



Protocol

Tekenbeten

Anamnese (Subjectief)

Algemene vragen (wat, waar, hoe, wanneer en waarom)

- Wanneer is de patiënt (mogelijk) door een teek gebeten?
- Waar is de patiënt gebeten?
- Waar is de tekenbeet opgelopen?
- Wat is er precies gebeurd?

Specifieke vragen

- Hoe is het verloop sinds de tekenbeet?
- Zijn er huidafwijkingen ontstaan? Zo ja, wanneer? Zijn ze groter geworden?
- Voelt de patiënt zich ziek?

Hulpvraag

Achterhaal de hulpvraag van de patiënt.

Voorgeschiedenis

N.v.t.

Medicatie

N.v.t.

Allergie

N.v.t.

Onderzoek (Objectief)

Inspectie patiënt (ABCDE-check)

Beoordeel ABCDE bij niet lekker voelen/ziek zijn.

Controles

Is in principe niet noodzakelijk, tenzij bij ABCDE controle.

Lichamelijk onderzoek

Inspectie van de huid: is de teek nog aanwezig?

- Voorkeurlocaties: bij volwassenen in de oksels, knieholtes en de bilspleet, bij kinderen ook op het hoofd of achter de oren.
- Meet bij een rode verkleuring zonder centrale verbleking hoe groot de verkleuring is:
 - Roodheid <5 cm doorsnee: na een week nog eens beoordelen om uitbreiding te signaleren.
De verkleuring kan een lokale huidreactie zijn die na een week over is.
 - Uitbreidende roodheid >5 cm doorsnee: erythema migrans
Erythema migrans kan met of zonder centrale verbleking voorkomen.

Evaluatie

Werkdiagnose

Er is een erythema migrans na een tekenbeet als er een rode plek of ring is die zich (anamnestisch) centrifugaal uitbreidt.

Differentiaaldiagnose

Lokale huidreactie, deze verdwijnt na maximaal 1 week

ICPC-code

S12.01 - Tekenbeet

Plan

Overleg met de huisarts

- Bij een erythema migrans
- Bij noodzaak van herbeoordeling na één week voor het onderscheiden van een directe huidreactie en erythema migrans
- Bij gewenste antibioticaprofylaxe (is mogelijk als de teek >24 uur op de huid zit, maar wel binnen 72 uur na verwijderen van de teek starten)

Behandeling

Niet medicamenteus

Verwijder teken die misschien zijn achtergebleven (zie vaardigheid teek verwijderen).

Medicamenteus

Bij een teek die >24 uur op de huid zit en < 72 uur na verwijderen van de teek, zonder erythema migrans kun je kiezen: afwachten of antibioticumprofylaxe. Overleg met patiënt.

Informatie voor de patiënt

- Beantwoord de hulpvraag van de patiënt
- Vertel patiënten altijd goed op welke klachten ze moeten letten in de periode na de tekenbeet
- Erythema migrans kan er heel verschillend uitzien.
- Blijf de huid de komende drie maanden controleren en neem contact op bij het ontstaan van erythema migrans en/of griepachtige verschijnselen, neurologische en/of gewrichtsklachten.
- Blijf tijdens het tekenseizoen (maart tot november) in de natuur op het pad en draag bedekkende kleding.
- Tip: onbedekte huid preventief insmeren met DEET
- Tip: inspectie huid na wandelingen in risicogebieden
- Uitleg: bloedonderzoek naar ziekte van Lyme heeft geen zin.
- Uitleg: de kans om een vorm van de ziekte van Lyme te krijgen is sowieso relatief klein (2 tot 3%)
- Uitleg: overdracht van de bacterie vindt minder vaak plaats als de besmette teek binnen 24 uur is verwijderd
- Verwijs de patiënt voor meer informatie over tekenbeten naar thuisarts.nl
- Er staat ook goede informatie over tekenbeten op de website van het RIVM.

Controle/vervolg

- Na één week is herbeoordeling nodig voor onderscheid bij een roodheid <5cm. Er moet onderscheid gemaakt worden tussen een directe huidreactie en erythema migrans.

Vangnetadviezen

Adviseer de patiënt contact op te nemen in de volgende gevallen:

- Er ontstaat na enkele dagen tot weken een verkleuring of rode plek rond de tekenbeet of elders op het lichaam.
- Er ontstaan na enkele dagen tot maanden klachten die mogelijk passen bij de ziekte van Lyme (o.a. malaise, hoofdpijn, gewrichtsklachten, uitstralende pijn of krachtsverlies).