

Multiple Chemical Sensitivity (MCS)

Meervoudige chemische overgevoeligheid

Richtlijnen voor ziekenhuizen Zuid Australië

Inleiding

In Zuid Australië hebben zich verschillende groepen ingezet ter bewustwording van de noodzaak van MCS-richtlijnen voor ziekenhuizen. Dit heeft er uiteindelijk toe geleid dat het Departement van Gezondheid van de Regering van Zuid Australië in mei 2010 een rapport heeft uitgebracht met ziekenhuis richtlijnen voor behandeling van MCS-patiënten. Door de officiële instanties wordt onderkend dat de lichamelijke symptomen, die MCS-patiënten ondervinden van chemische stoffen de behandeling in het ziekenhuis kunnen ondermijnen en dat dit weer van invloed kan zijn op het herstel, gezondheidsresultaat en welzijn. Het doel van de ziekenhuis richtlijnen is dan ook de gezondheidsresultaten te verbeteren van MCSers die ziekenhuisbehandeling nodig hebben. De richtlijnen dienen als hulpmiddel voor artsen, verzorgers en ander ziekenhuispersoneel om te kunnen zorgen voor een effectieve en kwalitatief goede zorg van MCS patiënten.

In de richtlijnen worden *enkele* van de prikkels die effect kunnen hebben op MCSers beschreven en *enkele* van de meest algemene MCS-symptomen. Daarnaast worden ziekenhuisprocedures en processen beschreven die nodig kunnen zijn als mensen met MCS behandeling nodig hebben in een ziekenhuis.

Deze notitie is een vertaling van de belangrijkste punten uit het rapport (door Mariët Ticheler / toxicoloog MGM). Het originele rapport is te verkrijgen via <http://stichtingmcs.nl/index.php/ziekenhuis-protocol-mcs-australie> om mee te kunnen nemen naar artsen/behandelaars.

Veel voorkomende chemische triggers

Sommige chemische stoffen die MCS-symptomen triggeren staan bekend als irriterend of potentieel toxisch voor het zenuwstelsel. De producten en chemische stoffen die problemen veroorzaken variëren tussen individuen met MCS en omvatten o.a.:

- Verdovingsmiddelen
- Kunstmatige kleurstoffen, smaakstoffen en conserveermiddelen in voedsel, drank en medicijnen.
- Parfums en geurstoffen
- Detergentia en andere schoonmaakmiddelen
- Voorgeschreven medicatie
- Rook van tabaksproducten
- Oplosmiddelen van viltstiften enz.

Meest algemene symptomen

- Ademhalingssymptomen
- Hoofdpijn
- Vermoeidheid
- Griepachtige symptomen
- Mentale verwardheid
- Korte termijn geheugenverlies
- Maag-darm symptomen
- Cardiovasculaire onregelmatigheden
- Spier- en gewrichtspijn
- Geïrriteerdheid en depressie
- Oor-, neus- en keelklachten

Planning ziekenhuisopname

Met uitzondering van spoedopname zou een MCS-patiënt voor elk ingeroosterd bezoek aan het ziekenhuis zo veel mogelijk informatie vooraf aan het ziekenhuismanagement moeten verlenen over de specifieke gevoeligheden. Ook zou een MCS-patiënt altijd een medisch waarschuwingssysteem bij zich moeten dragen.

MCSers zijn over het algemeen goed geïnformeerd over hun gesteldheid en kunnen daarom anderen informeren. Om te helpen de blootstelling aan prikkels in het ziekenhuis te verminderen moeten patiënten weten dat ze hun eigen persoonlijke producten mogen meenemen, b.v. tandpasta, bedlinnen en persoonlijke verzorgingsproducten.

Er moet contact worden opgenomen met de arts die de MCS-patiënt behandelt, of de arts moet contact opnemen met het ziekenhuis om de informatie te geven die de zorg van de patiënt vergemakkelijkt.

Alternatieven voor ziekenhuisopname moeten worden meegenomen. Als ziekenhuisopname niet kan worden voorkomen moet een planning voor opname worden opgesteld. Om de blootstelling aan mogelijk schadelijke prikkels zoveel mogelijk te beperken is het belangrijk om de opnameduur zo kort mogelijk te houden. D.w.z. zo snel als de behandeling toetstaat overplaatsing naar een alternatieve behandelomgeving.

Voorbereiden van ziekenhuisopname

Bij het voorbereiden van een geplande ziekenhuisopname zijn er een aantal eenvoudige aanpassingen in de normale ziekenhuisomgeving mogelijk om een passende zorg van een patiënt met MCS te ondersteunen en dus het resultaat van ziekenhuisbehandeling te verbeteren. Van het grootste belang is de luchtkwaliteit.

Overleg met patiënt/verzorger en arts helpt om een individueel zorgplan op te stellen. De volgende punten geven een algemeen overzicht van enkele voorbereidingen die mogelijke nodig zijn vóór opname van MCS-patiënten.

Ziekenhuismilieu

De patiëntenkamer is waarschijnlijk de belangrijkste ruimte in het ziekenhuis, omdat de patiënt daar de meeste tijd doorbrengt. In overleg met patiënt/verzorger en arts moeten maatregelen worden genomen om onnodige blootstelling aan prikkels te voorkomen.

Het wordt aanbevolen dat minimaal één stafflid beschikbaar is op elke afdeling en elke dienst om te letten op de klinische behoeften van een MCS-patiënt. Alle leden van het gezondheidszorgteam moeten geïnformeerd worden over de opname van de patiënt. Alle mogelijke prikkels moeten vermeld worden in het medisch patiënten dossier.

1. Het beste zou zijn een eenpersoonskamer te plannen voor een MCS-patiënt, als het kan met alle faciliteiten op de kamer.
2. Schoonmaakpersoneel moet geïnformeerd worden om de kamer vóór opname schoon te maken.
3. De kamer moet helemaal vrij zijn van schimmel en vochtigheid. Indien nodig moet er contact worden opgenomen met technici om plafondplaten te vervangen en te controleren of ventilatiesystemen schoon zijn.
4. Er moet geen gebruik worden gemaakt van aerosol schoonmaakmiddelen, desinfecteermiddelen of kamerdeodorants. Alle geparfumeerde items moeten uit de kamer worden verwijderd.
5. Ofwel steriel bedlinnen of door de patiënt zelf meegenomen bedlinnen kan worden gebruikt.
6. Op de deur kan een teken worden gebruikt voor bezoekers met de instructies contact op te nemen met de dienstdoende verpleegkundige voordat de kamer wordt betreden.
7. Om vervuiling te beperken zou één personeelslid moeten worden aangewezen om voor de patiënt te zorgen. Al het gezondheidspersoneel dat bij de zorg van de patiënt betrokken is moet geïnformeerd worden over de opname. Als er transport nodig is naar een andere afdeling, bv. voor het maken van een röntgenfoto, moet het personeel op de hoogte worden gesteld vóór de patiënt daar aankomt.
8. Hulpmiddelen die gebruikt mogen worden bij de verzorging van de patiënt worden hieronder genoemd.

Gedurende de opname

Het zorgproces tijdens het verblijf kan het volgende inhouden:

1. Alle ziekenhuismedewerkers en bezoekers vóór het betreden van de patiëntenkamer in laten checken bij de verpleegsterspost voor instructies.
2. De kamerdeur te allen tijde gesloten houden.
3. Ziekenhuispersoneel de handen laten wassen vóór het betreden van de patiëntenkamer.
4. Het medisch dossier buiten de patiëntenkamer houden.
5. Geen bloemen/planten, kranten of behandeld papier in de patiëntenkamer.
6. De schoonmaak coördineren met het schoonmaakpersoneel, zodat geen toxische stoffen worden gebruikt in de algemene ruimte tijdens het verblijf van de patiënt.
7. De dagelijkse schoonmaak van de kamer van de MCS-patiënt minimaal houden, maar moet het volgende inhouden:
 - a. Afstoffen met een schone katoenen doek, alleen vochtig gemaakt met water.
 - b. Baking soda (=natriumbicarbonaat) gebruiken voor bad, wastafel en toilet.
 - c. Afval twee keer per dag verwijderen.
8. Geen dienbladen na de maaltijd achterlaten in de patiëntenkamer.
9. Geen nat wasgoed en handdoeken in de patiëntenkamer achterlaten, maar direct na de persoonlijke verzorging van de patiënt verwijderen.

Hulpmiddelen die nodig kunnen zijn voor de zorg van MCS-patiënten

- Steriele 100% katoenen schorten
- Rode armband
- Steriel 100% katoen bedlinnen
- Geurvrije hygiëneproducten
- Gebotteld drinkwater
- Deurtekens
- Geurvrije schoonmaakmiddelen
- Latexvrije producten, inclusief latexvrije handschoenen
- Natrium-bicarbonaat (baking soda)
- Niet-toxische schoonmaakproducten/chemicaliën

Ziekenhuispersoneel

Het is noodzakelijk advies te vragen aan de patiënten en hen duidelijk te maken dat begrepen wordt dat ze chemisch overgevoelig zijn. Ter voorkoming van vervuiling van de verblijfomgeving van de patiënt kan het volgende helpen:

1. Dat de verzorger van de patiënt bekend is met MCS en wat een prikkel inhoudt.
2. Het vermijden van het gebruik van wasmiddelen, wasverzachters, deodorants, shampoo, haarlotions, haarspray, haar mousse, make-up, gels en badzeep door personeel tijdens het verblijf van de patiënt.
3. Gebruik maken van niet-geparfumeerde persoonlijke hygiëneproducten en steriele haarkapjes en operatieschorten door alle personeelsleden die met de patiënt in contact zijn, want de staf moet:
 - geurvrij zijn
 - hypo-allergene producten gebruiken
 - geen aerosolsprays gebruiken
4. Rokende personeelsleden niet voor een MCS-patiënt laten zorgen.
5. Het medisch hoofd voorstellen laten doen voor bijzondere maatregelen met betrekking tot MCS.
6. Alert zijn op alle mogelijke MCS triggers in de omgeving bij het volgen van de normale ziekenhuis procedures. Het medische- en verzorgingsteam van de patiënt is verantwoordelijk voor het coördineren met alle andere ziekenhuisafdelingen waar de patiënt mogelijk naar toe moet. Waar mogelijk, regelen dat de patiënt behandeld kan worden in zijn/haar kamer.

Dieetbehoeften

MCS-patiënten kunnen verschillende voedselovergevoeligheden en -allergieën hebben. Als de patiënt zich bewust is van specifieke voedselgevoeligheden en/of allergieën en in het ziekenhuis een speciaal dieet nodig heeft moet er contact opgenomen worden met de hoofddiëtist. Dit moet direct nadat opname is geregeld. De patiënten moeten worden toegestaan hun eigen voedsel mee te nemen als hierom wordt verzocht en in overeenstemming is met het klinische beheer.

Medicatie

MCS-patiënten kunnen aanzienlijke reacties krijgen op medicaties. Er moet een verwijzing plaatsvinden naar de apotheker direct nadat de opname is geregeld. Ook zouden er geen vervangers of merkloze medicijnen voor behandeling gebruikt moeten worden tenzij dit niet kan worden voorkomen.

- Standaard ingrediënten van medicijnen moeten bekend zijn, aangezien MCS-patiënten op bepaalde bestanddelen kunnen reageren, waaronder maar niet beperkt tot: kleurstoffen, conserveermiddelen, kunstmatige zoetstoffen en smaakstoffen.
- Reacties op medicijnen moeten onmiddellijk gemeld worden aan het medisch hoofd. Let op symptomen als:
 - Spierspasmen
 - Lokale zwellingen, huiduitslag
 - Flauwvallen
 - Hyperventilatie
 - Toevallen
 - Astma
 - Ernstige anafylaxis

Eerste hulp afdeling

MCS-patiënten die op de eerste hulp komen dragen vaak een medisch alarmteken bij zich. De staf moet bij alle patiënten checken of zij alarmtekens en/of allergieën hebben. Als de patiënt bij bewustzijn is en kan praten is hij/zij een waardevolle bron voor tijdelijke zorginstructies. Daarnaast kan het volgende worden gedaan:

- Afhankelijk van de eisen die voor de behandeling van de conditie nodig zijn zouden MCS-patiënten in een ruimte behandeld moeten worden die niet in de buurt is van:
 - Ruimtes die opnieuw worden ingericht of gerenoveerd.
 - Ruimtes in het ziekenhuis waar veel verkeer is.
 - Chemische opslag en voorziening ruimtes
 - Ruimtes voor chemotherapie
 - Computers, kopieerapparaten en faxapparaten
- Hulpmiddelen voor de verzorging van de patiënt gebruiken die in dit document staan vermeld.
- Snel contact leggen met de huisarts van de patiënt.
- Met de patiënt zijn/haar specifieke chemische overgevoeligheden bevestigen en ze duidelijk markeren op de medische kaart. Daarnaast:
 - De patiënt vragen alle serieuze reacties die hij/zij heeft ervaren aan te geven en vast stellen welke blootstellingen deze reacties in het verleden hebben veroorzaakt.
 - De patiënt in detail vragen wat gedaan kan worden om de ernst van de reactie te verminderen en dit op de medische kaart van de patiënt vermelden.
 - Het medisch dossier van de patiënt controleren op gegevens uit het verleden in verband met MCS.
- Personeel dat niet direct bij de zorg van de patiënt betrokken is moet betreden van de kamer waar de patiënt behandeld wordt vermijden.
- Patiënten met MCS kunnen reageren op chemisch behandeld papier of documenten. Een familielid of aangewezen persoon kan namens de patiënt tekenen, maar er is altijd mondelinge toestemming met getuigen en volledige schriftelijke vastlegging nodig.

Alternatieven voor ziekenhuisopname en ontslagplanning

Alternatieven voor klinische behandeling kan geschikt zijn voor mensen met MCS in overeenstemming met de klinische beoordeling en behandelcriteria. Zorg- en ontslagplanning moet de punten bevatten die in deze richtlijnen worden genoemd.

Voor deze vertaling en publicatie is toestemming verleend door: Communications Division, SA Health Government of South Australia.