



MIRA
NETWORK



Scabiës

Onderwijs



Inhoud

1. Wat is scabiës?
2. Behandeling en preventie
3. Schurft op school?
4. Project scabiës Sint-Niklaas
5. Wat kan jij doen?
6. Meer informatie nodig?
7. Referenties
8. Bijlagen



1. Wat is scabiës?

- » Scabiës of schurft is een besmettelijke huidaandoening, veroorzaakt door de schurftmijt.
- » Dit is een spinachtig diertje dat **niet met het blote oog te zien** is.



Besmetting



- » Je kan besmet worden op drie manieren:
 - Via **langdurig huidcontact**: langer dan 15 minuten voortdurend met een besmette persoon (knuffelen, hand in hand lopen, seks,...)
 - Door de **kleren** van een besmette persoon te dragen of door samen te slapen in hetzelfde bed (lakens, matras)
 - Via **langdurig contact** met stoffen materiaal zoals sofa, meubels met bekleding,... in een woning van een besmette persoon



Klachten



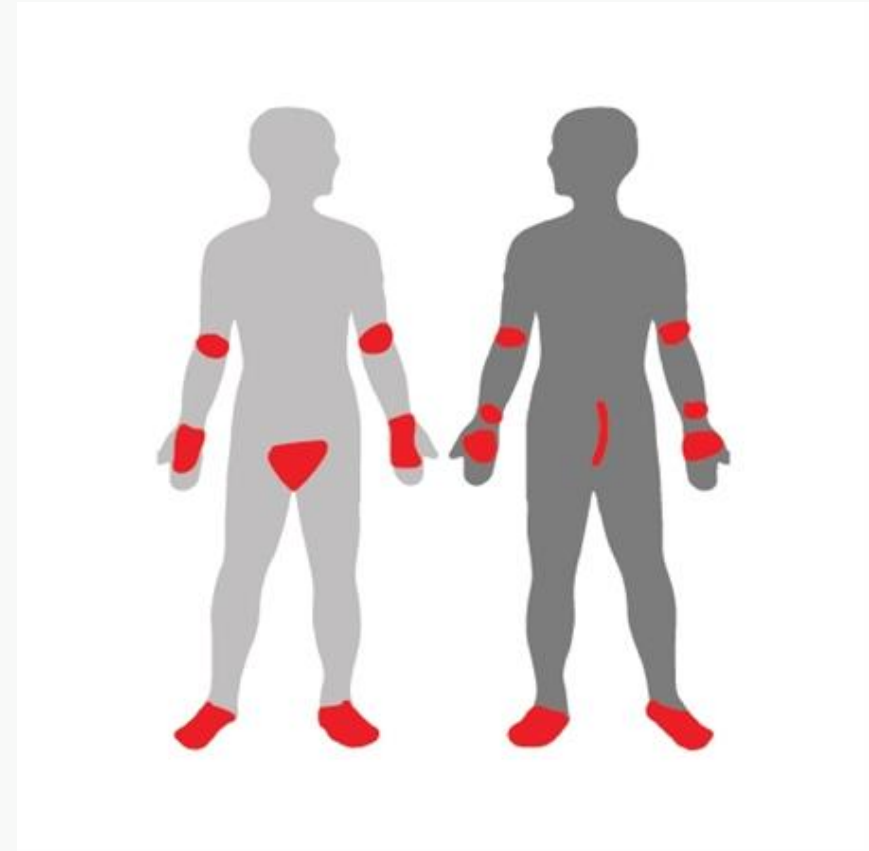
- » De klachten zijn jeuk en/of huiduitslag
 - begint enkele weken (2-6) na de besmetting
 - roodheid, blaasjes, bultjes op specifieke plaatsen
 - jeuk kan over het hele lichaam voorkomen en vooral typisch 's nachts in bed (warmte)



Voorkeursplaatsen

De schurftmijt nestelt zich op **warme plekken**:

tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, de buitenkant van de ellebogen, onder de oksels, op de billen en dij, op de voeten en op de geslachtsdelen.



Diagnose



- » De vaststelling van scabiës wordt altijd gedaan door
 - de huisarts
 - een andere arts zoals een huidspecialist (=dermatoloog)



2. Behandeling en preventie

Scabiës is behandelbaar, maar gaat niet vanzelf over!

- » Wie moet behandeld worden?
 - Alle personen die **langer dan 15 minuten** huidcontact gehad hebben, moeten **gelijktijdig** behandeld worden.
 - **Alle huisgenoten** moeten gelijktijdig behandeld worden, zelfs als ze geen klachten hebben.



Aandachtspunten behandeling



De behandeling bestaat uit twee gelijktijdige stappen:

- » **Aanpak van de woning:** nemen van hygiënische maatregelen zoals alle stoffen materialen wassen of in plastic verpakken (5 dagen); voor meer informatie zie referenties op dia 26
- » **Behandeling zelf:** de behandelende arts kan kiezen om te behandelen met benzylnbenzoaat, Zalvor® (permethrine 5%) of Zalvor® en ivermectine.



Aandachtspunten behandeling



- » De **jeuk** kan de **eerste dagen verergeren** als gevolg van allergische reactie op de mijt.
- » **Na 1 week** moet de jeuk **beter** zijn.
- » Toch kan de jeuk **tot 6 weken** na behandeling **aanhouden**.
- » Indien na de behandeling een toename is van huidletsels of klachten, dient men wel contact op te nemen met de huisarts.



Vaccinatie en immuniteit

- » er is **geen** vaccinatie tegen scabiës of schurft
- » er wordt **geen** immuniteit gevormd door een besmetting met scabiës



3. Schurft op school?



maatregelen

- » **Meld** de besmettelijke aandoening **onmiddellijk** aan je CLB-arts
 - » bij een of meer *bevestigde* gevallen van schurft
 - » bij *redelijk vermoeden* van een besmetting met scabiës
- » De CLB-arts zal de melding **verhelderen**
 - » informatiewinning bij het gezin
 - » informatiewinning bij de behandelende arts
 - » informatiewinning bij de school met *contactopsporing*
- » De CLB-arts bepaalt, **na overleg**, de te nemen **maatregelen**, nodig om (her)infectie van anderen op school te voorkomen, en licht deze toe.
- » De CLB-arts **meldt**, zo nodig, de besmetting bij Departement Zorg



- » **goede** communicatie is belangrijk!
 - de CLB-arts handelt in *overleg* met *ouders, behandelende arts, directie, preventieadviseur én*, indien aangewezen, met lokaal *Project Scabiës* en *Departement Zorg*
 - *stel* het besmette kind, het gezin én de betrokken leerlingen/leerkrachten *gerust*
 - *informeer snel, open en juist*
 - scabiës of schurft is een vervelende besmettelijke ziekte maar ongevaarlijk
 - behandeling is perfect mogelijk
 - scabiës kan iedereen overkomen en is geen schande



- » **wering** van een **besmette leerling** met 'gewone' scabiës is **NIET standaard**
 - blootstelling is immers al een feit
 - op *voorwaarde* dat leerling *grondig en zo snel* mogelijk *behandeld* wordt
 - om praktische reden is het *mogelijk* dat besloten wordt om de besmette leerling tijdens de behandeling toch thuis te schrijven

- » **wering** van een besmette leerling tot 12u na start van de behandeling, is **aanbevolen** wanneer de behandelende arts of CLB-arts het risico op besmetting 'verhoogd' inschat



Maatregelen in de klas

omgeving

- » **Hygiënische maatregelen** moeten **gelijktijdig** met **behandeling** toegepast worden!
- » *algemene preventieve adviezen*
 - » vermijd langdurig contact met een persoon, besmet met schurft
 - » vermijd huidcontact met de kledij en i.c. het beddengoed
 - » **draag** bij manipulatie van kledij en materialen steeds **handschoenen**.
 - » **poetsen** van de klas en het gebruikt materiaal (op het moment van de diagnose van de indexleerling) kan met een **gewoon reinigingsmiddel**.
- » **Behandel** alles wat in **nauw lichamelijk contact** geweest is met het indexgeval (besmette persoon) tot 5 dagen voor de behandeling start
 - » dit geldt vooral bij 2 of meer gelinkte gevallen in de klas of de meer besmettelijke vorm
 - » aanbevolen als voorzorgsmaatregel 'in afwachting van'



- » *bad- en beddengoed* (bijv. handdoeken, lakens, slaapzakken, kussens waar kinderen vaak op liggen, knuffels die kinderen constant meebrengen of mee rondlopen,...). Denk ook aan *kledij* zoals verkleedkleren, turnkledij, labojassen, werkkledij,...
 - » Was op **minimum 60°C** en steek ze nadien in de droogkast voor **minimum 20 minuten**.
 - » Indien dit niet mogelijk is, bewaar je het materiaal in een gesloten plastieken zak gedurende 5 dagen.
- » *plastic materiaal*, zoals legoblokken, figuurtjes, poppen,...
 - » verpak gedurende 5 dagen in een afgesloten zak
- » *stoffen zetels, zitbanken, tapijten...*
 - » stofzuig, rol tapijten op, en zet 5 dagen opzij



Maatregelen individuele leerlingen/ouders

- » afhankelijk van **contactopsporing** door CLB-arts
 - individuele informatie (brief + folder) over ziektebeeld + advies
 - nauwe contactpersonen
 - ouders van huishoudcontacten en vergelijkbare contactpersonen
 - individuele telefonische contactname met betrokken personen
 - brede informatie om op school de nodige rust te bewaren
- » het **opvolgen** van de behandeling van de indexpatiënt gebeurt door de **behandelende arts** en de **CLB arts** die bij de ouders informeert hoe de behandeling verlopen is
- » de **preventieadviseur** van de school beslist over maatregelen voor **schoolpersoneel**



4. Project scabiës Sint-Niklaas

- » De inhoud van deze e-learning is gebaseerd op de bevindingen van het project scabiës: een samenwerking tussen **WGC De Vlier, Vitaz en stad Sint-Niklaas**.
- » Deze e-learning werd ontwikkeld in samenwerking met het **HOST-project** en de **CLB artsen**.
- » Het project scabiës Sint-Niklaas begeleidt **inwoners** van Sint-Niklaas die besmet zijn en die in een **complexe situatie** verkeren.



4. Project scabiës Sint-Niklaas

» **Complexe situatie?**

- Mensen met **onvoldoende middelen en /of capaciteiten** om de behandeling zelf succesvol uit te voeren.
- **Grote gezinnen** of meerdere gezinnen op hetzelfde adres.
- Individuen of gezinnen met **herbesmetting**.

» **Aanpak project?**

- **Stappenplan bij behandeling scabiës** (zie schema volgende slide)
- Wat doet de **projectcoördinator?** (zie volgende slide)



4. Project scabiës Sint-Niklaas



4. Project scabiës Sint-Niklaas

- » Wat doet de **projectcoördinator bij de besmette personen?**
 - **Stap 2:** doet contact tracing.
 - **Stap 3 en 4:** legt de gekozen medische behandeling en de aanpak van de omgeving uit.
 - **Stap 5:** helpt de besmette personen bij de reiniging van omgeving en behandeling, en schakelt indien nodig thuisverpleging en/of was-en inpakdienst in.
 - **Stap 6:** volgt de (her)besmetting na behandeling op.



4. Project scabiës Sint-Niklaas

» Wat doet de projectcoördinator **nog**?

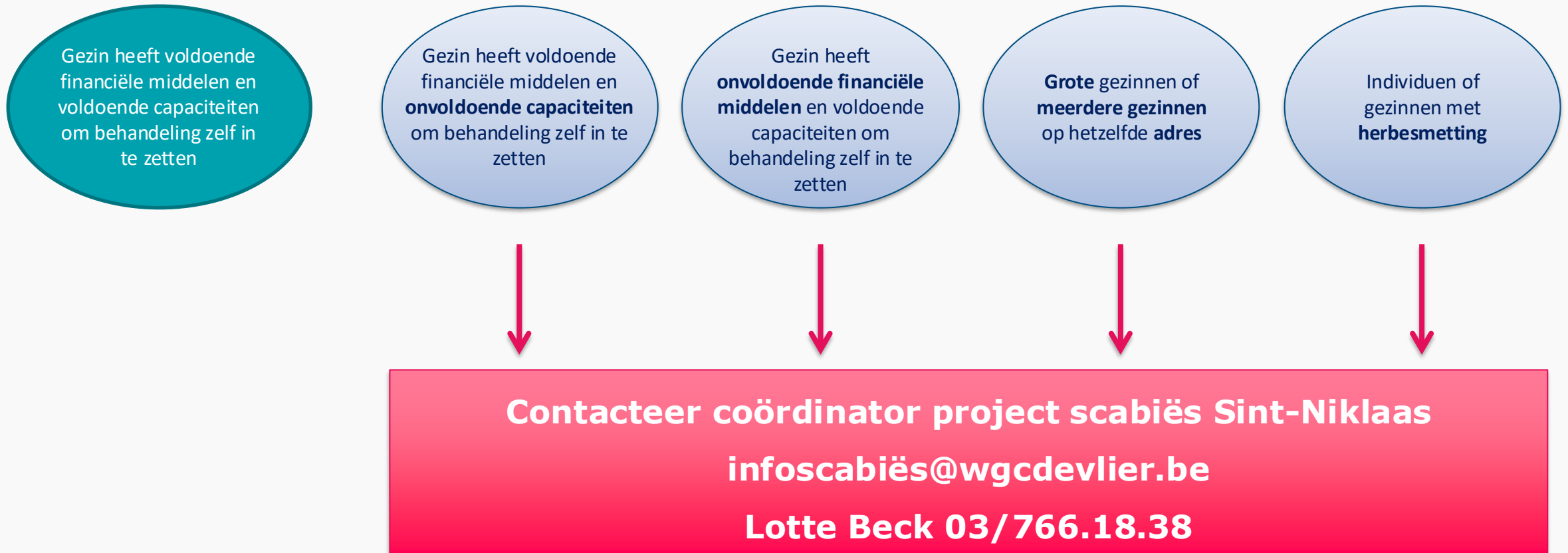
- Is een (anoniem) **meldpunt** voor huisartsen/ dermatologen/ hulpverleners voor alle individuele scabiësgevallen (=1 persoon, gezin, grotere familie in de privé-sfeer) in Sint-Niklaas.

Doel? Inventarisatie van het aantal besmette inwoners.

- Geeft **advies** aan huisartsen, dermatologen, hulpverleners over contact tracing, communicatie, aanpak van het huis, medische behandelmethode.



Project scabiës (Sint-Niklaas)



5. Wat kan jij doen?

- » **Verwittig zo snel mogelijk de CLB arts** bij bevestigde of vermoeden van scabiës.
- » Hou het kind **bij voorkeur** thuis tot na afloop van de *volledige behandeling*
= individuele en gelijktijdige behandeling van alle gezinsleden + hygiënische maatregelen
- » Verkeert een besmet persoon of een besmet gezin uit Sint-Niklaas in een complexe situatie ? Dan verwijst de CLB-arts door naar het project. De persoon of gezin krijgt dan begeleiding op maat.



6. Meer informatie nodig?

» Project scabiës Sint-Niklaas

- <https://www.sint-niklaas.be/onze-dienstverlening/gezondheid-en-zorg/project-scabies>
- de fiche voor patiënten: <https://www.vitaz.be/professionelen/host/infectiepreventie-en-controle>

» HOST

- <https://www.vitaz.be/professionelen/host/infectiepreventie-en-controle>
- <https://www.azsintblasius.be/info-voor-zorgverleners/host-infectiepreventie-en-controle/>

» Departement Zorg

- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/infectieziekten-en-vaccinaties/scabies-schurft-collectieve-infectie>

» Gezondheid en wetenschap

- <https://www.gezondheidenwetenschap.be/richtlijnen/schurft>



7. Referenties

- » Project scabiës Sint-Niklaas
 - <https://www.sint-niklaas.be/onze-dienstverlening/gezondheid-en-zorg/project-scabies>
- » Departement Zorg
 - <https://www.zorg-en-gezondheid.be/scabies>
- » Domus Medica
 - <https://www.domusmedica.be/richtlijnen/scabies>
- » Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg
 - <https://www.vwvj.be/nl/scabies>



8. Bijlagen



8. Bijlagen

