

## **Wat is MRSA**

MRSA (Meticilline Resistente Staphylococcus aureus) is een bacterie die ongevoelig (resistent) is voor de meeste, gangbare antibiotica. Daardoor is deze moeilijk te bestrijden. Gedrag en verspreiding van de bacterie komen overeen met de gewone huidbacterie Staphylococcus aureus die bij veel mensen voorkomt. Besmetting met MRSA is vooral gevaarlijk voor mensen met een ernstig verminderde weerstand. Voor zorgorganisaties, zoals ziekenhuizen en verpleeghuizen, vormt de bacterie dus een grote bedreiging.

## **Ontstaan MRSA-besmetting**

Waar een MRSA-besmetting precies ontstaat, is moeilijk te achterhalen. Meestal wordt deze overgedragen door patiënten/cliënten of medewerkers die in een besmette omgeving zijn geweest. Niet alleen de patiënt/cliënt, maar ook zijn omgeving kan besmet raken. De bacterie nestelt zich in vezels van beddengoed, gordijnen, kleding en schoeisel. Ook houdt deze zich op in stof, op vloeren, muren en plafonds en voelt zich zelfs thuis op beddenframes, wastafelkranen, afstandsbedieningen, deurknoppen en lichtsckakelaars. De bacterie verspreidt zich via luchtkanalen, stof, huidschilfers en contact met besmette personen en voorwerpen. Nieuwe besmettingen kunnen zo vrij gemakkelijk ontstaan.

## **Ontwikkeling bacterie**

De Staphylococcus aureus is in de loop der jaren resistent geworden voor de meeste, gangbare antibiotica. Dat maakt bestrijding moeilijk. Een van de middelen die de groei van de bacterie wél kan stoppen, is het (giftige) antibioticum Vancomycine. Nadelen hiervan zijn de bijwerkingen voor de patiënt. Bovendien kan de bacterie op den duur ook tegen dit antibioticum resistent worden. In Nederland wordt het middel daarom alleen als laatste behandelmogelijkheid ingezet. In veel Zuid-Europese landen worden krachtige antibiotica, waaronder Vancomycine, vaker en op bredere schaal toegediend. Daarmee vergroot de kans op resistentie, omdat in Zuid-Europese ziekenhuizen behandelde patiënten de bacterie mee naar Nederland kunnen nemen.

## **Maatregelen tegen verspreiding in ziekenhuizen**

Het is belangrijk dat een patiënt die besmet is met MRSA snel ontdekt wordt en in quarantaine geplaatst wordt. Er worden maatregelen genomen zodat de MRSA zich niet verspreidt naar andere patiënten. Patiënten worden in een ziekenhuis ingedeeld naar risicoklasse:

1. Categorie 1: bewezen drager;
2. Categorie 2: hoog risico op dragerschap. Hieronder vallen onder andere patiënten afkomstig van buitenlandse ziekenhuizen en mensen die beroepsmatig werken op veebedrijven (zoals varkens- of kalverenhouders, dieren- en veeartsen, medewerkers van slachthuizen etc);
3. Categorie 3: klein verhoogd risico. Hieronder vallen patiënten die langer dan 2 maanden geleden opgenomen zijn geweest in een buitenlands ziekenhuis, maar met nog een of meerdere risicofactoren (zoals chronische urine- of luchtweginfecties);
4. Categorie 4: geen verhoogd risico.

Bij categorie 1 en 2 worden verschillende maatregelen genomen om te voorkomen dat besmetting van anderen plaatsvindt:

- patiënten worden verpleegd in een eenpersoonskamer met sluis. Personeel draagt wegwerphandschoenen, schort, chirurgisch mondneusmasker en wegwerpmuts om zichzelf te beschermen. Handen worden gewassen en gedesinfecteerd met alcohol;
- er worden aanvullende microbacteriologische onderzoeken gedaan (kweken);
- het aantal contactmomenten aan deze patiënten wordt beperkt: zo min mogelijk bezoek, verplegend personeel;
- bezoekers moeten na bezoek de handen wassen en ontsmetten en vervolgens het ziekenhuis onmiddellijk verlaten zonder andere patiënten te bezoeken.

Bij categorie 3 worden geen isolatiemaatregelen getroffen. Wel vindt aanvullend microbiologisch onderzoek plaats en wordt de patiënt bij voorkeur verpleegd in een eenpersoonskamer. Na gebruik van een kamer door een MRSA-positieve patiënt worden vloeren en muren gedesinfecteerd.