

Bijlage 6 Q & A MRSA screening zwangere asielzoeksters

Achtergrondinformatie

MRSA (Meticilline Resistente Staphylococcus aureus) is een bacterie die ongevoelig (resistent) is voor de meeste antibiotica. Daardoor is deze moeilijk te behandelen.

Het is voor een zwangere/barende die opgenomen wordt in een ziekenhuis belangrijk om te weten of zij de MRSA-bacterie bij zich draagt.

Als de zwangere/barende MRSA-drager is, kan MRSA bij medische ingrepen zoals beademing of operaties, een infectie tot gevolg hebben. Ter bescherming van andere patiënten moet zwangere in strikte isolatie verpleegt worden en verzorgende moet beschermende maatregelen zoals neusmondmasker, een muts, handschoenen en een schort nemen bij contact met de patiënt. Dit gebeurt om overdracht van de bacterie op personeel en andere patiënten te voorkomen.

Asielzoekers hebben door hun land van herkomst een verhoogd risico op MRSA dragerschap. Er wordt aangeraden om bij een klinische opname MRSA kweken (neus, keel, perineum) af te nemen. De MRSA kweek bij zwangeren wordt bij voorkeur voorafgaand aan een opname in een zorginstelling afgenomen.

Voor de continuïteit van zorg en om de kans op gegevensverlies zo klein mogelijk te maken is het raadzaam om de screening bij de zwangeren - die geheel onder controle zijn van de eerstelijns verloskundigen - door de verloskundigen te laten uitvoeren (afname en afhandeling uitslag). Voor zwangeren die vanaf 32 weken overgedragen zijn aan de tweede lijn is het raadzaam dat de verloskundig zorgverlener in de tweede lijn verantwoordelijk is voor de afname en uitslag van de MRSAkweek.

Het is aan te raden om na te gaan of er ketenafspraken zijn met GZA of verloskunde praktijken om vóór opname MRSA kweek af te nemen.

Q&A

Waarom bij voorkeur screenen bij 34 weken zwangerschap?

Omdat een zwangere asielzoeker vanaf 34 weken in principe niet meer verhuist naar een andere locatie en dan dus bekend is in welk ziekenhuis de bevalling plaats gaat vinden en welk beleid daar gehanteerd wordt rondom MRSA

Wat als ze voor de kweekuitslag bekend is bevalt?

In het ziekenhuis wordt de asielzoekster gezien als een MRSA-drager. Veelal zullen er beschermende maatregelen genomen worden,

Hoe neem ik die kweek af?

Het betreft een strijk van de keel (beide tonsillen), neus (beide neusvleugels) en perineum. Zie instructiebijlage.

Hoe lang duurt het voor de uitslag er is?

Ongeveer 1 tot 3 dagen.

Wat moet ik doen als de uitslag positief is?

Regionale afspraken maken en daarin opnemen dit duidelijk te noteren in het dossier, melden aan GezondheidsZorg Asielzoekers(GZA.)

Is er een behandeling mogelijk?

MRSA-positieve personen (MRSA-dragers genoemd) krijgen een behandeling met hibiscrub, neuszalf en soms antibiotica om de MRSA bacterie te verwijderen. Verder aanvullende maatregelen zoals schoon beddengoed, dagelijks schoon ondergoed. Patiënten met een MRSA infectie worden behandeld met antibiotica om de infectie te genezen.

Stel dat de barende met een positieve MRSA test toch onverwacht in het asielzoekerscentrum bevalt, wat moet ik dan doen om besmetting van mijzelf en van mijn andere cliënten te voorkomen?

Maak hierover regionaal afspraken in het VSV in samenwerking met de GGD.

Informeer ook het kraamcentrum die de kraamzorg regelt over de juiste hygiënemaatregelen. Zoals het toepassen van handhygiëne, handschoenen en handen wassen na het contact met de zwangere persoon. Inclusief schort, juiste omgang met instrumenten.

Kijk voor meer informatie op deze websites:

- <https://www.nhg.org/praktijkvoering/inrichting-instrumentarium/richtlijn-infectiepreventie/>
- <https://www.knov.nl/kennis-en-scholing/richtlijnen-en-standaarden/richtlijn/infectiepreventie-in-de-huisartsen-en-verloskundigenpraktijk-richtlijn>

Hoe zit dit met zwangeren die afwisselend door eerste en tweede lijn gecontroleerd worden?

Voor deze groep maakt u lokaal afspraken en zorgt de u voor een goede overdracht van de uitslagen.

Hoe kom ik aan de kweeksetjes, hoe moet ik ze bewaren en waar stuur ik ze heen voor de bepaling?

Dit gaat volgens afspraken met het eigen laboratorium waar de overige diagnostiek ook wordt gedaan.

Naar wie wordt de uitslag gestuurd?

Naar de aanvrager, deze is verantwoordelijk voor de verdere afhandeling en het vastleggen in het dossier en het overdragen aan de andere zorgverleners in het geboortezorgnetwerk.

Stel dat mevrouw een positieve MRSAkweek heeft, wat heeft dit voor consequenties voor de pasgeborene?

Er is geen verhoogd risico voor de gezonde à terme pasgeborene. Er is wel een verhoogd risico op dragerschap in verband met direct contact met MRSA-draagster. Indien er een opname plaatsvindt voor de bevalling in het ziekenhuis wordt ook een pasgeborene met isolatiemaatregelen verpleegd tot ontslag.

Mag een MRSA positieve moeder borstvoeding geven?

Ja dit mag en er is geen gevaar voor de pasgeborene.

Wat als mevrouw rond de 34 weken zwangerschapsduur verhuist?

Er is een warme overdracht tussen verwijzende en ontvangende verloskundige zorgverleners waarin de stand van zaken rond de MRSAkweek expliciet besproken moet worden.

Sommige zwangeren zijn al à terme als zij Nederland binnenkomen, wat te doen?

De kweek bij het eerste contact inzetten en in het dossier noteren. Bij opname - voor de uitslag bekend is - zullen er beschermende maatregelen genomen worden

Wat te doen met de pasgeborene na een bevalling van een moeder met MRSA?

In het ziekenhuis zal de pasgeborene volgens MRSA richtlijn worden 'verpleegd' dus veelal bij moeder op kamer en dus automatisch in strikte isolatie. Bij ontslag zal geen eradicatie (dragerschaps behandeling of behandeling van de zuigeling) plaatsvinden, zeker bij een gezonde zuigeling. Ook bij een bevalling eerste lijn is eradicatie niet nodig. Pas in geval van bezoek aan ziekenhuis/ behandeling is afname van inventarisatiekweken nodig en kan in overleg met behandelaar eradicatie plaatsvinden indien sprake is van invasieve handelingen. Maar dan nog zal veelal de moeder mee worden genomen.

Links

- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/staphylococcus-aureus-infecties-inclusief-mrsa>
- <https://www.rivm.nl/mrsa#:~:text=De%20MRSA%20Methicilline%20Dresistente%20Staphylococcus,deze%20bacterie%20bij%20je%20draagt>
- <https://lci.rivm.nl/mrsa-en-zwangerschap>