

# OPEP / NONOPEP PROTOCOL UZ GENT

## PARTIM SPOEDGEVALLENDIENST

### OCCUPATIONAL (OPEP) & NONOCCUPATIONAL (NONOPEP) PROFYLAXE

#### INHOUD

OPEP.....	2
STAP 0 – Is er noodzaak tot opstart OPEP-protocol?.....	2
STAP 1 – Neem een OPEP-ENVELOP.....	2
STAP 2 – IS ER EEN BRON?.....	2
STAP 3 – TECHNISCH ONDERZOEK.....	3
STAP 4 – INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN.....	3
STAP 5 – BEHANDELING.....	5
STAP 6 – Follow-up.....	6
STAP 7 – Administratie.....	7
FAQ.....	8
NON-OPEP.....	9
STAP 1 – Neem een NON-OPEP-ENVELOP.....	9
STAP 2 – IS ER EEN BRON?.....	9
STAP 3 – TECHNISCH onderzoek.....	9
STAP 4 – INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN.....	10
STAP 7 –Behandeling.....	13
STAP 8 – Follow-up.....	14
STAP 9 – Administratie.....	14
JURIDISCHE TESTING.....	15
STAP 1 - Onderzoek.....	15
STAP 2 - Follow-up.....	15
STAP 3 - Administratie.....	15

## OPEP

Dit protocol is enkel van toepassing op volwassenen ( $\geq 18$  jaar) en geldt voor iedereen die in het kader van zijn **beroepsuitoefening** een potentiële blootstelling had aan HIV of Hepatitis B/C (zowel tewerkgesteld binnen als buiten UZ Gent).

Elk slachtoffer dat zich presenteert met een prik- of spatongeval **< 72 u** na het event wordt gezien op de spoedgevallendienst. Wanneer het tijdsvenster van 72 u is verstreken kunnen medewerkers van UZ Gent ook rechtstreeks contact opnemen met de arbeidsgeneeskundige dienst Cohezio.

### STAP 0 – IS ER NOODZAAK TOT OPSTART OPEP-PROTOCOL?

Risicoblootstelling via de **intacte huid** vergt geen verder onderzoek, noch bij de bron, noch bij het slachtoffer. Er dient geen IML te worden geplaatst of aangifte te gebeuren van een arbeidsongeval. Er is standaard geen opvolging bij Cohezio tenzij het slachtoffer dit expliciet wenst. In dat geval staat deze zelf in voor het maken van een afspraak.

Wanneer er tijdens de beroepsuitoefening contact is met de slijmvliezen, de niet-intacte huid of wanneer de huid wordt gepenetreerd met een scherp voorwerp wordt het OPEP-protocol gestart.

### STAP 1 – NEEM EEN OPEP-ENVELOP

Neem een OPEP-envelop. Op de envelop (en op sommige documenten in de envelop) wordt een gepseudonimiseerde identificatiecode (type OPEP 2021xxxx) vermeld. Deze code verbindt, op GDPR-conforme wijze, de laboresultaten van de bron aan het behandelingstraject van het slachtoffer. In deze envelop kan je alle noodzakelijk documenten terugvinden:

1. Roze [aanvraagformulier voor brontesting](#) met gepseudonimiseerde identificatiecode
2. Blanco [attest verzekeringen Ethias](#) *enkel voor medewerkers UZ Gent*
3. [Informatiebrochure](#) omtrent prikongevallen voor het slachtoffer *enkel voor medewerkers UZ Gent*
4. [Informatiefiche](#) omtrent de medicamenteuze behandeling *enkel als PEP medicatie wordt gestart*
5. Contactgegevens dienst algemene inwendige ziekten en Cohezio

### STAP 2 – IS ER EEN BRON?

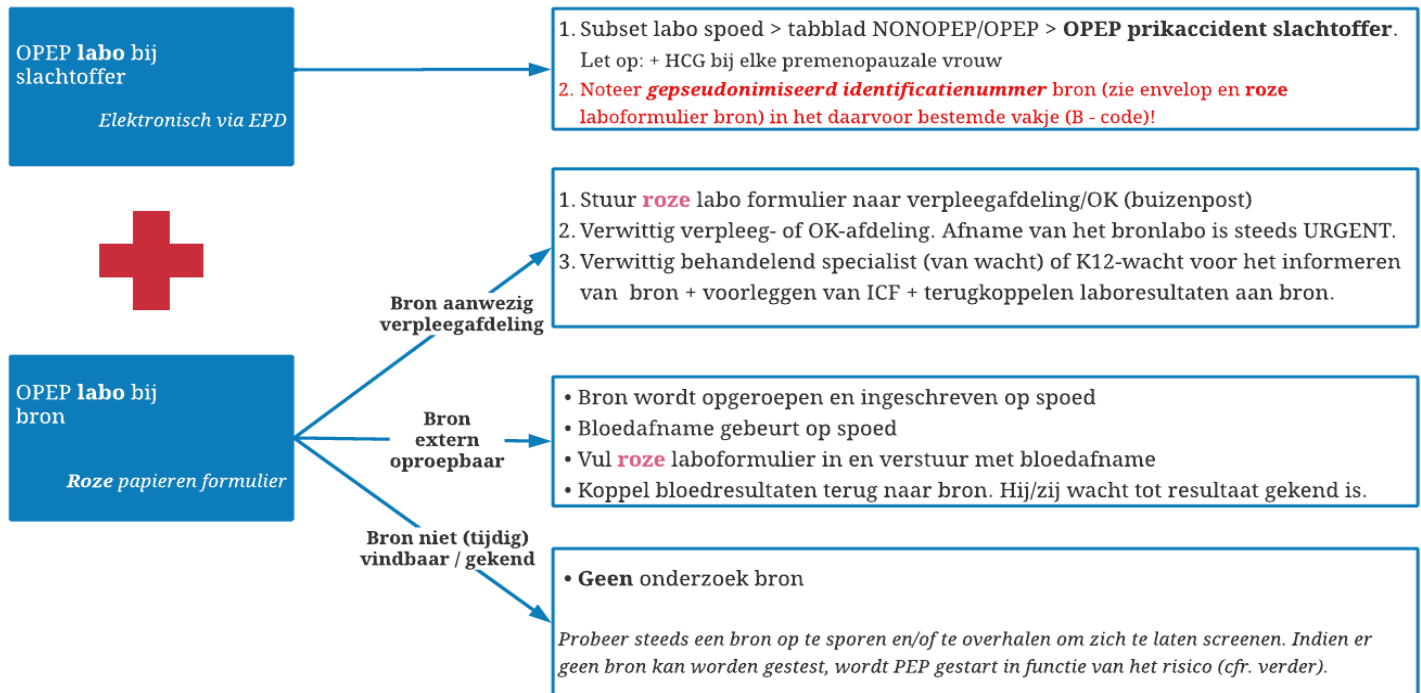
**Wanneer de bron gekend is WORDT steeds alles op alles gezet om deze te TESTEN.**

Pas wanneer de bron niet kan worden achterhaald, kan men overgaan op risico-inschatting volgens de aard van blootstelling (zie verder). Waar enigszins mogelijk, wordt het starten van medicatie dus vermeden met behulp van een negatieve test bij de bron.

### STAP 3 – TECHNISCH ONDERZOEK

Laat een urgente bloedafname uitvoeren bij het **slachtoffer én**, zo haalbaar, bij de **bron**.  
Een stappenplan vind je in de figuur hieronder.

De **BRONCODE**, die bron en slachtoffer aan elkaar koppelt, staat op de envelop én het roze aanvraagformulier in de envelop. Het is aan de spoedarts om deze code ook te vermelden bij de bloedaanvraag van het slachtoffer in epd. Op deze wijze is de koppeling rond en kan identificatie en facturatie verder correct gebeuren.



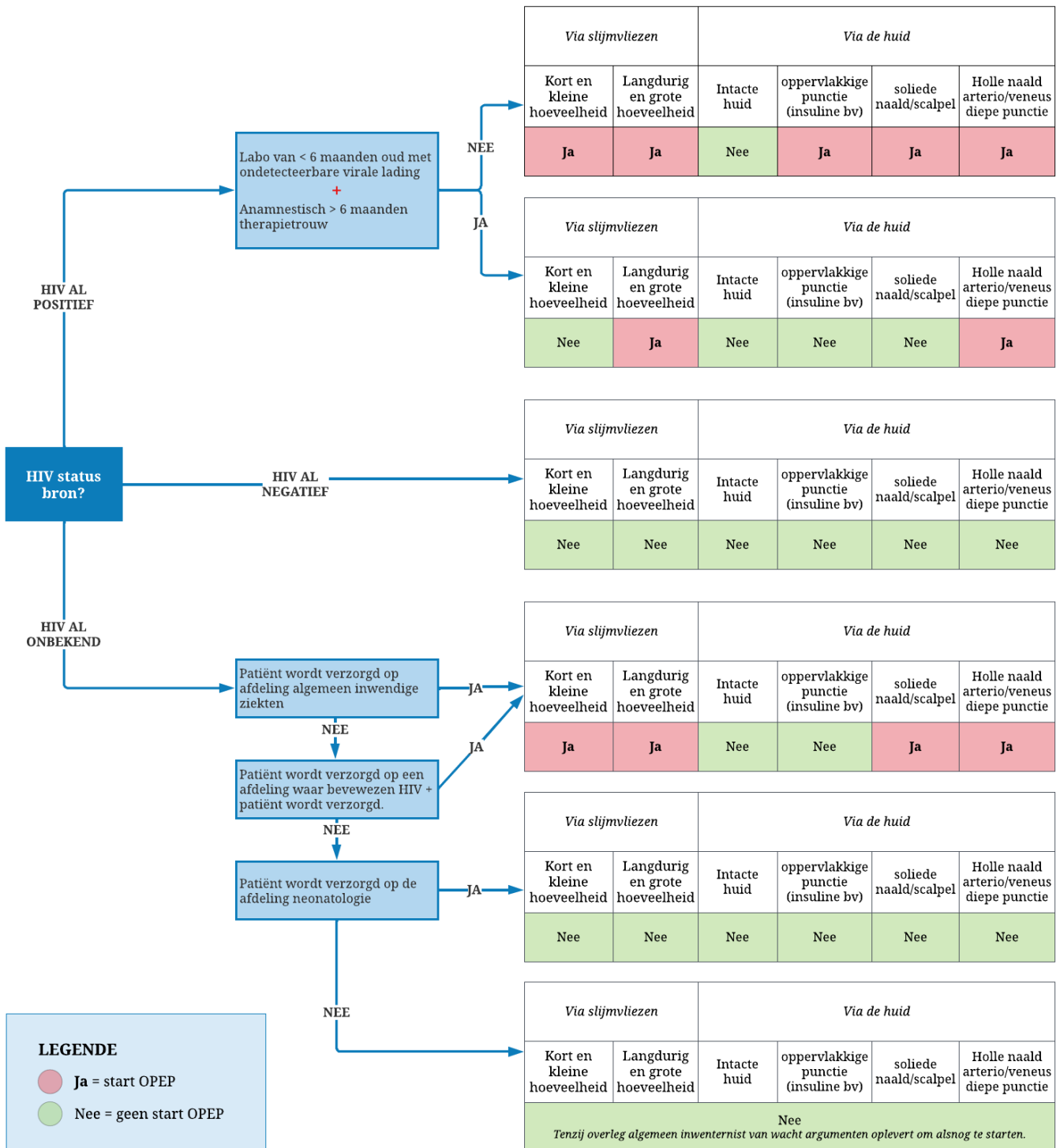
### STAP 4 – INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN

Laboresultaten van de bron kunnen worden anoniem teruggevonden worden in de eHealthbox van de spoedgevallendienst. Via het dossier van het slachtoffer kan je via het tabblad 'eHealth' naar de 'departementsbox'. Aan de hand van de broncode kunnen aldaar de resultaten van de bron én van het slachtoffer worden teruggevonden in 1 gekoppeld document. Resultaten van het slachtoffer en de bron mogen ook in EPD worden geraadpleegd, maar enkel door hun behandelend arts.

#### HIV

**Vanaf 01/04/2023 wordt ELKE casus overlegd met de algemeen internist van wacht.** Dit in het kader van een nieuw opgezette studie waarbij men ernaar zal streven het behandelprotocol efficiënter en eenduidiger te maken – men schat in dat deze studie minstens 12 maanden zal lopen. Of er al dan niet behandeld wordt, hangt af van de laboresultaten van de bron en het risico van de blootstelling. Een leidraad kan je in de beslisboom hieronder vinden. Na ongeveer 4 dagen volgt een herevaluatie via de poli algemeen inwendige ziekten en kan de behandeling worden verdergezet en vroegtijdig onderbroken (op basis van bv. nieuwe informatie).

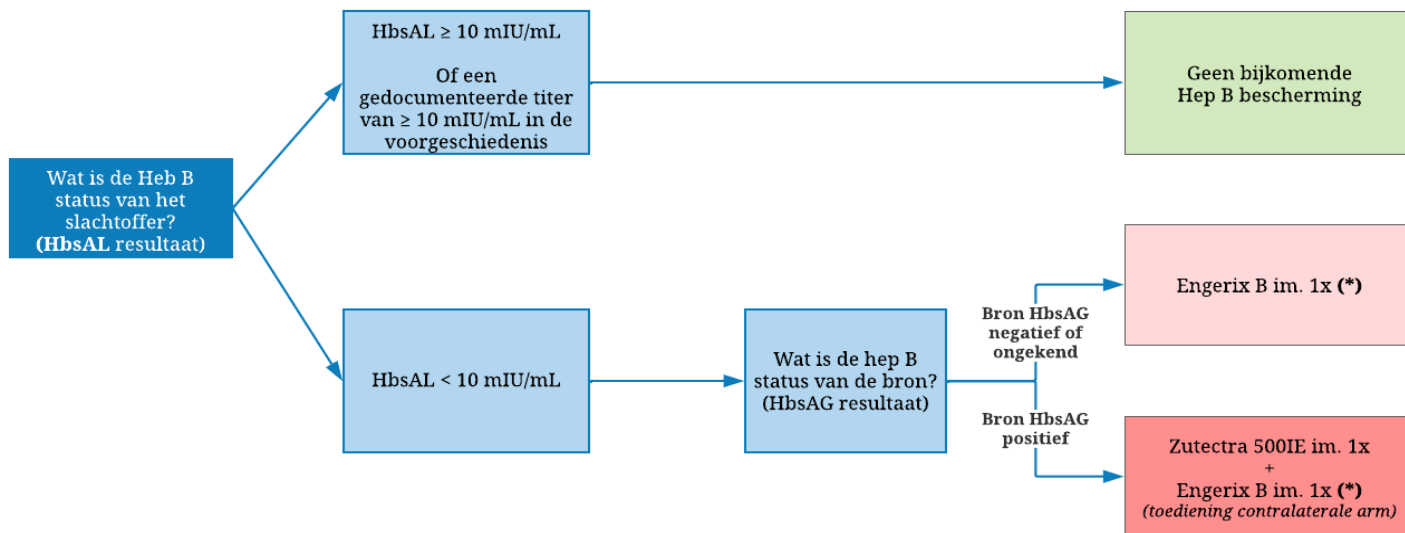
Wanneer de bron HIV of hepatitis C positief blijkt te zijn is er in urgentie geen mogelijkheid tot het verkrijgen van een virale lading. Ga verder met de gegevens die beschikbaar zijn via CoZo of de algemeen internist van wacht. In het geval de bron HIV positief is zal in de praktijk nagenoeg steeds gestart worden met PEP, tot er meer informatie is omtrent de status van de bron.



## HEPATITIS B

Soms is een behandeling met hepatitis B antigenen nodig; heel uitzonderlijk moeten ook hepatitis B antilichamen worden toegediend. Zuteetra® (antilichamen tegen hepatitis B) wordt **enkel** toegediend bij slachtoffers met een onvoldoende hoge eigen antilichaamtiter **en** dan nog enkel wanneer de bron bewezen Hepatitis B (HbsAG) positief is.

Een algoritme van de behandeling ter preventie van hepatitis B kan je terugvinden in de figuur hieronder.



(\*) **Engerix** toediening op spoed is of een eenmalige booster (bij non-responder) of een eerste toediening van volledig vaccinatie schema hepatitis B (0d - 7d - 21d - 365d) - verderzetting via huisarts

## HEPATITIS C

Als de bron enkel AL heeft voor hepatitis C (en de Hbs AG en HIV AL zijn negatief), gebeurt wel een opvolging via de dienst algemeen inwendige ziekten, maar wordt geen specifieke therapie gestart.

Wanneer reeds een behandeling noodzakelijk is ter preventie van HIV of HBV-overdracht én de hepatitis C AL zijn ook positief wordt de behandeling ter preventie van HIV- of HBV-overdracht hieraan niet aangepast.

### STAP 5 – BEHANDELING

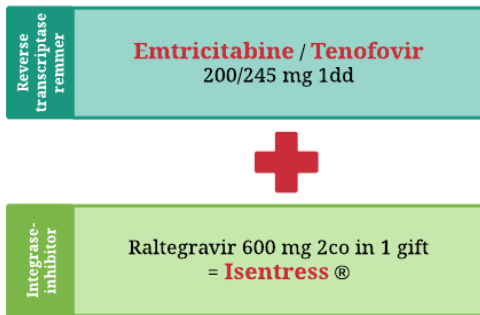
Uit de stappenplannen voor HIV en Hepatitis B behandeling en **steeds na overleg met de algemeen internist van wacht** kan je afleiden of het slachtoffer PEP en/of Engerix en/of Zuteetra moet krijgen. Wat betreft PEP is er een ander schema voor zwangeren en niet-zwangeren.

Schrijf medicatie steeds voor in EPD - medicatiemodule. Er is een aangepaste MOS (NON)OPEP waarin alle medicatie terug te vinden is. In de OPEP - pakketten op spoed is medicatie voorzien voor 4 dagen. Na deze 4 dagen worden de patiënten geherevalueerd op de poli algemeen inwendige. Indien mogelijk (bv. bij bijkomende informatie) wordt de medicatie gestopt.

Instrueer het slachtoffer omtrent de **wijze van inname**. Zoek alle thuismedicatie op via [www.hiv-druginteractions.com](http://www.hiv-druginteractions.com) om eventuele interacties na te gaan. Verwittig het slachtoffer zorgvuldig over potentiële **bijwerkingen** en **interacties**. Wanneer de medicatie niet goed wordt verdragen mag het slachtoffer de 2 comprimés Isentress spreiden over 2 giften (600mg om de 12u – in plaats van 2 x 600 mg in 1 gift per dag).

Geef de medicatie-informatiefiche (OPEP-envelop) mee waarin deze informatie ook terug te vinden is.

## STANDAARD MEDICATIESCHEMA:



**!** Bij afwijkende nierfunctie: kies alternatief!  
(overleg algemeen internist van wacht)

**Instructies slachtoffer**

Deel mee aan slachtoffer

- Inname strikt om de 24u - eerste keer bij voorkeur met de maaltijd
- Voldoende comprimés voor 4 dagen

**Interacties**

Ga na voor slachtoffer

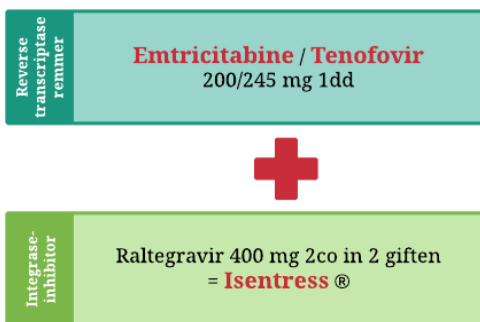
- Vermijd NSAID's
- Zoek alle thuismedicatie op: [www.hiv-druginteractions.com](http://www.hiv-druginteractions.com) om interacties na te gaan

**Bijwerkingen**

Deel mee aan slachtoffer

- Uiterst zelden!
- Uitzonderlijk: vreemde dromen, insomnie, hoofdpijn, nausea, stemmingswisselingen (cave psychiatrische antecedenten)
- Metoclopramide en paracetamol, ter behandeling van eventuele bijwerkingen, geven geen interactie met PEP

## MEDICATIESCHEMA VOOR ZWANGEREN:



**!** Bij afwijkende nierfunctie: kies alternatief!  
(overleg algemeen internist van wacht)

**Instructies slachtoffer**

Deel mee aan slachtoffer

- Inname strikt om de 12u - eerste keer bij voorkeur met de maaltijd
- Voldoende comprimés voor 4 dagen

**Interacties**

Ga na voor slachtoffer

- Vermijd NSAID's
- Zoek alle thuismedicatie op: [www.hiv-druginteractions.com](http://www.hiv-druginteractions.com) om interacties na te gaan

**Bijwerkingen**

Deel mee aan slachtoffer

- Uiterst zelden!
- Uitzonderlijk: vreemde dromen, insomnie, hoofdpijn, nausea, stemmingswisselingen (cave psychiatrische antecedenten)
- Metoclopramide en paracetamol, ter behandeling van eventuele bijwerkingen, geven geen interactie met PEP

## STAP 6 – FOLLOW-UP

- Bij start **OPEP** (en al dan niet preventie voor hepatitis B):
- Bij start **hepatitis B vaccinatie schema** zonder start OPEP: Het vaccinatieschema wordt verdergezet via Cohezio. De UZ Gent medewerker wordt automatisch gecontacteerd en hoeft zelf geen afspraak laat het slachtoffer bij het vertrek op spoed aan de inschrijvingsbalie een vervolgconsult inplannen op de poli algemeen inwendige binnen **maximaal** 4 dagen. Geef een brief met contactgegevens mee (te vinden in de OPEP-envelop).te maken. Niet-UZ Gent medewerkers worden verwezen naar de eigen huisarts voor opvolging.
- Bij **nood tot opvolging voor HCV** (en al dan niet preventie voor HIV of hepatitis B): laat het slachtoffer bij het vertrek op spoed aan de inschrijvingsbalie een vervolgconsult inplannen op de poli algemeen inwendige binnen **maximaal** 4 dagen. Geef een brief met contactgegevens mee (te vinden in de OPEP-envelop).
- Wanneer **geen behandeling** is aangewezen wordt de UZ Gent medewerker ook automatisch gecontacteerd voor een afspraak bij Cohezio voor een opvolgconsult en -labo. Niet-UZ Gent medewerkers worden verwezen naar de eigen huisarts voor opvolging.

**STAP 7 – ADMINISTRATIE**

1. Instrueer elke UZ Gent medewerker om steeds een **IML - aangifte** te doen van het arbeidsongeval (via intranet – Zenya)
2. Vul het attest arbeidsongevallen van Ethias in (te vinden in de OPEP envelop - of via [deze link](#)) en instrueer de UZ Gent medewerker dit te laten doorsturen naar [arbeidsongeval@uzgent.be](mailto:arbeidsongeval@uzgent.be) of geef een standaard **verzekeringsattest** (attesten spoed) mee met een niet-UZ Gent medewerker.
3. Geef de **infobrochure** en **contactgegevens** mee uit de OPEP-envelop (de noodzakelijk administratie die het slachtoffer moet in orde brengen worden hierin nog eens uitgelegd).
4. Geef de **OPEP**-informatiefiche mee indien je OPEP opstartte – daar is alle informatie met betrekking tot de behandeling terug te vinden.

## FAQ

### IS EEN BRONONDERZOEK JURIDISCH SLUITEND ÉN GDPR-PROOF?

Het is de behandelend arts van de bron die toestemming vraagt aan de bron om een bloedafname uit te voeren (informed consent) en die een informed consent laat ondertekenen. Dit is een wettelijke vereiste. De behandelend arts informeert de bron over de mogelijkheid om de onderzoeksresultaten niet te kennen en/of op te nemen in zijn/haar medisch dossier. De noodzakelijke informatie wordt ingevuld op het reeds gelabelde **roze** laboformulier met gepseudonimiseerde identificatiecode (B-code).

Wanneer de bron **tijdelijk of permanent niet in staat is** tot het verlenen van informed consent én het brononderzoek is strikt noodzakelijk (inschatting spoedarts en/of algemeen internist), wordt toestemming gevraagd aan de wettelijk vertegenwoordiger van de bron (gekende wettelijke cascade met behandelend arts in laatste stap). Bij een wilsonbekwame bron blijven de onderzoeksresultaten geheim voor de familie /wettelijk vertegenwoordiger. Er komen in dat geval geen resultaten in het medisch dossier van de bron terecht.

**Raadplegen van de laboresultaten** van de bron door de arts van het slachtoffer gebeurt gepseudonimiseerd en via een beveiligde server, de eHealthbox. Enkel artsen gekoppeld aan de dienst spoedgevallen of algemeen inwendige ziekten kunnen (en enkel via de gepseudonimiseerde B-code) de resultaten raadplegen. De versleuteling voor deze pseudonimisering wordt bijgehouden in het labo.

De labo-analyse wordt niet aangerekend aan de bron.

### WAAR VIND IK DE TESTRESULTATEN VAN SLACHTOFFER EN BRON?

Het **laboresultaat van slachtoffer** is voor de spoedarts en algemeen internist (behandelend arts) steeds raadpleegbaar via labview (dossier EPD) en CoZo.

Het **laboresultaat van de bron** is voor de behandelend arts raadpleegbaar via labview (dossier EPD) en CoZo. De behandelend arts van de bron koppelt de testresultaten terug naar zijn/haar patiënt (tenzij de bron dit expliciet niet wenst). De spoedarts en/of de algemeen internist zijn niet de behandelend arts van de bron. Zij raadplegen de resultaten via *de UZGent eHealthBox > departementsbox*. Dit kan in EPD (via het dossier van het slachtoffer) bij het tabje eHEALTHbox > departementsbox. De identificatie van de bron gebeurt aan de hand van het gepseudonimiseerd identificatienummer, de broncode. Enkel artsen werkzaam op de dienst spoedgevallen en algemene inwendige ziekten hebben toegang tot de resultaten van de bron via de eHealthbox. Het medisch dossier van de bron wordt niet geraadpleegd.

### WIE IS VERANTWOORDELIJK VOOR HET TESTEN VAN DE BRON?

De behandelend arts of de arts van wacht voor de betrokken discipline (voor K12 afdelingen tijdens de wacht uren is dit de K12 wacht) is verantwoordelijk voor het informeren van de bron, het laten tekenen van de ICF en het terugkoppelen van de resultaten naar de bron. De bloedafname zelf gebeurt door de verpleegkundige van de afdeling waar de bron verblijft. Bloedafnames bij bron de zijn steeds prioritair en gebeuren zo snel mogelijk. Er wordt niet gewacht tot de bron van OK en/of IZ naar de afdeling is getransfereerd.

### WAT ALS HET PROTOCOL ZEGT NIET TE BEHANDELEN MAAR HET SLACHTOFFER TOCH BEHANDELING WENST?

Op spoed wordt enkel PEP gestart wanneer dit noodzakelijk blijkt uit het protocol en na overleg met de algemeen internist van wacht. Wanneer het slachtoffer toch een ander traject wenst, wordt een afspraak gemaakt op de poli algemeen inwendige (via aanmelden en inschrijven bij het verlaten van de spoed) voor een herevaluatie en counseling.



## NON-OPEP

Dit protocol is enkel van toepassing op volwassenen ( $\geq 18$  jaar) en geldt voor iedereen die los van zijn/haar beroepsuitoefening een potentiële blootstelling had aan HIV, meestal in het kader van **onbeschermd seksueel contact**. Bij onvrijwillig seksueel contact wordt het slachtoffer doorverwezen naar het **zorgcentrum seksueel geweld (ZSG)**. Wanneer dit zeer laattijdige aanmeldingen (meerdere dagen) zijn, worden slachtoffers naar het ZSG verwezen *binnen de werkuren*. Er wordt in dat geval geen NON-OPEP uitwerking gestart op spoed. Stuur een beveiligde e-mail (m.b.v. ZIVVER) met adresnummer en contactgegevens naar [zsg@uzgent.be](mailto:zsg@uzgent.be). Het slachtoffer zal worden uitgenodigd voor een consultatie.

Ook minderjarigen kunnen in aanmerking komen voor opstart NON-OPEP, na (al dan niet ongewenst) seksueel contact zal dit evenwel steeds gebeuren via het zorgcentrum seksueel geweld (ZSG) en in samenspraak met de pediatrich infectioloog.

In de regel zal er geen beschikbare bron zijn om te testen. Indien er wel een bron kan worden opgeroepen, wordt deze steeds getest via de spoedgevallendienst. Inschrijving gebeurt zoals elke andere patiënt (inschrijving, labo via EPD – niet via het roze laboformulier, standaard tarificatie).

### STAP 1 – NEEM EEN NON-OPEP-ENVELOP

In deze envelop kan je alle noodzakelijk documenten terugvinden:

1. [Informatiefiche](#) omtrent de medicamenteuze behandeling
2. Contactgegevens dienst algemene inwendige ziekten

### STAP 2 – IS ER EEN BRON?

**Wanneer de bron gekend is WORDT DEZE ALTIJD GETEST wanneer daar de mogelijkheid toe bestaat.**

Pas wanneer de HIV-status van de bron niet kan worden achterhaald, kan men overgaan op risico-inschatting volgens de aard van blootstelling (zie verder). Waar enigszins mogelijk, wordt het starten van medicatie dus vermeden met behulp van een negatieve test bij de bron.

Een specifiek voorbeeld van een situatie waarbij de bron niet bekend is: een prikongeval met een **rondslingerende naald** in de community. In dat geval wordt **GEEN** medicatie gestart.

### STAP 3 – TECHNISCH ONDERZOEK

Laat een urgente **bloedafname** uitvoeren bij het slachtoffer + initieer steeds een **SOA-screening**.

<p>NONOPEP labo bij slachtoffer</p> <p><i>Elektronisch via EPD</i></p>	<p>Subset labo spoed &gt; tabblad NONOPEP/OPEP &gt; <b>NONOPEP "sneltesten"</b></p> <p>NONOPEP labo incl. syfilis TP (+ HCG bij elke premenopauzale vrouw)</p>
<p>SOA screening bij slachtoffer</p> <p><i>Elektronisch via EPD</i></p>	<p>Verzamel <b>1 PCR wisser</b> per penetratieplaats.</p> <p><i>Anaal:</i> patiënt neemt zelf wisser af. <i>Urethraal man:</i> eerstestraals urine - geen wisser <i>Keel:</i> Orofaryngeale afname door arts <i>Vaginaal:</i> patiënt neemt zelf wisser af</p> <p>Subset labo spoed &gt; tabblad NONOPEP/OPEP &gt; Bepaal <b>Chlamydia trachomatis DNA + N. Gonorrhoea DNA</b> op correcte staaltype</p>
<p><b>WANNEER MOGELIJK</b></p> <p>NONOPEP labo bij bron</p> <p><i>Elektronisch via EPD</i></p>	<p>Subset labo spoed &gt; tabblad NONOPEP/OPEP &gt; <b>NONOPEP "sneltesten"</b></p> <p>Test minstens op HIV antistoffen, Heb. B surface antigeen, Hep. C antilichamen</p>

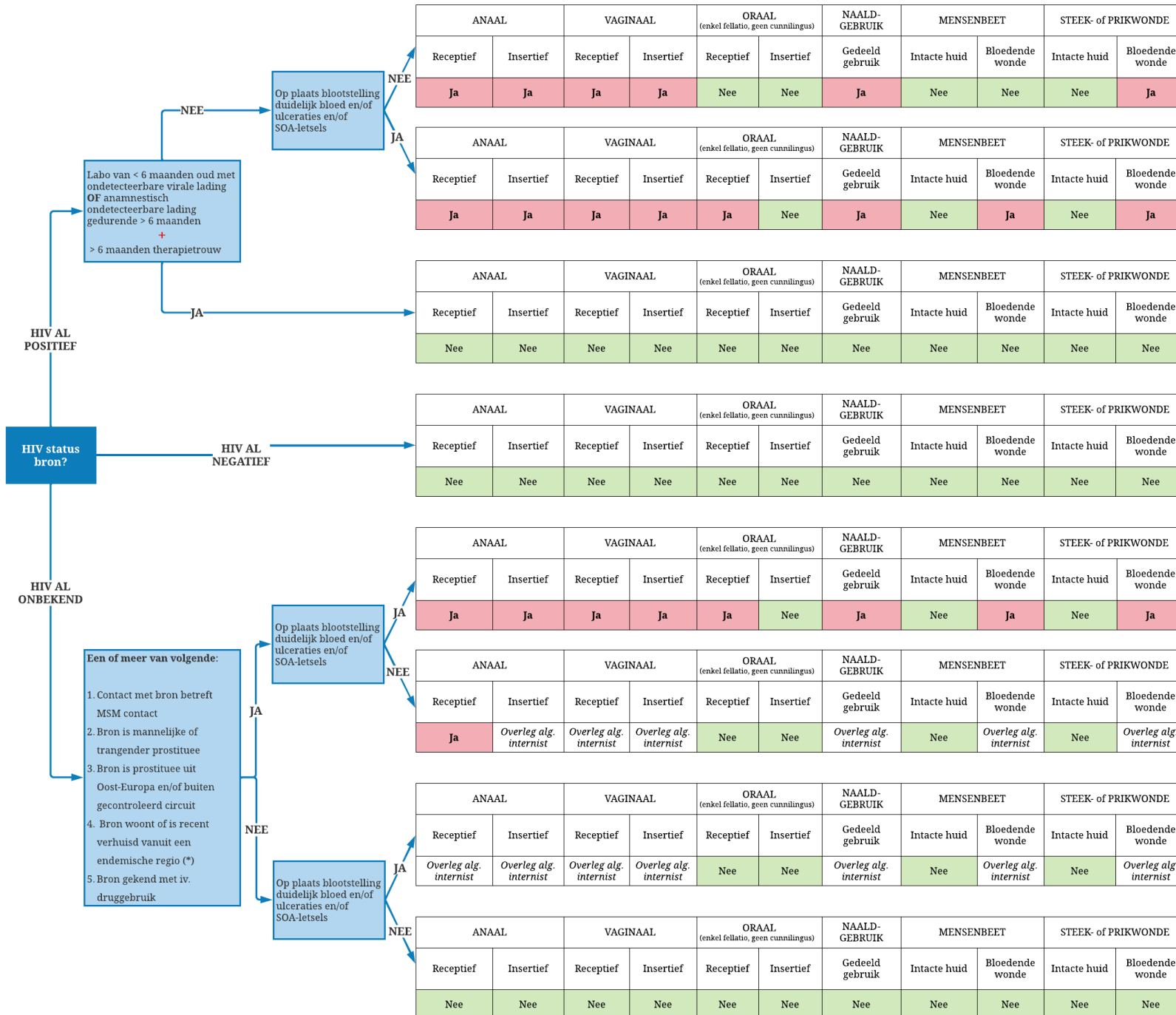
**STAP 4 – INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN**

---

**HIV**

**Vanaf 01/04/2023 wordt ELKE casus overlegd met de algemeen internist van wacht.** Dit in het kader van een nieuw opgezette studie waarbij men ernaar zal streven het behandelprotocol efficiënter en eenduidiger te maken – men schat in dat deze studie minstens 12 maanden zal lopen. Of er al dan niet behandeld wordt, hangt af van de laboresultaten van de bron en het risico van de blootstelling. Een leidraad kan je in de beslisboom hieronder vinden. Na ongeveer 4 dagen volgt een herevaluatie via de poli algemeen inwendige ziekten en kan de behandeling worden verdergezet en vroegtijdig onderbroken (op basis van bv. nieuwe informatie).

Wanneer de bron HIV of hepatitis C positief blijkt te zijn is er in urgentie geen mogelijkheid tot het verkrijgen van een virale lading. Ga verder met de gegevens die beschikbaar zijn via CoZo of de algemeen internist van wacht. In het geval de bron HIV positief is zal in de praktijk nagenoeg steeds gestart worden met PEP, tot er meer informatie is omtrent de status van de bron.



**LEGENDE**

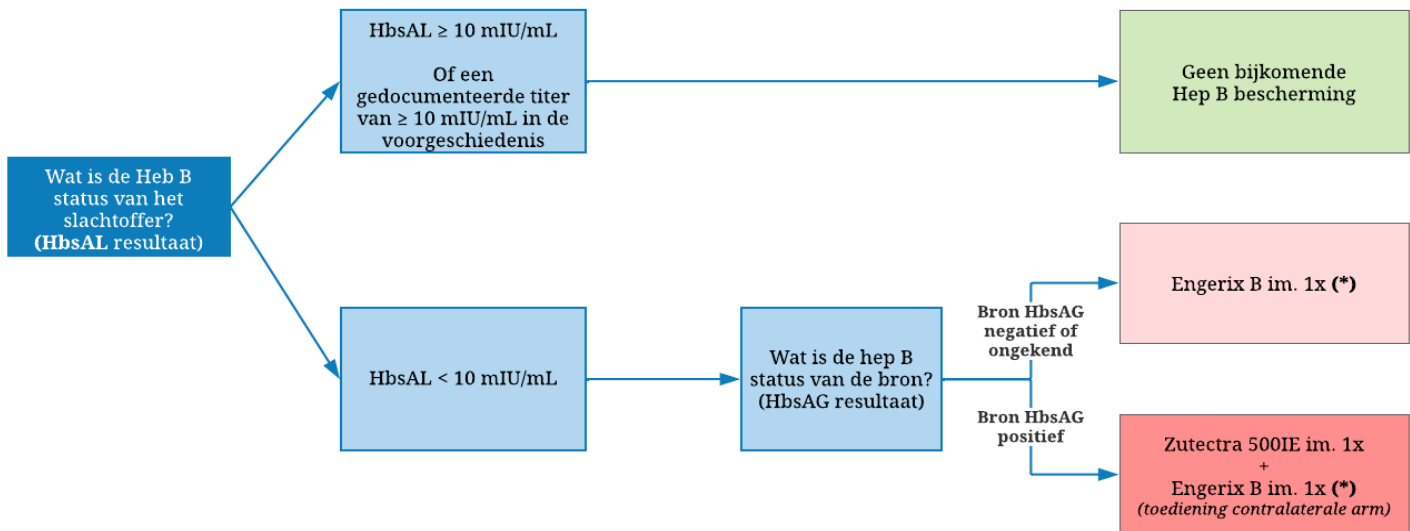
- Ja = start NONOPEP - met uitzondering van slachtoffer onder PREP (zie protocol)
- Nee = geen start NONOPEP
- Bespreek nood tot opstart NONOPEP met algemeen internist van wacht

(\*) <https://aidsinfo.unaids.org/> en klik door op 'epidemic and response': selecteer in de tool 'people living with HIV' > 'HIV prevalence in adults'

## HEPATITIS B

Soms is een behandeling met hepatitis B antigenen nodig; heel uitzonderlijk moeten ook hepatitis B antilichamen worden toegediend. Zutectra® (antilichamen tegen hepatitis B) wordt enkel toegediend bij slachtoffers met een onvoldoende hoge eigen antilichaamtiter en dan nog enkel wanneer de bron bewezen Hepatitis B (HbsAG) positief is.

Een algoritme van de behandeling ter preventie van hepatitis B kan je terugvinden in de figuur hieronder.



(\*) **Engerix** toediening op spoed is of een eenmalige booster (bij non-responder) of een eerste toediening van volledig vaccinatie schema hepatitis B (0d - 7d - 21d - 365d) - verderzetting via huisarts

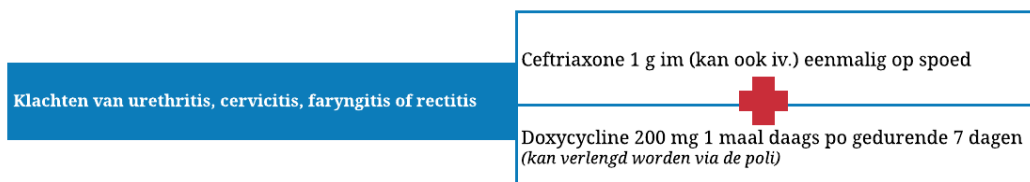
## HEPATITIS C

Als de bron enkel AL heeft voor hepatitis C (en de Hbs AG en HIV AL zijn negatief), gebeurt wel een opvolging via de dienst algemeen inwendige ziekten, zoals bij **ELK** NONOPEP slachtoffer, maar wordt geen specifieke therapie gestart.

Wanneer reeds een behandeling noodzakelijk is ter preventie van HIV of HBV-overdracht én de hepatitis C AL zijn ook positief wordt de behandeling ter preventie van HIV- of HBV-overdracht hieraan niet aangepast.

## SEKSUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN

Klachten die kunnen wijzen op een SOA worden empirisch behandeld. De klachten zijn zelden gerelateerd aan de blootstelling waarvoor het slachtoffer consulteert maar zijn meestal het gevolg van een eerder risicogedrag. Voorafgaand kweken is steeds nodig. Er wordt op spoed niet gewacht op de resultaten alvorens klachten te behandelen. Syfilis wordt standaard getest op spoed maar niet behandeld (inschatting bij vervolgsconsultatie op de poli algemeen inwendige). Bij de vervolgsconsultatie op de poli algemeen inwendige ziekten kan de medicatie worden verlengd in functie van de kweken op spoed.



## ZWANGERSCHAP

Wanneer er een risico is op zwangerschap (wijze van blootstelling + inadequate anticonceptie) en de baseline zwangerschapstest is negatief, wordt de premenopauzale vrouw preventief behandeld.

Aanmelding < 72 u na het risicocontact:

Aanmelding > 72 u maar < 5 d na het risicocontact:

Aanmelding > 5d na het risicocontact:

**Norlevo® 1.5 mg co po eenmalig op spoed**

**EllaOne® 30 mg co po eenmalig op spoed**

**Geen preventieve anticonceptie**

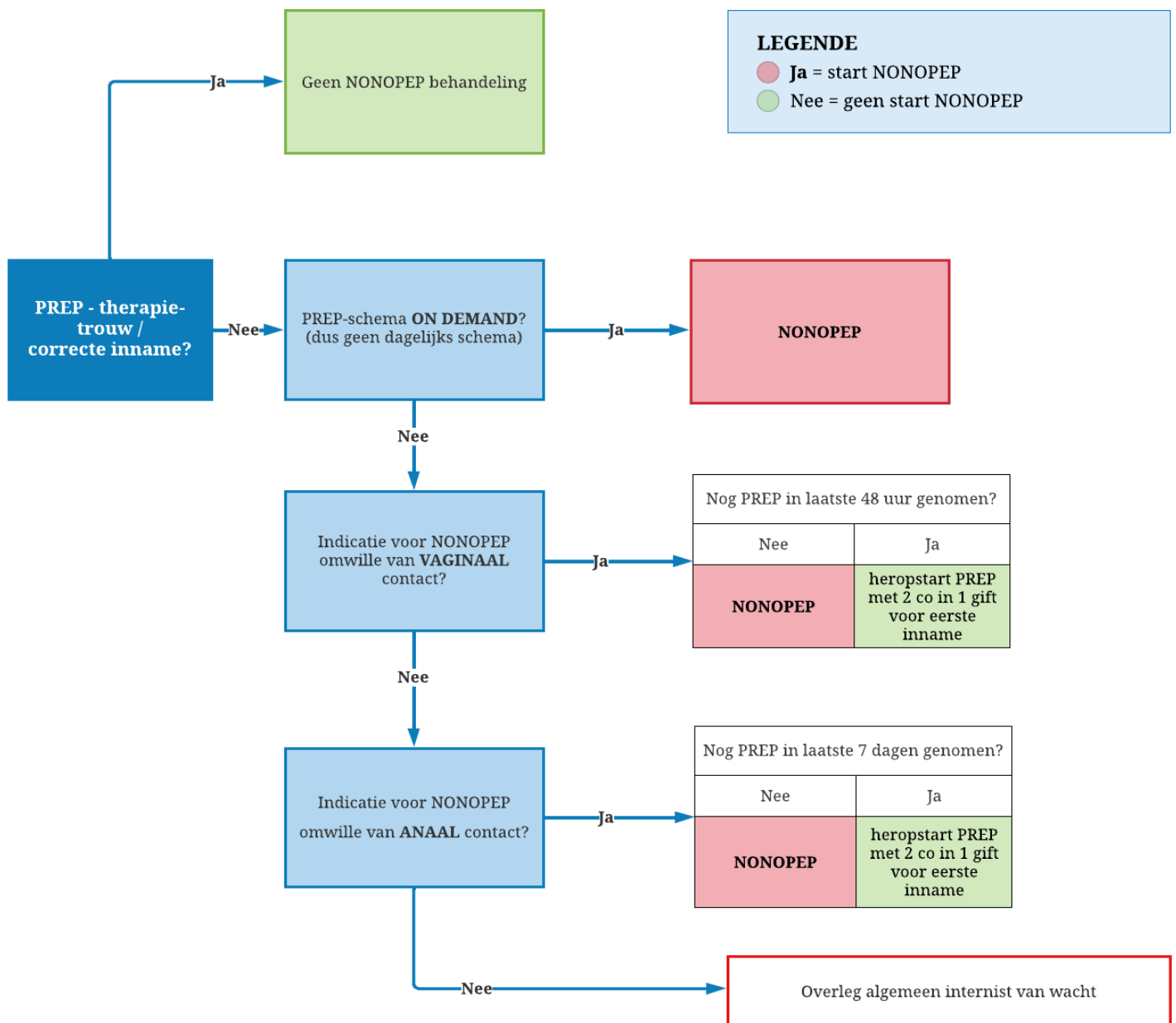
## STAP 7 – BEHANDELING

Uit de stappenplannen voor HIV, Hepatitis B, SOA- en zwangerschapspreventie en na overleg met de algemeen internist van wacht kan je afleiden welke behandeling het slachtoffer moet krijgen. Wat betreft PEP is er een ander schema voor zwangeren en niet-zwangeren.

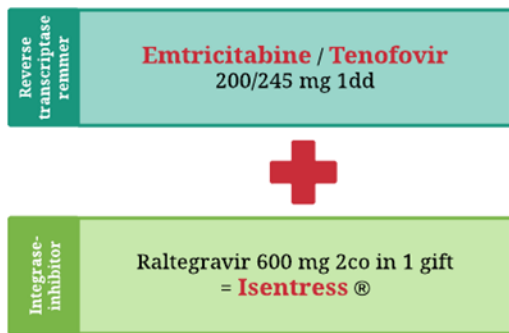
Schrijf medicatie steeds voor in EPD - medicatiemodule. Er is een aangepaste MOS (NON)OPEP waarin alle medicatie terug te vinden is. In de OPEP - pakketten op spoed is medicatie voorzien voor 4 dagen.

Instrueer het slachtoffer omtrent de **wijze van inname**. Zoek alle thuismedicatie op via [www.hiv-druginteractions.com](http://www.hiv-druginteractions.com) om eventuele interacties na te gaan. Verwittig het slachtoffer zorgvuldig over potentiële **bijwerkingen** en **interacties**. Wanneer de medicatie niet goed wordt verdragen mag het slachtoffer de 2 comprimés Isentress spreiden over 2 giften (600mg om de 12u – in plaats van 2 x 600 mg in 1 gift per dag). Geef de medicatie-informatiefiche (NONOPEP-envelop) mee waarin deze informatie ook terug te vinden is.

LET op: **bij slachtoffers die PREP nemen** is er meestal geen noodzaak tot het opstarten van NONOPEP.

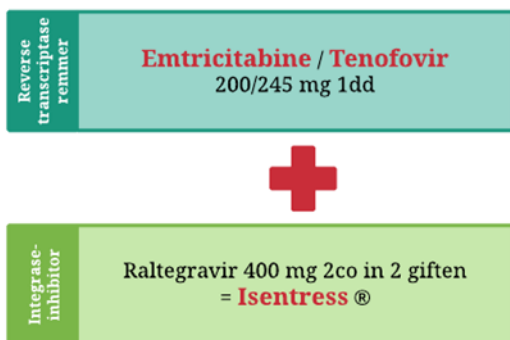


## STANDAARD MEDICATIESCHEMA:



<p><b>!</b> Bij afwijkende nierfunctie: kies alternatief! (overleg algemeen internist van wacht)</p>	
<b>Instructies slachtoffer</b>	
Deel mee aan slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inname strikt om de 24u - <i>eerste keer bij voorkeur met de maaltijd</i></li> <li>Voldoende comprimés voor 4 dagen</li> </ul>
<b>Interacties</b>	
Ga na voor slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vermijd NSAID's</li> <li>Zoek alle thuismedicatie op: <a href="http://www.hiv-druginteractions.com">www.hiv-druginteractions.com</a> om interacties na te gaan</li> </ul>
<b>Bijwerkingen</b>	
Deel mee aan slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uiterst zelden!</li> <li>Uitzonderlijk: vreemde dromen, insomnie, hoofdpijn, nausea, stemmingswisselingen (cave psychiatrische antecedenten)</li> <li>Metoclopramide en paracetamol, ter behandeling van eventuele bijwerkingen, geven geen interactie met PEP</li> </ul>

## MEDICATIESCHEMA VOOR ZWANGEREN:



<p><b>!</b> Bij afwijkende nierfunctie: kies alternatief! (overleg algemeen internist van wacht)</p>	
<b>Instructies slachtoffer</b>	
Deel mee aan slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inname strikt om de 12u - <i>eerste keer bij voorkeur met de maaltijd</i></li> <li>Voldoende comprimés voor 4 dagen</li> </ul>
<b>Interacties</b>	
Ga na voor slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vermijd NSAID's</li> <li>Zoek alle thuismedicatie op: <a href="http://www.hiv-druginteractions.com">www.hiv-druginteractions.com</a> om interacties na te gaan</li> </ul>
<b>Bijwerkingen</b>	
Deel mee aan slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uiterst zelden!</li> <li>Uitzonderlijk: vreemde dromen, insomnie, hoofdpijn, nausea, stemmingswisselingen (cave psychiatrische antecedenten)</li> <li>Metoclopramide en paracetamol, ter behandeling van eventuele bijwerkingen, geven geen interactie met PEP</li> </ul>

## STAP 8 – FOLLOW-UP

Laat **elk** slachtoffer bij het vertrek op spoed aan de inschrijvingsbalie een vervolgsconsult inplannen op de **poli algemeen inwendige** binnen maximaal 4 dagen. Geef een brief met contactgegevens mee (te vinden in de NONOPEP-envelop). Ook slachtoffers waarbij geen NONOPEP werd gestart moeten follow-up krijgen (hepatitis B vaccinatie, zwangerschapsopvolging, vervolgs-serologie, opvolging resultaten SOA-screening, indicatiestelling PrEP).

## STAP 9 – ADMINISTRATIE

- Geef de **contactgegevens** mee uit de NONOPEP-envelop.
- Geef de **NON-OPEP informatiefiche** mee indien je medicatie opstartte.
- Geef een **voorschrift** voor doxycycline mee zo nodig.

## JURIDISCHE TESTING

Uitzonderlijk zal de politie zich buiten de werkuren aanmelden met een patiënt met de vraag tot juridische testing. Dit betreft een zeer specifieke procedure. Los van deze procedure wordt de patiënt niet uitgewerkt, noch behandeld op spoed. Er is geen behandelrelatie met de patiënt.

### STAP 1 - ONDERZOEK

Er wordt een **bloedafname** uitgevoerd op de spoedgevallendienst: **1 serumbuis**. **Enkel HIV-AL** worden bepaald. Uitzonderlijk kan ook op HCV worden getest (overleg met arts algemeen inwendige hierover is mogelijk).

Indien de patiënt een bloedafname weigert, wordt niet verder aangedrongen. Via het HIV-referentiecentrum kan een afspraak worden gemaakt voor een speekselttest (OraQuick). Geef contactgegevens mee met de politie en patiënt.

### STAP 2 - FOLLOW-UP

De patiënt kan zijn/haar resultaten inkijken via CoZo. Bij een positief resultaat wordt hij/zij verwittigd door een arts van het HIV-referentiecentrum.

Er worden geen vervolgafspraken gemaakt.

Wanneer de patiënt vragen heeft of verdere uitwerking wenst, bijvoorbeeld in kader van SOA's, wordt hij/zij doorverwezen naar de eigen huisarts.

### STAP 3 - ADMINISTRATIE

Werk in het **observatieblad 'juridische testing'** dit is toegankelijk voor iedereen met een 'spoedprofiel'.

Vul de (contact)gegevens van de patiënt in, het PV-nummer (belangrijk!) en het type afgenomen test (hiv-serologie).

Het is fijn om het zorgcentrum na seksueel geweld op de hoogte te brengen (d 28081) dat een juridische testing gebeurde voor een bepaald PV nummer (zonder daarbij gegevens of omstandigheden te delen) – op die manier kan het slachtoffer sneller correct worden geholpen.

Noteer bij opmerkingen dat patiënt akkoord ging met de test (**informed consent**). Iedereen die geen 18 jaar is moet zich tijdens het testen laten bijstaan door minstens 1 ouder, een advocaat of een andere meerderjarige vertrouwenspersoon.

Maak **geen** spoeddossier, maak **geen** brief voor de huisarts, reken **geen** consult aan.

Stuur een beveiligde e-mail (m.b.v. ZIVVER) naar [marie-angelique.descheerder@uzgent.be](mailto:marie-angelique.descheerder@uzgent.be) + [bart.sobrie@uzgent.be](mailto:bart.sobrie@uzgent.be) met enkel vermelding van 'juridische testing', adrema nummer en PV-nummer. Indien beveiligd mailen niet lukt kan hiervoor advies worden gevraagd aan de medisch supervisor spoed (ochtendoverdracht).