

# Orpadt Enquête infectiepreventiemaatregelen in Vlaamse dialysecentra 2008

Hoe groen is het gras aan de overkant ?

Gert Adriaenssen

# Respondenten enquête

Hemodialyse	5
Low care dialyse	10
Hemodialyse + low care	21
Totaal	36

# Functie van de invuller

Hoofdverpleegkundige	20
Verpleegkundige	12
Referentieverpleegkundige	3
Nefroloog	1

# Wie is er verantwoordelijk voor het uitwerken en opvolgen van de infectiepreventiemaatregelen die van toepassing zijn op de dialyse-afdeling ?

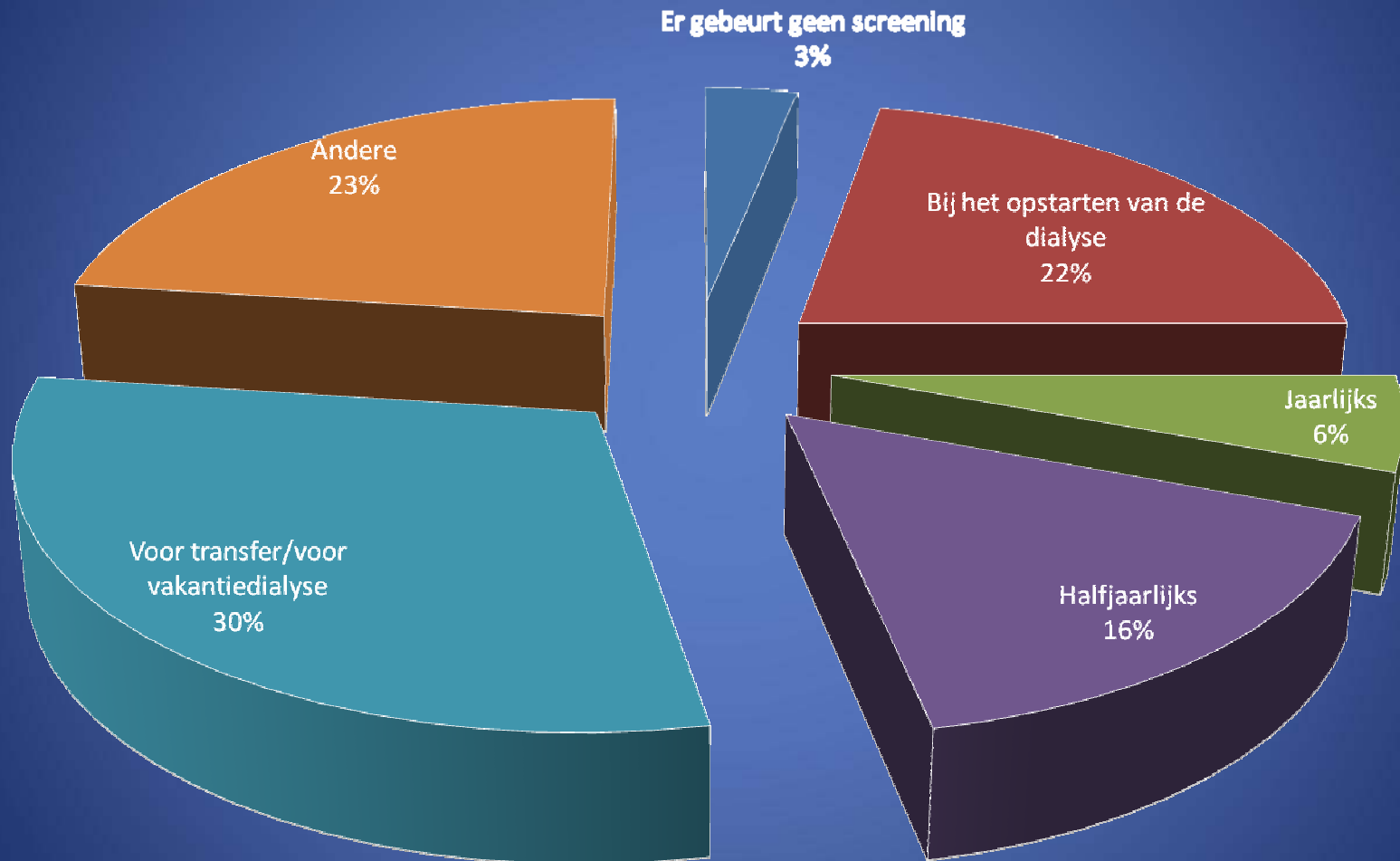
De geneesheer ziekenhuishygiënist	9 %
De verpleegkundig ziekenhuishygiënist	40 %
De nefroloog	30 %
Andere medewerkers	21 %



# MRSA

**M**ethicillin  
**R**esistant  
**S**taphylococcus  
**A**ureus

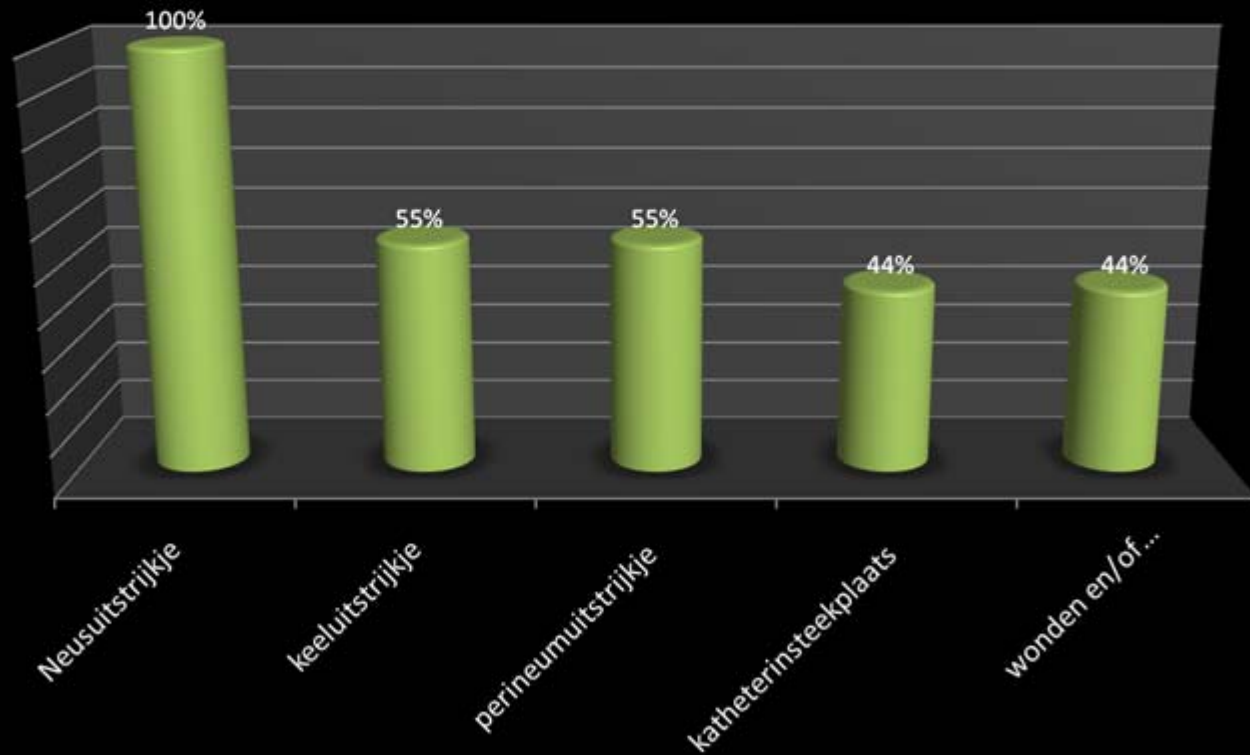
# Wanneer wordt gescreend op MRSA ?



# Tijdstip MRSA screening - andere :

- Maandelijks alle verblijfscatheters, alle kunstfistels, gekende MRSA patiënten
- Bij vermoeden van problemen
- **Na** elk ziekenhuisverblijf
- Trimestrieel bij positieve MRSA patiënten of bij katheters
- 3x/j ; 4x/j
- Na transfer, na vakantiedialyse , 2x/j bij patiënten met MRSA in het verleden, 4 x/j bij residentiële patiënten
- Bij langdurige wonden.

# MRSA screeningsmethode



# Wanneer wordt er van uitgegaan dat de MRSA is uitgeroeid ?

- aantal centra : n
- Na 1 negatieve screening 1
- Na 2 negatieve screenings met enkele dagen tussenin 9
- Na 3 of meer negatieve screenings met enkele dagen tussenin 26

## **MRSA bij varkens .....onzin!?**

Nee, MRSA komt veel vaker voor bij varkenshouders dan bij andere Nederlanders, misschien wel 100 maal vaker. Daarom nemen ziekenhuizen ook extra maatregelen als een varkenshouder of een gezinslid van een varkenshouder opgenomen moet worden in een ziekenhuis.

Ziekenhuizen zijn bang voor de MRSA, omdat deze bacterie niet goed te behandelen is met antibiotica en daarom gevaarlijk kan zijn voor zieke mensen, maar ook voor baby's, bejaarden en mensen met een slechte afweer.

Het is nu heel makkelijk om te weten te komen of MRSA voorkomt bij uw varkens. Met een wattenstaafje neemt een uitstrijk van de neus van 10 varkens.  
Het is zelfs mogelijk om u zelf te onderzoeken.

### **De kosten:**

**MRSA onderzoek van varkens: €90.00\* (10 varkens)**

**MRSA onderzoek van varkenshouder: €62.50\* per persoon**

**\* Kosten exclusief BTW en verzendkosten.**

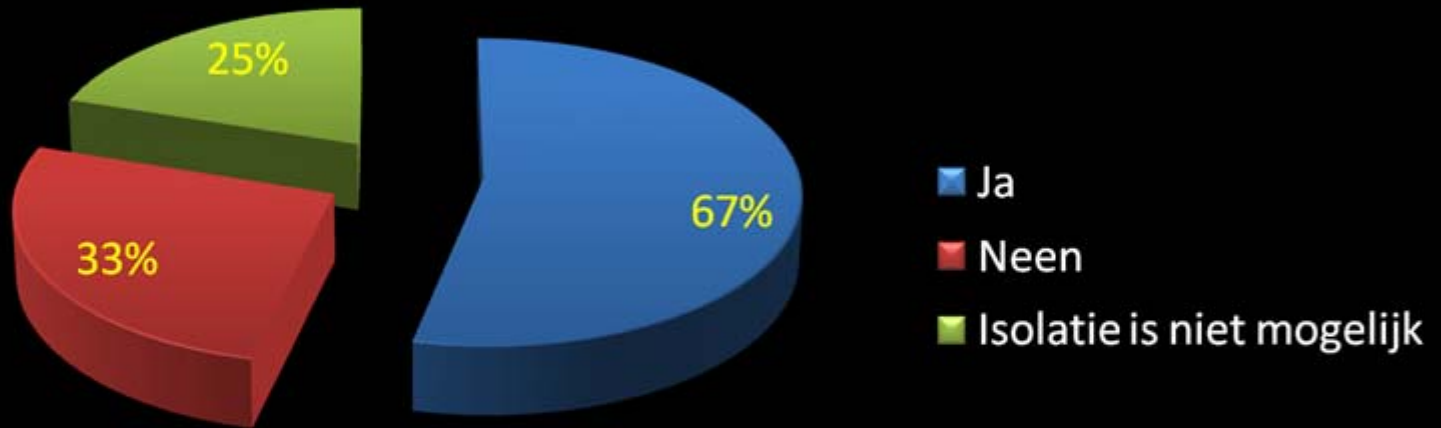
## **Neem nu zelf monsters!**



**PorQ<sup>+</sup>**

Neem contact op met PorQ: **0499-474474**

# Isolatie



# Hoe gebeurt de isolatie van MRSA positieve patiënten ?

Contactisolatie (masker, handschoenen, overschort)	100 %
Apart lokaal	88 %
Aparte medische uitrusting (dialysetoestel, stethoscoop, bloeddrukmeter, thermometer)	71 %
Cohortisolatie	33 %
Apart personeel	30 %



“The patient in the next bed is highly infectious. Thank God for these curtains.”

# Wordt personeel gescreend op MRSA ?

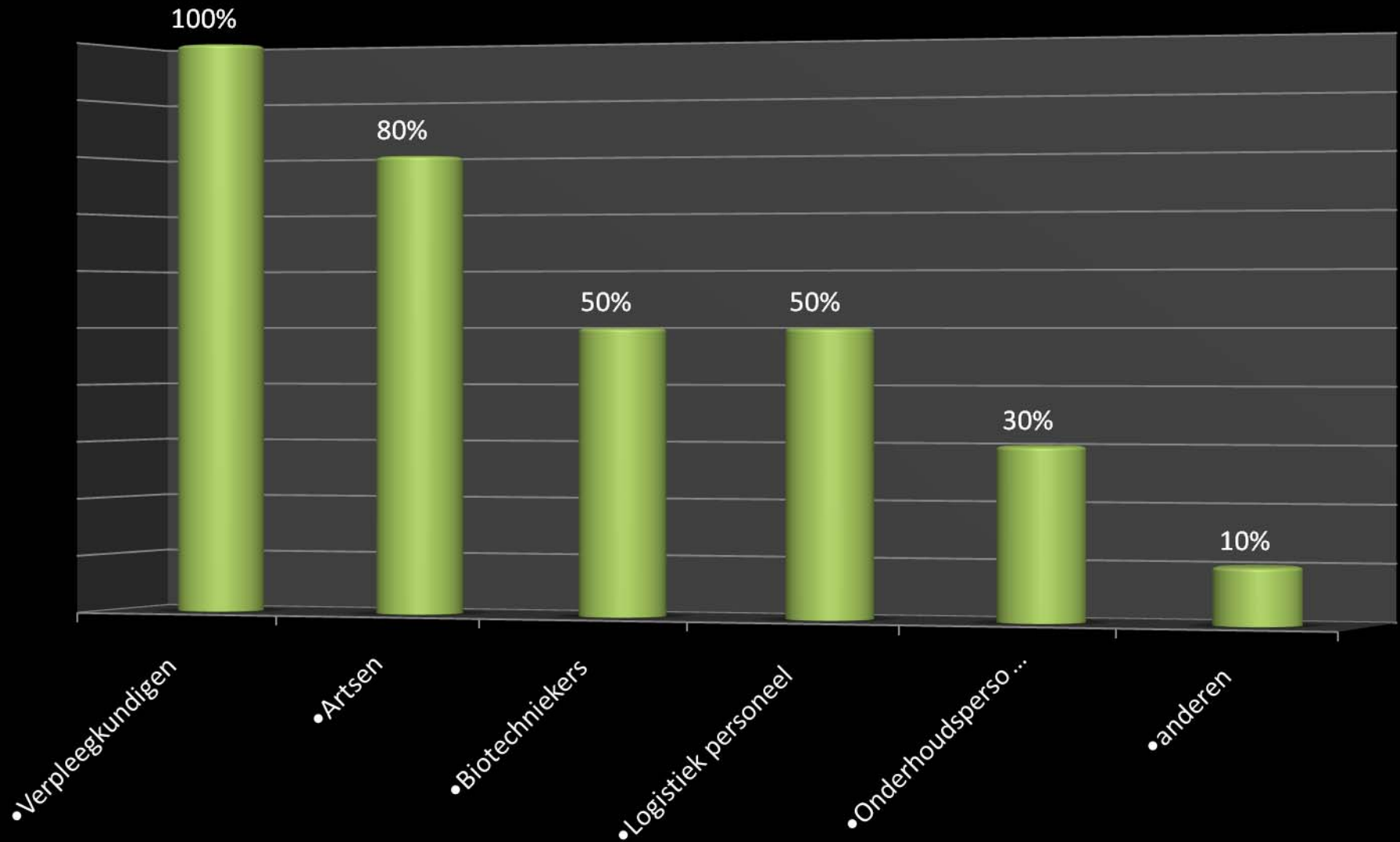
Ja 22 %

Minstens om het jaar 63 %

Methode van screening : neuswisser

Neen 78 %

# Wie wordt er gescreend?



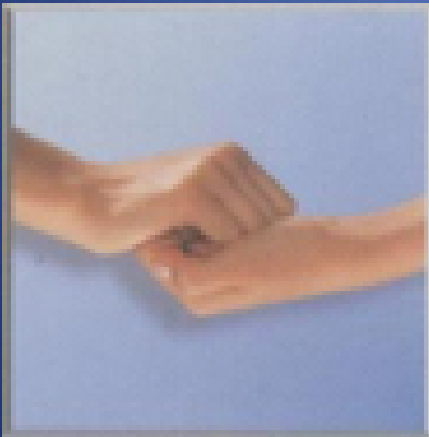
## Wie organiseert de screening van personeel ?

De verpleegkundig ziekenhuishygiënist	100 %
De afdeling zelf	90 %
De arbeidsgeneesheer	80 %
De geneesheer ziekenhuishygiënist	25 %
De nefroloog	0 %

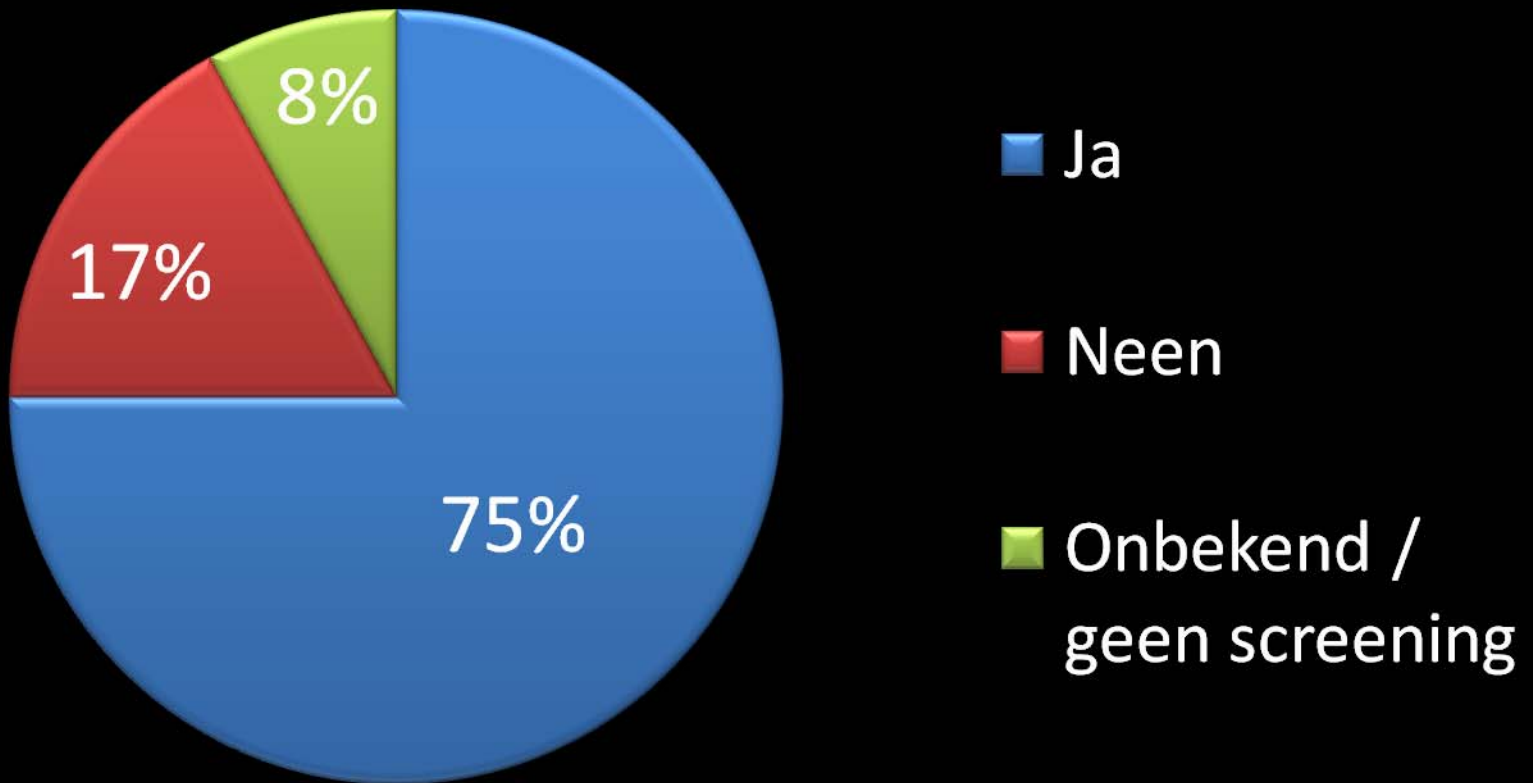
# Werd gedurende de voorbije 2 jaar vorming gegeven inzake handhygiëne, MRSA of andere infecties ?

Ja 83 %

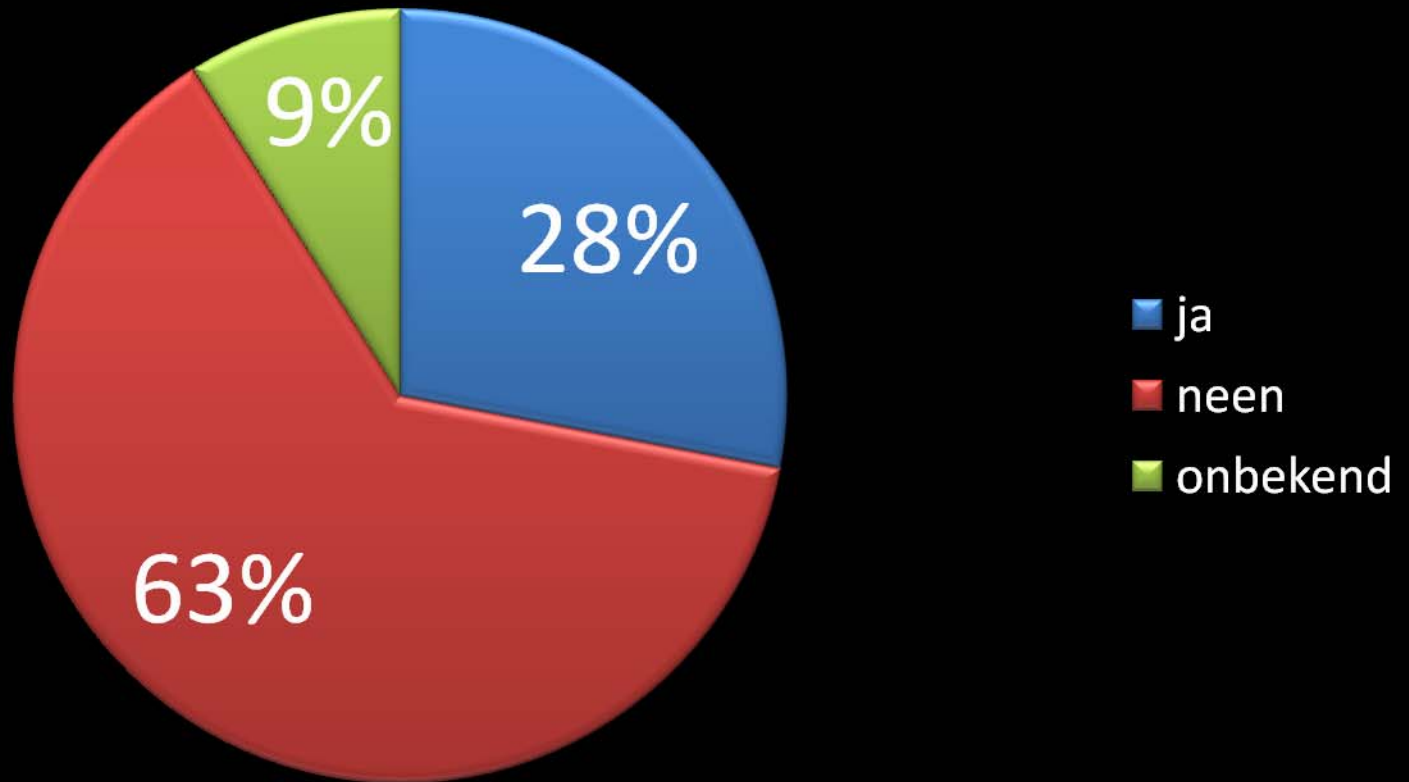
Neen 17 %



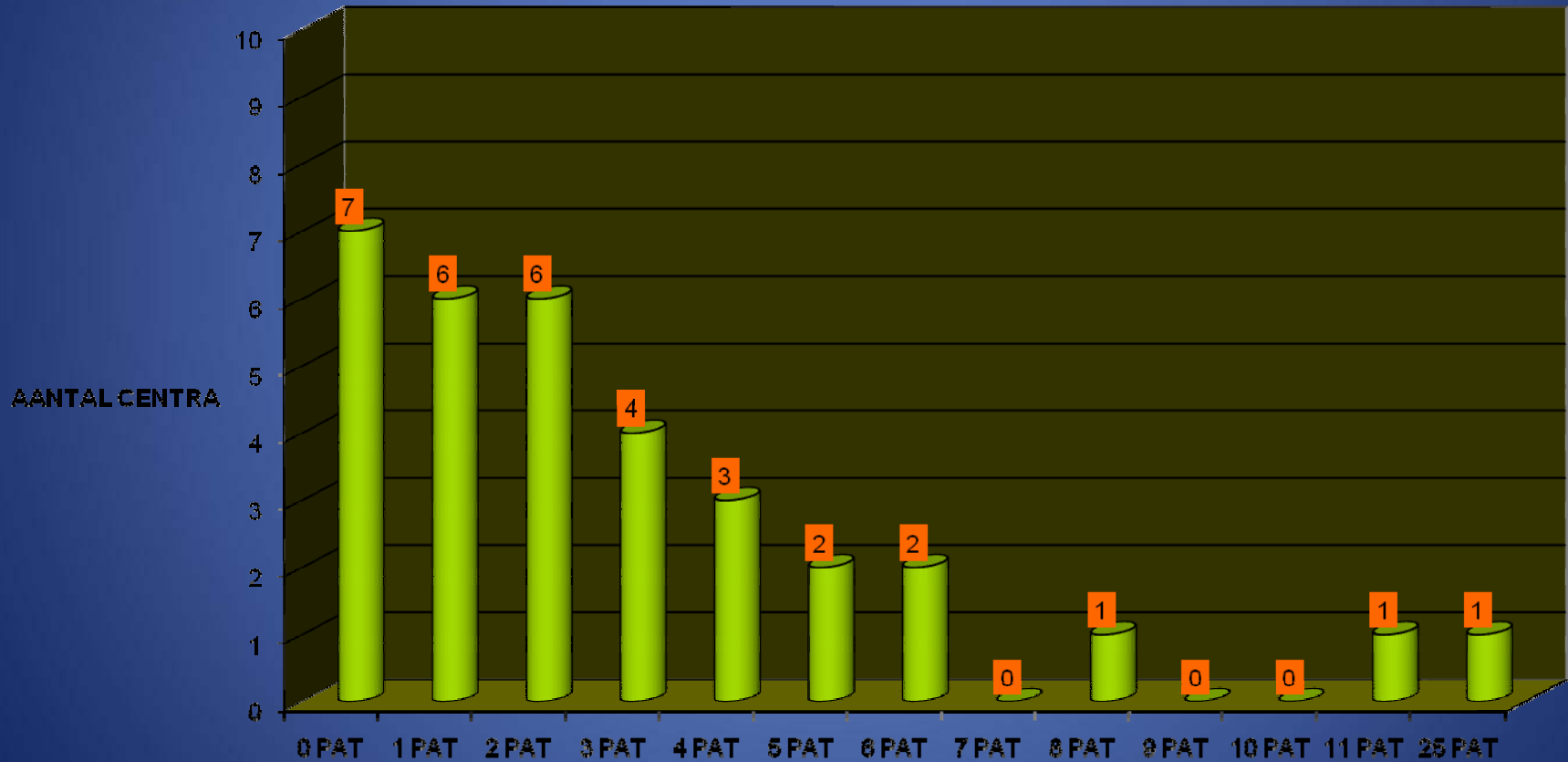
# Waren er in uw **hospitaaldialyse** MRSA positieve patiënten op 31/12/ 2007 ?



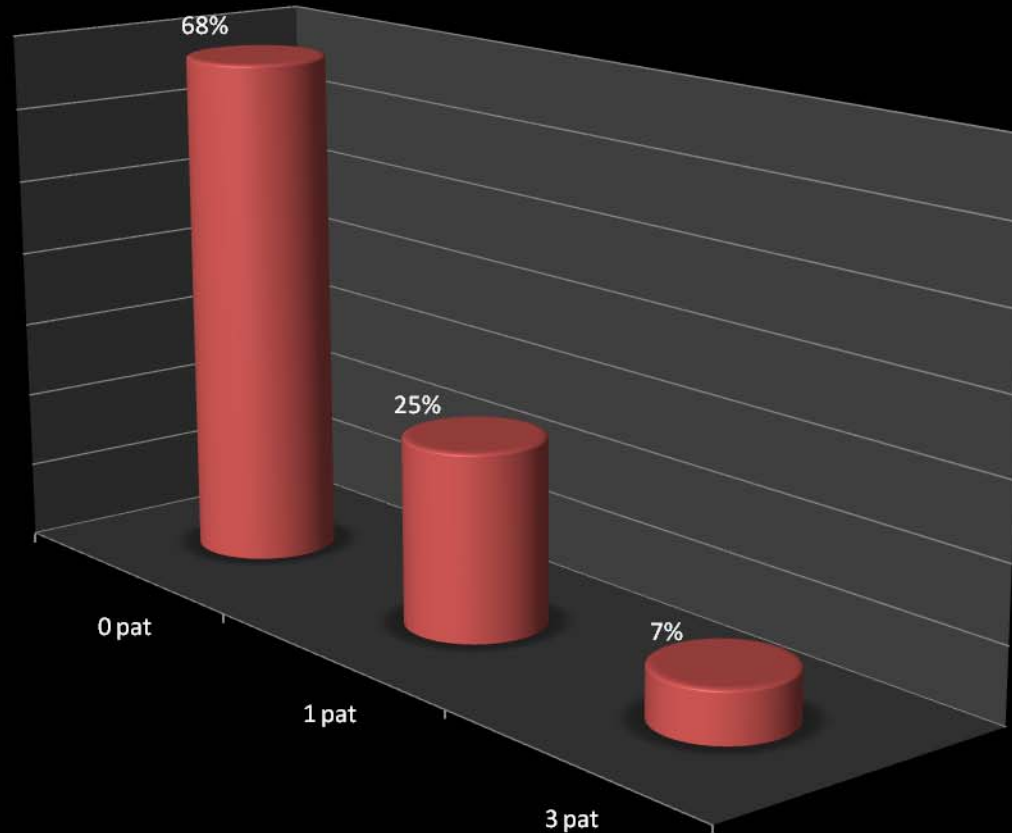
# Waren er in één van de **Low Care afdelingen** MRSA positieve patiënten op 31/12/2007 ?



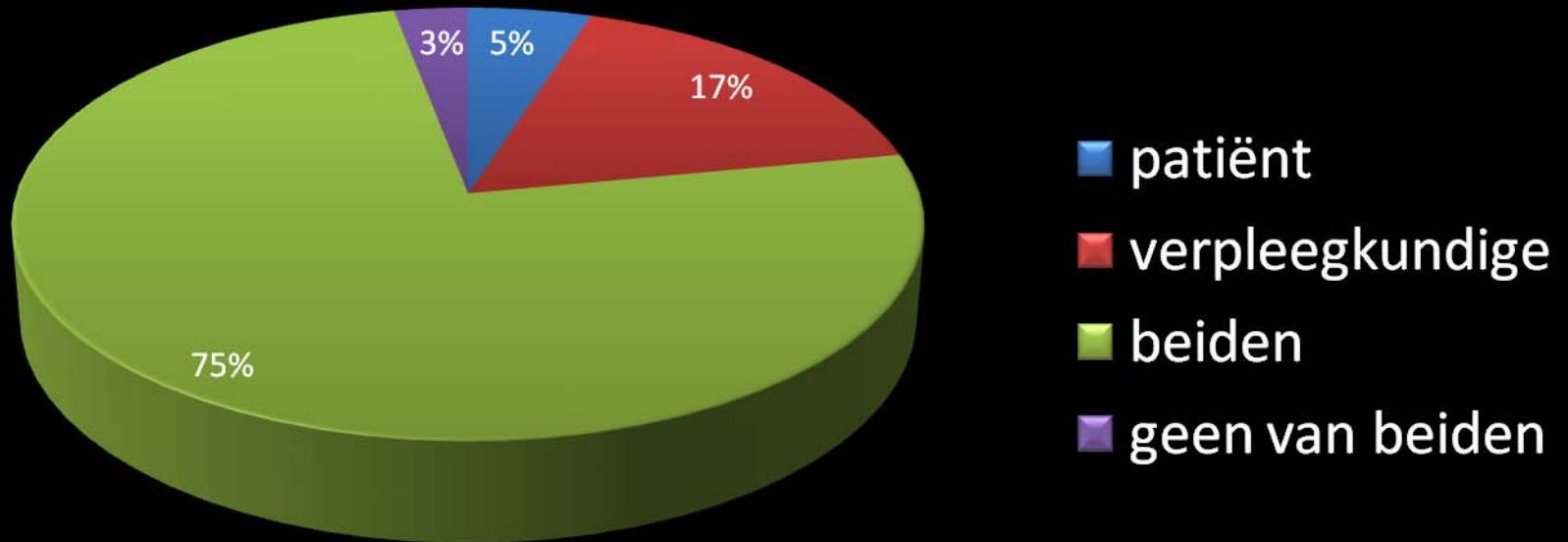
Hoeveel MRSA positieve patiënten waren er in totaal op 31/12/2007 ongeacht van de herkomst van de patiënt (hospitaaldialyse en low care) ?



# Hoeveel van de MRSA positieve gevallen zijn gerelateerd aan een infectie van de centrale dialyse katheter ?



# Wordt in uw dialysecentrum een masker gedragen bij het aan- of afsluiten van een patiënt met een dialysekatheter ?



# Hoe gebeurt de MRSA dekolonisatie ?

Mupirocine neuszalf 3x/dag gecombineerd met totale lichaamswassing 1x/d gedurende 5 dagen	86 %
Een globaal systemisch gebruik van antibiotica (bv Vancomycine IV)	30 %
Plaatselijke dekolonisatie met polyvidone-jodium, theeboomolie of nitrofurazone (Furacine)	14 %
Orale toediening van novobiocin-rifampine, systemische toediening van co-trimoxazole en fusidinezuur of minocycline en rifampine	0 %

# Procedure decontaminatie omgeving

Bij 79 % van de respondenten beschikt het onderhoudspersoneel over een procedure die moet gevolgd worden voor de decontaminatie van de omgeving van een positieve MRSA patiënt



In alle centra blijkt er een document beschikbaar (op papier of op intranet) voor het dialyse-personeel waarin de te nemen bijkomende voorzorgsmaatregelen duidelijk worden vermeld voor contact met een MRSA gekoloniseerde of geïnfecteerde patiënten

## Is er opvolging van de MRSA status van de patiënt via het patiëntendossier ?

Neen	10 %
Op het dialysevolgblad	50 %
In het papieren patiëntendossier	30 %
In het elektronisch patiëntendossier	50 %
Gekleurd etiket met een specifiek logo dat op het medisch en verpleegkundig dossier wordt gekleefd	30 %

# Communicatie MRSA status transmuraal

Bij 95 % van de respondenten is er communicatie inzake de MRSA status van de patiënt tussen het dialysecentrum en de thuiszorg of de verzorgingsinstelling waar de patiënt verblijft



# Varia

In 66 % van de centra zijn er voor linnen en afval dat besmet is met MRSA bijzondere maatregelen.

In 97% van de centra uit de bevraging worden na dialyse alle high touch oppervlakken in de dialysezone gereinigd en ontsmet .

**Worden andere afdelingen op de hoogte gebracht van  
de  
MRSA status van de patiënt ?  
( medische beeldvorming, operatiekwartier,  
endoscopie, ...)**

Ja	89 %
Neen	11 % (4 centra)

**Worden niet-medische personeelsleden  
(bv vervoersdienst, welzijnswerkers, ...)  
geïnformeerd over te nemen  
voorzorgsmaatregelen bij een MRSA  
patiënt ?**

Ja	83 %
Neen	17 %

# Worden patiënten met voetwonden doorgestuurd naar een voetkliniek ?

Patiënten worden verwezen naar een voetkliniek in het eigen ziekenhuis 72 %

Er is geen voetkliniek in het ziekenhuis 19 %

Er is een voetkliniek, maar vanuit de dialyse worden er geen patiënten naar doorverwezen. 8 %

Patiënten worden doorverwezen naar een voetkliniek een ander ziekenhuis

3 % (n=1)

# Gebeurt er een systematische wondtoer op de dialyse ?

neen 44 %

ja 56 %

*wekelijks 55 %*

*tijdens elke dialyse 45 %*

*door de verpleegkundige 83 %*

*door de arts 72 %*

# Gebeurt eventuele wondverzorging op de dialyse-afdeling ?

neen, nooit	1 low care centrum
soms	50 %
altijd	50 %

## Tot slot : enkele bedenkingen (1)

- Expertise – eigenaarschap omtrent MRSA en isolaties :
  - Betrek de ziekenhuishygiënist
  - Eigenaarschap van procedures
  - Installeer Referentieverpleegkundige
    - Wondzorg
    - “Isolation nurse”

## Tot slot : enkele bedenkingen (2)

- MRSA is niet de enige ziekenhuisbacterie : Handhygiëne en contact-isolatiemaatregelen van primordiaal belang, standaardisatie immers vaak niet mogelijk
- Nood aan uniforme evidence based procedures omtrent screening en dekolonisatie
  - Centers for Disease Control (CDC)
  - Hoge Gezondheidsraad : Richtlijnen voor de beheersing en preventie van de overdracht van methicilline resistente stafylococcus aureus (MRSA) in Belgische ziekenhuizen
- Relatieve nut MRSA screening medewerkers, enkel bij epidemiologische situaties, in overleg met ziekenhuishygiënist

Vermijd overdreven paniekreacties door open communicatie met de betrokkenen, inzake MRSA en preventiemaatregelen :

- de patiënt
- vervoersdiensten
- RVT's
- thuisverpleegkundigen, mantelzorgers
- raadplegingen (voor RX, ECG, ...)

- Dank voor uw aandacht !
- Zijn er nog vragen ?

