

Toolkit MRSA

Introductie

Deze toolkit is ontwikkeld om zorgorganisaties te ondersteunen bij de aanpak van MRSA in een instelling binnen de langdurige zorg. Het bevat informatie over risicocategorieën, isolatie en infectiepreventiemaatregelen, inventarisatie- en controlekweken, behandeling en eradicatie en betreft zowel de cliënten als medewerkers van een instelling.

De toolkit is gebaseerd op de SRI-richtlijn MRSA en maakt gebruik van de protocollen die door Zipnet zijn ontwikkeld.

[MRSA | SRI-richtlijnen](#)

[Zoeken - Zipnet](#)

Let op: deze toolkit is in ontwikkeling en zal, waar nodig, regelmatig worden aangepast en aangevuld.

Contactgegevens

Streeklaboratorium, GGD Amsterdam	tel: 020-555 5275
Arts-microbioloog, GGD Amsterdam	tel: 020-555 5293
Deskundige infectiepreventie, GGD Amsterdam	tel: 020-555 5581
Afdeling infectieziekten, GGD Amsterdam	
maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 17.00 uur	tel: 020 555 5566
buiten kantoortijden	tel: 020 555 5555

Inhoud

Introductie	1
Contactgegevens	1
MRSA	3
MRSA Risicocategorie, cliënten en medewerkers	3
MRSA-positief: isolatie en infectiepreventiemaatregelen	4
MRSA-positief: behandeling en eradicatie	5
MRSA-positief: ringonderzoek en inventarisatiekweken	6
Opheffen isolatie en specifieke infectiepreventiemaatregelen	6
MRSA-positieve medewerker	7

MRSA

MRSA staat voor meticilline-resistente *Staphylococcus aureus*. De MRSA-bacterie is resistent voor alle beta-lactam antibiotica. MRSA veroorzaakt dezelfde ziektebeelden als een gevoelige *S. aureus*, namelijk huidinfecties en invasieve infecties, zoals toxic-shocksyndroom, endocarditis en bacteriëmieën, maar de behandeling van MRSA is lastiger. MRSA-bacteriën zijn onderdeel van de bijzonder resistente micro-organismen (BRMO).

Transmissieroute

MRSA wordt voornamelijk overgedragen via direct contact via de handen. Ook kan verspreiding door de lucht (op huidschilfers, aerosolen) of via secundaire bronnen in de directe omgeving (kleding, beddengoed en speelgoed) plaatsvinden.

'Search and destroy'

In Nederland wordt voor MRSA binnen de verpleeg- en ziekenhuizen een actief **search and destroy**-beleid gevolgd. Het doel hiervan is MRSA snel op te sporen en kwijt te raken in een (kwetsbare) groep, die (frequent) gebruikmaakt van zorg of werkt in de zorg. Dit houdt in dat er bij opname of werkzaamheden in ziekenhuis of verpleeghuis bij risicocategorieën actief naar MRSA gezocht wordt ('search'). **Cliënten** en medewerkers worden op basis van het risico op dragerschap van MRSA ingedeeld in risicocategorieën. Personen die hoog risico lopen op MRSA-dragerschap, worden hierop onderzocht. Naast het actief zoeken, kunnen cliënten en medewerkers met MRSA ook behandeld worden voor het MRSA-dragerschap ('destroy').

Infectiepreventiemaatregelen

Als een MRSA-positieve cliënt in een zorginstelling wordt opgenomen of verblijft, zal hij/zij in isolatie en met specifieke infectiepreventiemaatregelen worden verzorgd. Het doel hiervan is het voorkomen van overdracht van MRSA naar andere cliënten en medewerkers.

MRSA Risicocategorie, cliënten en medewerkers

Bij cliënten die MRSA-dragers zijn en bij cliënten die een hoog risico hebben op MRSA-dragerschap, moet MRSA-isolatie en/of specifieke infectiepreventiemaatregelen worden toegepast.

Inventariseer het risico op MRSA -dragschap bij cliënten vóór opname in de instelling. Combineer dit met screening op andere BRMO. Inventariseer ook, indien nodig, tijdens verblijf in de instelling, bijvoorbeeld na contact met een MRSA-dragers.

Voor medewerkers die MRSA -drager zijn of die een hoog risico hebben op MRSA-dragerschap, gelden beperkingen van directe zorg- en behandelcontacten.

Inventariseer het risico op MRSA -dragerschap bij medewerkers. Bijvoorbeeld als zij opgenomen zijn geweest in een buitenlandse zorginstelling, onbeschermd contact hebben gehad met een MRSA-drager, of korter dan 2 maand geleden en langer dan 24 uur in een buitenlandse zorginstelling hebben gewerkt en daarbij patiënten- of cliëntencontact hebben gehad.

[MRSA -risicocategorieën cliënten en medewerkers](#)

[SRI MRSA module 2 risicocategorieën](#)

MRSA-positief: isolatie en infectiepreventiemaatregelen

Om verspreiding van de MRSA-bacterie te voorkomen moeten MRSA-isolatie en infectiepreventiemaatregelen worden toegepast bij cliënten die MRSA-drager zijn en bij cliënten die een hoog risico op MRSA-dragerschap hebben. Deze specifieke maatregelen zijn een aanvulling op de standaardmaatregelen die altijd genomen moeten worden.

MRSA-isolatie en aanvullende infectiepreventiemaatregelen zijn van toepassing bij **intensief contact**. Onder intensief contact wordt verstaan het directe contact bij verpleging, lichamelijke verzorging, behandeling of onderzoek. Hieronder vallen ook contact met urine, feces, sputum, wonden, infuus- en urinekatheter. De maatregelen zijn ook van toepassing bij de reiniging van de kamer.

Het [MRSA Isolatieprotocol](#) beschrijft maatregelen met betrekking tot de cliëntenkamer, persoonlijke beschermingsmiddelen voor de medewerker, wasgoed/afval, serviesgoed, medisch/verpleegkundige materialen, deelname aan sociale activiteiten door cliënt, paramedici en bezoekers. Controleer regelmatig of het MRSA Isolatieprotocol goed wordt nageleefd.

Als de voorgeschreven isolatiemaatregelen niet uitgevoerd kunnen worden, dan overlegt de behandelend arts met een deskundige infectiepreventie en/of arts-microbioloog om hiervoor een oplossing te zoeken. Afwijken van de voorgeschreven isolatiemaatregelen kan alleen in overleg met de deskundige infectiepreventie en/of arts-microbioloog.

Deelname aan sociale activiteiten door de cliënt is afhankelijk van de aanwezigheid van de volgende risicofactoren:

- een drain of katheter;
- huidlaesies (wonden, eczeem, psoriasis);
- infectiebronnen (abcessen, furunkels, of chronische luchtweginfecties/COPD).

Bij aanwezigheid van een of meerdere risicofactoren is er een grotere kans op verspreiding van MRSA. Voor cliënten met bovengenoemde risicofactoren overlegt de specialist ouderengeneeskunde met de deskundige infectiepreventie en/of arts-microbioloog over deelname aan sociale activiteiten. Dit geldt ook voor cliënten die onhygiënisch gedrag vertonen en/of die niet goed te instrueren zijn. Cliënten zonder bovengenoemde risicofactoren kunnen deelnemen aan sociale activiteiten.

Gebruik [Posters en folders - MRSA](#) om medewerkers en bezoekers te informeren en attenderen.

[MRSA Dagelijkse reiniging van een MRSA-kamer](#)

[MRSA maatregelen voor een kapper in een zorginstelling](#)

[Naleving MRSA-protocol](#)

[SRI MRSA module 3 isolatie en infectiepreventiemaatregelen](#)

MRSA-positief: behandeling en eradicatie

De behandeling van MRSA-dragerschap wordt afgestemd op de specifieke situatie van de betreffende cliënt of medewerker. De behandelend arts bepaalt in overleg met een arts-microbioloog het behandelbeleid. In het geval van de medewerker is de behandelend arts de eigen huisarts of de bedrijfsarts. **Eradicatie** is meestal pas mogelijk als een eventuele MRSA-infectie afdoende behandeld is en heeft alleen zin als de persoon:

- geen wonden of ulcera heeft;
- geen actieve eczeem of psoriasis heeft;
- geen antibiotica gebruikt;
- geen drains, infuus of een blaaskatheter heeft.

De behandeling gebeurt in een periode van 5-7 dagen en bestaat standaard uit het dagelijks wassen van haren en huid met een desinfecterende zeep (Hibiscrub) en meerdere keren per dag een speciale zalf (Bactroban) die in de neus moet worden aangebracht. Naast deze standaardbehandeling kan een aanvullende antibioticumkuur voorgeschreven worden. Voor informatie over behandeling wordt verwezen naar [Stichting Werkgroep Antibioticabeleid \(SWAB\) richtlijn MRSA-dragers](#).

In de behandelperiode gelden een aantal leefregels zoals het dagelijks verschoneren van kleding en beddengoed. Ook moet de leefomgeving gereinigd worden. In verpleeg- en verzorgingshuizen worden de cliëntenkamer en badkamer na reiniging gedesinfecteerd.

Na de behandeling worden volgens een vast [schema controlekwaken](#) afgenomen. Afhankelijk van de uitslagen wordt afgesproken of maatregelen versoepeld of opgeheven kunnen worden.

[MRSA Achtergrondinformatie bij behandeling van MRSA-dragerschap bij cliënt of medewerker](#)

Gebruik [\[format registratie MRSA uitbraak.xls\]](#) of iets soortgelijks, voor het nauwkeurig registreren van de uitslagen van controlekwaken (tabblad 2).

MRSA-positief: ringonderzoek en inventarisatiekwaken

Als er sprake is van onverwacht MRSA-dragerschap bij een cliënt of medewerker, vindt een **ringonderzoek** plaats. Bij cliënten en medewerkers rondom de MRSA-drager, die risico lopen op MRSA-dragerschap, worden **inventarisatiekwaken** afgenomen. In overleg met de arts-microbioloog en de deskundige infectiepreventie wordt bepaald welke cliënten en medewerkers tot het 1e ringonderzoek behoren.

Voor cliënten geldt dat tot de uitslag van de inventarisatiekwake bekend is, verzorging in isolatie plaatsvindt met aanvullende infectiepreventiemaatregelen.

Voor medewerkers gelden in principe geen beperkingen. Het advies is wel om medewerkers in afwachting van de uitslag van de inventarisatiekwake, alleen in te zetten in de zorgseenheid die betrokken is bij het ringonderzoek.

Indien uit het 1^e ringonderzoek opnieuw positieve cliënten of medewerkers komen, wordt een 2^e, grotere ring gedefinieerd. Het ringonderzoek wordt net zo lang uitgebreid, tot er geen nieuwe MRSA gevallen meer ontdekt worden. Ook nu wordt in overleg met de arts-microbioloog en de deskundige infectiepreventie bepaald welke cliënten en medewerkers tot het ringonderzoek behoren.

Gebruik [**format registratie MRSA uitbraak.xls**] of iets soortgelijks, voor het nauwkeurig registreren van de uitslagen van inventarisatiekwaken (tabblad 1).

[MRSA risicocategorieën cliënten en medewerkers](#)

Opheffen isolatie en specifieke infectiepreventiemaatregelen

Isolatie en specifieke infectiepreventiemaatregelen kunnen worden opgeheven als cliënten in risicocategorie 3 of 4 vallen.

[MRSA risicocategorieën cliënten en medewerkers](#)

De maatregelen dienen proportioneel te zijn, met een afweging van het risico op verspreiding en de belasting en impact (= kans op ernstig verloop) tegen de kwaliteit van leven. Afhankelijk van de situatie en cliëntkenmerken kan maatwerk worden geleverd en kunnen maatregelen en het opheffen daarvan na multidisciplinair overleg mogelijk versoepeld worden.

[SRI MRSA Module 4 – Opheffen van beschermende maatregelen](#)

[MRSA Einddesinfectie van een MRSA-kamer](#)

MRSA-positieve medewerker

Voor medewerkers die in een ringonderzoek MRSA-positief testen geldt een werkverbod in de directe patiëntenzorg, tenminste tot de uitslag van typering bekend is.

Positieve medewerkers met een (actieve) huidafwijking ondergaan eerst een behandeling voor de huidafwijking (door de (bedrijfs-)arts) en starten daarna met eradicationbehandeling. Medewerkers zonder huidafwijking kunnen direct starten met de eradicationbehandeling.

Het werkverbod wordt opgeheven als:

- er geen actieve huidafwijkingen zijn, zoals (chronisch/opvlammend) eczeem en/of chronische wonden en/of
- een epidemische of PVL-positieve MRSA-stam is niet aannemelijk op basis van klinisch epidemiologische informatie en/of
- een medewerker is geen onderdeel van een MRSA-cluster in de zorg

Als er niet (meer) aan bovenstaande kenmerken wordt voldaan, kan er opnieuw een patiëntgebonden werkverbod ingesteld worden. Dit wordt pas opgeheven als na beëindiging van een eradicationbehandeling drie opeenvolgende MRSA-sets met een tussenpoze van minimaal zeven dagen, negatief zijn.