

Omdat u schurft heeft, veroorzaakt door de schurftmijt, wordt u verpleegd in zogenaamde “contactislatie” of “strikte isolatie”. In deze folder leest u wat dit voor u inhoudt:

## Schurft

Schurft is een besmettelijke huidziekte die wordt veroorzaakt door de schurftmijt. De mijt is erg klein en leeft in de huid. De mijt graaft gangetjes in de hoornlaag van de huid en legt hier haar eieren in waar vervolgens weer nieuwe jonge mijten uitkomen. De schurftmijt wordt overgebracht door direct huidcontact met een besmet persoon.

Een ernstige vorm van schurft heet scabiës crustosa. Bij scabiës crustosa zijn vaak duizenden mijten aanwezig bij een besmet persoon. Deze vorm is daarom zeer besmettelijk. Schurft komt niet door een gebrek aan hygiëne. Iedereen kan het krijgen.

## Symptomen

Twee tot zes weken na de besmetting met de schurftmijt ontstaan huidafwijkingen en hevig jeuken, vooral in de nacht. De huidafwijkingen bevinden zich vooral tussen de vingers, polsen, oksels en op de voeten en enkels. Soms kan er rode huiduitslag ontstaan.

## Behandeling

Schurft kan worden behandeld met een zalf of door het innemen van tabletten. Uw arts informeert u over de behandeling. Het is belangrijk dat mensen in uw directe omgeving direct meebehandeld worden, ook als er geen sprake is van jeuk of huidafwijkingen. Dit om herbesmetting te voorkomen.

Op de site van het RIVM “[Schurft behandelen | RIVM](#)” vindt u meer informatie over de behandeling van schurft.

## Maatregelen

Bij een infectie met scabiës wordt contactislatie ingesteld om de verspreiding naar andere patiënten, bezoekers en medewerkers te voorkomen. De verspreiding vindt plaats via lichamelijk contact.

Als het gaat om de zeer besmettelijke vorm van schurft wordt u verpleegd in strikte isolatie. De verspreiding vindt plaats via de lucht.

De maatregelen bij een contact- en strikte isolatie zijn:

- Verpleging op een 1-persoonskamer. Aan de buitenkant van de kamer hangt een kaart met daarop de te nemen maatregelen voor medewerkers en bezoekers.

- U wast uw handen voor iedere maaltijd, na het hoesten en niezen en na elk toiletbezoek met water en zeep.
- De medewerkers die u verzorgen dragen een schort, handschoenen en eventueel een mondneusmasker. De deur van uw kamer blijft dicht.
- U mag de kamer niet verlaten, behalve voor onderzoeken of behandelingen. In bepaalde gevallen is beleid op maat mogelijk in overleg met de afdeling infectiepreventie. Als u voor onderzoek of behandeling de kamer moet verlaten, dan desinfecteert u de handen met handalcohol.
- Bij contactislatie kunt u gewoon bezoek ontvangen. Bij strikte isolatie mag u geen bezoek ontvangen.

De isolatiemaatregelen worden opgeheven als de dermatoloog aangeeft dat de behandeling is geslaagd.

### **Maatregelen bezoek bij contactislatie**

- Bezoek meldt zich bij het eerste bezoek bij de verpleegkundige voor uitleg wat zij moeten aantrekken voor het betreden van de kamer.
- Bezoekers moeten na het bezoek het ziekenhuis meteen verlaten. Eventueel bezoek aan andere patiënten moet plaatsvinden voordat ze bij u op bezoek komen.
- Willen zwangeren of kinderen op bezoek komen, overleg dan eerst met de arts of verpleegkundige of dit is toegestaan.
- De handen worden na het verlaten van de kamer gedesinfecteerd met handalcohol.

Dankzij deze maatregelen is de kans op besmetting klein.

### **Naar huis**

Het is belangrijk dat u uw behandeling voorzet en afmaakt zodra u thuis bent. Daarnaast moet u ook uw kleding en beddengoed wassen.

Andere personen in uw directe omgeving moeten ook behandeld worden, ook als deze personen nog geen klachten hebben.

### **Vragen?**

Wij zijn ons ervan bewust dat isolatiemaatregelen ingrijpend kunnen zijn voor u en uw bezoek. Ze zijn echter noodzakelijk om verspreiding naar andere patiënten en medewerkers te voorkomen. Mocht u nog vragen hebben na het lezen van de folder dan kunt u deze stellen aan uw verpleegkundige op de afdeling of aan uw arts. Zij nemen alle tijd u zo goed mogelijk te antwoorden.