

BRMO-screening en infectiepreventie



BRMO-screening

en infectiepreventie

Wat zijn BRMO?

Wereldwijd worden bacteriën steeds ongevoeliger (= resistent) voor antibiotica. Wanneer bacteriën ongevoelig geworden zijn voor de meest voorgeschreven antibiotica noemen we ze **B**ijzonder **R**esistente **M**icro **O**rganismen of BRMO. Bacteriën die behoren tot BRMO omvatten zowel huidbacteriën, zoals MRSA (Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus), als darmbacteriën, zoals CPE (Carbapenemase Producerende Enterobacteriën).

Sommige patiënten hebben een verhoogd risico om (tijdelijk) drager te zijn van een resistente bacterie. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer u in het buitenland medische hulp nodig hebt gehad of wanneer u recent in een ziekenhuis werd opgenomen.

Niet iedereen die drager is van een resistente bacterie krijgt een infectie. Veel mensen dragen deze resistente bacteriën bij zich zonder klachten te ontwikkelen. Dit noemen we 'dragerschap'. Voor patiënten met een verminderde weerstand kan de bacterie wel een risico betekenen. Door de toenemende resistentie tegen antibiotica zijn de infecties bovendien moeilijker te behandelen.

Daarom nemen we in AZ Sint-Lucas een aantal maatregelen om overdracht en verspreiding van BRMO te voorkomen. De maatregelen vindt u terug in deze folder.

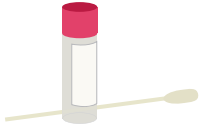
Hoe worden BRMO overgedragen?

Resistente bacteriën verspreiden zich voornamelijk via direct contact (via de handen) of indirect contact (via aanraken van voorwerpen en oppervlakken). Verspreiding door druppeltjes (niezen of hoesten) of via stofdeeltjes in de lucht is ook mogelijk.

Hoe worden BRMO vastgesteld?

Bij opname in het ziekenhuis, maar ook in het kader van pre-operatieve onderzoeken en bij dialysepatiënten, worden de risicofactoren voor BRMO-dragerschap in kaart gebracht aan de hand van een **risicoprofiel**:

- Verblijf in een zorginstelling of een thuisvervangende omgeving.
- Hospitalisatie of medische behandeling (bv. dialyse) in het voorbije jaar in een (ander) binnenlands of buitenlands ziekenhuis.



- Thuisverpleging (> 2 maanden).
- Beroepsmatig contact met dieren.
- Gezondheidswerker met directe patiëntenzorg.
- Reeds in het verleden drager van BRMO.

Als u voldoet aan het risicoprofiel, wordt een BRMO-screening afgenomen. Ook bij een opname op een geriatrische afdeling of een gespecialiseerde verpleegafdeling voor behandeling of revalidatie (sp-dienst) wordt bij elke patiënt een **BRMO-screening** afgenomen.

Bij deze screening wordt met een wisser (een soort wattenstaafje) een staal afgenomen in de neus, de keel en het rectum (darm). Eventueel worden ook nog andere plaatsen getest, zoals bijvoorbeeld een wonde of een insteekplaats van een katheter. Deze uitgebreide screening laat toe om de belangrijkste resistente bacteriën op te sporen.

Als u op het moment van de screening niet bent opgenomen, is de kostprijs (remgeld) van het onderzoek afhankelijk van het resultaat en van uw statuut bij uw ziekenfonds. Bij opname is er geen bijkomende kost.

U bent drager, wat nu?

Als u drager blijkt te zijn van BRMO wordt u hiervan op de hoogte gebracht door het team infectiepreventie. Om verspreiding van bijzonder resistente bacteriën in het ziekenhuis tegen te gaan, worden er tijdens uw verblijf bijkomende voorzorgsmaatregelen getroffen:

- U verblijft op een éénpersoonskamer (dit brengt geen extra kosten met zich mee).
- Vervoer naar andere diensten wordt beperkt tot het strikt noodzakelijke. Als u toch uw kamer moet verlaten voor een onderzoek of behandeling, ontsmet u uw handen met handalcohol die in de kamer aanwezig is.
- De gezondheidswerkers dragen handschoenen, een beschermerschort en eventueel een mond-neusmasker als zij contact hebben met u of uw omgeving (bed, nachttafel, wastafel ...).
- Vóór en na ieder contact ontsmet de gezondheidswerker de handen.
- Mogelijk besmet afval en linnen worden gedeponneerd in de daarvoor voorziene container.
- Verzorgings- of ander medisch materiaal zoals een waskom, bloeddrukmeter ... mag de kamer niet verlaten.
- De kamer zal dagelijks grondig schoongemaakt én ontsmet worden.

Hoe kunt u helpen?

- Pas een goede **nies- en hoesthygiëne** toe. Bedek steeds uw neus en mond met een papieren zakdoekje wanneer u niest of hoest. Gooi het zakdoekje nadien onmiddellijk weg en was uw handen.
- Pas een goede **handhygiëne** toe. Dit wil zeggen dat u de handen grondig wast en droogt om verspreiding van kiemen te voorkomen. Handhygiëne wordt toegepast:
 - als de handen zichtbaar vuil zijn;
 - vóór de maaltijd;
 - na toiletgebruik;
 - als u uw kamer moet verlaten voor een onderzoek of behandeling.
- Meld bij **(her)opname** in het ziekenhuis dat u reeds een BRMO-drager bent.



Nog vragen?

Hebt u of uw familie nog vragen? Aarzel dan niet te informeren bij uw behandelend arts, verpleegkundige of het team infectiepreventie.

Contact

Infectiepreventie

T 09 224 63 04

artikel 23.452 | Laatste update: augustus 2021

Deze brochure werd ontwikkeld voor gebruik binnen AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiebrochure werd met de grootste zorg opgesteld, maar de inhoud is algemeen en indicatief. Deze brochure omvat niet alle medische aspecten. Als er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan, zijn AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.