

*De laatste tijd hebben de kranten er bol van gestaan: de ziekenhuisbacterie. Maar wat is een ziekenhuisbacterie en hoe bang moeten we er eigenlijk voor zijn?*

# Mensen zijn veel sterker dan bacteriën

**De grote misvatting is dat je een ziekenhuisbacterie oploopt in het ziekenhuis. Vanwege de naam. Het is echter andersom. We noemen het een ziekenhuisbacterie omdat het vaak in het ziekenhuis ontdekt wordt, niet omdat je hier een groot risico loopt om besmet te raken.**

Nederland is erg actief in het opsporen van de kleine beestjes. De ziekenhuizen hanteren het zogenaamde 'Search and destroy'-principe: er wordt actief gezocht naar de bacterie. Patiënten die positief zijn getest, kunnen hiervoor worden behandeld. Het liefst voordat ze in het ziekenhuis worden opgenomen. Als dat niet mogelijk is, wordt een patiënt aangepast verpleegd om te voorkomen dat de bacterie overgedragen wordt aan andere patiënten.

Arts-microbioloog Daniëlle Potters van het SJG Weert: "Bepaalde risicopatiënten screenen we vooraf. De MRSA-bacterie, bijvoorbeeld, komt veel voor in het buitenlandse ziekenhuizen en bij varkens. Daarom krijgen alle patiënten voor een opname altijd de vraag of ze recent in een buitenlands ziekenhuis opgenomen zijn geweest en vragen we of ze regelmatig in contact komen met varkens. Als patiënten hier 'ja' op antwoorden zullen we altijd een kweek afnemen om te zien of zij de bacterie bij zich dragen. Maar we controleren niet iedereen vooraf."

Professionals van het ziekenhuis, onder leiding van Daniëlle Potters, speuren het kleine gespuis dus actief op en sturen het met antibiotica naar de eeuwige jachtvel-

den. Maar: bacteriën hebben een vervelende eigenschap. Ze willen overleven. Dat doen ze door zich steeds beter te wapenen tegen onze antibiotica; ze leren van hun tegenstander. Dit wordt resistentievorming genoemd. Daniëlle Potters: "Mensen moeten zich bewust zijn dat ze alleen antibiotica moeten nemen als het echt nodig is. Zo helpen ze te voorkomen dat bacteriën resistent worden."

## Muur

In elk geval heeft de mens, met een heel arsenaal aan middelen om ze te bestrijden, nog steeds verreweg de overhand. Het Weerter ziekenhuis werkt met een uitgebreid systeem om een bedreigende bacterie in het nauw te drijven. Zoals afgelopen zomer. Daniëlle Potters vertelt: "Als we in het ziekenhuis een zogenaamde kolonisatie met een ziekenhuisbacterie vaststellen, werken we met een systeem van ringen om de verspreiding op te sporen. We gaan terug tot het allereerste moment dat de patiënt in het ziekenhuis was. Van daaruit zoeken we uit met wie contact is gemaakt: verpleegkundigen, dokters en patiënten. Bij deze ring van mensen gaan we na of iemand de bacterie bij zich draagt. Zo ja, dan maken we weer een ring rondom die nieuwe persoon. En zo verder, net zo



Arts-microbioloog Daniëlle Potters hanteert in het SJG Weert het zogenaamde 'Search and Destroy'-principe

lang tot we niets meer vinden. Op die manier houden we de controle."

"Naast behandeling met antibiotica wordt een positief geteste patiënt aangepast verpleegd. Er zijn verschillende vormen van aangepaste verpleging. Bij MRSA plaatsen we een patiënt bijvoorbeeld in een aparte kamer. Je zet er bij

wijze van spreken een muur tussen. Alle artsen en verpleegkundigen pakken zich in voor ze de kamer binnengaan: handschoenen, masker en schort. En voor ze weer naar buiten gaan, doen ze alle mogelijk besmette materialen uit. Ander voorbeeld. Stel dat we een ESBL-bacterie alleen in de urine vinden en verder nergens. Dan zorgen we dat we daarmee

geen contact maken; bijvoorbeeld bij het vervangen van de katheter."

Gebrek aan kennis over de ziekenhuisbacterie zorgt soms onnodig voor paniek. Want ook al is het ziekenhuis vaak de plek waar resistente bacteriën ontdekt worden, dat wil niet zeggen dat patiënten de bacterie hier ook oplopen.

## Psoriasis: de dermatoloog weet er raad mee

**Zo'n 350.000 Nederlanders hebben er last van. Psoriasis. Een chronische huidziekte, te herkennen aan rode, schilferende plekken. Dermatologen kunnen deze aandoening weliswaar niet genezen, maar in de meeste gevallen wel prima behandelen.**

Psoriasis mag dan niet besmettelijk en ook ongevaarlijk zijn, de patiënt kan er behoorlijk gebukt onder gaan. De rode, schilferende plekken op de huid kunnen flink jeuken en dragen niet bepaald bij aan het schoonheidsideaal. Gelukkig zijn de symptomen over het algemeen goed te bestrijden. Op verwijzing van de huisarts kunnen patiën-

ten bij de dermatologen van het SJG Weert terecht voor drie soorten behandelingen. Dermatoloog Carleine Thissen legt uit: "We beginnen meestal met lokale therapie waarbij crème of zalf aangebracht wordt op de psoriasisplekken. Die medicijnen pakken zowel de ontsteking (rode plekken) aan als de versnelde celdeling van de opperhuid (dikke schilfers). Als deze therapie aanslaat hoeft de patiënt dus in principe niet meer terug naar het ziekenhuis." Wanneer lokale therapie onvoldoende werkt of de psoriasis te uitgebreid is, schakelen de dermatologen over op andere behandelingen: lichttherapie (een kuur van gemiddeld 25 behande-

lingen met UV-licht) of systemische therapie waarbij de patiënt medicijnen moet innemen of inspuiten. De meeste mensen met psoriasis gaan pas naar de dermatoloog als behandeling door de huisarts niet het gewenste resultaat heeft gehad. Carleine Thissen: "Dit ziekenhuis heeft inmiddels veel ervaring opgedaan met Fumazuur, een ontstekingsremmer die naar onze mening onderbelicht is, maar wel vaak heel effectief is en ook langdurig gebruikt kan worden."

Over de oorzaak van psoriasis is nog niet alles bekend. Vaststaat dat de huidziekte erfelijk bepaald is en zich op alle leeftij-

den kan manifesteren, meestal pas na de pubertijd. Daarnaast zijn er meerdere factoren die de ziekte kunnen beïnvloeden, zoals infecties, bepaalde medicijnen, stress of een beschadiging van de huid. Psoriasis kan op elke plek van het lichaam voorkomen. Meestal op de ellebogen, knieën, de onderrug of het behaarde hoofd, maar ook op de handpalmen, voetzolen en nagels. Verder kan de huidziekte tot gewrichtsontstekingen leiden, vooral in de kleine gewrichtjes van de handen en voeten.

Het SJG Weert organiseert op 3 november a.s. een informatiebijeenkomst over psoriasis. Voor meer informatie kunt u

contact opnemen met de afdeling Patiëntenvoorlichting 0495 572205 of [patiëntenvoorlichting@sjgweert.nl](mailto:patiëntenvoorlichting@sjgweert.nl).

### Psoriasis Vereniging Nederland

Patiënten die behoefte hebben aan contact met lotgenoten kunnen zich melden bij de Psoriasis Vereniging Nederland. De PVN is een patiëntenvereniging, die opkomt voor de belangen van psoriasispatiënten. Voor meer informatie bel de Psoriasislijn (070-3838003) of kijk op de website: [www.psoriasisvereniging.nl](http://www.psoriasisvereniging.nl).