

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
F. Counseling: bespreken van gedrag/veilige seks/preventie	11
G. Bespreken van de uitslagen en behandeling	12
H. Contactopsporing, partnernotificatie en -behandeling	13
I. HIS registratie met ICPC-code na anamnese	14
J. Postverwerking	15
K. HIS registratie met ICPC-code nadat uitslagen bekend zijn	16
L. Supervisie door eigen huisarts	17
Behandeling van soa's/PEP	18
Bijlagen	19
Bijlage 1: soa-vragenlijsten	20-23
Bijlage 2: Overzicht kosten soa-diagnostiek	24
Bijlage 3: Belangrijke websites + telefoonnummers	25
Bijlage 4: soa-endemische gebieden	26
Bijlage 5: ICPC terminologie rond soa	27
Bronnen	28

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 doktersassistent(en)/praktijkondersteuner(s).

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.
- Bepaalde onderdelen in het protocol zijn cursief gedrukt, deze dienen op praktijkniveau te worden afgestemd.
- Waar men leest (dokters)assistente, kan men ook lezen (dokters)assistent of praktijkondersteuner.

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 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 en bekwaam is 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: Test materiaal en formulieren verschillen per regio, het verdient aanbeveling om af te stemmen met de richtlijnen van het laboratorium waarmee wordt samengewerkt.

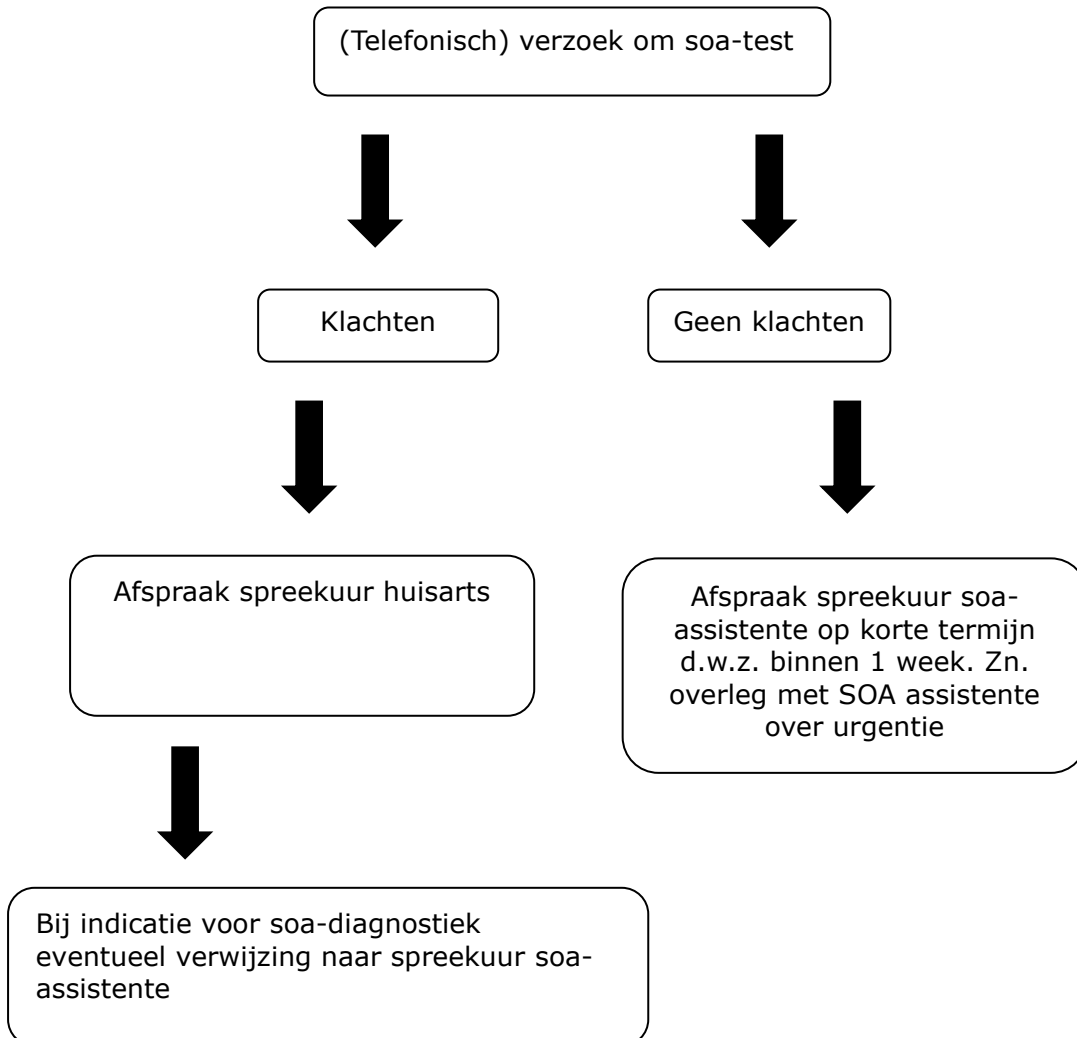
Wij zijn ervan overtuigd dat een deel van de soa-consulten uitstekend uitgevoerd kan worden door de doktersassistente. Het neemt de huisarts werk uit handen, geeft een meerwaarde aan het takenpakket van de doktersassistente en helpt mee aan een betere soa zorg in Nederland.

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.



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 gedrag/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 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** aan de patiënt 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. 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.

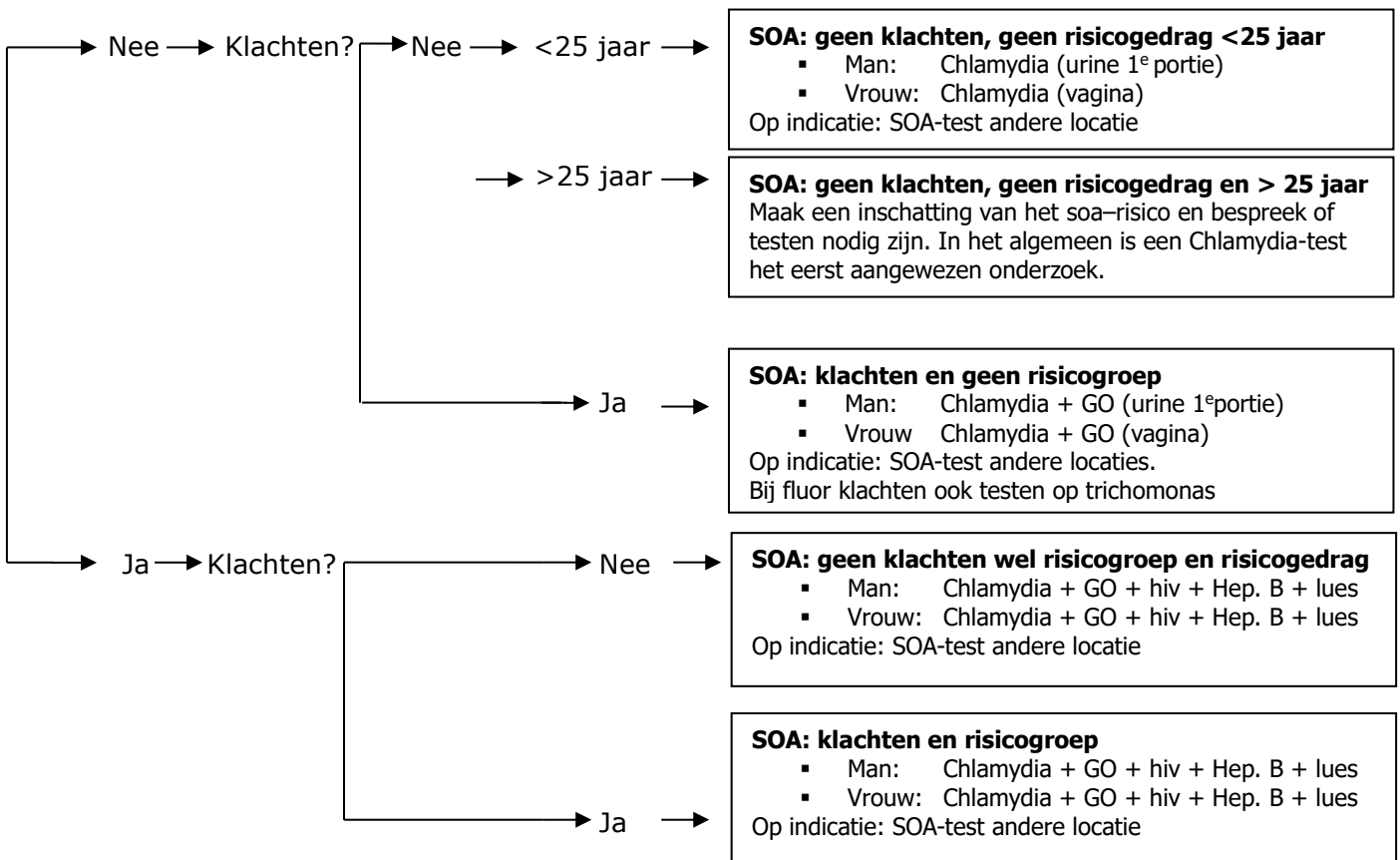
B. Risico inschatting

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

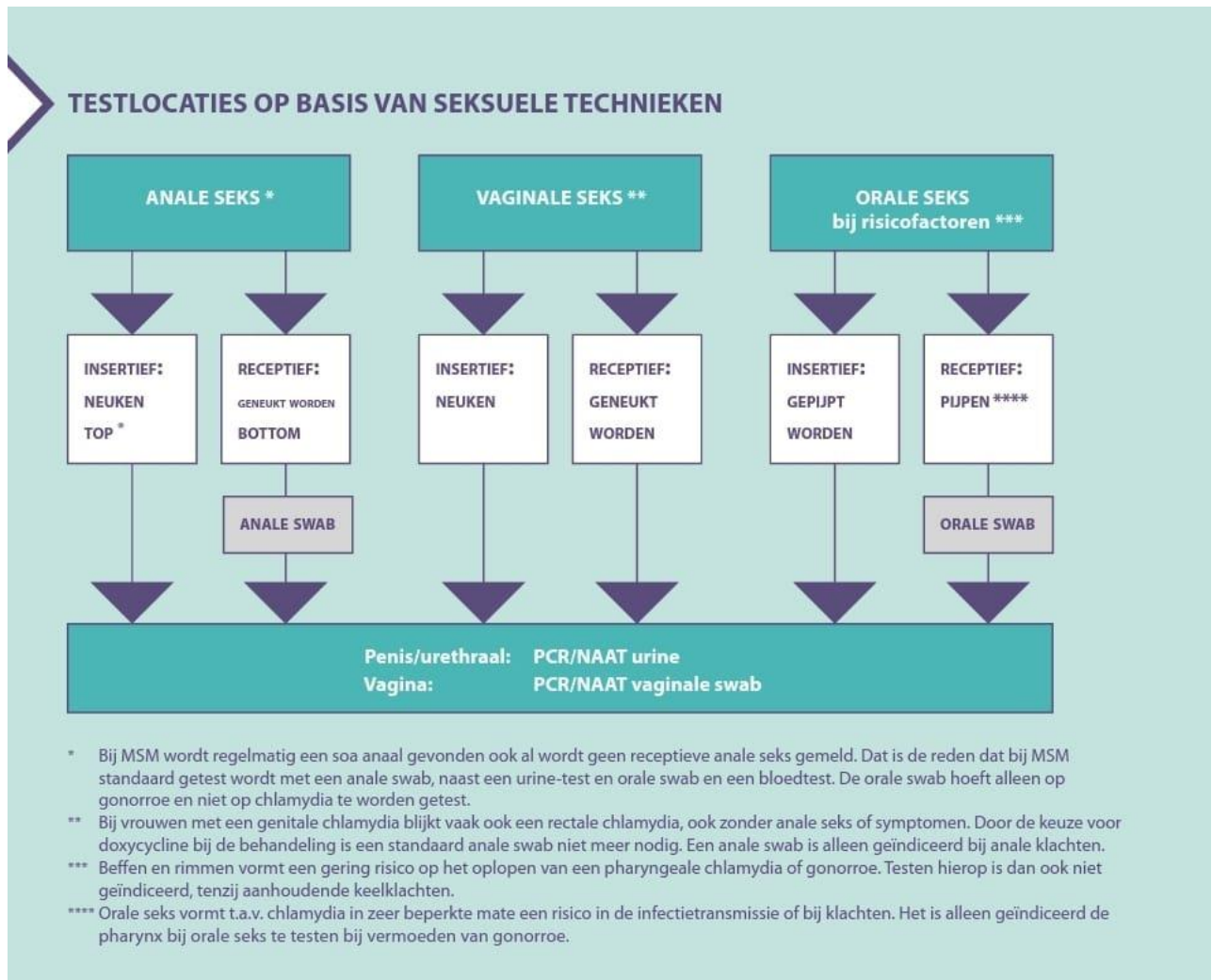
Maak een afweging op grond van afkomst en gedrag:

- Indien leeftijd <25 jaar: bied laagdrempelig een Chlamydiatetest aan.
- Bij een hoog soa-risico (veel wisselende contacten (= 3 of meer), MSM, sekswerker): test de 'big five' (Chlamydia, Gonorrhoe, Lues, Hepatitis B en HIV) of verwijs 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.
- Denk bij seksueel geweld eventueel aan verwijzing naar een Centrum voor seksueel geweld. Voor een locatie bij jouw in de buurt: centrumseksueelgeweld.nl

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.

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 soa-arts eerder testen. 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 eventueel zelf de testen afnemen met uitzondering van de keel swab.

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), ook goed langs de wanden strijken.
- Steek na het maken van de uitstrijk het kweekstokje tot op de bodem van het buisje en laat het water 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 en Trichomonas.
- NB: het is mogelijk om tijdens de menstruatie een test af te nemen

Handleiding afname rectum uitstrijk:

- Breng de swab ongeveer 3cm in de anus (voorbij de kringspier)
- Draai het 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 water 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).

Handleiding afname keel uitstrijk:

- Strijk de swab één keer langs de linker gehemelteboog/keelamandelen en één keerlangs de rechterboog
- Steek na het maken van de uitstrijk de swab tot op de bodem van het transportbuisje en laat het water 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)

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).

Formulieren

De 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 patiënte 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.

(Lymfocytoma Venereum= een vervelende variant van chlamydiabacterie)

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 voordat je risico op HIV op loopt. 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 jouw arts PrEP gaat voorschrijven, moet je medische controles op hiv, soa's en je nierfunctie laten doen. In de landelijke PrEP-richtlijn staat hiervan een overzicht voor je arts. Je kunt hiervoor deze checklists gebruiken.

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

Doel is dat de cliënt zo veel mogelijk zelf oplossingen vindt voor zijn/haar risicovolle seks gedrag. Hier kun je motivational interviewing toepassen. Want met deze techniek geeft het 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, voor evt. verwijzing naar een seksuoloog. Maar ook voor vragen in verband met seksuele voorkeur, als uw cliënt seksualiteit anders is gaan ervaren door ziekte of beperking of als seksualiteit problemen in de relatie geeft.

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 vervolgconsult uitnodigen. Bij veel vragen, ongerustheid etc. kan altijd een tweede soa-consult worden ingezet.

Bij afwezigheid van de soa-assistente, neemt de eigen huisarts contact op met de patiënt.

Bij een positieve testuitslag wordt er voorlichting gegeven over de vastgestelde soa, de besmettelijkheid, de behandeling, partnernotificatie en wordt er bij verhoogd risicogedrag 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.soaids.nl.

Bij juiste/open/eerlijke en onbevooroordeelde houding in de soa-anamnese heb je de grootse kans op eerlijke antwoorden ook over anale seks, 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, partnernotificatie en –behandeling

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

Partnernotificatie:

Chlamydia	seksuele partner(s) tot een halfjaar terug testen en zo nodig behandelen; vaste partner behandelen.
Gonorroe	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.

Partnernotificatie 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 assistente overnemen.

I. HIS registratie met ICPC-code na anamnese

Voor de 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/hun 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

Declareer afhankelijk van de tijd die er aan het contact is besteed

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 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
- Partnernotificatie 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 het formularium en de NHG-standaard 'Het soa Consult' 2022.

Kort samengevat:

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

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, of 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 **acut 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. De PEP-kuur betekent gedurende één maand drie verschillende hiv-remmende medicijnen gebruiken.

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 PEP, lues, rectale soa) zich tegen hiv beschermen. Zie verder soaaid.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/hun 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 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
- 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 drugs gebruikt per injectie?

- 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? _____

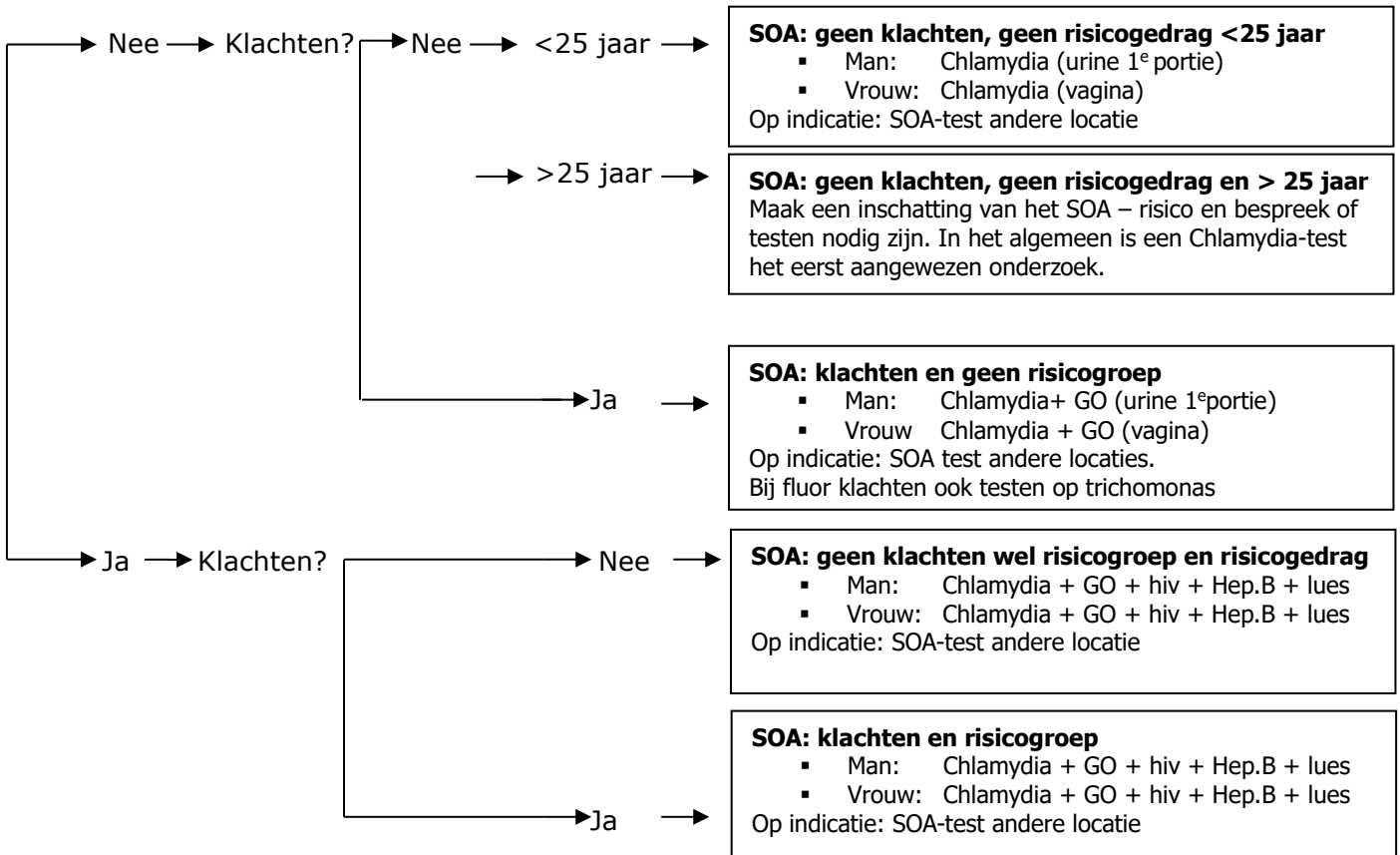
Ruimte voor opmerkingen: _____

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, hoog risico?



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

Let op:

- Bij vrouwen die fluorklachten hebben ook trichomonas testen. Bij mannen met klachten wordt altijd eerst chlamydia en GO getest. Bij aanhoudende klachten kan je deze onderzoeken herhalen na 4 weken. En test dan ook op Mycoplasma Genitalium en Trichomonas.
- Bij harde pijnloze ulcus: denk aan Lues (syfilis);
- Bij genitale blaasjes: denk aan herpes (testen op herpes simplex (HSV))
- 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 partnernotificatie 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	Gegevens NVDA-Expertgroep Seksuele Gezondheid
www.soaids.nl	Alle info over soa's, speciale website voor zowel professionals als voor publiek
www.soapoli-online.nl	Betrouwbaar, snel en anoniem op SOA testen
www.thuisarts.nl	Info voor patiënten, uit te draaien als patiënten brieven
www.nhg.org	NHG-standaarden
www.hivvereniging.nl	Lotgenotencontact voor HIV-patiënten
www.aidsfonds.nl	Alles over HIV en aids
www.hepatitis.nl	Alles over hepatitis
www.rivm.nl	Rijks voorlichtingsinstituut voor volksgezondheid en milieu (met bv. alle soa-endemische gebieden)
www.ggd.nl	Alle info over soa's, zowel voor professionals als publiek. Gespecialiseerd in risico groepen als MSM, prostitutie etc.
www.sense.info	Alle info op het gebied van soa en seks voor jongeren tot 25 jaar.
www.mantotman.nl	Alles over seks en soa voor homomannen/MSM.
www.soaids.nl/MDR	Diagnostiek en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen
www.soaids.nl/PrEP	Alles over PrEP, inclusief de PrEP-richtlijn Nederland.
www.partnerwaarschuwing.nl	Alles over partnernotificatie voor zowel professionals als publiek
www.zanzu.nl	Website voor mensen met een migratieachtergrond
www.rutgers.nl	Expertisecentrum seksualiteit

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. Let op: Oekraïne is een HIV endemisch gebied
- 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	Gonorrhoe	Y 71	Gonorrhoe
X 72	Candida	Y 75	Candida balanitis
X 73	Trichomonas	Y 99	Trichomonas
X 74.01	PID door Chlamydia	Y 99.03	Chlamydia Lymfogranulomavenereum (LGV)
X 84.02	Bacteriële vaginose	Y 72	Herpes genitalis
X 85.01	Cervicitis door Chlamydia	Y 76	Condolymata acuminata
X 90	Herpes genitalis	B 90	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 (derde herziening, juni 2023) door NHG-werkgroep AB, E, Bruggeling N.M.,
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