



Bijlage 3. Checklist voor plaatsing van een MRSA-drager in een setting met kwetsbare personen die regelmatig het ziekenhuis bezoeken

In deze bijlage worden handvatten gegeven voor plaatsing van MRSA-positieve cliënten in instellingen waar andere kwetsbare personen aanwezig zijn (personen die zelf regelmatig het ziekenhuis bezoeken), zoals medisch kinderdagcentra en hospices. Iedere casus is uniek en vergt maatwerk. Het is daarom van belang een multidisciplinair team samen te stellen om samen tot een passende oplossing te komen. De deskundige infectiepreventie (bijvoorbeeld van de GGD) kan een centrale rol spelen in de advisering.

Overdracht van MRSA vindt vooral plaats tijdens direct contact of tijdens verzorging van de cliënt, zoals tijdens het wassen of verschonen van de cliënt, bij het opmaken van het bed en bij wondverzorging. Ook het toedienen van sondevoeding of uitzuigen valt onder de verzorgende handelingen. Het verblijven in een gemeenschappelijke ruimte zonder dat er verzorging plaats vindt, is geen probleem.

1. Verschoonruimte/badkamer

Bij voorkeur wordt een aparte ruimte geregeld waarin de MRSA-drager verschoond kan worden. Indien dit niet mogelijk is dan geldt het advies om de ruimte na ieder gebruik conform de [richtlijnen](#) van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV) te desinfecteren. Degene die de zorg verleent, zal beschermende kleding (schort met lange mouwen, handschoenen en een chirurgisch mondneusmasker) moeten dragen. Niet-medische of niet-paramedische medewerkers en bezoek (bijvoorbeeld een maatschappelijk werker en familie van de cliënt) mogen niet in de kamer komen tijdens verzorging van de cliënt. Als een niet-medische of een niet-paramedische medewerker om een bepaalde reden toch tijdens de verzorging van een cliënt in de kamer moet zijn, gelden dezelfde maatregelen als voor de verzorgende medewerkers. De ruimte moet aan het volgende voldoen:

- De ruimte wordt alleen gebruikt voor de cliënt.
- In de kamer bevindt zich nooit meer dan een dagvoorraad verpleeg- en verzorgingsartikelen.
- Verpleeg- en verzorgingsartikelen blijven op de kamer of worden weggegooid. Ze mogen in geen geval voor andere cliënten gebruikt worden.
- De kamer waarin de cliënt verblijft en het bijbehorend sanitair moet dagelijks worden gereinigd. De medewerker draagt beschermende kleding en gebruikt aparte schoonmaakmaterialen, die op de kamer blijven of na gebruik weggegooid of gedesinfecteerd worden.

2. Slapen

Indien de MRSA-drager in een gedeelde woonvorm gaat wonen, dient hij/zij een eigen kamer en sanitair te krijgen. Mocht dit niet van toepassing zijn, bijvoorbeeld bij plaatsing op een medisch kinderdagverblijf, kan de MRSA-drager eventueel in

dezelfde ruimte als anderen slapen, maar heeft bij voorkeur wel een eigen bed. Indien dit niet mogelijk is, dient ook het bed na ieder gebruik gereinigd te worden volgens de [LCHV-richtlijn](#) geldend voor de specifieke situatie.

3. Knuffelcontacten

Bij knuffelcontacten door medewerkers dient soms beschermende kleding (schort met lange mouwen, handschoenen en een mondneusmasker) te worden gedragen. Omdat de doelgroep, intensiteit en duur van het knuffelcontact kan verschillen, wordt aanbevolen om u hierbij te laten adviseren door een deskundige infectiepreventie en/of de GGD over de juiste indicatie en omgang met deze kleding. Knuffelcontacten van de patiënt met andere kwetsbare personen moeten vermeden worden.

4. Medische handelingen

Medische handelingen zoals het toedienen van sondevoeding, uitzuigen e.d. dienen plaats te vinden in een aparte (behandel-)ruimte of de eigen kamer van de cliënt. De medewerker draagt dan beschermende kleding (schort met lange mouwen, handschoenen en een mondneusmasker).

5. Dringend medisch handelen

Indien er dringend medisch handelen noodzakelijk is en er in het kader hiervan geen hygiënische voorzorgsmaatregelen genomen kunnen worden, zal er per keer bekeken moeten worden of er betrokkenen gecontroleerd dienen te worden op MRSA. Uiteraard mag het MRSA-dragerschap van een cliënt het uitvoeren van dringende medische handelingen niet in de weg staan.

6. Stappenplan plaatsing MRSA-drager

Stap 1 - In kaart brengen situatie

- Gegevens indexpatiënt (medische achtergrond? Behandelaren? Sociale achtergrond? Wat voor zorg heeft indexpatiënt nodig? Wie coördineert de zorg? Gedrag patiënt? Te sturen in gedrag? Mobiel of rolstoelgebonden? Type MRSA? Drager of infectie? Op welke plaatsen positief? Eradicatiepogingen? Welke alternatieven voor plaatsing zijn overwogen/uitgeprobeerd?).
- Welke partijen zijn betrokken? Hoe gaat het nu?
- Gegevens instelling/centrum dat men op het oog heeft (doelgroep: personen met katheters, port-a-caths, etc.? Medische achtergrond andere personen? Frequentie opnames ziekenhuis? Wat bieden ze voor zorg? Beschikbare faciliteiten: éénpersoonskamers, aanwezigheid arts?).
- Contactpersonen noteren, zowel bij GGD, deskundige infectiepreventie als instelling (waaronder ook contactgegevens Arbodienst/bedrijfsarts).

Stap 2 - Instellingsbezoek en voorlichting personeel

- Bezoek aan instelling plannen.
- Checklist hygiëne adviezen.
- Voorlichting over MRSA voor personeel:
 - Korte uitleg: Wat is MRSA, dragerschap versus infectie, hoe draag je het over?
 - Aandacht voor mogelijkheid van consulteren bedrijfsarts bij vragen over individuele gezondheidsrisico's.

- Aandacht voor onrust, angst. Biedt ruimte voor twijfels en angsten. Het is belangrijk dat er een aantal sleutelfiguren vanuit de instelling 100% achter de plaatsing staat.
- Praktische voorbeelden geven.
- Niet teveel over risico's praten, maar over mogelijkheden om verspreiding te voorkomen.

Stap 3 - Besluitvorming tot plaatsing

- Instelling inventariseert handelingen, dagbesteding, de 'route' die een cliënt aflegt en legt dit naast hygiëeadvies. Instelling benoemt hierbij knelpunten en geeft mogelijke oplossingen. Eventueel in samenwerking met de bedrijfsarts, maatschappelijk werk, zorgcoördinator etc.
- Instelling gaat personele en financiële mogelijkheden na.
- Overweeg vooraf informeren van cliëntenraad/ouderraad door directie van de instelling.
- Instelling beslist over plaatsing.

Stap 4 (indien geplaatst) - Voorbereiding plaatsing

- Instelling stelt interne protocollen op.
- Bedrijfsarts, GGD en/of deskundige infectiepreventie leest mee en adviseert indien nodig bij protocollen.

Stap 5 - Training personeel en voorlichting cliënten/ouders/familieleden

- Instelling, GGD en/of deskundige infectiepreventie schoolt personeel in aan- en uittrekken beschermende kleding.
- Instelling en GGD en/of deskundige infectiepreventie organiseren samen een voorlichting voor de (ouders/familieleden van) cliënten in de instelling.
- Denk aan betrekken en informeren Arbodienst/bedrijfsarts.
- Denk aan privacy. Bespreek met de ouders/familieleden wat er wel of niet besproken mag worden met anderen.

Stap 6 - Evaluatie en begeleiding na plaatsing

- Plan een evaluatie 3 tot 6 maanden na plaatsing.
- Wees beschikbaar voor vragen van instelling en/of (ouders/familieleden van) cliënten.
- Vraag (ouders/familieleden van) cliënten te melden aan instelling als er sprake is van een eradicatiebehandeling en als de drager MRSA-negatief verklaard wordt.