

Protocol SOA consult/seksuele gezondheid



Praktijk: *Huisartsenpraktijk ...*

Inhoud:

Inleiding	3
(Telefonische) triage	4
Het SOA consult, overzicht (stappen A t/m K benoemd)	5
Het SOA consult, verdieping (stappen A t/m K uitgewerkt)	
A. Anamnese	6
B. Risico inschatting	7
C. Bepalen testlocaties	8
D. Bepalen tijdstip van afname	9
E. Afname of meegeven van de testen	10,11
F. Counseling: bespreken van risicogedrag/veilige seks/preventie	12
G. Bespreken van de uitslagen en behandeling	13
H. Contactopsporing, partnerwaarschuwing en -behandeling	14
I. HIS registratie met ICPC-code na anamnese	15
J. Postverwerking	16
K. HIS registratie met ICPC-code nadat uitslagen bekend zijn	17
L. Supervisie door eigen huisarts	18
Behandeling van SOA's/PEP/PrEP	19
Bijlagen	20
Bijlage 1: SOA-vragenlijsten	21-25
Bijlage 2: Overzicht kosten SOA-diagnostiek	26
Bijlage 3: Belangrijke websites + telefoonnummers	27
Bijlage 4: SOA-endemische gebieden	28
Bijlage 5: ICPC terminologie rond SOA	29
Bronnen	30

Inleiding

Dit protocol is geschreven door de NVDA-Expertgroep Seksuele Gezondheid en is bedoeld als richtlijn bij het delegeren van een deel van de SOA consulten van het spreekuur van de huisarts naar het spreekuur van de (SOA-) doktersassistent(en)/praktijkondersteuner(s). Let op: bepaalde onderdelen in het protocol zijn cursief gedrukt, deze dienen op praktijkniveau te worden afgestemd.

Doel

Het doel van het protocol is een beschrijving te geven bij wie, wat, waar, hoe en wanneer er getest moet worden op seksueel overdraagbare aandoeningen.

Bij het maken van dit protocol zijn een aantal keuzes gemaakt:

- Patiënten die om een SOA-test vragen worden in ieder geval uitgenodigd voor het SOA-spreekuur voor een risico-inventarisatie.
- *Patiënten met klachten zullen eerst door een arts worden gezien. De arts kan vervolgens besluiten om de patiënt daarna door te sturen naar het SOA-spreekuur van de assistente.*
- Waar men leest (dokters)assistente, kan men ook lezen (dokters)assistent of praktijkondersteuner.
- Waar men zij leest kan men ook hij/hen lezen.

Bij patiënten op het SOA-spreekuur wordt aan de hand van een vragenlijst een anamnese afgenomen. De vragenlijst bevat vragen over alle onderwerpen die van belang zijn voor een goede SOA-risico-inschatting. Deze vragenlijst wordt bij iedere patiënt in zijn geheel afgenomen onafhankelijk van ingeschat risico, geslacht of geaardheid.

Alle SOA-assistenten werken onder supervisie van de huisartsen.

De SOA-assistente kan altijd, op ieder gewenst moment en in iedere stap van het SOA-consult, contact opnemen met een van de huisartsen voor overleg. Dit overleg kan telefonisch plaatsvinden en desgewenst komt de huisarts (tijdelijk) bij het consult.

Alle adviezen, ingezette behandelingen en uitslagen worden genoteerd in het HIS.

Een doktersassistente die gaat starten met een SOA-spreekuur moet aan een aantal voorwaarden voldoen:

- De assistente is voldoende geschoold in SOA, zodat zij bevoegd is en zich bekwaam acht voor het uitvoeren van deze taak.
- Per praktijk worden werkafspraken gemaakt en schriftelijk vastgelegd.
- Per praktijk is duidelijk welke arts eerst verantwoordelijk is.

Let op: Testmateriaal en -formulieren verschillen per regio, het verdient aanbeveling om af te stemmen met de richtlijnen van het laboratorium waarmee wordt samengewerkt.

Wij zijn ervan overtuigd dat een deel van de SOA-consulten uitstekend uitgevoerd kan worden door de doktersassistente. Het neemt de huisarts werk uit handen, geeft een meerwaarde aan het takenpakket van de doktersassistente en helpt mee aan een betere SOA-zorg in Nederland.

De NVDA-Expertgroep Seksuele Gezondheid draagt geen verantwoordelijkheid voor onjuiste uitvoering van het protocol.

Telefonische triage

Er wordt gebruik gemaakt van de SOA-triagelijst voor telefonische triage.
De assistente beslist of de patiënt bij de huisarts of bij de assistente op consult moet komen.
Er wordt rekening gehouden met de 'windowfase'.

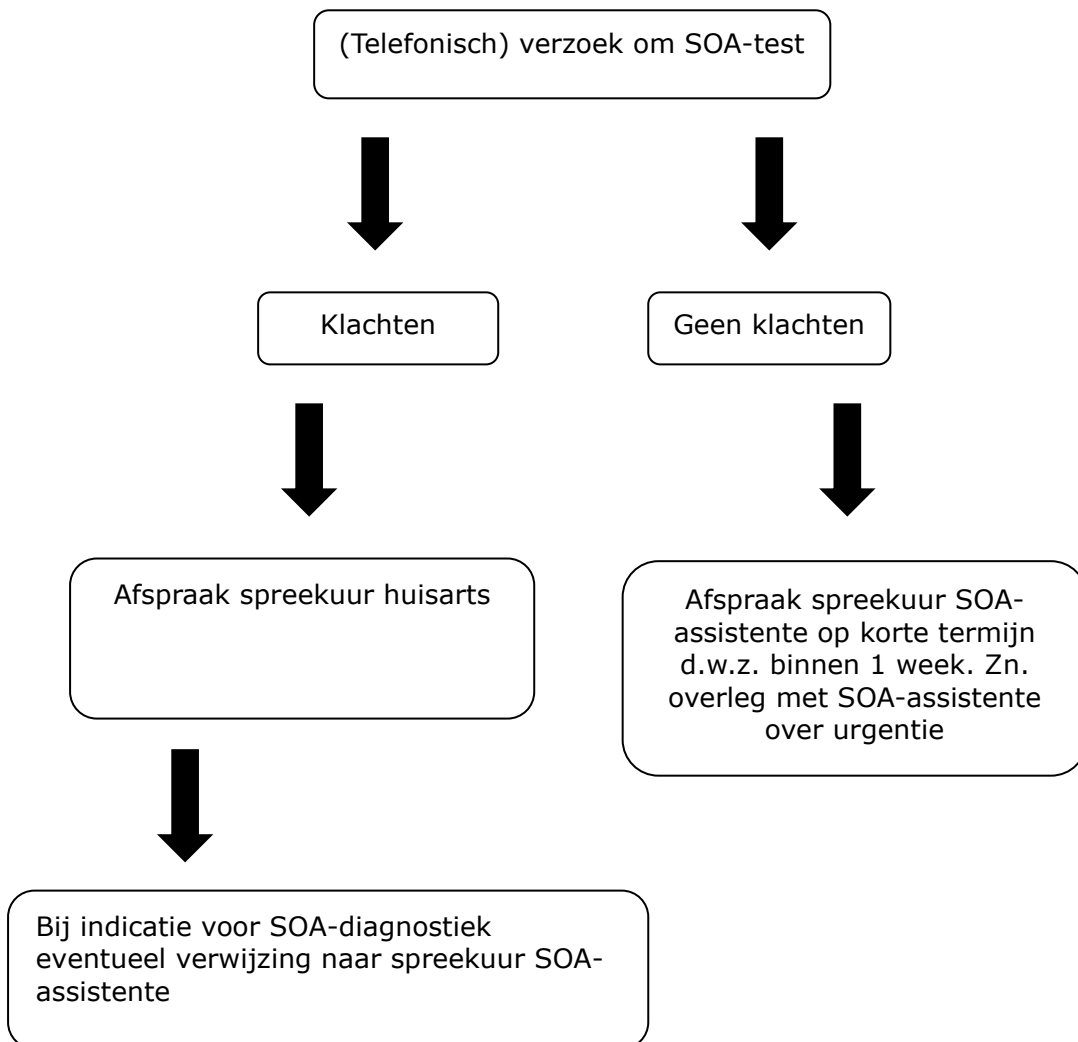
Windowfase

Dit is de fase tussen de besmetting en het aantonen van het micro-organisme in het af te nemen patiëntmateriaal.

Gedurende deze windowfase is een patiënt wel besmettelijk voor andere personen!

Windowfase:

Chlamydia:	tot 2 weken
Gonorrhoe:	tot 2 weken
Syfilis:	tot 3 maanden
Hepatitis B:	tot 3 maanden (in enkele gevallen soms 6 maanden)
HIV:	tot 3 maanden (vaak korter)



Het SOA consult

Het SOA consult bestaat uit de volgende stappen:

- A.** Anamnese
- B.** Risico-inschatting
- C.** Bepalen testlocaties
- D.** Bepalen tijdstip van afname
- E.** Afname of meegeven van de testen
- F.** Counseling: bespreken van risicogedrag/veilige seks/preventie
- G.** Bespreken van de uitslagen en behandeling
- H.** Contactopsporing, partnerwaarschuwing en -behandeling
- I.** HIS registratie met ICPC-code na anamnese
- J.** HIS registratie met ICPC-code nadat uitslagen bekend zijn
- K.** Supervisie door huisarts

A. Anamnese

Tijdens de anamnese dient de SOA-assistente een beeld te krijgen van het risico dat een patiënt heeft gelopen op een SOA, om vervolgens de juiste testen te kunnen afnemen. Dit wordt gedaan aan de hand van de SOA-vragenlijst (zie bijlage 1).

Voorafgaand aan het afnemen van de vragenlijst wordt altijd toestemming gevraagd voor het stellen van persoonlijke vragen en vragen over seksualiteit.

Als je de SOA-vragenlijst tijdens het consult samen met de patiënt invult zie je ook de (non)-verbale reactie van de patiënt.

De duur van een SOA-consult is 30 minuten. Er wordt een dubbel consult berekend. Als je na verloop van tijd voldoende ervaring hebt opgedaan en er meer routine komt in het afnemen van de SOA-anamnese kan je ook een SOA-consult plannen van 20 minuten.

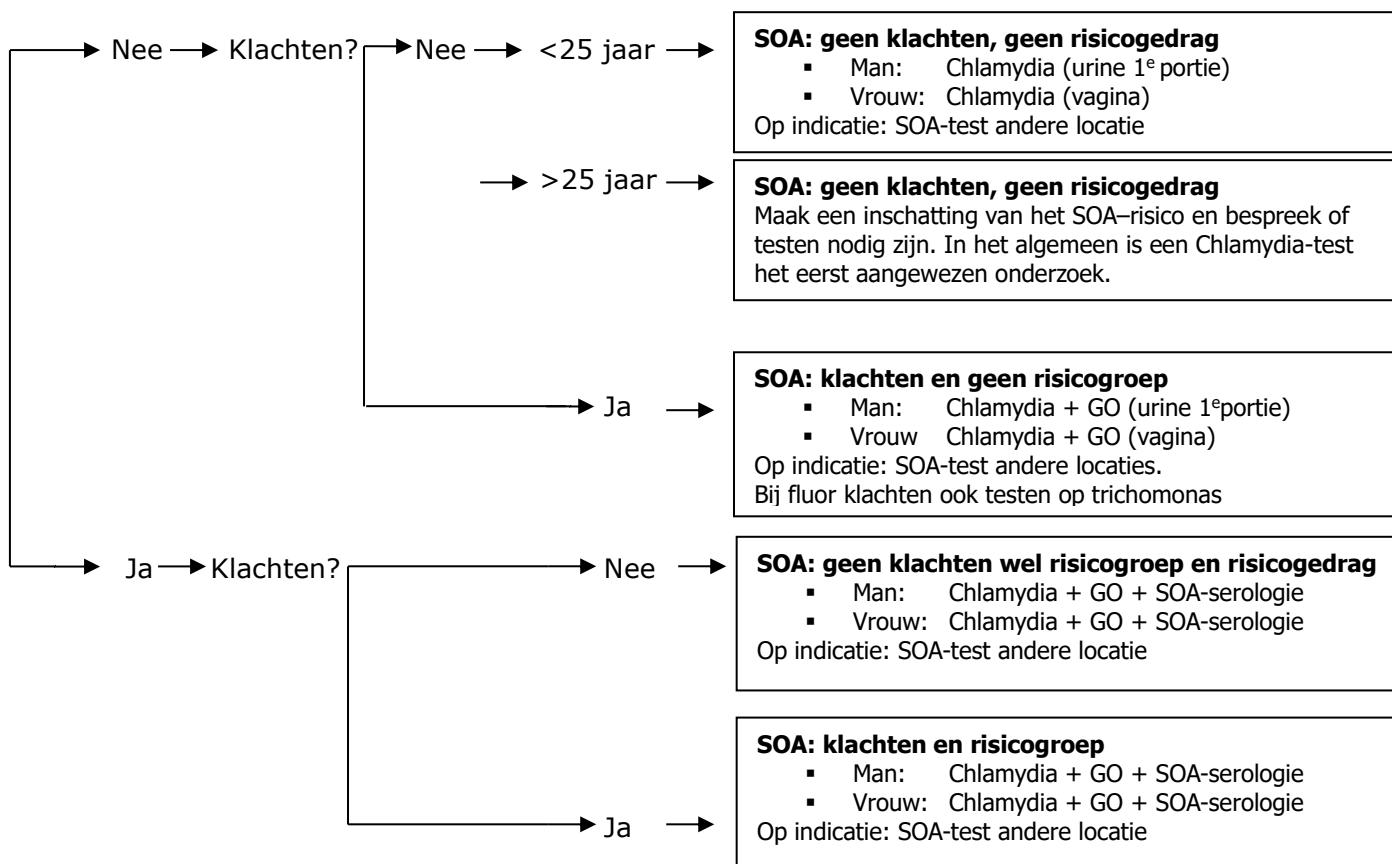
B. Risico-inschatting

Maak aan de hand van de ingevulde vragenlijst een inschatting van het SOA-risico en bespreek of testen nodig zijn.

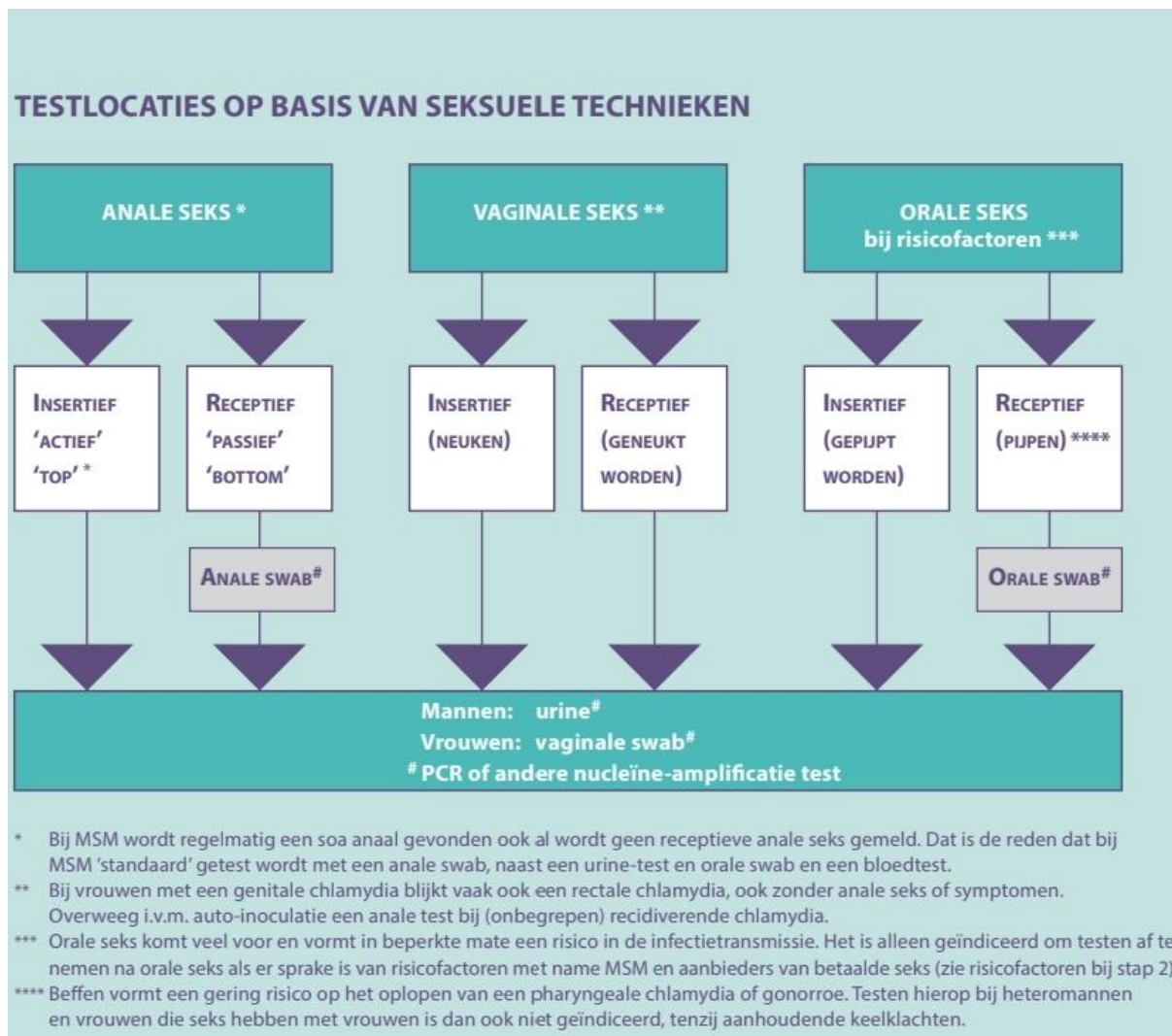
Maak een afweging op grond van afkomst en gedrag:

- Indien leeftijd <25 jaar: bied laagdrempelig een Chlamydiatetest aan.
- Bij een hoog SOA-risico (veel wisselende contacten, MSM, sekswerker): test de 'big five' (Chlamydia, Gonorrhoe, Lues, Hepatitis B en Hiv) of verwijst indien geïndiceerd naar de GGD (dit scheelt kosten voor de patiënt).
- Bij fluorklachten trichomonas testen.
- Bied MSM in elk geval laagdrempelig een Hiv-test aan, eventueel aangevuld met een Hepatitis-B test bij ongevaccineerden. De GGD biedt deze groep een gratis vaccinatie op HBV aan.
- Bied patiënten uit een Hiv- en/of Hepatitis-B endemisch gebied laagdrempelig een Hiv-test en/of een Hepatitis-B test aan bij ongevaccineerden.
- Bij aanhoudende urethritis-klachten bij mannen en geen chlamydia of gonorrhoe advies om mycoplasma genitalium uit te sluiten
- Overige patiënten: maak een inschatting van het SOA-risico en bespreek of testen nodig zijn.

Risico-inschatting, hoog risico?



C. Bepalen testlocaties



D. Bepalen tijdstip van afname

- Bij klachten:** direct testen en na de windowfase nogmaals testen als de eerste testuitslag(en) negatief is/zijn.
- Geen klachten:** testen na de windowfase.

Windowfase:

Dit is de fase tussen de besmetting en het aantonen van het micro-organisme in het af te nemen patiëntmateriaal.

Gedurende deze windowfase is een patiënt wel besmettelijk voor andere personen!

Windowfase:

Chlamydia:	tot 2 weken
Gonorrhoe:	tot 2 weken
Syfilis:	tot 3 maanden
Hepatitis B:	tot 3 maanden (in enkele gevallen soms 6 maanden)
Hiv:	tot 3 maanden (vaak korter)

Let op!

- Bij klachten die kunnen wijzen op een acute Hiv-infectie + hoog risico: in overleg met de (superviserend) huisarts eerder testen op Hiv. Het betreft hier de volgende klachten:
 - o Griepachtige verschijnselen
 - o Pfeifferachtig beeld
 - o Opgezette lymfeklieren
- De PCR testen zijn nu tegenwoordig zo gevoelig dat het ook tijdens menstruatie mogelijk is om te testen.

E. Afname en/of meegeven van de testen

De patiënt kan zelf de testen afnemen tenzij de patiënt dit bezwaarlijk vind.

Vrouwen:

Handleiding afname vaginale uitstrijk:

- De swab wordt circa 5 cm (of tot weerstand wordt gevoeld) in de vagina naar binnen geschoven
- Draai de swab ongeveer 10 seconden rond (minimaal 10 keer ronddraaien), en goed langs de wanden strijken.
- Steek na het maken van de uitstrijk het kweekstokje tot op de bodem van het busje en laat het vocht erin zitten
- Breek het kweekstokje bij het rode streepje af en draai de dop er goed op
- Het potje wordt afgesloten, voorzien van sticker (met daarop de barcode van het bijbehorende aanvraag formulier).
- De vaginale swab, zoals hierboven beschreven, is geschikt voor een PCR bepaling op Chlamydia, Gonorrhoe, Trichomonas en indien geïndiceerd Mycoplasma Genitalium.
- NB: het is mogelijk om tijdens de menstruatie een test af te nemen.

Handleiding afname anus/rectum uitstrijk:

- Breng de swab ongeveer 3 cm in de anus (voorbij de kringspier)
- Draai de swab 5 tot 10 seconden rond langs de rectumwand
- Steek na het maken van de uitstrijk het kweekstokje tot op de bodem van het busje en laat het vocht erin zitten
- Breek het kweekstokje bij het rode streepje af en draai de dop er goed op
- Het potje wordt afgesloten, voorzien van sticker (met daarop de barcode van het bijbehorende aanvraagformulier).

Handleiding afname keeluitstrijk:

- Strijk de swab één keer langs de linker gehemelteboog/keelamandelen en één keer langs de rechterboog
- Steek na het maken van de uitstrijk de swab tot op de bodem van het transportbusje en laat het vocht erin zitten.
- Breek de swab bij het rode streepje af en draai de dop er goed op
- Het potje wordt afgesloten, voorzien van sticker (met daarop de barcode van het bijbehorende aanvraagformulier).

Mannen:

Handleiding urineonderzoek:

- Eerstestraals ochtendurine of een urine die minimaal 1 uur in de blaas heeft gezeten
- Het potje wordt afgesloten, voorzien van sticker. (met daarop de barcode van het bijbehorende aanvraag formulier).

Handleiding afname anus/rectum uitstrijk:

- Breng de swab ongeveer 3cm in de anus (voorbij de kringspier)
- Draai de swab 5 tot 10 seconden rond langs de rectumwand
- Steek na het maken van de uitstrijk het kweekstokje tot op de bodem van het buisje en laat het vocht in het buisje zitten.
- Breek het kweekstokje bij het rode streepje af en draai de dop er goed op
- Het potje wordt afgesloten, voorzien van sticker (met daarop de barcode van het bijbehorende aanvraag formulier).

Handleiding afname keel uitstrijk:

- Strijk de swab één keer langs de linker gehemelteboog/keelamandelen en één keer langs de rechterboog
- Steek na het maken van de uitstrijk de swab tot op de bodem van het transportbuisje en laat het vocht erin zitten.
- Breek de swab bij het rode streepje af en draai de dop er goed op
- Het potje wordt afgesloten, voorzien van sticker (met daarop de barcode van het bijbehorende aanvraag formulier)

Formulieren

De SOA-assistente is verantwoordelijk voor het juist en volledig invullen van het aanvraagformulier voor het laboratorium. Vermeld altijd:

- Gegevens patiënt (registratie etiket)
- Gegevens huisarts (stempel of code)
- Datum afname
- Klinische gegevens
- Gevraagde onderzoek

Indien patiënt zelf de test afneemt: altijd sticker met barcode alvast op potje plakken!

Bij een positieve anale chlamydia wordt bij mannen automatisch getest op LGV.

LGV komt met name voor bij MSM-mannen. Bij vrouwen is deze variant nog nooit aangetoond, er wordt daarom bij positieve anale chlamydia bij vrouwen ook niet meer getest op LGV.

(Lymfogranuloma Venereum: een vervelende variant van chlamydia bacterie. Let op: bij transvrouwen dient wel doorgetest te worden op LGV).

F. Counseling

Door middel van counseling wordt veilig vrij gedrag en preventie besproken. Hierbij wordt ook het risico van een SOA besproken.

Is patiënt gemotiveerd veilig te vrijen? Welke barrières ervaart de patiënt?

Voorlichting komt hierin ook aan bod: vermijd onbeschermd seksueel contact en bloedcontact, pas condoomgebruik tijdig toe.

De huidige richtlijn is om bij een nieuwe relatie drie maanden condooms te gebruiken en pas na negatieve SOA-testen (en ander anticonceptiemiddel als pil, spiraal, etc.) condooms achterwege te laten.

Bij herhaald risicogedrag wordt periodiek testen besproken.

Bij herhaald risicogedrag bij MSM contacten wordt naast periodiek testen ook de mogelijkheid van Hepatitis B vaccinaties ter preventie besproken. Zo nodig wordt een patiënt voor periodiek testen en/of Hepatitis B vaccinaties verwezen naar de GGD.

Tevens kun je ook bij MSM-contact PrEP bespreken. PrEP staat voor Pre-Expositie Profylaxe. Dit betekent het voorkomen van Hiv, als je door risico gedrag verhoogd risico hebt om Hiv op te lopen. Bij PrEP slik je preventief Hiv-remmers. De patiënt kan kiezen voor dagelijks gebruik van PrEP of voor intermitterend gebruik waarbij PrEP volgens een vast schema wordt ingenomen rondom de seks.

Als de (superviserend) huisarts PrEP gaat voorschrijven, moet je medische controles op Hiv, soa's en de nierfunctie laten doen. In de landelijke PrEP-richtlijn staat hiervan een overzicht voor je huisarts. In de landelijke PrEP-richtlijn staat een checklist die jij en je (superviserend) huisarts kunnen gebruiken voor goede PrEP-zorg.

Bespreek als daar aanleiding toe is de mogelijkheden van anticonceptie ter preventie van een ongewenste en/of onbedoelde zwangerschap.

Doel van counseling is dat de cliënt zo veel mogelijk zelf oplossingen vindt voor zijn/haar/diens risicovolle seksgedrag. Hier kun je motivational interviewing toepassen. Want deze techniek geeft namelijk de hoogste kans op blijvende gedragsveranderingen. Bij problemen op seksueel gebied, bijvoorbeeld bij het aangeven van grenzen, orgasmeproblemen, pijn bij het vrijen of geen zin meer hebben in vrijen kan zo nodig ook een afspraak bij de huisarts worden ingepland. Dat geldt ook voor vragen in verband met seksuele voorkeur, als uw patiënt seksualiteit anders is gaan ervaren door ziekte of beperking of als het problemen in de relatie geeft. De huisarts kan de patiënt dan zo nodig verwijzen naar een seksuoloog.

G. Bespreken van de uitslagen en behandeling

Bij positieve testuitslagen wordt altijd de SOA-assistente, die het consult heeft gedaan, actief op de hoogte gebracht van de uitslagen. Zij neemt telefonisch contact op met de patiënt, eventueel na voorbespreking met de eigen of SOA-huisarts, voor het bespreken van de uitslag, behandeling, partnerwaarschuwingen en evt. vervolgonderzoek.

De testuitslag kan telefonisch worden besproken maar de assistente kan de patiënt ook voor een vervolgonconsult uitnodigen. Bij veel vragen, ongerustheid etc. kan altijd een tweede SOA-consult worden ingezet.

Bij afwezigheid van de SOA-assistent, neemt de collega SOA-assistent of (superviserend) huisarts contact op met de patiënt.

Bij een positieve testuitslag wordt er voorlichting gegeven over de vastgestelde SOA, de besmettelijkheid, de behandeling, partnerwaarschuwingen en wordt alsnog bloedonderzoek aangevraagd voor Hiv, Hepatitis B en Syfilis.

Daarnaast maakt de SOA-assistente recepten, volgens de NHG-standaard 'Het SOA-consult' en de samenvattingskaart 'Diagnostiek en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen'.

Voor schriftelijke informatie over de vastgestelde SOA kun je verwijzen naar www.thuisarts.nl en/of www.soaidsnederland.nl.

Bij een juiste/open/eerlijke en onbevooroordeelde houding in de SOA-anamnese heb je de grootse kans op eerlijke antwoorden van de patiënt, echter moet je bij SOA-anamnese altijd in het achterhoofd houden dat patiënt door schaamte toch niet helemaal de waarheid vertelt. Dus altijd alert zijn op achtergehouden info wat het testadvies (alsnog) kan beïnvloeden.

H. Contactopsporing, partnerwaarschuwing en –behandeling

Bij een positieve SOA-test dienen, afhankelijk van de soort SOA, partners van de afgelopen periode gewaarschuwd te worden en getest, dan wel (mee)behandeld te worden.

Partner-waarschuwing:

Chlamydia	seksuele partner(s) tot een halfjaar terug testen en zo nodig behandelen; vaste partner behandelen.
Gonorrhoe	seksuele partner(s) tot een halfjaar terug testen en zo nodig behandelen; vaste partner behandelen.
Trichomonas:	Alle seksuele partners uit de voorgaande 4 weken testen en behandelen.

Partnerwaarschuwing is mogelijk via de website van www.partnerwaarschuwing.nl (hiervoor moet je eerst eenmalig als zorgprofessional een account aanmaken).
Op www.thuisarts.nl en www.partnerwaarschuwing.nl kun je voorbeeldfilmpjes zien hoe mensen hun partner vertellen dat ze een SOA hebben.

Bij positieve Hiv, hepatitis B en/of syfilis kan de huisarts de behandeling van de SOA-assistente overnemen.

I. HIS-registratie met ICPC-code na anamnese

Voor de SOA-registratie wordt gebruik gemaakt van de SOEP-notering in het HIS:

HIS-registratie na anamnese:

S/:

- de reden van testen
- hoog of laag risico
- klachten

O/:

wordt alleen ingevuld bij onderzoek van bijvoorbeeld fluor of als er een arts in consult is geweest voor bijvoorbeeld bultjes of blaasjes. Dan altijd noteren welke huisarts het onderzoek heeft uitgevoerd. Zo nodig het consult bij de huisarts in de agenda zetten, zodat deze zijn/haar/diens eigen bevindingen kan invullen.

E/:

- Y25(= angst voor geslachtsziekte man)
- X23(= angst voor geslachtsziekte vrouw)

P/:

- Welke testen
- Wanneer testen
- Adviezen
- Als er overleg met de huisarts heeft plaatsgevonden vermeld je bijvoorbeeld: i.o.m. en dan de initialen van de betreffende arts.
- Afspraken die je met de patiënt hebt gemaakt, bv. over terugbellen t.a.v. uitslagen, evt. vervolgonderzoek. Noteer en/of controleer altijd het 06-nummer van de patiënt.

Declareren

<u>Dubbel Consult</u>	: voor een eerste SOA-consult
<u>C</u>	: voor een vervolgonderzoek (afhankelijk van de tijdsduur)
<u>KC</u>	: voor een telefonisch consult (of per mail) bij het doorgeven van een negatieve testuitslag waarbij geen acties volgen
<u>KC</u>	: voor een telefonisch consult bij het doorgeven van een positieve testuitslag waarbij acties volgen (recept)

J. Postverwerking

De uitslag wordt via de reguliere postverwerking verwerkt. Bij een positieve uitslag wordt de episode regel aangepast.

K. HIS-registratie met ICPC-code nadat uitslagen bekend zijn

Ook voor de SOA-uitslagen wordt gebruik gemaakt van de SOEP-notering in het HIS:

HIS-registratie als uitslagen bekend zijn:

S/:

- Patiënt belt voor uitslag SOA test.

O/:

- Hier wordt nu niets ingevuld

E/ :

- Diagnose(afhankelijk van de uitslag)

P/:

- Eventueel behandeling
- Adviezen
- Afspraken die je met de patiënt hebt gemaakt over vervolgonderzoek: bv. rest Big Five testen
- Partnerwaarschuwingen besproken en evt. de code van partnerwaarschuwing meegeven.

L. Supervisie door de huisarts

Alle SOA-consulten vinden plaats onder supervisie van de huisarts. Over de manier waarop deze supervisie plaatsvindt worden werkafspraken gemaakt.

Bijvoorbeeld:

- *De SOA-anamneselijst wordt ter autorisatie in het postvakje van de arts gelegd, deze ondertekent het formulier voor gezien en akkoord en legt deze weer in het postvakje van de assistente die het SOA-consult heeft uitgevoerd.*
- *De patiënt wordt in de agenda van de huisarts geplaatst ter kennisgeving/autorisatie*
- *In het begin is het raadzaam de SOA-consulten met de supervisie-arts na te bespreken.*

Behandeling van SOA's

Afhankelijk van de uitslagen wordt, in overleg met de eigen huisarts, behandeling ingezet conform de NHG-standaard 'Het SOA Consult' 2022

Chlamydia genitaal bij een man

- Eerste keus: Azithromycine 1g eenmalig.

Chlamydia genitaal bij een vrouw en indien gecompliceerd (bij bijv. positieve anale Chlamydia, PID, epididymitis, proctitis)

- Doxycycline 2x daags 100 mg gedurende 1 week

Chlamydia anaal door LVG-infectie

- Doxycycline 2x daags 100 mg gedurende 3 weken

Gonorrhoe

- Eerste keus: Ceftriaxon 500mg i.m. eenmalig.

Syfilis

- Behandeling door huisartsenpraktijk of verwijzing naar de tweede lijn.

Hepatitis B

- Beleid door huisarts.

HIV

- Verwijzing Hiv-poli door huisarts.

Mycoplasma

- Eerste keus: azitromycine 500mg op dag 1 en 250mg 1dd op dag 2-5

Trichomonas

- Metronidazol eenmalig 2 g

Genitale wratten

- Kies ervoor om ofwel te behandelen, of het spontane beloop af te wachten: tot 90% van de wratten verdwijnt spontaan binnen 2 jaar.
- Podofyllotoxine crème 0,15%, 2 dd gedurende 3 opeenvolgende dagen per week gedurende zo nodig maximaal 4 opeenvolgende weken.
Podofyllotoxine oplossing in alcohol 0,5%, 2 dd gedurende 3 opeenvolgende dagen per week gedurende zo nodig maximaal 5 opeenvolgende weken, na applicatie goed laten drogen
- Stip wekelijks de condylomata aan met trichloorazijnzuur 80-90%. Dit wordt alleen op de praktijk gedaan.
- Aanstippen met vloeibare stikstof. Dit kan 1x per 2-3 weken. Dit kan ook tijdens de zwangerschap.

NB: Denk bij acuut hoog risico op Hiv-infectie aan **PEP (Post-Expositie-profylaxe)**

- Zo snel mogelijk behandelen na het risicocontact binnen 2 uur tot uiterlijk 72 uur. De kans op een Hiv-infectie is dan heel klein. Het slikken van de PEP-kuur betekent dat de patiënt gedurende één maand drie verschillende Hiv-remmende medicijnen gebruikt.

NB: Denk bij regelmatig hoog risico op Hiv-infectie aan **PrEP(Pre-Expositie-profylaxe)**

- Door middel van preventief hiv-remmers slikken kunnen MSM met hoog risico op Hiv (na bijv. PEP, lues, rectale soa) zich tegen hiv beschermen. Zie verder soaids.nl/PrEP

Bijlagen

- Bijlage 1: SOA-vragenlijsten
- Bijlage 2: Overzicht Kosten SOA-diagnostiek
- Bijlage 3: Belangrijke websites + telefoonnummers
- Bijlage 4: SOA-endemische gebieden
- Bijlage 5: ICPC terminologie rond SOA.

Bijlage 1: SOA-vragenlijsten

1. Triagelijst voor telefonische triage

Vraag 1:

U vraagt een SOA-onderzoek aan.

Heeft u klachten of is er een andere reden dat u deze vraag stelt?

Vraag 2:

Heeft u klachten? (bv. pijn of branderig gevoel bij het plassen, vaker moeten plassen, afscheiding uit penis of vagina, blaasjes, wratten of zweertjes rond de geslachtsdelen of anus, pijn tijdens het vrijen of onregelmatig of abnormaal bloedverlies (= tussen menstruaties of bij vrijen), zwelling van de bijbal (een- of tweezijdig) en/of roodheid en zwelling van het scrotum?)

2. Anamneselijst SOA-consult

Uitleg en tips over het gebruik van het anamneseformulier:

- Gebruik geen volledige NAW gegevens maar kies voor patiëntnummer, mensnummer (in kader van de AVG wetgeving)
- De vraag over afkomst (geboorteland/nationaliteit) kan mogelijk stigmatiserend worden geïnterpreteerd. Het is echter wel belangrijk om deze vraag te stellen, aan de hand hiervan wordt duidelijk in hoeverre patiënt of diens partner(s) afkomstig zijn uit een soa-endemisch gebied.
- Vul deze anamneselijst in samen met de patiënt aan het begin van het consult.
- Vraag eerst toestemming om de patiënt privé-vragen over zijn/haar/diens seksleven te stellen, door de vragen samen door te lopen kan je e.e.a. verduidelijken, uitleggen met betrekking tot de vragen en kan je de non-verbale reactie zien als je de vraag stelt, dit kan een opening zijn om door te vragen.
- De kosten van het soa-onderzoek gaan, net als andere laboratoriumkosten, van het eigen risico af, breng de patiënt hiervan op de hoogte.

Patiëntnummer:

Geslacht:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Reden voor een SOA-onderzoek? _____

Bv. patiënt heeft klachten, partner heeft klachten, patiënt komt voor een periodieke controle, patiënt erkent dat hij/zij/hun risicogedrag laat zien, patiënt merkt dat de partner risicogedrag vertoont, patiënt heeft een nieuwe relatie/de relatie is beëindigd, er is patiënt seksueel geweld aangedaan, patiënt is onzeker, angstig en ongerust.

Heeft de patiënt klachten? _____

Bv. pijn/branderig gevoel bij mictie, frequente aandrang, afscheiding uit penis of vagina, blaasjes, wratten of zweertjes rond de geslachtsdelen of de anus, pijn tijdens het vrijen of onregelmatig of abnormaal bloedverlies (tussen de menstruaties of bij het vrijen).

Heeft/hebben de sekspartner(s) klachten? Zo ja, welke klachten? _____

Heeft de patiënt in het afgelopen half jaar onveilige seks gehad?

- Ja, met mannen
- Ja, met vrouwen
- Ja, met zowel mannen als vrouwen
- Ja, met transperso(o)n(en) of non binair perso(o)n(en)
- Nee

Welke sekstechnieken heeft de patiënt met deze sekspartner(s) gebruikt?

- Oraal (= mond - penis/vagina contact)
Condoomgebruik: altijd / meestal / soms / nooit
- Vaginaal (= penis - vagina contact)
Condoomgebruik: altijd / meestal / soms / nooit
- Anaal (=penis - anus contact)
Condoomgebruik: altijd / meestal / soms / nooit

Met hoeveel sekspartners heeft patiënt de afgelopen 6 maanden seks gehad? _____

Hoe lang geleden vond het laatste onveilige seksuele contact plaats? _____

Eerder een SOA gehad?

Heeft/hebben sekspartner(s) ooit een SOA gehad?

Zo ja, welke: _____

Zo ja, welke: _____

Wanneer: _____

Wanneer: _____

Is deze behandeld? Ja/nee/onbekend

Is deze behandeld? Ja/nee/onbekend

Zo ja, waarmee: _____

Zo ja, waarmee: _____

Hoe lang: _____

Hoe lang: _____

Kan er sprake zijn van zwangerschap (alleen voor vrouwen)?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Heeft de patiënt alcohol of drugs (per injectie) gebruikt rondom de seks? (denk aan chemseks)

- Ja
- Nee

En de sekspartner(s)

- Ja
- Nee
- Onbekend

Is de patiënt gevaccineerd tegen hepatitis B?

- Ja
- Nee

Behoort de patiënt tot één van de SOA-risicogroepen*?

- Nee
- Ja, namelijk _____

En de sekspartner(s)?

- Nee
- Ja, namelijk _____

*SOA-risicogroepen zijn:

- mannen die seks hebben met mannen (MSM);
- prostituees en prostituanten (contact in de afgelopen zes maanden);
- personen afkomstig uit een SOA-endemisch gebied (eerste en tweede generatie);
- personen met veel wisselende contacten (drie of meer in de afgelopen zes maanden);
- personen met een partner uit een van de voorgaande groepen

Zijn er nog andere zaken die niet gevraagd zijn maar die wel van belang zijn of zijn er nog vragen? _____

Ruimte voor opmerkingen: _____

Checklist consult en aangevraagde testen

Uitgevoerde testen

- | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CT/GO genitaal | <input type="checkbox"/> vrouw genitale wat | <input type="checkbox"/> zelftest | <input type="checkbox"/> CT vaginaal |
| | <input type="checkbox"/> man urine | <input type="checkbox"/> assistente | <input type="checkbox"/> GO vaginaal |
| <input type="checkbox"/> CT/GO keel | | <input type="checkbox"/> zelftest | <input type="checkbox"/> CT urine |
| | | <input type="checkbox"/> assistente | <input type="checkbox"/> GO urine |
| <input type="checkbox"/> CT/GO anaal | | <input type="checkbox"/> zelftest | <input type="checkbox"/> CT keel |
| | | <input type="checkbox"/> assistente | <input type="checkbox"/> GO keel |
| <input type="checkbox"/> Trichomonas | | | <input type="checkbox"/> Trichomonas |
| <input type="checkbox"/> HIV | | | <input type="checkbox"/> HIV |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis B | | | <input type="checkbox"/> Hepatitis B |
| <input type="checkbox"/> Lues | | | <input type="checkbox"/> Lues |
| <input type="checkbox"/> Herpes (NB herpes test zelden nodig, klinisch beeld vaak voldoende) | | | |
| <input type="checkbox"/> Mycoplasma (NB alleen geïndiceerd bij aanhoudende urethritis-klachten bij mannen, waarbij GO en CT al uitgesloten zijn of bij mannen met persisterende klachten na behandeling van een chlamydia of GO) | | | |
| <input type="checkbox"/> HPV (NB Buiten BVO zelden geïndiceerd) | | | |
| <input type="checkbox"/> Testen op eigen verzoek nl: | | | |

Wanneer testen?

- | | | |
|---|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> CT/GO | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Over.....we(e)k(en) |
| <input type="checkbox"/> Hiv/Hepatitis B/Lues | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Over.....we(e)k(en)/maanden |

Veilig vrijen besproken?

Ja/Nee

Partnerwaarschuwing besproken?

Ja/Nee

Let op: denk aan de partnerwaarschuwing wanneer de test uitslag positief is

Datum SOA-consult:.....

Naam assistente:.....

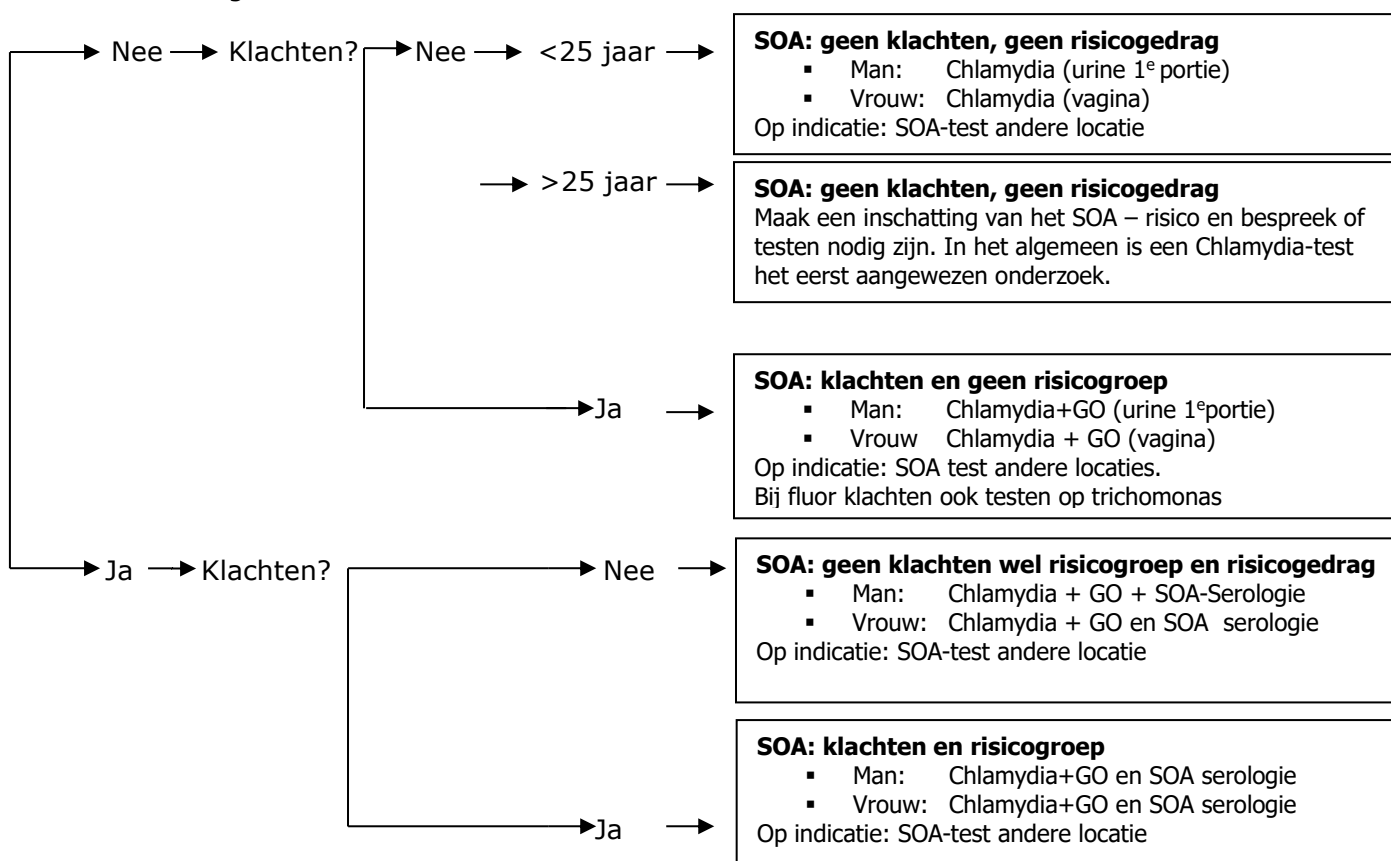
Naam/paraaf (superviserend) huisarts voor akkoord:

Welke testen moet u aanvragen?

Op basis van de door de patiënt aangegeven klachten (zie vraag 9) en gebruikte sekstechnieken (zie vraag 5a) kunt u via onderstaande schema bepalen wat er getest moet worden. Bij dit schema gaan wij ervanuit dat uw patiënt onveilige seks heeft gehad. Bij veilige seks is een test aanvragen niet nodig.

Het is erg belangrijk dat u de juiste locatie (vagina, urethra, anus, rectum en/of keel test!

Risico-inschatting



Let op! Bovenstaande onderzoeken dienen te worden aangevuld met specifieke diagnostische testen afhankelijk van de klachten

Let op:

- Bij vrouwen (of transmannen met vagina) die fluorklachten hebben ook trichomonas testen. Bij mannen (of transvrouwen met penis) met klachten wordt altijd eerst chlamydia en GO getest, indien deze testen negatief zijn en bij persisterende klachten overweeg te testen op trichomonas en mycoplasma genitalium. Dit kun je laten nabepalen uit hetzelfde monster. Bij de meeste laboratoria kan dit nog tot zeker een week na afname.
- Bij harde pijnloze ulcus: denk aan Lues (syfilis);
- Bij genitale blaasjes: denk aan herpes (diagnose is op klinisch beeld te stellen door de huisarts, testen op herpes simplex HSV is zelden nodig).
- Bij fluor: maak de afweging om de fluor te laten onderzoeken bijv. in de praktijk onder de microscoop op bacteriën, cluecells, schimmel, trichomonas etc. Of in het laboratorium op trichomonas of een fluor/vaginitis kweek; gisten, hemolytische streptokokken (m.u.v. GBS) en bacteriële vaginose.

Let op: denk aan de partnerwaarschuwing wanneer de uitslag positief is

Bijlage 2: Overzicht kosten SOA diagnostiek

Het tarief kan per laboratorium verschillend zijn. Informeer bij desbetreffende laboratorium.

Bijlage 3: Belangrijke websites + telefoonnummers

Websites:

www.nvda.nl/sg

www.soa aids.nl

www.soapoli-online.nl

www.thuisarts.nl

www.nhg.org

www.hivvereniging.nl

www.aidsfonds.nl

www.hepatitis.nl

www.rivm.nl

www.ggd.nl

www.sense.info

www.mantotman.nl

www.soa aids.nl/MDR

www.soa aids.nl/PrEP

www.partnerwaarschuwing.nl

www.zanzu.nl

Gegevens NVDA-Expertgroep Seksuele Gezondheid

Alle info over SOA's, speciale website voor zowel professionals als voor publiek

Betrouwbaar, snel en anoniem op SOA testen

Info voor patiënten, uit te draaien als patiënten brieven

NHG-standaarden

Voor en door mensen met Hiv

Alles over Hiv en aids

Alles over hepatitis

Rijksinstituut voor volksgezondheid en

milieu (met bv. alle SOA-endemische gebieden)

Alle info over SOA's, zowel voor professionals als

publiek. Gespecialiseerd in risicogroepen als MSM, prostitutie etc.

Alle info op het gebied van SOA en seks voor jongeren tot 25 jaar.

Alles over seks en SOA voor homomannen/MSM.

Diagnostiek en behandeling van seksueel

overdraagbare aandoeningen (SOA)

Alles over PrEP, inclusief de PrEP-richtlijn Nederland.

Alles over partnerwaarschuwing voor zowel professionals als publiek

Voor mensen met een migratieachtergrond. Deze website is goed te gebruiken bij taalbarrières.

Telefoonnummers:

De Aids SOA Infolijn

0900-2042040

Hiv Vereniging Nederland

020-6160160

Relevante scholingen:

- NVDA academie/SoaAids Nederland: Seksuele gezondheid in de huisartsenpraktijk
- NVDA nascholingen. Zie actueel aanbod op www.nvda.nl

Bijlage 4: SOA-endemische gebieden

Risicogebieden SOA:

- Midden Azië (incl. China): vooral Hepatitis B
- Zuid en Zuidoost Azië: alle SOA
- Oost-Europa: alle SOA
- Midden-Oosten en Middellandse zee gebied (incl. Marokko, Turkije en Griekenland) vooral Hepatitis B
- Sub Sahara Afrika: alle SOA
- Zuid- en Midden-Amerika en Caraïbisch gebied: alle SOA

Bijlage 5: ICPC-terminologie rond SOA

Vrouwen		Mannen	
X 14	Afscheiding (vaginaal)	Y 03	Afscheiding (penis)
X 23	Angst voor SOA	Y 25	Angst voor SOA
X 70	Lues/syfilis	Y 70	Lues/syfilis
X 71	Gonorroe	Y 71	Gonorroe
X 72	Candida	Y75	Candida balanitis
X 73	Trichomonas	Y 99	Trichomonas
X 74.01	PID door Chlamydia	Y 99.03	Chlamydia Lymfogramulomavenereum (LGV)
X 84.02	Bacteriële vaginose	Y 72	Herpes genitalis
X 85.01	Cervicitis door Chlamydia	Y 76	Condolymata acuminata
X 90	Herpes genitalis	B90	Hiv/aids
X 91	Condolymata acuminata	D 72.02	Acute Hepatitis B
B 90	HIV/aids	D 72.04	Drager Hepatitis B
D 72.02	Acute Hepatitis B	D 99	Proctitis door Chlamydia
D 72.04	Drager Hepatitis B	D 99	Proctitis door Chlamydia, LGV- infectie
D 99	Proctitis door Chlamydia	S 72	Scabiës
D 99	Proctitis door Chlamydia, LGV- infectie	S 73	Schaamluis
S 72	Scabiës	U 01	Pijnlijke mictie
S 73	Schaamluis	U 02	Frequente mictie
U 01	Pijnlijke mictie		
U 02	Frequente mictie		

Bronnen

1. SoaAids Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen(SOA) versie 2018. Gebaseerd op de Multidisciplinaire Richtlijn Seksueel Overdraagbare Aandoeningen voor de 2e lijn.
2. M82 NHG-Standaard; het SOA-consult (tweede herziening, september 2022) door NHG-werkgroep: E. AB, NM Bruggeling, GA Donker, J Posthuma, A. Schep, AJ Stam, CME Swarte, R. van der Spruit, J. Wittenberg. Deze standaard en de wetenschappelijke verantwoording zijn geactualiseerd ten opzichte van de vorige versie uit 2013.
3. Beslisboom SOA diagnostiek van ontwikkeld door NHG-Huisarts Adviesgroep Soa Hiv en Seksuele Gezondheid (seksHAG) in samenwerking met SoaAids Nederland. Versie 2019.
4. Izore Centrum infectieziekten Friesland

Meer informatie?

NVDA-Expertgroep Seksuele Gezondheid
Bereikbaar via: seksuelegezondheid@nvda.nl