

Im Vergleich zu anderen Ländern ist eine MRSA-Besiedlung bei Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen in Deutschland vergleichsweise gering: 6 unabhängig voneinander durchgeführte Studien in verschiedenen Bundesländern ergaben Werte zwischen 0 und 3% der Bewohner. Die dabei festgestellten MRSA gehörten zu den in den Krankenhäusern der jeweiligen Region epidemisch auftretenden MRSA. Ausbreitung zwischen Bewohnern eines Heimes wurde nur bei Unterbringung im Doppelzimmer vereinzelt beobachtet. In der Regel handelte es sich um eine **Besiedlung (keine Infektion i.e.S.).**

► **Allgemeine Hygienemaßnahmen**

1. Das betreuende Personal muss sich strikt an die Grundregeln der Hygiene halten, wobei **Händewaschen** und **Händedesinfektion** die **wichtigsten präventiven Hygienemaßnahmen** sind.
2. Konsequentes **Händewaschen** vor Beginn jeder pflegerischen oder ärztlichen Tätigkeit.
3. Eine **hygienische Händedesinfektion** ist vor und nach jeder Tätigkeit mit engem körperlichen Kontakt, möglichst bei allen Patienten, unbedingt aber bei bekannten MRSA-Trägern nach möglicher Kontamination mit Körpersekreten und Ausscheidungen, nach dem Ausziehen von Einmalhandschuhen sowie vor Verlassen des Zimmers bzw. des Behandlungsraumes durchzuführen.
4. **Einmalhandschuhe** sind bei der Versorgung von Wunden, Tracheostomata und Kathetern oder Sonden anzulegen. Die Einmalhandschuhe werden danach sofort – vor weiteren Tätigkeiten – ausgezogen und sachgerecht entsorgt. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Beim Waschen der Patienten müssen **keine** Einmalhandschuhe getragen werden.
5. **Schutzkittel** oder **Einmalschürzen** sind in der **ambulanten Pflege** patientengebunden bei der Wund-, Verweilkatheter-, Sonden- und Tracheostomapflege, sowie bei Kontakt mit Körpersekreten und Ausscheidungen anzulegen. Bei sichtbarer Kontamination ist die Schutzkleidung sofort zu entsorgen, bei Weiterverwendung ist sie an einem geeigneten Ort aufzuhängen und mindestens einmal wöchentlich zu wechseln.
6. Zur Verhinderung der **Nasenbesiedlung des Personals** durch Aerosole oder Staubpartikel empfiehlt sich bei Tracheostomapflege und Bettenmachen das Tragen eines Mund-Nasenschutzes.
7. In der Regel können Heimbewohner mit MRSA-Besiedlung am **Gemeinschaftsleben** und an Therapiemaßnahmen teilnehmen, wenn **angepasste Präventionsmaßnahmen** eingehalten werden. Am effektivsten sind dabei Verbände, welche die Verbreitung der Keime durch direkten Kontakt verhindern. Eine Einzelraumisolierung ist auch nicht erforderlich, wenn kolonisierte Stellen durch Verbände, Vorlagen oder Ballonkatheter eingegrenzt werden können.

► **Hygieneplan MRSA für die ambulante pflegerische und ärztliche Versorgung**

1. Allgemeine Maßnahmen

- 1.1 Alle Mitarbeiter/innen in der ambulanten Pflege und die ambulant behandelnden Ärzte/innen sowie deren Mitarbeiter/innen müssen über MRSA informiert sein.
- 1.2 Nur eingewiesenes, informiertes Personal soll MRSA-positive Patienten betreuen.

2. Informationen über MRSA-Trägerschaft

- 2.1 Patienten mit MRSA-Nachweis im Krankenhaus sind den weiterbehandelnden Ärzten/innen (Hausärztin/Hausarzt) einer nachfolgenden Einrichtung als solche mitzuteilen. Ärztlicherseits sind geeignete Maßnahmen zu veranlassen.
- 2.2 Werden Patienten, die MRSA-Träger sind, in ein Krankenhaus eingewiesen, sind die behandelnden Ärzte/innen des Krankenhauses zu informieren.
- 2.3 Eingesetztes Rettungs- und Krankentransportpersonal ist rechtzeitig darüber zu unterrichten, dass ein Infektionstransport eines MRSA-positiven Patienten erfolgen soll.

3. Therapie/Sanierung von Patienten mit MRSA

- 3.1 In der Regel sind nach der Krankenhauserlassung keine speziellen Therapiemaßnahmen nötig.
- 3.2 Eine im Krankenhaus begonnene Therapie oder eine Sanierung mit Nasensalbe soll nach genauer Anweisung des Krankenhauses unter ärztlicher Kontrolle zu Ende geführt werden.
- 3.3 Sanierungsmaßnahmen (5-tägiger Sanierungszyklus mit Mupirocin-Nasensalbe [Turixin®], ggf. Mundspülungen mit einem Rachendesinfizienz und Körper-, Haarwaschungen mit antiseptischer Seife) sind nach Rücksprache mit dem/der behandelnden Arzt/in in Hinblick auf eine spätere Krankenhauseinweisung empfehlenswert.

Quellen: MRSA-Ratgeber des RKI; Informationsblatt des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes