pakken, met een rustige inventarisatiefase en weloverwogen planning van de behandelactie. Hoewel het gevoel van urgentie meestal hoog is bij een scabiësuitbraak, is een zorgvuldige aanpak beter dan een snelle actie. Een periode van twee weken tussen de eerste melding en de uitvoering van een grote behandelactie is realistisch. Spreek binnen het uitbraakteam goed af wie waarvoor verantwoordelijk is.

Essentieel is de communicatie naar medewerkers, bewoners/patiënten en hun (familie)contacten. Wanneer u duidelijk aangeeft wat er moet gebeuren en daarbij begrip toont voor de overlast, kan er een positieve sfeer van saamhorigheid ontstaan. Maak een afgewogen keuze of u actief de pers benadert of dat u een meer afwachtende houding aanneemt. Met een actief beleid heeft u mogelijk de regie wat meer in eigen hand. Met een afwachtend beleid kunt u hopen helemaal geen aandacht van media te trekken, maar ook dan is het verstandig om voorbereid te zijn.

Meldingsplicht en de rol van de GGD

Volgens de Wet publieke gezondheid (2008) dient het hoofd van een zorginstelling de GGD te informeren wanneer er een ongewoon aantal zieken is met:

- Maag- en darmaandoeningen
- Geelzucht
- Huidaandoeningen
- Andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard onder patiënten/bewoners of personeel.

Bij scabiës geldt de meldingsplicht voor de situaties waarin volgens het schema geadviseerd wordt een uitbraakteam op te richten; dus vanaf drie gevallen van gewone scabiës of één geval van scabiës crustosa. Uiteraard staat het u vrij om ook bij één geval contact op te nemen met de GGD.

Het is de taak en deskundigheid van de GGD om de instelling te adviseren over te nemen maatregelen, zoals de inventarisatie van personen met klachten, eventueel aanvullende diagnostiek en hygiëne- en behandeladviezen. De GGD heeft bovendien zicht op het voorkomen van scabiësuitbraken elders in de regio. De GGD kan bestrijdingsmaatregelen initiëren bij betrokkenen buiten de instelling, bijvoorbeeld bij bezoekers van uw zorginstelling of bij andere organisaties waarmee uw instelling samenwerkt.

Verantwoordelijkheid van zorginstelling

De instelling is verantwoordelijk voor de bestrijding van de scabiës onder bewoners/patiënten en medewerkers, en de organisatie en uitvoering van alle maatregelen die daarbij nodig zijn. U heeft het belang dat dit snel en grondig en met zo min mogelijk onrust en imagoschade gebeurt.

De GGD zal dit graag ondersteunen vanuit het belang om besmettingen onder de bevolking en verspreiding naar andere instellingen te voorkomen. De mate en de vorm waarin de GGD uw zorginstelling praktische ondersteuning biedt bij de uitbraakbestrijding verschilt per situatie. Bespreken van de wederzijdse behoeften en verwachtingen helpt om een prettige samenwerking tot stand te brengen.

Meer informatie

Neem voor meer informatie contact op met de GGD in uw regio. Het adres kunt u vinden via www.ggd.nl

Kijk ook eens op www.rivm.nl/scabies

Aan de uitbraakbestrijding zijn kosten verbonden; naast de kosten van de medicatie gaat het om inzet van meer personeel, wasserij- en schoonmaakkosten en aanschaf van disposables.

Bij individuele recepten kunnen de kosten per persoon variëren, de crème is goedkoper (± € 19,-) dan tabletten (€ 30, tot € 50,-) en alleen de crème wordt vergoed door de zorgverzekering. Meestal is het bij een uitbraak niet verstandig om grotere groepen zelf met een recept naar de apotheek te laten gaan. Er kunnen bovendien goede argumenten zijn om voor de tabletten te kiezen, die niet vergoed worden. Bij de voorbereiding van een behandelactie dient de instelling met de GGD af te stemmen hoe de medicatieverstrekking geregeld wordt en wie voor welke groepen de medicatiekosten op zich neemt. Wanneer grote partijen ingekocht worden loont het de moeite om de mogelijkheden van korting te onderzoeken.

Hulpmiddelen

De GGD baseert zijn adviezen op de landelijk vastgestelde richtlijn Scabiës van de LCI (Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding), onderdeel van het RIVM, Centrum Infectieziektebestrijding. Daarvan zijn ook andere documenten afgeleid die behulpzaam kunnen zijn bij de bestrijding van scabiës in uw instelling, zoals de WIP richtlijn scabiës (voor ziekenhuizen) en het draaiboek Scabiës - schurft in zorginstellingen. De documenten gaan gepaard met praktische bijlagen zoals publieksfolders, voorbeeldbrieven, een persbericht en checklisten.

Alle documenten vindt u online; www.rivm.nl/scabies

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

Het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) coördineert in opdracht van het ministerie van VWS de infectieziektebestrijding in Nederland. Het RIVM besteedt uiterste zorg aan actuele en correcte publieksinformatie. Deze publicatie is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met deskundigen uit diverse organisaties en beroepsgroepen.

Aan de inhoud van deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.