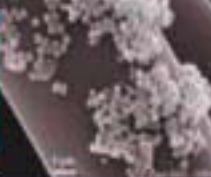
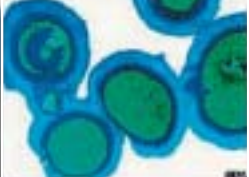
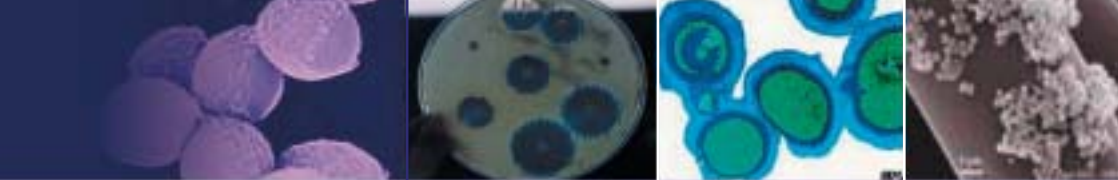


Transmurale richtlijn MRSA Midden-Brabant

Tilburg, november 2005





INLEIDING

Naar aanleiding van de omvangrijke besmetting met Meticilline-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) in Midden Brabant in 1999, zijn in 2001 door betrokken instellingen voor gezondheidszorg onderlinge bestuurlijke afspraken geformuleerd. Sindsdien hebben de meeste zorginstellingen een eigen MRSA protocol ontwikkeld onder andere op basis van de richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie(WIP).

De toename van het aantal MRSA-patiënten vereist echter ook concrete afspraken over hoe te handelen bij ontslag en overplaatsing van ziekenhuis naar huis, naar een verpleeg- of verzorgingshuis en omgekeerd.

Deze transmurale afspraken vindt u in de voor u liggende **Transmurale Richtlijn MRSA Midden-Brabant**. Deze is tot stand gekomen in opdracht van het bestuur van Zorgnetwerk Midden-Brabant, het samenwerkingsverband van instellingen voor gezondheidszorg in de regio Midden Brabant. Deze richtlijn gaat ervan uit dat voor de eigen zorginstelling een eigen MRSA beleid is ontwikkeld, vastgesteld en geïmplementeerd.

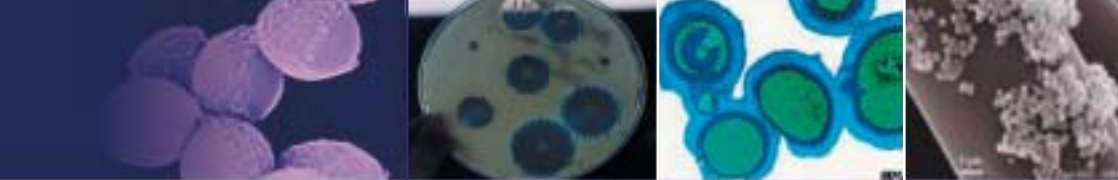
DOELSTELLING

Het zoveel mogelijk voorkómen van de verspreiding van MRSA in de regio Midden-Brabant door onderlinge afspraken over definiëring, uitgangspunten, samenwerking en communicatie bij de transfer van patiënten met MRSA en patiënten met een MRSA-risico.

Het maken van afspraken met betrekking tot de transfer van MRSA patiënten uit ziekenhuizen buiten de regio en/of buitenland.

Het maken van afspraken ten aanzien van het beleid bij medewerkers met MRSA en die met een verhoogd risico hierop.

De noodzaak van een Transmurale Richtlijn MRSA wordt ook onderkend door de Inspectie voor de Gezondheidszorg met de volgende aanbeveling:



“Op koepelniveau verdient het aanbeveling om in het overleg met andere regionale zorgaanbieders de patiëntenstromen en bijbehorende ketenproblematiek t.a.v. MRSA aan de orde te stellen. Met nadruk wijs ik erop dat de toegankelijkheid van de zorg niet mag worden belemmerd door de maatregelen ter preventie van MRSA en andere resistente micro-organismen.”

WERKGROEP MRSA

De werkgroep MRSA stelt zich tot taak zorg te dragen voor de implementatie en borging van de Transmurale Richtlijn MRSA Midden-Brabant.

Zij zal de centrale regie houden over gemaakte afspraken in het kader van de Transmurale Richtlijn MRSA voor de regio Midden Brabant.

In dat kader is zij voornemens 1 tot 2 x per jaar bijeen te komen om de toepassing van de ontwikkelde transmurale richtlijn na de implementatie te evalueren en indien nodig aan te passen. Daarnaast kunnen de taakverdeling tussen de ziekenhuizen en GGD Hart voor Brabant en de benodigde formatie en middelen geagendeerd worden.

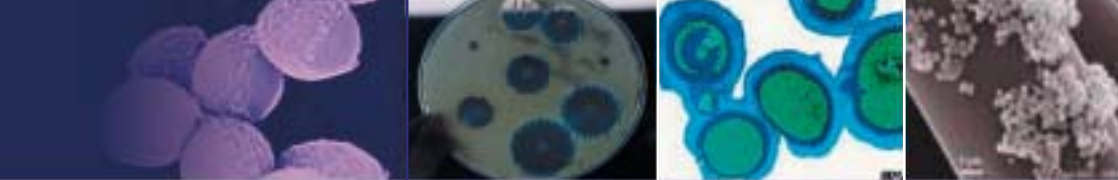
CONTACTFUNCTIONARISSEN

Elke gezondheidszorginstelling in Midden-Brabant heeft één of meer personen benoemd die als aanspreekpunt fungeren indien sprake is van een transfer van een (mogelijke) MRSA patiënt.

Deze contactfunctionaris:

fh Is een aanspreekpunt met betrekking tot MRSA voor collega's en/of medewerkers uit de organisatie bij vragen die niet via vastgesteld beleid en/of gemaakte afspraken te beantwoorden zijn;

- Is voor externen het aanspreekpunt namens de organisatie;
- Heeft zonodig zijn / haar bereikbaarheid geregeld;
- Verkent de vraag en zorgt ervoor dat de vraag bij de juiste persoon binnen de organisatie terechtkomt;
- De contactpersoon checkt of hoort terug of er op korte termijn contact is opgenomen met de vraagsteller;



- De contactpersonen van alle organisaties komen op initiatief van de werkgroep MRSA 1 of 2 x per jaar bij elkaar om de inhoud van en het gebruik van de Transmurale Richtlijn MRSA Midden-Brabant te evalueren.
- Aan de hand van de registratie, verzamelde informatie, ervaren problemen / knelpunten en voortschrijdend inzicht worden door de contactpersonen op initiatief van de werkgroep MRSA activiteiten opgezet om de continuïteit en kwaliteit van zorg aan de MRSA patiënt, diens familie en medewerkers te bevorderen

BESCHIKBAARHEID RICHTLIJN

De Transmurale Richtlijn MRSA is beschikbaar op de website van het Zorgnetwerk en via de eigen website van de instellingen middels een link naar de website van Zorgnetwerk Midden Brabant: www.zorgnetwerkmmb.nl

REGISTRATIE EN COÖRDINATIE

Registratie en coördinatie van het MRSA beleid in de regio Midden-Brabant vindt plaats door de afdelingen Hygiëne en Infectiepreventie van St. Elisabeth Ziekenhuis en TweeSteden ziekenhuis.

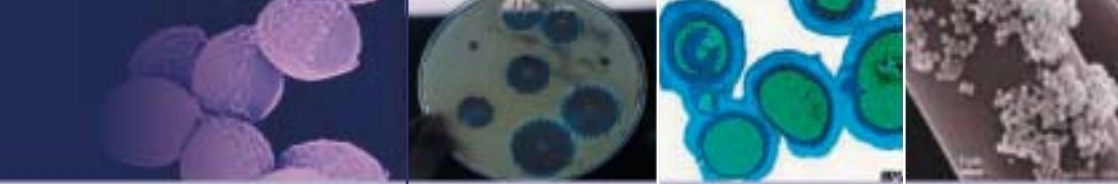
De artsen-microbiologen van het laboratorium voor medische microbiologie zijn 7 x 24 uur collegiaal beschikbaar voor advies met betrekking tot hoe te handelen in verband met patiënten met MRSA of verdenking daarvan.

Uitvoering van het MRSA beleid binnen de instellingen is vastgelegd in de eigen MRSA richtlijn al of niet in samenwerking met derden, zoals bijvoorbeeld met de GGD Hart voor Brabant.

BEHANDELING VAN PATIËNTEN MET MRSA IN DE THUISSITUATIE.

Voor behandeling van een MRSA patiënt in de thuissituatie kan de huisarts zich wenden tot de internist-infectioloog van het St. Elisabeth Ziekenhuis.

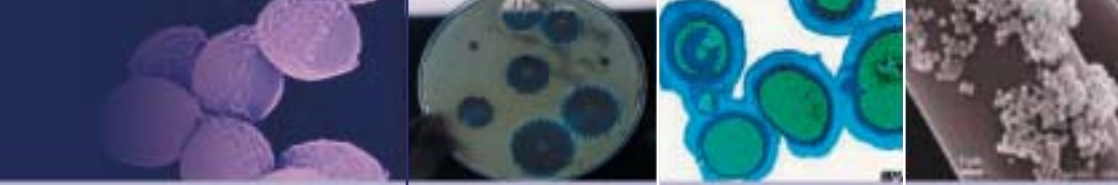
De internist-infectioloog is bereikbaar via de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie van het St. Elisabeth Ziekenhuis.



LANDELIJK BELEID

Het huidige beleid in Nederland ten aanzien van MRSA (Meticilline-resistente *Staphylococcus aureus*) wordt nu ruim 10 jaar gevoerd. MRSA is voor een groot deel een probleem van zorginstellingen. Doel van het zogenaamde search en destroy-beleid in Nederland is het voorkomen van de introductie en het bestrijden van de gevolgen van MRSA.

Bestrijding van MRSA is nodig om verdergaande resistentieontwikkeling tegen te gaan. Daartoe zijn door de Werkgroep Infectie Preventie (WIP), richtlijnen opgesteld voor ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen en de ambulancezorg. Voor de thuiszorg is deze in ontwikkeling.



De MRSA patiënt, definiëring

Het risico op de aanwezigheid van MRSA is niet in alle gevallen gelijk. Ten behoeve van de transmurale risicogroepen van MRSA patiënten worden vier categorieën gedefinieerd.

1. PATIËNT MET BEWEZEN MRSA

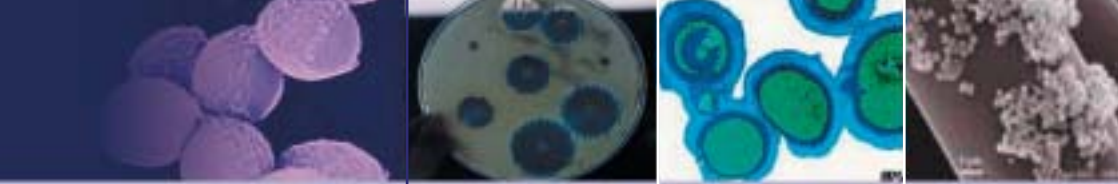
Patiënt bij wie het MRSA-dragerschap is aangetoond.

2. PATIËNT MET HOOG RISICO OP DRAGERSCHAP

- patiënt die overgeplaatst wordt vanuit een buitenlands ziekenhuis/verpleeghuis.
- patiënt die in de afgelopen 6 maanden 24 uur of langer opgenomen is geweest in een buitenlands ziekenhuis.
- patiënt die in de afgelopen 6 maanden korter dan 24 uur opgenomen is geweest in een buitenlands ziekenhuis en een invasieve ingreep heeft ondergaan.
- patiënt die overgeplaatst wordt vanuit een instelling voor gezondheidszorg in Nederland, zonder dat is nagevraagd of de afdeling in dat ziekenhuis MRSA vrij is.
- patiënt die overgeplaatst wordt vanuit de thuissituatie, zonder dat is nagevraagd of de patiënt met MRSA in aanraking is geweest of in een buitenlands ziekenhuis/verpleeghuis werd verpleegd.

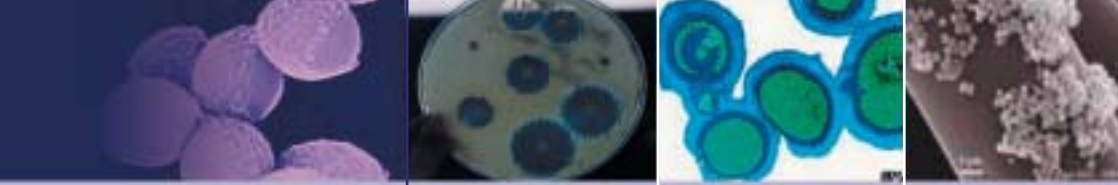
3. PATIËNT MET MATIG VERHOOGD RISICO OP DRAGERSCHAP

- Nederlandse hemodialysepatiënt die in het buitenland is gedialyseerd;
- patiënt gedurende het eerste jaar na een behandeling voor MRSA-dragerschap met negatieve controlekweken;
- patiënt die langer dan 6 maanden geleden in een buitenlands ziekenhuis



werd verpleegd én waarbij nog persisterende huidlaesies en/of risicofactoren aanwezig zijn, zoals bijv. chronische lucht-of urineweginfecties (dit ter afweging door deskundige).

4. PATIËNT ZONDER VERHOOGD RISICO OP DRAGERSCHAP

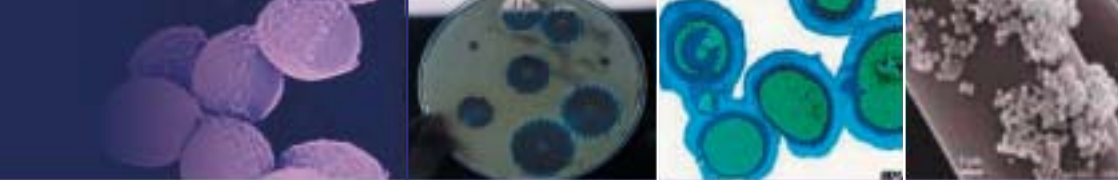


Hoe te handelen bij de transfer van een MRSA (verdachte) patiënt

Uitgangspunt bij de transfer van een MRSA (verdachte) patiënt is dat de toegankelijkheid tot de zorg niet mag worden belemmerd door de maatregelen ter preventie van MRSA, mits aan de eigen MRSA-richtlijn van de instelling en de transmurale MRSA richtlijn wordt voldaan.

AFSPRAKEN OVER DE MELDING

- De verantwoordelijke behandelaar/verzorger van een MRSA (verdachte) patiënt, is bij overplaatsing in de regio Midden Brabant en daarbuiten, verplicht de kennis van of het vermoeden van MRSA bij een patiënt, kenbaar te maken aan de nieuwe behandelaar/verzorger en de eigen huisarts.
- De verantwoordelijke behandelaar/verzorger van iedere nieuwe patiënt is verplicht navraag te doen naar MRSA dragerschap of de verdenking daarvan.
- De verantwoordelijke behandelaar/verzorger van de MRSA (verdachte) patiënt neemt, nadat overplaatsing van de patiënt naar een andere zorginstelling of naar huis bekend is, zo snel mogelijk doch minimaal twee werkdagen voor de transfer, contact op met de verantwoordelijke behandelaar/verzorger van de betreffende zorginstelling. Indien de patiënt naar huis gaat ook met de eigen huisarts.



- Daarnaast vindt ook altijd een schriftelijke overdracht plaats met informatie over de (mogelijke) MRSA besmetting.
- De ambulancedienst wordt vóór het vervoer geïnformeerd over de transfer van een MRSA (verdachte) patiënt.
- De verantwoordelijk behandelaar zorgt voor het (laten) afnemen van benodigde kweken.
- Indien door een microbiologisch laboratorium buiten de regio Midden-Brabant (verdenking van) MRSA bij een patiënt is vastgesteld, dan informeert de verantwoordelijke behandelaar/verzorger de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie van het St. Elisabeth Ziekenhuis of het TweeSteden ziekenhuis.

INFORMATIE AAN DE PATIËNT

De patiënt en familie zijn door de behandelaar/verzorger geïnformeerd over het MRSA beleid binnen de zorginstelling/thuiszorg en de mogelijke veranderingen hierin bij transfer naar een andere zorginstelling of de thuissituatie.

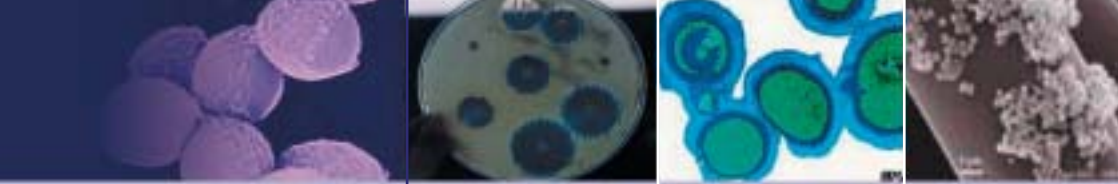
REGISTRATIE, COÖRDINATIE EN UITVOERING

Indien binnen de regio Midden-Brabant sprake is van MRSA of verdenking van MRSA bij een patiënt, dan informeert de verantwoordelijke behandelaar/verzorger de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie van het St. Elisabeth Ziekenhuis of het TweeSteden ziekenhuis. Dit geldt voor alle (verdachte) MRSA-patiënten. De afdelingen Hygiëne en Infectiepreventie houden de registratie bij van alle (verdachte) MRSA-patiënten in de regio.

Ook de coördinatie van het Transmuraal MRSA beleid vindt plaats door de afdelingen Hygiëne en Infectiepreventie van de beide ziekenhuizen.

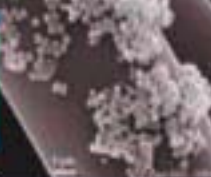
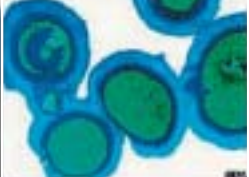
Bij registratie en coördinatie door de afdelingen Hygiëne en Infectiepreventie van de beide ziekenhuizen wordt gedacht aan:

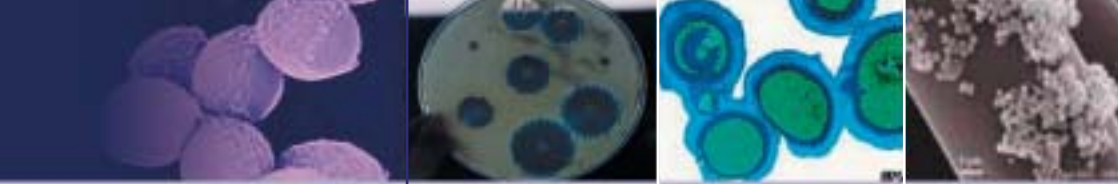
- Het initiëren, coördineren en bewaken van de screening van MRSA positieve personen



- Het beheer van de database van de MRSA positieve personen
- (regionale) Afspraken over begeleiding en afstemming van MRSA gerelateerde procedures in instellingen
- (regionale) Afspraken over begeleiding van de MRSA positieve patiënten en medewerkers
- (regionale) Afspraken mbt. beleid en coördinatie bij desinfectie van ruimtes
- Scholing en training

De uitvoering van het transmuraal MRSA beleid vindt plaats op grond van de in de instellingen in gebruik zijnde WIP richtlijnen MRSA en deze Transmurale Richtlijn MRSA Midden-Brabant.





MRSA bij medewerkers

Onder medewerker wordt in dit verband iedereen verstaan die patiënten behandelt of verzorgt, ook stagiaires, uitzendkrachten etc. Het gaat daarbij om medewerkers die direct patiëntencontact hebben.

1. MEDEWERKER MET BEWEZEN MRSA

Medewerker bij wie het MRSA-dragerschap is aangetoond.

2. MEDEWERKER MET VERHOOGD RISICO OP DRAGERSCHAP

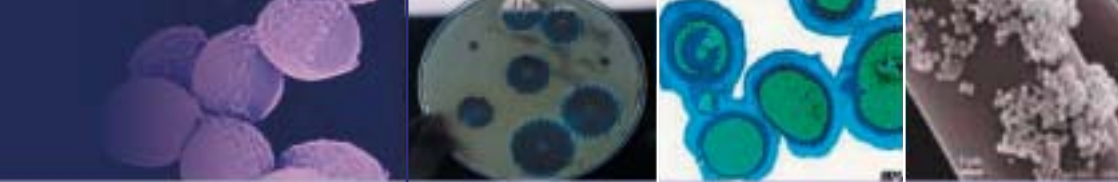
- Medewerker met een MRSA positieve huisgenoot;
- Medewerker die onbeschermd in contact is geweest met MRSA-dragers;
- Medewerker die in de afgelopen 6 maanden 24 uur of langer opgenomen is geweest in een buitenlands ziekenhuis.
- Medewerker die in de afgelopen 6 maanden korter dan 24 uur opgenomen is geweest in een buitenlands ziekenhuis en een invasieve ingreep heeft ondergaan.
- Medewerker die overkomt uit of tevens werkt (incl. repatriëringwerkzaamheden) in een buitenlands ziekenhuis.

3. MEDEWERKER ZONDER VERHOOGD RISICO OP DRAGERSCHAP

Een MRSA positieve medewerker die een jaar na adequate therapie nog steeds MRSA vrij is, wordt als MRSA negatieve medewerker beschouwd.

HOE TE HANDELEN IN HET GEVAL VAN EEN MEDEWERKER MET MRSA OF MET (VERHOOGD) RISICO.

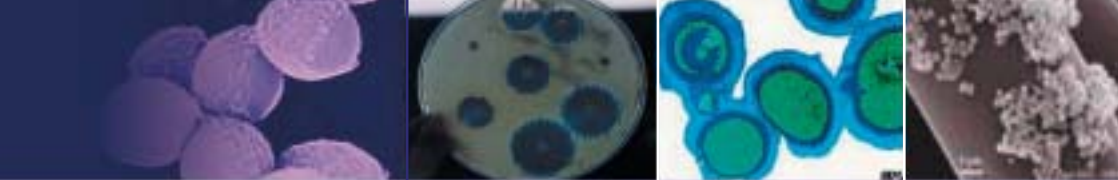
Een medewerker die besmet is geraakt met MRSA of hiervan verdacht wordt, mag geen directe patiëntenzorg leveren of werkzaam zijn op een



afdeling waar patiënten verblijven. In overleg met de medewerker kan er gezocht worden naar vervangende werkzaamheden. De medewerker kan behandeld worden voor zijn/haar MRSA dragerschap. In geval een medewerker MRSA positief is of verdacht wordt van MRSA, dan zijn voor de leidinggevende van de medewerker de volgende ‘transmurale’ items van belang:

- Vraag altijd of een (potentiële) medewerker MRSA heeft, heeft gehad of kans heeft op MRSA.
- Meld de eigen medewerker met MRSA of met verdenking ervan direct aan bij de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie van het St. Elisabeth Ziekenhuis of het TweeSteden ziekenhuis in verband met de registratie en coördinatie in de regio.
- Indien het een medewerker betreft die buiten de regio positief is bevonden, meldt hem/haar dan ook direct aan bij de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie van het St. Elisabeth Ziekenhuis of het TweeSteden ziekenhuis in verband met registratie en coördinatie binnen de regio.
- Ga na of de medewerker (of diens partner) ook elders in de zorg werkzaam is. Zo ja, vraag de medewerker dan om ook zijn/haar werkgever direct te informeren.

Voor vragen kunt u terecht bij de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie van het St. Elisabeth Ziekenhuis of het TweeSteden ziekenhuis.

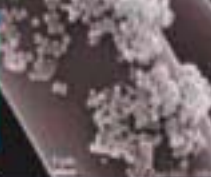
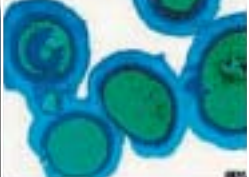


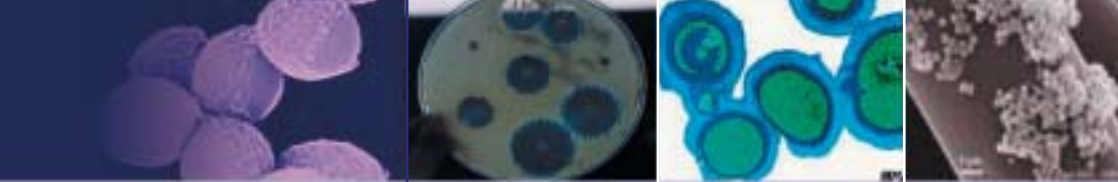
VOOR EEN ACTUEEL OVERZICHT CONTACTEN EN SAMENSTELLING VAN DE WERKGROEP MRSA:

WWW.ZORGNETWERKMB.NL

LITERATUURLIJST

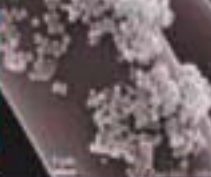
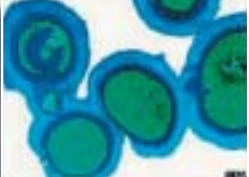
- Infectieziektewet, artikel 7. Den Haag. (1999).
- Inspectie Gezondheidszorg IGZ, Circulaire 2001-13-IGZ 'Infectiepreventie: Informatie en Advies'.
- Kwaliteitsinstituut voor Toegepaste Thuiszorgvernieuwing (KITZ), Richtlijn MRSA voor de Thuiszorg, november 2002.
- WIP richtlijn 'Ziekenhuizen, MRSA algemeen', oktober 2004.
- WIP richtlijn 'Verpleeghuis-, woon- en thuiszorg. MRSA in Verpleeghuis en woonzorgcentrum (concept) februari 2005',
- WIP richtlijn 'Verpleeghuis-, woon- en thuiszorg. Infecties medewerkers', maart 2004.
- WIP richtlijn 'Huisartsgeneeskunde. Infectieziektepreventie in de huisartsenpraktijk', januari 2004.
- WIP richtlijn 'Ambulancezorg. Infectiepreventie ten behoeve van de ambulancesector', april 2004.
- Inspectie Gezondheidszorg IGZ, Circulaires MRSA 2002-7-IGZ 'MRSA beleid' en 2004-06-IGZ, 'Aanvulling MRSA beleid'.
- Transmurale Richtlijn MRSA, regio Midden-Holland, Gouda 2005.
- Draaiboek MRSA in de openbare gezondheidszorg, LCI, conceptversie, maart 2005

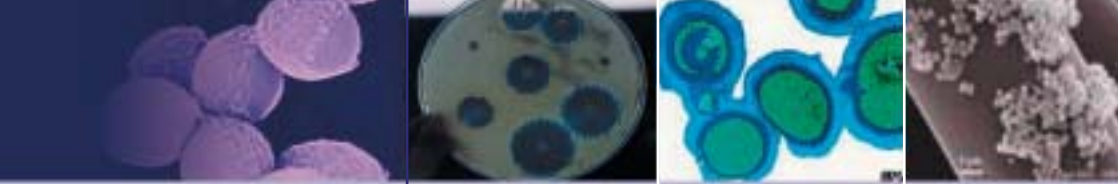




CONTACTPERSONEN MRSA

St. Elisabeth Ziekenhuis	afdeling Hygiëne en Infectiepreventie	T: (013) 539 26 66
TweeSteden ziekenhuis	afdeling Hygiëne en Infectiepreventie	T: (013) 465 54 37
Huisartsen	eigen huisarts van de patiënt	buiten kantooruren: CHP (Centrale Huisartsen Post) T: (013) 594 71 55
Verpleeghuizen Tilburg e.o.	verpleeghuisarts	De Wever, T: (013) 463 41 00 De Runne, T: (013) 531 52 00 De Volckaert, T: (0162) 31 46 50 Zorgcentrum Tilburg zuid, T: (013) 583 10 00
Thebe	Zorgcentrale	T: 0900-8806
Dr. Bernhard Verbeeten Instituut	Doktersassistente van behandelend specialist	T: (013) 594 77 77
Leijpark Revalidatiecentrum	Medische dienst	T: (013) 539 85 39
ZOLA (Zorgaanbieders Langstraat)	Verpleeghuisarts	Eikendonk, T: (0416) 33 79 65
Amarant	Medische dienst	T: (013) 464 53 33
GGD Hart voor Brabant	Afdeling Technische Hygiënezorg	T: (073) 640 4515





COLOFON

De Transmurale richtlijn MRSA Midden-Brabant is opgesteld door de werkgroep MRSA. Leden van de werkgroep zijn:

De heer H. Bazelmans, ziekenhuishygiënist TweeSteden ziekenhuis

De heer Dr. A. Buiting, arts-microbioloog van St. Elisabeth Ziekenhuis en TweeSteden ziekenhuis

Mevrouw M. Louwers, hygiënist GGD Hart voor Brabant

De heer Drs. P. Slingerland, adviseur Thebe Consult

Mevrouw E. Touw, verpleeghuisarts De Runne

De heer W. van Geffen, Zorgnetwerk Midden-Brabant, voorzitter

Mevrouw Drs. H. Heisterkamp, projectmanager Zorgnetwerk Midden-Brabant

De heer C. Vermuë, huisarts

De richtlijn is een uitgave van Zorgnetwerk Midden-Brabant, Postbus 5048, 5004 EA Tilburg. T: 013 465 73 55. E: info@zembr.nl.

W: www.zorgnetwerkmb.nl.

