jaargang 6 - nr. 5 - december 2016

Veearts

Vakblad voor landbouwhuisdierenpractici

Ziekenhuis vriendelijker
voor v-MRSA-patiënt 6

Huisarts en dierenarts
Elkaar als collega's zien 10

Jongvee en welzijn
in KoeKompas 18

Ziekenhuis vriendelijker voor patiënt met v-MRSA

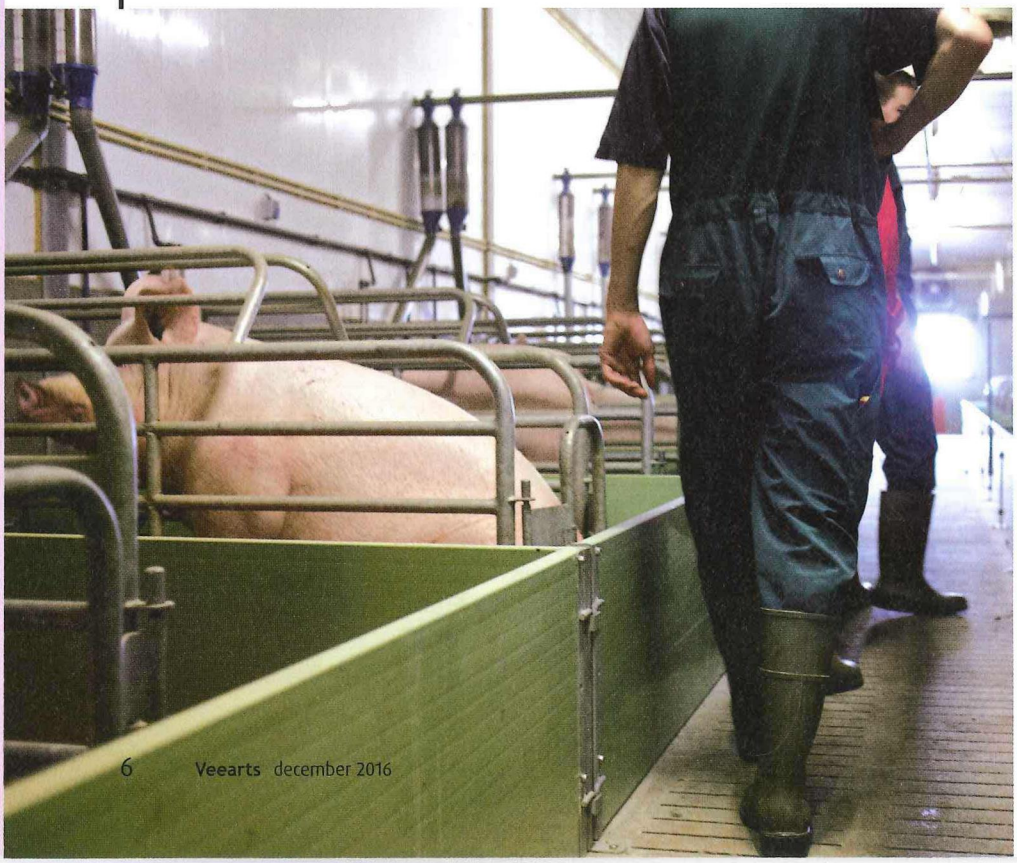
De ziekenhuizen in onder meer Tilburg, Den Bosch en Uden wijken af van de landelijke MRSA-richtlijn, waardoor patiënten die v-MRSA bij zich dragen daar veelal niet meer in strikte isolatie hoeven bij opname. Deskundigen infectiepreventie spelen een belangrijke rol bij de ontwikkeling en uitvoering van een patiëntvriendelijker beleid.

HENK TEN HAVE M.M.V. JOS PEERLINGS (zlto)

Mensen die intensief contact hebben met varkens, vleeskalveren en vleeskuikens, zoals veehouders en dierenartsen, hebben een verhoogde kans om de veegerelateerde Methicilline (of Multi)-resistente *Staphylococcus aureus*-bacterie (v-MRSA, ook wel LA-MRSA of MRSA sequentietype 398 (ST398) genoemd) bij zich te dragen. v-MRSA is namelijk op een groot aantal bedrijven met varkens, vleeskalveren en vleeskuikens aanwezig (zie kader) en kan via huidcontact en/of fijnstof in de stal worden overgedragen op mensen. Gezonde mensen zullen niets merken van een v-MRSA-bacterie: de v-MRSA, en ook andere typen MRSA, veroorzaakt niet meer of minder infecties dan de gewone *Staphylococcus aureus*. Maar infecties of ontstekingen met MRSA-bacteriën zijn wel moeilijker te behandelen, doordat MRSA's ongevoelig zijn voor de meest gebruikte antibiotica. Het inzetten van gebruikelijke antibiotica heeft dan weinig effect en er moet worden gegrepen naar 'laatste redmiddel'-antibiotica zoals vancomycine. Vandaar dat ziekenhuizen de verspreiding van deze bacterie willen tegengaan. Varkens-, vleeskalver- en vleeskuikenhouders, maar ook bijvoorbeeld dierenartsen die met de genoemde dieren werken, worden om die reden getest op v-MRSA als ze in het ziekenhuis moeten worden opgenomen.

In de landelijke richtlijn die ziekenhuizen adviseert hoe om te gaan met het risico van MRSA, opgesteld door de Werkgroep Infectie Preventie (WIP), staat onder meer dat positief bevonden patiënten in 'strikte isolatie' verpleegd moeten worden om verspreiding van de bacterie te voorkomen. Strikte isolatie betekent dat de patiënt wordt verpleegd op een isolatiekamer waarvan de deur dicht moet blijven. Op de kamerdeur hangt een instructie voor ziekenhuismedewerkers en bezoekers. Ziekenhuismedewerkers en bezoekers komen via een hygiënesluis de kamer binnen en dienen een mondneusmasker op te doen

Varkenshouders, maar ook dierenartsen, kunnen drager worden van v-MRSA.
FOTO: TWAN WIERMANS



v-MRSA bij veehouder en dierenarts

De veegerelateerde MRSA-bacterie (MRSA-ST398) komt voor bij 63 procent van de varkenshouders, concludeerde Brigitte van Cleef begin dit jaar in haar promotieonderzoek aan het VU medisch centrum in Amsterdam. Uit haar onderzoek blijkt ook dat 10 procent van de gezinsleden van varkenshouders v-MRSA bij zich draagt.
Direct contact met vleeskalveren en vleeskuikens verhoogt eveneens de kans om MRSA-drager te worden. De NVWA meldde in 2012 dat de v-MRSA-bacterie op 8 procent van de vleeskuikenbedrijven is te vinden en dat 9 procent van alle vleeskuikenhouders drager is. Bij een onderzoek door de faculteit Diergeneeskunde in 2007-2008 werd ontdekt dat 33 procent van de kalverhouders en medewerkers v-MRSA bij zich draagt.
Erwin Verkade, die in 2014 promoveerde aan het VUmc, volgde gedurende twee jaar 137 dierenartsen en hun gezinsleden. Hij onderzocht elke vier maanden of zij dragers van v-MRSA waren. Bij een op de drie dierenartsen was de bacterie gedurende de hele periode aantoonbaar. Een even grote groep was tijdens ten minste één meetmoment drager. En ongeveer 4 procent van de gezinsleden van de dierenartsen bleek drager te zijn, een veel hoger percentage dan onder de rest van de bevolking: van de gemiddelde Nederlanders draagt slechts 1 op 1.000 (0,1 procent) MRSA bij zich.

en beschermende kleding aan te trekken. Deze aparte behandeling wordt als onprettig, stigmatiserend en soms zelfs traumatisch ervaren door patiënten. De ziekenhuizen in Den Bosch, Uden en Tilburg wijken daarom bewust af van de landelijke richtlijn.

Vóór opname vrij maken van MRSA

Het Tilburgse Elisabeth-Twee Steden Ziekenhuis (ETZ) behandelt sinds ongeveer twee jaar v-MRSA-patiënten vóór een geplande opname. Als de v-MRSA alleen in de neus wordt gevonden, bestaat de behandeling uit het gebruik van neuszalf (mupiricine) en Betadineshampoo gedurende zeven dagen. De behandeling wordt aangevuld met antibiotica als de v-MRSA ook is aangetoond in de keel en/of het perineum. De (antibiotica)behandeling kan gewoon thuis plaatsvinden. Als de behandeling succesvol is, hoeven deze patiënten niet geïsoleerd te worden verpleegd. "Ze kunnen dan net als alle andere patiënten worden opgenomen", vertelt deskundige infectiepreventie Bregt de Hair van het ETZ.
Patiëntvriendelijkheid is een belangrijk uitgangspunt van het aangepaste protocol van het ETZ. "Maar naast dit sociale aspect is er het gezondheidsaspect: door patiënten van tevoren vrij te maken van v-MRSA, is het risico op een infectie met de MRSA-bacterie veel kleiner, en de kans dat de bacterie het ziekenhuis binnenkomt ook."
Het v-MRSA-vrij maken van patiënten lukt in 99 procent van de gevallen, zegt Angela Rutten, ook deskundige infectiepreventie in het ziekenhuis in Tilburg. "De patiënt wordt gevraagd om tijdens de antibioticabehandeling zo weinig mogelijk in veestallen te komen. Vlak voor de ziekenhuisopname wordt er een sneltest gedaan: is die negatief, dan hoeft de patiënt niet te worden geïsoleerd. Blijkt de uitslag toch positief te zijn, dan zit er niks anders op dan de patiënt in strikte isolatie op te nemen. Ook bij een acute opname worden mensen die mogelijk v-MRSA-drager zijn, verpleegd volgens de 'normale' landelijke MRSA-richtlijn."
Overigens is een antibioticabehandeling voor de opname niet verplicht. Als een patiënt een antibioticabehandeling niet ziet zitten en strikte isolatie niet heel onaangenaam vindt, kan hij voor dat laatste kiezen.

Gesprekspartner van patiënt

Mensen die drager zijn van v-MRSA en moeten worden opgenomen in het ETZ, worden begeleid door De Hair en Rutten. "Wij maken voor de patiënt de afspraak bij de infectioloog van ons ziekenhuis die de behandeling moet instellen voor het vrij maken van MRSA. We leggen het waarom van een behandeling voor MRSA uit: dat we daarmee het risico op een infectie met MRSA willen minimaliseren en het verblijf in het ziekenhuis minder belastend kunnen maken", aldus De Hair. "Daarnaast beantwoorden we de vragen van patiënten over MRSA. Maar iedereen mag contact met ons opnemen als ze vragen hebben. Niet alleen positieve mensen of mensen met een risicofactor voor MRSA", vult Rutten aan. "Positieve patiënten hebben thuis waarschijnlijk nooit iets van hun MRSA-dragerschap gemerkt, maar sommigen vragen zich door de voorzorgsmaatregelen die we als ziekenhuis nemen ineens af of ze hun partner en kinderen nog wel een zoen mogen geven of dat ze nog bij oma op bezoek mogen. Wij proberen hun zorgen weg te nemen."

Dierenarts vertrouwenspersoon

Dierenartsen op varkens-, vleeskalver- en vleeskuikenbedrijven kunnen ook met vragen terecht bij de deskundigen infectiepreventie. De Hair: "Ze hebben zelf een verhoogde kans op v-MRSA, zitten in hetzelfde schuitje als de veehouders. Maar ze zijn ook vertrouwenspersonen van de veehouders. Daarom vinden wij het erg belangrijk dat dierenartsen goed op de hoogte zijn van hoe het ziekenhuis omgaat met (vermoedelijke) dragers van v-MRSA. Dierenartsen kunnen bezorgde veehouders die een ziekenhuisopname staat te wachten wellicht geruststellen en hen erop wijzen dat er in het ziekenhuis deskundigen infectiepreventie zijn, zoals wij, die vragen kunnen beantwoorden en begeleiding bieden."

Den Bosch en Uden

Ook in het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) in Den Bosch en het ziekenhuis Bernhoven in Uden zijn deskundigen infectiepreventie werkzaam met wie patiënten die in isolatie worden verpleegd en behoefte hebben aan informatie of een gesprek, contact kunnen opnemen, eventueel via de verpleegkundigen die voor hen zorgen. Vóór opname hebben deze mensen ook een gesprek met een deskundige.
Het JBZ en Bernhoven gaan ook soepeler om met v-MRSA-dragers, maar op een andere manier dan het ziekenhuis in Tilburg. Deskundige infectiepreventie Jamie Meekelenkamp vertelt dat in het JBZ en Bernhoven al tussen 2008 en 2010 retrospectief contactonderzoek naar MRSA is gedaan bij vierhonderd verpleegkundigen na onbeschermde verpleging. Daaruit bleek 0 procent verspreiding van de bacterie. In 2013-2014 kwam uit wetenschap-

pelijk onderzoek door het Universitair Medisch Centrum Utrecht naar voren dat de transmissie van v-MRSA lager is dan die van de andere MRSA-typen. Verder hield Meekelenkamp een tevredenheidsenquête onder patiënten in strikte isolatie en in contactisolatie. Contactisolatie betekent: patiënten met v-MRSA of risico op v-MRSA worden verpleegd op een eenpersoonskamer; de deur van de kamer mag open blijven; de ziekenhuismedewerkers die de patiënt verzorgen dragen een schort en handschoenen, maar geen mondneusmasker en muts. Patiënten in contactisolatie waren tevredener over de zorg die ze kregen dan patiënten in strikte isolatie. Patiënten in strikte isolatie klaagden vaker over eenzaamheid, stigmatisering en minder contact met de verpleegkundigen. Daarnaast zorgt strikte isolatie ook voor hoge kosten en een hoge werklast in ziekenhuizen die veel patiënten met MRSA behandelen.

Daarop besloten Meekelenkamp en haar collega's een projectplan in te dienen voor de introductie van een gedifferentieerd beleid voor v-MRSA in het JBZ en Bernhoven, waarbij strikte isolatie bij v-MRSA zou worden versoepeld naar contactisolatie. Voor dit project kreeg Meekelenkamp toestemming van de raden van bestuur van de twee ziekenhuizen, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Medisch Ethische Toetsings Commissie (METC). Voorwaarde voor de versoepeling was dat zou worden gecontroleerd of er geen verspreiding plaats zou vinden van patiënten in contactisolatie naar medewerkers. Deze controle werd gedaan door elke patiënt met (risico op) v-MRSA direct bij opname in het ziekenhuis te kweken en vervolgens de medewerkers op dragerschap te controleren.

In twee jaar tijd geen verspreiding van v-MRSA

Tussen maart 2014 en maart 2016 werden 41 patiënten positief gekweekt bij opname. En in totaal werden 501 medewerkers gecontroleerd op v-MRSA. Twee medewerkers bleken drager te zijn van MRSA, maar het ging in beide gevallen om een ander type MRSA dan die de patiënt bij zich droeg. Dus kon er worden geconcludeerd dat er in twee jaar tijd geen verspreiding had plaatsgevonden van v-MRSA van patiënten naar medewerkers als de patiënt in contactisolatie werd verpleegd.

De raden van bestuur van het JBZ en Bernhoven besloten op basis van de projectresultaten dat het versoepelde isolatiebeleid standaardprotocol kon worden. Meekelenkamp en haar collega's zijn daar blij mee. "De zorg is hiermee patiëntvriendelijker geworden en de werkdruk van verpleegkundigen is verlaagd. Daarnaast zorgt het nieuwe protocol voor minder kosten voor het ziekenhuis."

Verschillen blijven

Niet alleen de ziekenhuizen in Tilburg, Den Bosch en Uden werken aan een soepeler protocol voor v-MRSA-dragers, ook andere ziekenhuizen, met name die in veedichte gebieden, zijn ermee bezig, weet Jamie Meekelenkamp. Maar er zijn en blijven vooralsnog verschillen tussen ziekenhuizen, want de v-MRSA-situatie verschilt per ziekenhuis en vooral ook per regio. Een ziekenhuis dat slechts een enkele keer per jaar een patiënt met v-MRSA opneemt, zal geen specifiek protocol opstellen. Daar komt bij dat ziekenhuizen die maatregelen tegen verspreiding van een multiresistentie bacterie versoepelen, eigenlijk tegen de stroom oproeien, want resistentieontwikkeling is een wereldwijd groeiend gezondheidsprobleem. Of de landelijke WIP-richtlijn door het project in Den Bosch en Uden zal worden aangepast, is daarom nog niet bekend. Wel worden door het RIVM landelijke data verzameld over welke MRSA-typen in welke regio's worden gevonden en of daar veranderingen in zijn. Dat geeft ziekenhuizen de mogelijkheid om scherp te blijven op hun beleid.

Een ander v-MRSA-beleid is prettiger voor patiënten en ziekenhuismedewerkers.
FOTO: SHUTTERSTOCK