

Patiënteninformatie

**Bijzonder Resistente
Micro-Organismen**
Behandeling en maatregelen



Bijzonder Resistente Micro-Organismen

Inleiding

In de media hoort u tegenwoordig steeds vaker over bacteriën die ongevoelig (resistent) zijn voor meerdere antibiotica. Deze bacteriën worden Bijzonder Resistente Micro-Organismen (BRMO's) genoemd. De Landelijke Werkgroep Infectiepreventie (WIP) maakt de richtlijnen voor ziekenhuizen waarin maatregelen beschreven staan om verspreiding van deze bacteriën te voorkomen. In een ziekenhuis verblijven namelijk veel mensen met een verminderde weerstand die een verhoogde kans hebben op infecties. Het Martini Ziekenhuis volgt deze landelijke richtlijnen.

In deze folder informeren wij u over de maatregelen en behandeling in het geval een BRMO bij u is aangetoond.

Normaal dragerschap

De normale menselijke darminhoud bestaat uit zeer veel bacteriën (micro-organismen), die het grootste deel van de tijd in goede harmonie met het lichaam samenleven. Dit noemen we kolonisatie, dat wil zeggen normaal dragerschap. Als iemand een verminderde weerstand heeft, kunnen deze bacteriën actief worden en een infectie veroorzaken. Via laboratoriumonderzoek kunnen we vaststellen om welke bacterie het gaat. De arts schrijft dan antibiotica voor, waarna de infectie meestal weer over gaat.

Dragers van BRMO

In de darmen van mensen worden steeds vaker bacteriën aangetroffen die ongevoelig (resistent) zijn voor de meest gebruikte antibiotica. Deze bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) kunnen we aantonen als bij een patiënt in het ziekenhuis kweken worden afgenomen. Kweken is het met een wattenstokje afnemen van lichaamsmateriaal uit de anus, keel, urine, wonden, luchtwegen, etc. Het laboratorium controleert deze kweken ook op de aanwezigheid van een BRMO bacterie.

Als de bacterie wordt aangetroffen zonder tekenen van een infectie met deze bacterie, bijvoorbeeld in de anus of keel dan geven we hiervoor geen antibiotica. In zo'n situatie spreken we van dragerschap (kolonisatie) met een BRMO. De BRMO verdwijnt bij dragerschap namelijk niet door het gebruik van antibiotica en wordt mogelijk nog ongevoeliger.

Indien de BRMO bacterie op andere plekken zoals in een wond, urine of slijm uit de luchtwegen wordt aangetroffen, dan is er meestal sprake van een infectie en is wel behandeling met antibiotica nodig. Gelukkig zijn er nog antibiotica waarmee we deze infecties kunnen behandelen. Na de behandeling van de infectie kan het voorkomen dat u nog een bepaalde periode drager blijft van een BRMO. Hoe lang precies is onbekend.

Soorten BRMO's

Er zijn verschillende soorten BRMO's:

- MRSA (Meticilline Resistente Staphylococcus aureus); deze bacteriën zitten meestal op de huid.
- ESBL (Extended Spectrum Beta-Lactamase vormende Enterobacteriaceae); deze bacteriën zitten meestal in de darm.
- VRE (Vancomycine Resistente Enterococ); deze bacteriën zitten meestal in de darm.
- MRAB (Multiresistente Acinetobacter species); deze bacteriën zitten meestal in de darm.
- CPE (Carbapenemase Producerende Enterobacteriaceae); deze bacteriën zitten meestal in de darm
- PRP (Penicilline Resistente Pneumococcen); deze bacteriën zitten meestal in de luchtwegen

Deze folder gaat over bovenstaande BRMO's met uitzondering van MRSA. De maatregelen en behandeling bij MRSA staan in een aparte folder MRSA-bacterie, behandeling en maatregelen vermeld.

Oorzaken van BRMO's

De oorzaak van het ontstaan van BRMO's ligt mogelijk in het veelvuldig gebruik van antibiotica in de veterinaire sector (veeteelt en kippenfokkerij). Dit wordt inmiddels door de overheid gecontroleerd. De verspreiding van BRMO's onder de

bevolking wordt veroorzaakt door menselijk contact, hoesten en het aanraken van besmette oppervlakken. Dit is niet te vermijden, ook omdat meestal niet bekend is of iemand een BRMO bij zich draagt. Deze mensen zijn er namelijk niet ziek van.

Verspreiding voorkomen van BRMO's

In het ziekenhuis wordt er van alles gedaan om verspreiding van BRMO's te voorkomen. Dit is belangrijk omdat in het ziekenhuis veel mensen met een verminderde weerstand verblijven. Een BRMO kan bij deze mensen infecties veroorzaken die moeilijk te behandelen zijn.

Als tijdens een ziekenhuisopname bij een patiënt een BRMO wordt aangetoond, licht de arts de patiënt en naaste(n) in over de te nemen maatregelen. U kunt hierbij denken aan de vorm van isolatie die nodig is en de eventuele behandeling van de BRMO bacterie. Met isolatie kunnen we voorkomen dat andere patiënten een moeilijk te behandelen infectie oplopen.

Vormen van isolatie bij BRMO

De vorm van isolatie is afhankelijk van het soort BRMO. Er bestaat contactisolatie, druppelisolatie en strikte isolatie.

Contactisolatie

1. De patiënt ligt op een eenpersoonskamer.
2. Patiënten met dezelfde BRMO kunnen op een meerpersoonskamer worden verpleegd.
3. Op de Intensive Care ligt de patiënt meestal wel op een tweepersoonskamer, omdat er meer ruimte tussen de bedden is.
4. De kamerdeur blijft open; de patiënt mag alleen in overleg met de verpleging van de kamer af.
5. Verpleegkundigen en artsen dragen op de kamer waar contactisolatie geldt, een overschort en handschoenen.

Druppelisolatie

1. Als ook druppelisolatie noodzakelijk is, dragen de verpleegkundigen en artsen naast een overschort en handschoenen ook een mondneusmasker.

Strikte isolatie

1. Bij strikte isolatie ligt de patiënt, ook op de Intensive Care, altijd op een eenpersoonskamer met een sluiskamer ervoor.
2. Verpleegkundigen en artsen dragen op de kamer, een overschort, handschoenen en een mondneusmasker.
3. De kamerdeur is dicht; de patiënt mag alleen onder begeleiding voor onderzoeken van de kamer af.

Bezoek van een patiënt met een BRMO

Als tijdens de ziekenhuisopname bij u een BRMO is aangetoond, kunt u gewoon bezoek blijven ontvangen. Voor hen bestaat geen risico, want een BRMO is voor gezonde mensen niet gevaarlijk. Ook kinderen, ouderen en zwangeren lopen geen risico. Bezoek hoeft geen overschort of handschoenen te dragen, maar is wel verplicht bij binnenkomst en vertrek de handen te desinfecteren met alcohol, aanwezig op de kamer bij de wastafel. Is uw bezoeker ziek, dan meldt hij zich bij de balie op de afdeling. Hier krijgt hij verdere instructies van een verpleegkundige. Mocht uw bezoeker meerdere patiënten willen bezoeken, dan bezoekt hij u als laatste.

Registratie van BRMO in het ziekenhuis

Indien bij u een BRMO is gekweekt wordt dit in het computersysteem van het Martini Ziekenhuis geregistreerd. Dit geldt zowel voor dragerschap als voor infectie.

Behandeling van BRMO

Als er bij uw kweekonderzoek een BRMO is aangetroffen, wordt u hierover door uw arts ingelicht. Het kan zijn dat u drager bent van deze bacterie of dat u een infectie heeft met deze bacterie. In het eerste geval bent u er niet ziek van, in het tweede geval wel. Bij een infectie met BRMO krijgt u van de arts antibiotica die goed werken voor deze infectie. U hoort van uw arts welke antibiotica dit zijn.

Wanneer is de BRMO verdwenen en bent u geen drager meer?

Na behandeling van de infectie kan het voorkomen dat u nog een bepaalde periode drager blijft van deze bacterie.

Heropname binnen 1 jaar

Wordt u weer binnen 1 jaar weer opgenomen, dan gaat u in isolatie en wordt u op BRMO gecontroleerd. Bij negatieve kweekuitslagen vervallen de maatregelen en bent u geen drager meer van een BRMO.

Heropname na 1 jaar

Wordt u na 1 jaar weer opgenomen, dan gaan de maatregelen pas weer in als opnieuw een BRMO bij u wordt aangetoond. Men kan namelijk de BRMO kwijtraken, als enige tijd geen sprake meer is geweest van verminderde weerstand door ziekte.

Maatregelen na vertrek uit het ziekenhuis met een BRMO

Thuis

Na ontslag uit het ziekenhuis bent u meestal zodanig hersteld dat de BRMO geen gezondheidsrisico meer vormt voor u en uw omgeving. Als u thuis een fysiotherapeut of andere zorgverleners op bezoek krijgt, meldt hen dan dat u een drager van een BRMO bent. Zij kunnen namelijk contact hebben met patiënten, die een verminderde weerstand hebben en dus risico kunnen lopen op besmetting met deze bacterie. De zorgverlener volgt dan de eigen protocollen. Thuis worden géén kweken op BRMO bij u afgenomen.

Bezoek polikliniek Martini Ziekenhuis

Als u zich aanmeldt op een van de poliklinieken van ons ziekenhuis, wordt in ons computersysteem zichtbaar dat u drager bent van een BRMO. Hierdoor zijn de medewerkers direct op de hoogte van wat zij moeten doen. Dat betreft in dit geval goede handhygiëne, een overschort en handschoenen zijn niet nodig. Poliklinisch worden geen kweken op BRMO bij u afgenomen.

Opname in een ander ziekenhuis

Om mogelijke verspreiding in een ander ziekenhuis te voorkomen, vragen wij u bij een opname of polikliniekbezoek in een ander ziekenhuis te melden dat u drager bent van een BRMO. Zij volgen dezelfde landelijke WIP richtlijnen.

Opname in een verpleeghuis

Als u na opname uit het Martini Ziekenhuis naar een verpleeghuis gaat, dan meldt uw arts aan de verpleeghuisarts dat u drager bent van een BRMO. Het verpleeg-

huis neemt dan maatregelen om verspreiding naar bewoners met een verminderde weerstand te voorkomen. Er worden kweken bij u afgenomen voor BRMO. Afhankelijk van de duur van het dragerschap en de uitslag van de kweken wordt besloten of de isolatie opgeheven kan worden, zo nodig in overleg met de afdeling Infectiepreventie van het ziekenhuis.

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat de behandeling naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, vragen wij u dit eerst te bespreken met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt in tweede instantie ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de folder *Uw tevredenheid, onze zorg*.

Tot slot

Heeft u vragen naar aanleiding van de informatie in deze folder, dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts of de verpleegkundigen op de afdeling.

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 5245

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
9728 NT Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

