Uit het veld

MRSA in de thuiszorg en ZZP-ers

S. van Hassel, R. van Kessel

Van een echtpaar dat thuis verzorgd wordt door 6 verpleegkundige of verzorgende ZZP-ers (zelfstandigen zonder personeel; hierna te noemen ZZP-ers) is zowel de man als de vrouw sinds 4 maanden drager van meticillineresistente *Staphylococcus aureus* (MRSA). De GG&GD Utrecht, die ingeschakeld wordt op verzoek van de huisarts, constateert dat de ZZP-ers die het echtpaar verzorgen onvoldoende beschermende maatregelen toepassen terwijl zij ook bij andere cliënten komen. Verder is een schoondochter van het echtpaar besmet geraakt met MRSA en moet stoppen met haar werk in een verpleeghuis. Deze situatie had voorkomen kunnen worden als de GG&GD eerder was ingeschakeld of als de ZZP-ers over voldoende kennis op het gebied van MRSA hadden beschikt.

Casus

In januari 2012 wordt de GG&GD Utrecht benaderd door een huisarts die meldt dat een thuiswonend echtpaar, beiden 91 jaar oud, besmet is met MRSA. De vrouw was ongeveer 5 maanden tevoren gevallen waarbij zij een wond aan haar arm opliep. Deze wond raakte geïnfecteerd en uit het wondvocht werd MRSA gekweekt. De huisarts meldt verder dat na genezing van de wond behandeling van MRSA-dragerschap niet zinvol was, omdat de man een suprapubische katheter heeft. Het echtpaar is slecht ter been. Ze hebben hulp nodig en worden verzorgd door familie en ZZP-ers. Een zoon van het echtpaar heeft psoriasis en heeft zich samen met zijn vrouw op MRSA laten testen, omdat zijn vrouw in de zorg werkt. Beide waren MRSA-positief van hetzelfde type als de ouders en de vrouw mocht niet meer werken in de zorg. Ze serveerde koffie en verrichtte schoonmaakwerkzaamheden in een verpleeghuis. Nadat zij waren behandeld waren de kweken negatief. De vrouw werkt inmiddels in een ander verpleeghuis. Zij komen niet meer bij hun (schoon)ouders omdat zij niet nogmaals besmet willen worden met MRSA. De huisarts geeft aan dat ze de familie op het gebied van de hygiënemaatregelen rondom de MRSA niet meer kan bijstaan en vraagt of de GG&GD de begeleiding overneemt.

Na overleg met de contactpersoon, een dochter van het echtpaar, gaat de GG&GD op huisbezoek. De zoon wordt verzocht bij het bezoek aanwezig te zijn. Tijdens het huisbezoek, waarbij ook een van de ZZP-ers aanwezig is, constateert de GGD dat een aantal voorzorgsmaatregelen verkeerd zijn toegepast:

1. Sommige hygiënemaatregelen zijn te ver doorgevoerd: bezoekers dragen disposable handschoenen, op diverse plaatsen in de woning staan dispensers met handalcohol en het huis wordt dagelijks gereinigd en oppervlakken met alcohol gedesinfecteerd;
2. De schoondochter is, nadat bleek dat zij MRSA-positief was, ontslagen door het verpleeghuis waar zij werkte. Zij was niet op de hoogte van het feit dat MRSA-dragerschap geen reden is om iemand die koffie rondbrengt en schoonmaakwerkzaamheden verricht in de zorg zijn functie te ontnemen;
3. De ZZP-ers hebben alleen in het begin, toen de wond van de vrouw nog niet genezen was, extra maatregelen genomen bij de lichamelijke verzorging.

Naar aanleiding hiervan worden, conform de WIP-richtlijn, de volgende afspraken gemaakt:

- Omdat de 6 betrokken ZZP-ers ook andere patiënten verzorgen moeten zij disposable handschoenen, schort en mondmasker dragen;
- De betrokken ZZP-ers hebben geruime tijd onbeschermd contact gehad met het MRSA-positieve echtpaar en moeten daarom onderzocht worden op MRSA-dragerschap;
- Er gelden geen extra maatregelen voor bezoekers van het echtpaar; wel wordt de mogelijkheid geboden om extra handhygiëne toe te passen bij het verlaten van het pand;
- Bezoekers van het echtpaar, die al dan niet positief zijn voor MRSA, moeten, als zij een ziekenhuis of polikliniek bezoeken, hun contact met het echtpaar melden in het ziekenhuis*;
- Linnengoed (handdoeken, washandjes) dat bij de verzorging van het echtpaar wordt gebruikt, gaat na gebruik meteen de was in. De overige handdoeken en theedoeken in huis worden dagelijks verschoond;
- Het huis wordt goed schoongehouden, desinfectie is niet nodig.

Omdat de betrokken ZZP-ers ook buiten het werkgebied van de GG&GD Utrecht wonen, wordt ook de GGD Midden-Nederland op de hoogte gebracht van deze casus. Met de contactpersoon wordt afgesproken dat de GGD'en informatie zullen verstrekken over de maatregelen die de ZZP-ers moeten nemen. Deze informatie zal

via de mail door de contactpersoon aan de ZZP-ers worden doorgegeven.

Conform de WIP-richtlijn krijgen de betrokken ZZP-ers het dringende verzoek zich te laten testen op MRSA. Zij worden tevens verzocht om de GG&GD Utrecht en GGD Midden-Nederland op de hoogte te brengen van de datum van de test en de uitslagen. Na één week hebben 2 verpleegkundigen aangegeven dat zij zich hebben laten onderzoeken op MRSA-dragerschap. Na 2 weken hebben 4 van de 6 betrokken verpleegkundigen zich laten teksten. Een aantal verpleegkundigen had in eerste instantie aangegeven dat zij zich niet willen laten screenen, omdat dit geen zaak van de GGD'en is. Ook waren zij huiverig voor een positieve testuitslag omdat dit hun werkzaamheden in gevaar zou brengen.
Er wordt een brief opgesteld die via de contactpersoon bij de ZZP-ers wordt afgeleverd. Hierin wordt nogmaals het belang van een MRSA-screening toegelicht. De verantwoordelijkheden van de ZZP-ers worden genoemd en er wordt benadrukt dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg de richtlijnen van de WIP als professionele standaard beschouwt. Ongeveer 1 maand na het eerste verzoek aan de ZZP-ers is bekend dat iedereen zich heeft laten onderzoeken en negatief voor MRSA is.

Conclusie

Om situaties zoals hier beschreven zo veel mogelijk te voorkomen, zijn de volgende punten van belang:

- De afdelingen infectieziektebestrijding van GGD'en moeten beschikken over voldoende kennis op het gebied van multiresistente micro-organismen om adequaat te kunnen reageren in situaties waarbij om advies wordt gevraagd;
- Professionals uit de zorg die met cliënten werken die (mogelijk) MRSA bij zich dragen dienen op de hoogte te zijn van de extra te nemen maatregelen. In geval van professionals in dienstverband wordt ondersteuning en feedback gegeven vanuit de instelling waar zij werken (protocollen, overleg, literatuur);
- Professionals die niet in dienst zijn bij een instelling, zoals de verpleegkundige ZZP-ers in deze casus, kunnen niet terugvallen op hun werkgever. Als zij niet volledig op de hoogte zijn van te nemen maatregelen bij MRSA en de effectiviteit van de maatregelen die zij nemen niet wordt beoordeeld, kan dit leiden tot onjuiste beslissingen;
- ZZP-ers die in de zorg werken moeten door middel van scholing over voldoende kennis kunnen beschikken om de juiste maatregelen te nemen bij cliënten waarvan bekend is dat zij een zogenoemd Bijzoner Resistent Micro-Organisme (BRMO), waartoe de MRSA behoort, bij zich dragen. Mogelijk is hier een taak weggelegd voor de Stichting ZZP Nederland, de belangenorganisatie voor ZZP-ers;
- Het verstrekken van schriftelijke informatie door de instelling waar de patiënt vandaan komt over het MRSA-dragerschap en de te nemen maatregelen blijft belangrijk;
- Als er een meldingsplicht komt voor BRMO's kunnen GGD'en eerder op dergelijke situaties inspelen en hoeft er niet af gewacht te worden totdat er een vraag komt vanuit het veld.

Auteurs

S. van Hassel, R. van Kessel, GG&GD Utrecht

Correspondentie
S. van Hassel | s.van.hassel@utrecht.nl

* De WIP-richtlijn MRSA in ziekenhuizen in 2012 aangepast. Bij polikliniekbezoekers worden tegenwoordig geen maatregelen meer geadviseerd.