



VERLOSKUNDIG SAMENWERKINGS VERBAND
ZOETERMEER

Ketenprotocol

MRSA & BRMO screening

Voorkomen verspreiding in HagaZiekenhuis, locatie Zoetermeer

Auteurs: J.R. van der Burg & M. Vosmar

Datum: 29-01-2018

Herzien door: J.R. van der Burg & M. Vosmar

Datum herziening: 15-09-2020

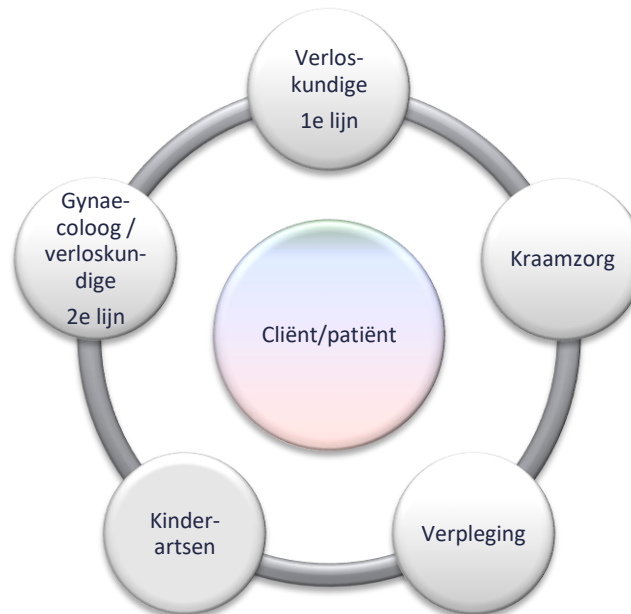
Herzien door: J.G.H. van Heiningen

Datum herziening: 23-10-2023

Algemeen

Het Verloskundig Samenwerkings Verband Zoetermeer (VSV Zoetermeer) is in 2012 formeel opgericht ter verbetering van de verloskundige zorg in Zoetermeer. Het uitgangspunt is het bieden van een samenhangend zorgtraject waarbij alle ketenpartners verantwoordelijk zijn binnen hun eigen domein.

Stroomdiagram verloskundige keten



Doel van dit protocol

Dit protocol beschrijft de maatregelen die genomen moet worden bij alle zwangeren ter voorkoming van verspreiding van MRSA en BRMO in het HagaZiekenhuis, locatie Zoetermeer. Dit geldt alleen indien een zwangere of kraamvrouw opgenomen wordt in het HagaZiekenhuis, locatie Zoetermeer. Voor degenen, die alleen gebruik maken van het afsprakenbureau, opnamebureau, receptie, poliklinieken en/of laboratorium (alle openbare ruimten) zijn geen specifieke maatregelen nodig.

Betrokken disciplines bij dit protocol

Kraamzorg
Verloskundigen 1^e lijn
Verloskundigen 2^e lijn
O/(G) Verpleegkundigen
Gynaecologen
Kinderartsen

Inhoudsopgave

MRSA	3
BRMO	3
Screening	3
Stroomdiagram	4
Uitslag	6
Zorgverleners	6
Bijlage 1 Vragenlijst screening	7
Bijlage 2 Zelf afnemen van kweken	8
Bronnen	9

MRSA

Meticilline-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) is een bacterie die wijdverspreid in de natuur voorkomt. Verspreiding loopt via direct huidcontact, en met name via de handen. MRSA-dragerschap is meestal van tijdelijke aard en verloopt onopgemerkt. Voor patiënten met wonden, infusen, katheters of een zwakke gezondheid kan MRSA echter wel een gevaar opleveren. Vroege signalering is dan ook noodzakelijk om zo snel mogelijk maatregelen te kunnen nemen.

Percentages MRSA-positief:

- Algehele bevolking in NL: 0,11%
- Huisgenoten MRSA-positieve patiënten: 20-70 %
- Patiënten die de afgelopen 2 maanden langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis verbleven: 4,7 %
- Veterinaire studenten en artsen die beroepsmatig in contact komen met varkens en kalveren: 5%
- Personen die in contact komen met vleeskalveren, varkens of vleeskuiken: 9 – 30%

BRMO

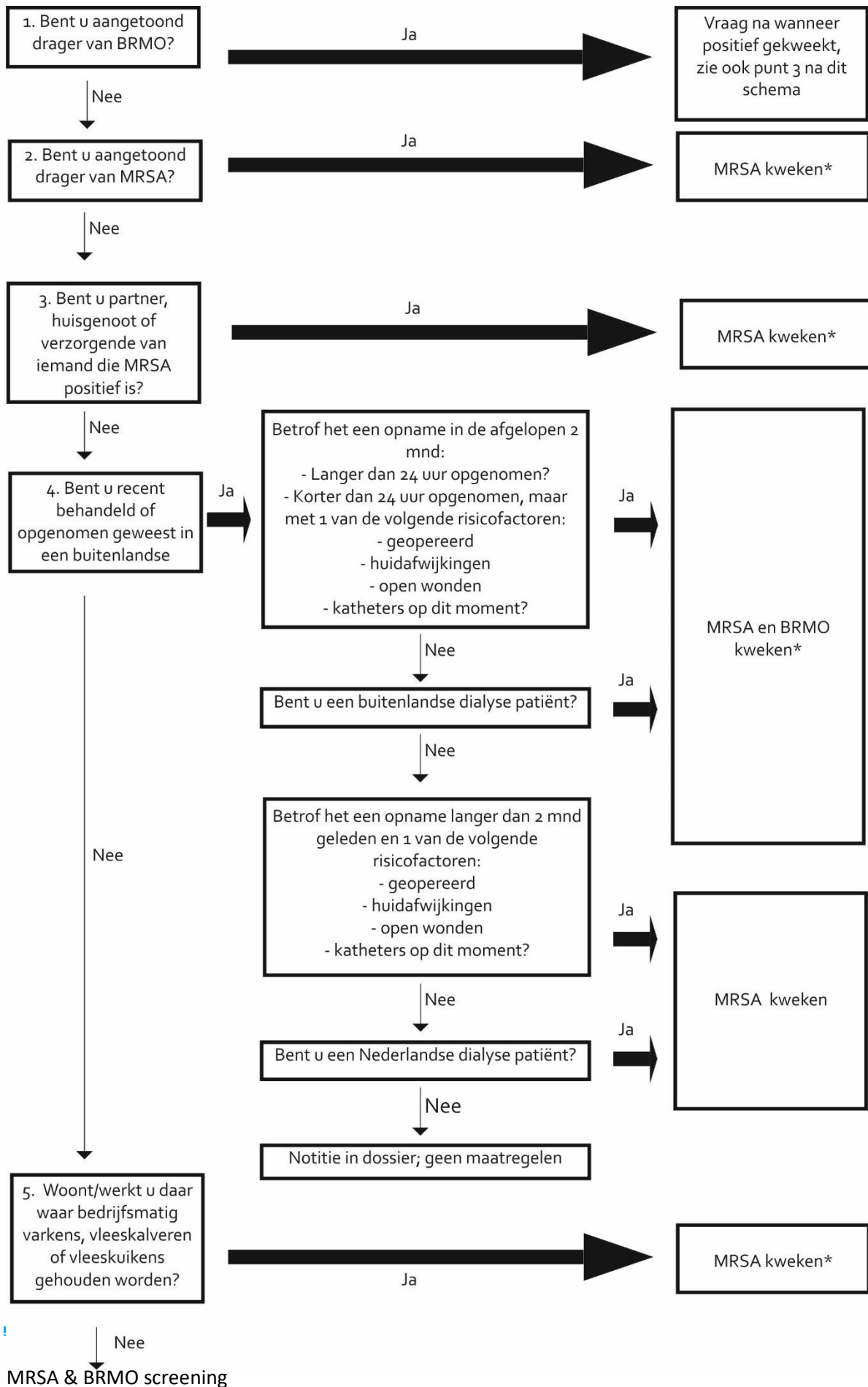
Resistentie van micro-organismen tegen meerdere groepen antibiotica komt steeds meer voor zowel in Nederland als in de rest van Europa. Het gevolg is dat er moet worden uitgeweken naar reservemiddelen waartegen ook in toenemende mate resistentie dreigt te ontstaan. Micro-organismen die resistent zijn tegen de eerstekeuze antibiotica of tegen meerdere groepen antibiotica worden bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) genoemd.

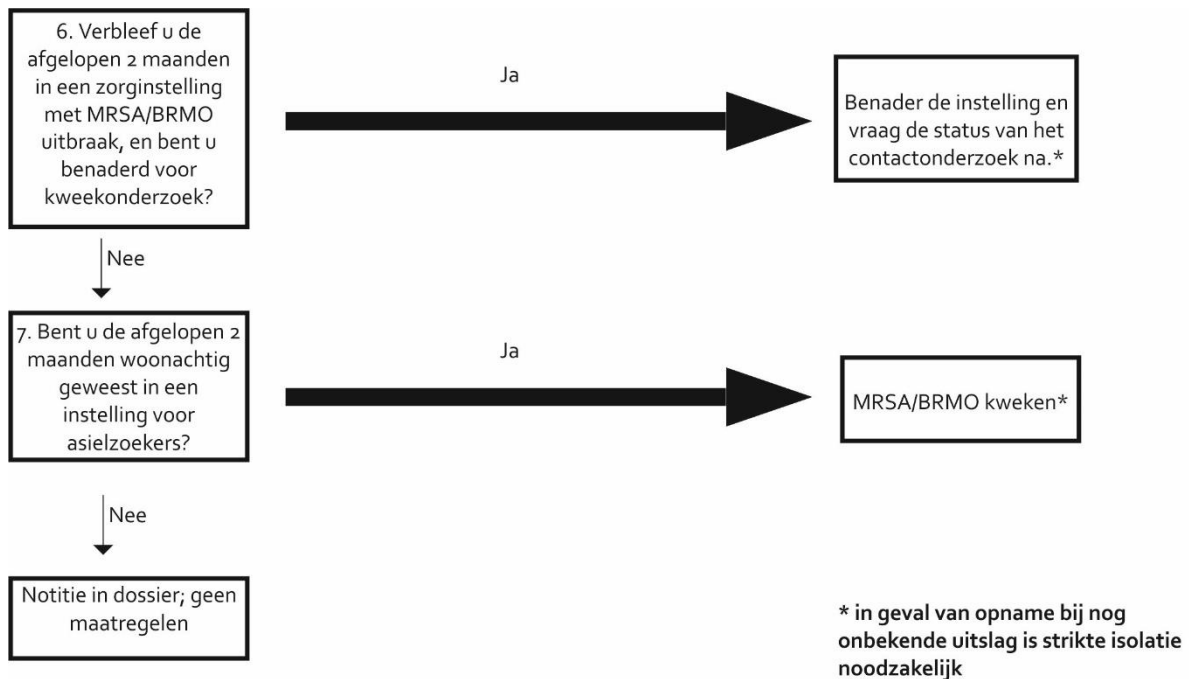
Screening = risico-inventarisatie MRSA en/of BRMO

Omdat het risico dat een zwangere op enig moment tijdens de zwangerschap of bevalling in het ziekenhuis komt, behoorlijk groot is, is het van belang alle zwangeren door middel van een vragenlijst te screenen. Deze vragenlijst is 2 maanden geldig. Deze dient afgenomen te worden bij de intake en bij 34-36 weken. Oplettendheid is dus geboden indien een zwangere opgenomen wordt voor deze termijn!

1. Bent u aangetoond drager van BRMO?
2. Bent u aangetoond drager van MRSA?
3. Bent u partner, huisgenoot of verzorgende van iemand die MRSA positief is?
4. Bent u recent behandeld of opgenomen geweest in een buitenlandse zorginstelling?
5. Woont/werkt u daar waar bedrijfsmatig varkens, vleeskalveren of vleeskuikens gehouden worden?
6. Verbleef u de afgelopen 2 maanden in een zorginstelling met MRSA/BRMO uitbraak, en bent u benaderd voor kweekonderzoek?
7. Bent u de afgelopen 2 maanden woonachtig geweest in een instelling voor asielzoekers?

Indien alle vragen met 'Nee' beantwoord zijn is er geen verhoogd risico op MRSA en/of BRMO en dient dit in het dossier genoteerd te worden. Indien een vraag met 'Ja' is beantwoord, dient het volgende stroomdiagram gevolgd te worden.





Aanvullend voor zwangeren geldt:

Bij verdenking op MRSA wordt er contactisolatie toegepast, bij een positieve MRSA-uitslag wordt de isolatie gewijzigd naar strikt. Bij een negatieve kweekuitslag wordt de isolatie opgeheven.

1. Indien de zwangere in een buitenlands ziekenhuis langer dan 24 uur is opgenomen geweest en de bevalling korter dan twee maanden daarop plaats zal vinden, dan dient de zwangere na terugkomst in Nederland bij de eerste controle te worden gekweekt. Is deze uitslag negatief dan hoeven er verder geen maatregelen te worden genomen.
2. Zwangeren die beroepsmatig of in gezinssituatie in nauw contact komen met levende varkens, levende vleeskalveren of levende vleeskuikens hebben 2 opties, afhankelijk van inschatting zorgverlener hoe groot de kans geacht wordt op een opname in de zwangerschap.
 - a. Kweken in week 32. Ook indien het schema op andere paden positief scoort.
 - b. Kweken in week 20 en week 32.
3. Indien bij de screening aan het begin van de zwangerschap een positieve BRMO-status naar voren komt, is het van belang om te weten wanneer dat is vastgesteld. Wanneer een patiënt een positieve BRMO-kweek heeft, blijft de status van het BRMO-dragerschap 1 jaar actief. Heeft een patiënt twee negatieve rectumkweken binnen het jaar na de laatste positieve BRMO-kweek (vanaf 3 maanden na laatste positieve kweek met tussenpozen van minimaal 24uur) dan wordt het label aangepast naar Ex-BRMO. Zijn er 1 jaar na de laatste positieve BRMO-kweek, ≥ 1 negatieve rectumkweken, dan wordt het label verwijderd. Dit houdt in dat als een patiënt wordt opgenomen er geen isolatiemaatregelen zijn, maar er wel een controle rectumkweek afgenomen wordt om te beoordelen of de patiënt geen drager meer is. Het is aan te raden om het beleid rondom het afnemen van de controlekweken in overleg te doen met de deskundige infectiepreventie.

4. Bij een zwangere met een positieve MRSA zijn de volgende maatregelen van belang tijdens controles en bij een (thuis)partus:
 - a. Uitwendige controles in de zwangerschap of kraamperiode: handschoenen
 - b. Invasieve handelingen, zoals VT of rectaal tempen: handschoenen, schort en chirurgisch IIR masker
 - c. Tijdens uitdrijving, geboorte kind, geboorte placenta, hechten: handschoenen, schort, chirurgisch IIR masker.
5. Bij een zwangere met een positieve BRMO zijn de volgende maatregelen van belang tijdens controles en bij een (thuis)partus:
 - a. Uitwendige controles in de zwangerschap of kraamperiode: handschoenen
 - b. Invasieve handelingen, zoals VT of rectaal tempen: handschoenen en schort. In geval van *Acinetobacter species* en *Streptococcus pneumoniae* ook een chirurgisch IIR masker
 - c. Tijdens uitdrijving, geboorte kind, geboorte placenta, hechten: handschoenen, schort. In geval van *Acinetobacter species* en *Streptococcus pneumoniae* ook een chirurgisch IIR masker
6. Informeer de kraamzorgorganisatie bij een positieve MRSA of BRMO-status, zodat zij een notitie kunnen maken in het dossier en ook ten alle tijden aan bovenstaande maatregelen kunnen voldoen.

Uitslag

Indien een kweekuitslag MRSA-positief is bevonden, dient direct contact opgenomen te worden met de deskundige infectiepreventie (079-3462519). Bij opname treedt het protocol 'MRSA/BRMO screenen aan de poort' van het HagaZiekenhuis, locatie Zoetermeer in werking. Dit houdt strikte isolatie in bij opname. In de thuissituatie gelden de algemene voorzorgsmaatregelen.

Tevens dient er contact opgenomen te worden met de huisarts en/of arts-microbioloog over de behandeling.

Wanneer de zwangere positief is bevonden voor MRSA zal het hele gezin geïnventariseerd moeten worden. De eerste controlekweek dient 7 dagen na de beëindiging van de behandeling afgenomen te worden (eerder kan effectiviteit van de behandeling niet beoordeeld worden).

Indien een zwangere BRMO-positief is, dient dit in het dossier te worden opgenomen. BRMO-dragerschap kan niet worden behandeld. Als er een opname in het ziekenhuis plaatsvindt, bijv. rondom de bevalling, dient bij opname een positieve BRMO-status vermeld te worden, de patiënt krijgt dan een label. De zwangere zal in isolatie worden opgenomen en er zal bij binnenkomst een rectumkweek afgenomen worden om de huidige BRMO-status te bepalen (cave: antibioticagebruik kan de kweek beïnvloeden).

Zorgverleners

Ook zorgverleners kunnen zelf een verhoogd risico hebben op dragerschap. Indien een zorgverlener de afgelopen 2 maanden onbeschermd contact heeft gehad met een MRSA-positieve patiënt (ongeacht tijdsduur), dient deze zorgverlener kweken af te nemen. Een zorgverlener neemt een kweek af van neus en keel. In afwachting van de uitslag kunnen zij wel de normale werkzaamheden verrichten.

Bijlage 1

Vragenlijst screening

Vragenlijst MRSA en BRMO

Bacteriën, iedereen draagt ze bij zich. Er bestaan echter bacteriën die bij gezonde mensen niet tot nauwelijks problemen opleveren, maar bij mensen met een verminderde weerstand voor grote problemen kunnen zorgen. De zogenaamde ziekenhuisbacterie (MRSA, meticilline resistente staphylococcus aureus) is daar een voorbeeld van, maar ook andere bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) spelen hierbij een belangrijke rol.

Het HagaZiekenhuis, locatie Zoetermeer is dan ook zeer alert om verspreiding van deze bacteriën te voorkomen.

Om te achterhalen of u mogelijk een van deze bacteriën bij zich draagt, vragen wij u deze vragen te beantwoorden. Indien er aanleiding is voor vervolgonderzoek, dan hoort u dat direct van de verloskundige of gynaecoloog en vragen wij u (geheel pijnloos) kweken af te nemen.

Samen met u houden wij onze zorg veilig. Alvast hartelijk dank voor het invullen!

- | | |
|--|----------|
| 1. Bent u aangetoond drager van BRMO? | JA / NEE |
| 2. Bent u aangetoond drager van MRSA? | JA / NEE |
| 3. Bent u partner, huisgenoot of verzorgende van iemand die MRSA positief is? | JA / NEE |
| 4. Bent u recent behandeld of opgenomen geweest in een buitenlandse zorginstelling? | JA / NEE |
| 5. Woont/werkt u daar waar bedrijfsmatig varkens, vleeskalveren of vleeskuikens gehouden worden? | JA / NEE |
| 6. Verbleef u de afgelopen 2 maanden in een zorginstelling met MRSA/BRMO uitbraak, en bent u benaderd voor kweekonderzoek? | JA / NEE |
| 7. Bent u de afgelopen 2 maanden woonachtig geweest in een instelling voor asielzoekers? | JA / NEE |

Naam:

Datum:

Bijlage 2

Zelf afnemen van kweken

Zelf afnemen van een BRMO en/of MRSA kweek

Er is bij u aanleiding om een BRMO en/of MRSA kweek af te nemen. De reden is met u op het spreekuur besproken door de verloskundige of gynaecoloog. Het doel van deze kweken is het voorkomen van verspreiding naar andere patiënten in het ziekenhuis.

U kunt de kweken zelf afnemen.

Af te nemen kweken zijn:

- Een neuskweek
- Een keelkweek
- Een rectumkweek

Hoe neemt u de kweken af?

- Haal het stokje uit het buisje zonder de wattentip aan te raken
- Neem de kweek af zoals hieronder beschreven
- Haal daarna het dopje van het buisje, steek het kweekstokje erin en breek af op de breuklijn
- Let erop dat u de wattentip niet meer aanraakt nadat de kweek is afgenomen!

Neuskweek: strijk de binnenzijde van beide neusgaten (neuspeutergebied) uit met de wattentip.

Keelkweek: strijk de keel zo ver mogelijk richting amandelen uit met de wattentip. Pas op dat u geen braakneigingen krijgt.

Rectumkweek: steek de wattentip een klein stukje in de anus (max 1 cm) en maak met het stokje een ronddraaiende beweging (5-10 sec).

Inleveren bij het laboratorium

De kweken kunt u op de dag van afname inleveren bij het priklaboratorium inclusief het laboratoriumformulier die u heeft gekregen van de verloskundige of gynaecoloog.

Naam en geboortedatum en plaats van afname op wattenstokbuis schrijven.

Bronnen:

- Werkinstructie LangeLand: MRSA/BRMO screenen aan de poort; proces
- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/brmo>
- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/staphylococcus-aureus-infecties-inclusief-mrsa>
- https://www.knov.nl/serve/file/knov.nl/knov_downloads/813/file/MRSA.pdf

Met dank aan N. Verhaar, deskundige infectiepreventie HagaZiekenhuis, locatie Zoetermeer.

Verantwoordelijk voor implementatie : Leden VSV Zoetermeer

Versie 1.0 goedgekeurd op : 29-01-2018

Ingangsdatum : 29-01-2018

Revisiedata van het protocol

Versie 2.0 herzien en goedgekeurd op : 15-09-2020

Ingangsdatum : 15-09-2020

Versie 3.0 herzien en goedgekeurd op :

Ingangsdatum: :

Volgende revisie : November 2026

Alle protocollen van het VSV Zoetermeer zijn terug te vinden op het publieke deel van onze website. In het Hagaziekenhuis, locatie Zoetermeer is er via het programma Zenya een link naar de ketenprotocollen van het VSV Zoetermeer. De herzieningstermijn van VSV-protocollen is 3 jaar.