

Voorschrijven van een curatieve behandeling voor een seksueel overdraagbare aandoening (soa)

Doc	a162001
Publicatiedatum	07/07/2018
Origine	NR
	Aids
Thema's	Geneeskunde (Preventieve-)
	Ziekten (Overdraagbare-)

De nationale raad van de Orde der artsen heeft een vraag bestudeerd betreffende het voorschrijven van een curatieve behandeling voor een seksueel overdraagbare aandoening (soa) door de artsen van een screeningscentrum.

Advies van de nationale raad :

In zijn vergadering van 7 juli 2018 heeft de nationale raad van de Orde der artsen een vraag bestudeerd betreffende het voorschrijven van een curatieve behandeling voor een seksueel overdraagbare aandoening (soa) door de artsen van een screeningscentrum.

1°/ Bij een positieve test moet de patiënt de medische begeleiding krijgen die het meest aangepast is aan zijn behandeling (controle van de soa, nagaan of er geen andere aanverwante soa is, algemene opvolging en opvolging in de tijd) en aan alle aspecten van de zorgcontinuïteit (nevenwerkingen, spoedsituaties, enz.).

De kwaliteit van de zorg hangt onder meer af van de toegang tot de zorg. Toegankelijkheid vereist een beschikbaarheid die niet geboden wordt in een screeningsstructuur waarvan de consultatiedienstregelingen beperkt zijn tot enkele uren per week.

De nationale raad meent dat het screeningscentrum de patiënt in geval van positieve test moet doorverwijzen naar een huisarts of een gespecialiseerd team.

Het is opportuun dat het screeningscentrum samenwerkt met zorgstructuren, zodat een patiënt die geen behandelende arts heeft, makkelijker toegang tot de zorg krijgt.

Het belang van de patiënt om toegang tot kwaliteitsvolle zorg te krijgen is prioritair. Indien de situatie van de patiënt een behandeling binnen een zeer korte termijn vergt en de screenende arts gezien de omstandigheden vreest dat de patiënt er niet tijdig toegang toe heeft, kan hij zelf de behandeling opstarten omwille van het dringend karakter. Het vervolg van de behandeling moet toevertrouwd worden aan een huisarts of een gespecialiseerd team.

2°/ De vraag is blijkbaar ingegeven door het bewaren van de anonimiteit van de betrokken persoon gedurende de curatieve fase.

De vrees voor stigmatisatie en discriminatie kan voor de patiënt een rem zijn om zich te laten verzorgen. De artsen die instaan voor de screening, moeten hiervoor aandacht

hebben, de patiënt geruststellen over het professionalisme van hun collega's en over hun discretieplicht en op die manier de patiënt aansporen zijn angsten opzij te zetten.

De curatieve zorg die verstrekt wordt aan een patiënt, of dit nu gebeurt binnen een screeningscentrum of binnen om het even welke andere medische structuur, dient opgenomen te worden in een medisch dossier op naam. Ook voor het opstellen van voorschriften, de traceerbaarheid van de toegediende geneesmiddelen en de terugbetaling van de behandelingen is de identificatie van de patiënt vereist.