

Protocol

Tekenbeten



Anamnese (subjectief)

Algemene vragen

Wat, waar, hoe, wanneer en waarom?

- Wanneer bent u (mogelijk) door een teek gebeten?
- Waar op uw lichaam bent u gebeten?
- Waar is de tekenbeet opgelopen?
- Wat is er precies gebeurd?

Specifieke vragen

- Zijn er huidafwijkingen ontstaan? Zo ja, wanneer? Zijn ze groter geworden?
- Voelt u zich ziek?

Hulpvraag patiënt

- Wat is voor u de reden van het contact?

Voorgeschiedenis

- Heeft u eerder een tekenbeet gehad? Zo ja, bent u daarvoor behandeld?

Medicatie

- Gebruikt u medicatie die een verminderde afweer geeft?

Allergieën

- Heeft u allergieën voor antibiotica?

Onderzoek (objectief)

Inspectie patiënt

ABCDE-check

- Beperk het lichamelijk onderzoek tot inspectie van de huid. Bij tekenbeten worden geen ABCDE-problemen verwacht.

Controles

- Controles op indicatie.

Lichamelijk onderzoek

- Kijk of de teek nog in de huid zit.
- Inspecteer de huid:
 - Voorkeurlocaties voor tekenbeten
 - Teken van erythema migrans

Evaluatie

Werkdiagnose

- Erythema migrans: een rode plek of ring >5 cm die zich centrifugaal uitbreidt. De grens van 5 cm is van minder belang dan het uitbreiden van het erytheem.

Differentiaaldiagnose

- Lokale huidreactie: bij een patiënt die terugkomt met een rode plek <5 cm die niet groter wordt.
- Huidinfectie: dit gaat gepaard met verschijnselen als roodheid, pijn, zwelling en eventueel koorts. Deze verschijnselen treden niet op bij erythema migrans.

ICPC-code

- S12.01 - Tekenbeet

Plan

Overleg met de huisarts

- ABCDE-problemen
- Erythema migrans
- Wens bij patiënt voor antibioticaprofylaxe
- Andere uitingsvormen van de ziekte van Lyme dan erythema migrans of twijfel daarover

Behandeling

Niet-medicamenteus

- Verwijder achtergebleven teken.

Medicamenteus

- Antibiotica

Overig

- Bloedonderzoek of een huidbiopsie van de erythema migrans heeft geen toegevoegde waarde.

Informatie voor de patiënt

- Beantwoord de hulpvraag van de patiënt.
- Geef de patiënt de volgende adviezen en uitleg:
 - De kans om een vorm van de ziekte van Lyme te krijgen is relatief klein (2 tot 3%). Overdracht van de bacterie vindt minder vaak plaats als de besmette teek binnen 24 uur is verwijderd.
 - Vertel patiënten altijd goed op welke klachten ze moeten letten in de periode na de tekenbeet.
 - Erythema migrans kan er heel verschillend uitzien.
- Adviezen voor als een teek is weggehaald:
 - Schrijf de datum en plek van de tekenbeet en de stad of dorp in de agenda of telefoon.
 - Laat de patiënt een foto maken van de precieze plek op de huid waar de teek zat.
 - Let in de eerste drie maanden na een tekenbeet goed op het ontstaan van erythema migrans, griepachtige verschijnselen, neurologische en/of gewrichtsklachten.
- Blijf tijdens het tekenseizoen (maart t/m oktober) in de natuur op het wandelpad en draag bedekkende kleding. Smeer onbedekte huid preventief in met DEET.
- Inspecteer de huid (of laat dit doen) als u een teek opgelopen kunt hebben.
- Verwijs de patiënt voor meer informatie over tekenbeten naar thuisarts.nl.
- Wijs eventueel op de website tekenradar.nl.

Controle/vervolg

- De patiënt moet na één week terugkomen bij de SOH of de huisarts bij een rode verkleuring <5 cm die (nog) niet de typische uitbreiding liet zien bij de eerste presentatie.

Vangnetadviezen

Instrueer de patiënt contact op te nemen als:

- Een verkleuring of rode plek ontstaat rond de tekenbeet of elders op het lichaam.
- Klachten ontstaan die mogelijk passen bij de ziekte van Lyme.

Dit protocol is gebaseerd op NHG-Behandelrichtlijn Tekenbeet en erythema migrans, april 2017.