

Informatiefolder BRMO

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. U kunt lezen wat een besmetting met een BRMO inhoudt en welke maatregelen daarbij kunnen horen.

BRMO is de afkorting van Bijzonder Resistent Micro-Organisme. Een micro-organisme is een andere naam voor bacterie. Iedereen draagt bacteriën bij zich, zowel op de huid als in het lichaam. Ze hebben vaak een nuttige functie. Sommige bacteriën kunnen infecties veroorzaken. Deze infecties worden vaak behandeld met antibiotica. Deze medicatie doodt bacteriën of remt de groei ervan. Het kan zijn dat bacteriën ongevoelig (resistent) worden voor een aantal soorten antibiotica, waardoor het middel niet meer kan worden gebruikt bij het bestrijden van de infectie. BRMO is de verzamelnaam voor al deze verschillende bacteriën.

MRSA is één van de eerst ontdekte BRMO's en de bekendste BRMO. MRSA is de afkorting van Multi Resistente Staphylococcus Aureus. Tegen de MRSA wordt in Nederland een zoek-en-vernietig-beleid gevoerd. Andere BRMO's zijn de multi-resistente gramnegatieve staven, de penicilline resistente pneumococci (PRP) en de VRE (Vanco Resistente Enterococ). De meest voorkomende multi-resistente gramnegatieve staaf is de ESBL-dragende bacterie. ESBL is de afkorting van Extended Spectrum Bèta Lactamase. ESBL is een enzym dat door een bacterie geproduceerd wordt. Besmetting met een ESBL-dragende bacterie zorgt ervoor dat de bacterie ongevoelig (resistent) voor antibiotica wordt. Het antibioticum verliest hierdoor zijn werking. Andere multi-resistente gramnegatieve staven zijn de CRE (Carbapenem-Resistente Enterobacteriaceae), bepaalde resistente Acinetobacter species (o.a. voor meropenem), de cotrimoxazol resistente Stenotrophomonas maltophilia en resistente non-fermenters (inclusief Pseudomonas aeruginosa),

Een BRMO is dus geen gewone bacterie, want het is een bacterie die ongevoelig is voor de meeste gebruikte antibiotica. Er zijn maar enkele middelen, die wel werkzaam zijn als een infectie met een dergelijke bacterie optreedt. Met deze middelen moet zuinig worden omgegaan, omdat de bacterie anders ook ongevoelig kan worden voor deze middelen. Verder neemt het aantal BRMO's steeds toe door onder meer overmatig gebruik van antibiotica in de veeteelt. Ook het reisgedrag van mensen en het transport van dieren en goederen over de hele wereld leidt tot die toename en wereldwijde verspreiding. Het is van het grootste belang binnen een ziekenhuis maatregelen te treffen, die gericht zijn op het voorkomen van resistentie-ontwikkeling en het voorkomen van verspreiding van resistente micro-organismen. Het is daarom van groot belang dat zo weinig mogelijk mensen deze BRMO's bij zich dragen. Patiënten die (mogelijk) een ongevoelige bacterie bij zich dragen, worden - als ze in het ziekenhuis komen- zo snel mogelijk hierop gescreend (middels kweken) en worden eventueel in isolatie onderzocht en/of verpleegd. Op deze manier kan verdere verspreiding worden voorkomen.

BRMO geeft meestal geen ziekteverschijnselen bij gezonde mensen, die deze bacterie bij zich dragen. Echter bij mensen met een verminderde weerstand kunnen deze bacteriën infecties veroorzaken. Soms is het nodig infecties te behandelen met antibiotica. De kans op besmetting met een BRMO is groter in het ziekenhuis dan thuis, omdat hier veel mensen met een verminderde weerstand dicht bij elkaar zijn. Besmetting vindt plaats van mens tot mens, via handen, speeksel, slijm van de keel of neus, urine of ontlasting. Of en hoe een besmetting met een BRMO wordt behandeld, wordt in overleg met de behandelend arts en arts-microbioloog bepaald.

De kans op een besmetting met een BRMO kan op diverse manieren plaatsvinden. Wanneer één van de onderstaande gevallen bij u van toepassing zijn, verzoeken wij u dit meteen te melden bij de receptioniste van de polikliniek, die u gaat bezoeken voor onderzoek of bij ziekenhuisopname aan de baliemedewerker, verpleegkundige of arts.

1. U bent in de afgelopen 2 maanden onderzocht, behandeld of opgenomen in een buitenlands ziekenhuis.
2. U bent in de afgelopen 2 maanden onderzocht, behandeld of opgenomen in een Nederlands ziekenhuis of verpleeghuis, waar BRMO-problemen heersen.
3. U bent werkzaam op een bedrijf met levende varkens of kalveren.
4. U heeft direct contact gehad met een patiënt met BRMO.
5. U bent dialysepatiënt en bent onlangs in het buitenland gedialyseerd.
6. Uw adoptiekindje is recent in uw gezin opgenomen en is mogelijk in het land van herkomst besmet geraakt.

Om na te gaan of iemand een BRMO bij zich draagt, wordt er lichaamsmateriaal van u onderzocht. Bij verdenking van MRSA worden uitstrijkjes van neus, keel en perineum (= het gebied tussen de geslachtsorganen en de anus) afgenomen. Bij verdenking van andere soorten BRMO zoals een ESBL-dragende bacterie of een VRE, dan worden er uitstrijkjes van keel en rectum (de anus) afgenomen. Er kunnen ook kweken van wondjes, sputum, urine, etc. worden ingezet.

Het afnemen van deze kweken kan gebeuren door de behandelend arts of een verpleegkundige. Soms worden de kweken door de patiënt zelf of door een familielid afgenomen. Instructies over het zelf afnemen ontvangt u van uw behandeld arts of de verpleegkundige. Ze zijn echter ook op deze website te vinden.

Zolang de uitslag van het onderzoek niet bekend is, worden speciale maatregelen t.a.v. verpleging en/of onderzoek genomen. Doorgaans is de uitslag van de kweek binnen drie dagen bekend. Als er geen BRMO is gevonden, worden speciale maatregelen opgeheven. Blijkt u echter besmet met een BRMO, dan worden extra maatregelen getroffen om verspreiding onder andere patiënten te voorkomen. Soms blijkt bij toeval dat iemand drager is van een BRMO.

Thuis hoeft BRMO geen probleem te zijn. In het algemeen zijn speciale maatregelen niet nodig. Als u gebruik maakt van wijkzorg of andere zorgverleners (bijvoorbeeld fysiotherapeut), dan raden wij u aan het dragerschap bij hen te melden. De zorgverleners hebben ook contact met andere patiënten. Als deze zorgverleners maatregelen nemen, voorkomt dit verspreiding van de bacterie.

De algemene voorzorgsmaatregelen zoals die in het ziekenhuis normaal worden toegepast (denk aan basis- en handhygiëne) zijn in dit geval ontoereikend. Isolatie van de patiënt is een belangrijk middel om verspreiding binnen het ziekenhuis te voorkomen. Deze isolatiemaatregel wordt gehandhaafd zolang de BRMO aangetoond blijft. Het onderzoek of de behandeling, waarvoor u bent gekomen, wordt gewoon voortgezet weliswaar met aanvullende maatregelen.

Isolatieverpleging betekent dat u apart komt te liggen op een eenpersoonskamer of samen met een medepatiënt, die dezelfde bacterie bij zich draagt. Er zijn verschillende vormen van isolatie die per bacterie en locatie van de bacterie kunnen verschillen. Uw behandelend arts legt u de benodigde maatregelen aan u uit.

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen (0113-234960).