

Contactonderzoek BRMO

In deze folder krijgt u uitleg over wat contactonderzoek is en wat dit voor u betekent. Ook leest u algemene informatie over een bacterie, resistente bacteriën en mogelijke gevolgen van deze bacteriën.

Wat is contactonderzoek?

Wanneer in het ziekenhuis onverwacht een resistente bacterie is gevonden, kan het zijn dat u deze bacterie ook bij zich draagt. Een resistente bacterie is een bacterie die niet meer reageert op de standaard antibiotica.

Om dit te onderzoeken, controleren wij u als u:

- Op dezelfde kamer heeft gelegen als waar de bacterie is gevonden, en/of
- Op dezelfde afdeling heeft gelegen als waar de bacterie is gevonden, en/of
- In dezelfde periode in het ziekenhuis bent behandeld als de periode waarin de bacterie is gevonden.

We onderzoeken u dus wanneer u in contact bent gekomen met de (drager van) de bacterie. Er is een (kleine) kans dat u drager bent geworden van deze bacterie.

Waarom wordt contactonderzoek gedaan?

Het is belangrijk dat u wordt gecontroleerd wanneer u mogelijk in contact bent gekomen met de bacterie. Met dit contactonderzoek willen we zo vroeg mogelijk andere patiënten die drager zijn van de bacterie opsporen en zo nodig behandelen. Zo voorkomen we dat de bacterie zich verder verspreidt.

Hoe word ik gecontroleerd?

De controle bestaat uit het afnemen van een kleine hoeveelheid lichaamsmateriaal. Meestal gebeurt dit met een wattenstok. Afhankelijk van het soort onderzoek kunnen er verschillende materialen bij u worden afgenomen. Bijvoorbeeld een uitstrijkje van uw keel, neus en/of anus of een onderzoek van ontlasting of urine. Dit materiaal wordt ook wel een kweek genoemd. De kweken worden opgestuurd naar het laboratorium waar ze onderzocht worden.

Wat is een bacterie?

Bacteriën zijn organismen die alleen zichtbaar zijn onder een microscoop. Ieder mens draagt bacteriën bij zich en een groot deel daarvan doet nuttig werk. De bacteriën in de darmen helpen

bijvoorbeeld om ons voedsel te verteren. De bacteriën op onze huid houden schadelijke indringers tegen. Maar soms kunnen bacteriën een infectie (ontsteking) veroorzaken zoals blaasontsteking of longontsteking.

Wat zijn antibiotica?

Antibiotica zijn medicijnen tegen infecties. Antibiotica doden de bacteriën of remmen hun groei. Het bekendste antibioticum is penicilline. Dit is het belangrijkste geneesmiddel van de twintigste eeuw. Penicilline was namelijk het eerste medicijn waarmee de mens zich kon beschermen tegen schadelijke bacteriën. Inmiddels zijn er veel soorten antibiotica bijgekomen. Elk antibioticum werkt weer tegen andere bacteriën.

Wat zijn Bijzonder Resistente Micro-Organismen?

Bijzonder Resistente Micro-Organismen (BRMO) zijn bacteriën die ongevoelig zijn voor de standaard antibiotica. De standaard antibiotica kan deze bacteriën dus niet doden. Bij gezonde mensen zorgen deze bacteriën bijna nooit voor klachten. Deze bacteriën kunnen mensen bij zich dragen in de darmen of op de huid. Zij worden daar dan niet ziek van. Maar mensen met een verminderde weerstand (die ziek zijn) kunnen er wel infecties door krijgen. Daarom controleren wij dit juist in ziekenhuizen.

Wat is er speciaal aan deze BRMO?

Een infectie die veroorzaakt wordt door normaal gevoelige bacteriën is te behandelen met standaard antibiotica. Als de BRMO een infectie veroorzaken, is de infectie lastiger te behandelen. Dit komt omdat de standaard antibiotica de groei van de BRMO niet meer kunnen remmen of doden. Gelukkig kunnen de BRMO wel geremd of gedood worden met andere, speciale antibiotica. Er zijn veel soorten bacteriën. Elke bacterie heeft een eigen naam. Deze namen worden vaak afgekort.

Voorbeelden zijn:

- ESBL-bacterie (Extended Spectrum Beta-Lactamase)
- CPE-bacterie (Carbapenemase Producerende Enterobacterie)
- VRE-bacterie (Vancomycine Resistente Enterokok)
- MRSA (Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus)
- Overig: Bijvoorbeeld Acinetobacter, Pseudomonas of Stenothrophomonas

Wat kan en mag ik zelf doen totdat de uitslag bekend is?

- U kunt gewoon naar uw werk, naar school of op bezoek bij vrienden en familie.
- Maakt u gebruik van fysiotherapie of andere zorg, dan is dat geen probleem.
- Als u wordt opgenomen in een ziekenhuis of verpleeghuis of u krijgt thuiszorg, meld dan dat u in het contactonderzoek zit.

Een goede hygiëne is erg belangrijk. Schone handen voorkomt verspreiding van virussen en bacteriën. Om zo min mogelijk risico te lopen is het belangrijk om uw handen schoon te maken. In het ziekenhuis doet u dat door regelmatig uw handen met handalcohol in te wrijven. Thuis kunt u de handen goed wassen met water en zeep. Droog na het wassen uw handen zorgvuldig af met een schone handdoek of papieren handdoekje.

Wanneer gebruikt u de handalcohol of wast u uw handen?

- Voor het eten.
- Nadat u naar het toilet bent geweest.
- Nadat u po of urinaal heeft gebruikt.
- Voordat en nadat u uw wond heeft verzorgd.
- Na het hoesten of niezen.
- Als u hoest of niest, doe dit dan in de mouw van uw kleding of papieren zakdoek; NIET in uw hand.

Wanneer krijg ik de uitslag van het contactonderzoek?

Als u 14 dagen na het insturen van de kweken geen bericht heeft ontvangen, mag u er vanuit gaan dat de bacterie bij u niet is aangetroffen. U kunt de uitslag van uw kweken ook inzien in Mijn Dossier. Het kan voorkomen dat u meerdere kweken heeft afgenomen en maar 1 uitslag ziet. Dit is normaal en betekent dat in alle kweken die u heeft ingeleverd geen bacterie gevonden is. Totdat de uitslag bekend is, nemen de medewerkers van het ziekenhuis mogelijk extra maatregelen als u in het ziekenhuis komt. In de folder [Maatregelen bij isolatie](#) leest u wat die maatregelen zijn.

Wat als de BRMO bij mij wordt gevonden?

Als uit het contactonderzoek blijkt dat u de BRMO bij u draagt, vertelt uw arts dit aan u. U ontvangt dan ook uitgebreide informatie over wat dit voor u betekent.

Zijn er nog verdere vragen?

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bij vragen of problemen kunt u altijd terecht bij uw behandelend arts en de verpleging.