

A microscopic view of MRSA bacteria, appearing as numerous spherical, textured particles in shades of purple and blue against a dark background. The bacteria are scattered across the frame, with some in sharp focus and others blurred in the background.

MRSA

Informatie voor patiënten

Korte inhoud

1. Inleiding	3
2. Wat is MRSA?	4
3. Hoe sporen we MRSA op?	5
4. Hoe wordt MRSA overgedragen?	5
5. Hoe wordt MRSA behandeld?	6
• Beschermingsmaatregelen zorgverleners	8
• Beschermingsmaatregelen bezoekers	9
6. Hoe kan je helpen?	9
7. Wat bij ontslag uit het ziekenhuis?	10
• Thuis	10
• Heropname in het ziekenhuis	10
• Dekolonisatieschema	11

1. Inleiding

Beste patiënt

Deze brochure bevat meer informatie over MRSA en dient ter aanvulling op de mondelinge informatie die je reeds kreeg van de behandelend arts en/of verpleegkundige.

De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Indien je nog vragen hebt, aarzel niet om contact op te nemen met het behandelend team.

2. Wat is MRSA?

MRSA staat voor **Methicilline (M) Resistente (R) Staphylococcus (S) Aureus (A)**, een bacterie die behoort tot de stafylokokken. Stafylokokken zijn bacteriën die ongemerkt aanwezig zijn bij zowel mens als dier en zijn doorgaans terug te vinden ter hoogte van de neus, keel en lies/bilnaad.

De MRSA-bacterie is een variant die **ongevoelig is geworden voor de klassieke antibiotica**. Doorgaans verdwijnt MRSA spontaan na enkele maanden. Voor gezonde personen is er dus geen gevaar, maar bij personen met een verminderde weerstand of na een chirurgische ingreep kan deze bacterie zich verspreiden in het lichaam en het genezingsproces vertragen of bemoeilijken.



3. Hoe sporen we MRSA op?

In het ziekenhuis wordt MRSA doelgericht opgespoord door met een **steriel wattenstaafje** stalen te nemen ter hoogte van de neus, keel en lies/bilnaad. Indien nodig kunnen bijkomende staalnames gebeuren (bv. urine, wondvocht, fluïmen of bloed).

4. Hoe wordt MRSA overgedragen?

De overdracht van MRSA gebeurt voornamelijk door **rechtstreeks of onrechtstreeks contact** via de handen en de omgeving. MRSA kan meerdere weken tot maanden in de omgeving overleven. Het toepassen van een goede handhygiëne en een correcte nies- en hoesthygiëne zijn dan ook noodzakelijk om verdere verspreiding tegen te gaan.

5. Hoe wordt MRSA behandeld?

Als je MRSA-drager bent, word je in [isolatie](#) verzorgd en zal een [behandeling](#) gestart worden. Deze behandeling wordt 'dekolonisatie' genoemd en gebeurt steeds op voorschrift van de behandelende arts. Het doel is verdere verspreiding en het ontwikkelen van een infectie te voorkomen.

De dekolonisatie duurt vijf volledige dagen en bestaat uit een combinatie van:

- het aanbrengen van een [neuszalf](#)
- het gebruik van een ontsmettend [mondspoelmiddel, keelspray of keeltabletten](#)
- het wassen van het lichaam en de haren met een [ontsmettende zeep](#)
- extra aandacht voor een goede mondhygiëne en behandeling van het kunstgebit (als je een kunstgebit hebt).

Als je gedurende deze vijf dagen nog opgenomen bent, zal een zorgverlener je de nodige [instructies](#) geven en ondersteuning bieden. Wanneer je het ziekenhuis verlaat, worden de nodige instructies meegegeven en kan je gebruik maken van het dekolonisatieschema. Spreek gerust een zorgverlener aan om dit samen met jou te overlopen.

Om na te gaan of de dekolonisatie geslaagd is, zal je min. 48 uur na het stoppen van de dekolonisatie opnieuw gescreend worden. Is het resultaat opnieuw positief, dan wordt het dekolonisatieschema herhaald. Is het resultaat negatief, dan volgt een tweede screening. Bij twee negatieve screenings worden de isolatiemaatregelen in het ziekenhuis beëindigd.

Wanneer er MRSA wordt vastgesteld op plaatsen waar de bacterie van oorsprong niet voorkomt, of wanneer er reeds sprake is van een infectie, dan zal de behandelend arts mogelijk ook [antibiotica](#) opstarten.



Beschermingsmaatregelen zorgverleners

Om overdracht te voorkomen, lig je bij voorkeur op een **éénpersoonskamer** en zal je verzorgd worden **in isolatie**. De deur van de kamer mag open blijven.

Aan de buitenkant van de kamerdeur hangt een signalisatiekaart 'Contact-M' met informatie over de beschermingsmaatregelen.

Alle medewerkers zullen tijdens de verzorging handschoenen, een beschermerschort met lange mouwen en een mond-neusmasker dragen. Daarnaast worden de handen steeds ontsmet bij het betreden en het verlaten van de kamer. De kamer wordt dagelijks grondig schoongemaakt.

De periode van geïsoleerde opname kan zeer ingrijpend en onaangenaam zijn. Heb je nog vragen of opmerkingen, aarzel dan niet om je behandelende arts of verpleegkundige aan te spreken.

Beschermingsmaatregelen bezoekers

- Bezoekers die zelf **ziek** zijn of een verminderde weerstand hebben stellen hun bezoek best uit.
- Er komen bij voorkeur **geen kinderen** op bezoek.
- Bezoekers dragen **geen persoonlijke beschermingsmiddelen** tenzij zij actief deelnemen aan de verzorging.
- Vóór en na het bezoek moeten bezoekers hun **handen ontsmetten**.
- Bezoekers mogen **niet eten of drinken** op de kamer.
- Bezoekers mogen **niet op het bed gaan zitten** en kunnen geen gebruik maken van het **sanitair** van de patiënt.
- We vragen om aansluitend **geen andere bezoeken** te plannen in het ziekenhuis.

6. Hoe kan je helpen?

Tijdens de isolatieperiode blijf je op de kamer. Indien je de kamer dient te verlaten voor een noodzakelijk onderzoek of therapie, dan trek je propere kledij aan, ontsmet je de handen voor het verlaten van de kamer en draag je steeds een mond-neusmasker.

7. Wat bij ontslag uit het ziekenhuis?

Thuis

- Het volstaat om de [algemene hygiënische maatregelen](#) toe te passen, zowel voor huisgenoten als bezoekers, maar probeer nauw fysiek contact met vatbare of ernstig zieke personen te vermijden.
- Indien controlestalen nodig zijn na afwerken van het dekolonisatieschema kan je hiervoor je huisarts contacteren.

Heropname in het ziekenhuis

- Breng steeds je [behandelend arts of een zorgverlener](#) op de hoogte dat je MRSA-drager bent/was.
- Bij een heropname in het ziekenhuis zal je [opnieuw gescreend](#) worden en kan je in afwachting van dit resultaat opnieuw in isolatie verzorgd worden.

DEKOLONISATIESCHEMA										
Gebruikte zeep voor huid en haren: <i>iso-Betadine Germicide zeep 7,5%</i>										
Gebruikte neuszalf: <i>Bactroban 2%</i>										
Gebruikt product voor keel: <i>Medica zuigtablet of/en iso-Betadine mondwater 1%</i>										
Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10**
Datum:										
Neuszalf 3x/d	ja	ja	ja	ja	ja			1 ^{ste} screening		2 ^{de} screening
Keel 3x/d	ja	ja	ja	ja	ja			1 ^{ste} screening		2 ^{de} screening
Huid wassen	ja	ja	ja	ja	ja			1 ^{ste} screening		2 ^{de} screening
Haren wassen (dag 1 en dag 4 of 5)	ja			ja	ja			1 ^{ste} screening		2 ^{de} screening
Kunstgebit*	ja	ja	ja	ja	ja			1 ^{ste} screening		2 ^{de} screening
*Reinigen met water en neutrale zeep + dagelijks volgens instructie onderdompelen in ontsmettingsmiddel iso-betadine mondwater 1% en naspoelen met water. Het kunstgebit droog bewaren.										
** Een tweede screening is aangewezen nadat het resultaat van de eerste screening gekend is.										

Contactgegevens

Sint-Jozefskliniek Izegem

Team ziekenhuishygiëne
ziekenhuishygiene@sjki.be

Ommegangstraat 7 8870 Izegem

051/33.41.11

www.sjki.be

