



Ihr Gesundheitsamt informiert:

MRSA in Pflege- und Altenheimen

Bakterien der Art **Staphylococcus aureus** können bei Mensch und Tier als Bestandteil der Hautflora vorkommen. Beim Menschen sind meist die vordere Nase und die Leistenregion besiedelt. Staphylokokken sind im Vergleich zu anderen Bakterienarten unempfindlich gegen Austrocknung und können auf trockenen Oberflächen/Gegenständen lange überleben.

Bei Eindringen in normalerweise keimfreie Teile des Körpers kann *Staphylococcus aureus* Infektionen verursachen. Neben den eher harmlosen Furunkeln können schwere Wundinfektionen, Pneumonien und Sepsisfälle durch diese Bakterien hervorgerufen werden.

Staphylococcus aureus ist einer der wichtigsten Erreger nosokomialer (= im Krankenhaus erworbener) Infektionen. **Die Übertragung erfolgt vor allem über die Hände!** Ein **Multi-Resistenter-Staphylococcus-Aureus (MRSA)** ist in seinen biologischen Eigenschaften von den antibiotikaempfindlichen *Staphylococcus aureus* - Stämmen nicht zu unterscheiden.

Eine Infektion mit einem MRSA ist aber wesentlich schwieriger zu behandeln. Patienten, bei denen keine Hinweise auf eine systemische Infektion mit MRSA vorliegen und die nicht aus anderen Gründen im Krankenhaus behandelt werden müssen, sollen und können baldmöglichst aus dem Krankenhaus entlassen werden und im häuslichen, ambulanten oder in anderen institutionalisierten Lebensbereichen weiter betreut werden.

Das heißt, dass Patienten mit MRSA aus Krankenhäusern in Pflege- und Altenheime verlegt werden können!

Häufig sind diese Patienten mit MRSA in unterschiedlichen Körperregionen (Nase, Rachen, Perianalbereich, Hautläsionen) besiedelt oder lokal begrenzt infiziert. Dies betrifft insbesondere Patienten, die häufig und lange Antibiotika erhalten haben.

Spezielle Informationen für Pflege- und Altenheime:

Die Lebensverhältnisse in Pflege-/Alteneinrichtungen unterscheiden sich wesentlich von denen im Krankenhaus. Das Interesse der Bewohner, an einem Leben in angemessener Umgebung und in Gemeinschaft mit anderen, steht im Vordergrund der Bemühungen in Pflege- und Alteneinrichtungen.

Isolierungsmaßnahmen – wie im Krankenhaus erforderlich – stünden diesem entgegen; sie sind in Pflege-/Alteneinrichtungen weder praktikabel noch notwendig. Um einer Ausbreitung von MRSA in Alten- und Pflegeeinrichtung entgegen zu wirken, ist es dennoch wichtig, bestimmte hygienische Vorkehrungen zu treffen. Es hat sich bewährt, die empfohlenen hygienischen Maßnahmen in einem „Hygieneplan MRSA“ zusammenzufassen. Die dort aufgeführten Basismaßnahmen sollen von allen eingehalten werden, im Einzelfall müssen sie vor Ort der Situation angepasst werden.

Allgemeine Maßnahmen

- Das Personal und die behandelnden Ärzte müssen über MRSA informiert sein.
- Nur eingewiesenes, informiertes Personal soll MRSA-positive Bewohner betreuen.

Informationen über MRSA-Träger

- Patienten mit MRSA-Nachweis im Krankenhaus sind den behandelnden Ärzten nachfolgender Einrichtung bzw. dem Hausarzt als solche mitzuteilen; von den Ärzten sind die entsprechenden Maßnahmen zu veranlassen.

- Wenn Bewohner, die MRSA- Träger sind, in ein Krankenhaus eingewiesen werden, sind die behandelnden Ärzte des Krankenhauses zu informieren. Auch bei der Verlegung von Mitbewohnern eines MRSA- Trägers ist dies zu empfehlen.
- Rettungs- und Krankentransportdienste sind darüber zu unterrichten, dass ein Infektionstransport stattfinden sollte.

Unterbringung von Bewohnern mit MRSA

- Prinzipiell ist eine Isolierung von Bewohnern mit MRSA wie in einem Krankenhaus nicht erforderlich.
- MRSA- besiedelte Bewohner **ohne** offene Wunden und **ohne** invasive Maßnahmen können ein Zimmer mit anderen Bewohnern teilen, wenn diese ebenfalls keine offenen Wunden und invasive Maßnahmen haben. Eine Teilnahme am Gemeinschaftsleben ist ohne Einschränkungen möglich. Sie sollten angeleitet werden, sich gründlich die Hände zu waschen, insbesondere vor dem Essen, nach dem Toilettengang sowie regelmäßig zu duschen bzw. zu baden.
- MRSA- positive Bewohner, die: offene Wunden haben, Katheter-, Sonden-, Tracheostomaträger sind, eine schwere Atemwegsinfektion haben, sollten in einem Einzelzimmer untergebracht werden. Eine eigene Nasszelle ist nicht nötig, aber von Vorteil. Alle Einrichtungsgegenstände sollen gut desinfizierbar sein. Ist eine Einzelzimmerunterbringung nicht möglich, dürfen sie nicht ein Zimmer teilen mit Bewohnern, die für MRSA besonders ansteckungsgefährdet sind. Dies sind Bewohner mit:
-Decubiti, Ulcera, Operations- und andere Wunden bestehenden Atemwegsinfektionen
-Katheter-, Sonden-, Tracheostomaträger
- Ein Zusammenlegen mehrerer MRSA- Träger ist möglich.
- Pflegerische Tätigkeiten dürfen nur im Zimmer durchgeführt werden, möglichst nachdem alle anderen Mitbewohner versorgt wurden. Mobile Bewohner können am Gemeinschaftsleben teilnehmen, wenn Hautläsionen/ offene Wunden verbunden und abgedeckt sind. Die Harnableitung muss über geschlossene Systeme erfolgen.

Therapie/Sanierung von Bewohnern mit MRSA

- In der Regel werden nach der Krankenhausentlassung keine speziellen Therapiemaßnahmen nötig sein.
- Eine im Krankenhaus begonnene Therapie oder eine Sanierung mit Nasensalbe soll nach genauer Anweisung des Krankenhauses unter ärztlicher Kontrolle zu Ende geführt werden.
- Sanierungsmaßnahmen (5-tägiger Sanierungszyklus mit Mupirocin- Nasensalbe (Turixin)), Mundspülungen mit einem Rachendesinfizienz und Körperwäsche mit antiseptischer Seife) sind nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt in Hinblick auf eine spätere Krankenseinweisung und die Verbreitungsgefahr im Heim empfehlenswert.

Allgemeine Hygienemaßnahmen

- Alle Mitarbeiter müssen sich strikt an die Grundregeln der Hygiene halten.
Händewaschen und Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen!
- Eine hygienische Händedesinfektion ist vor und nach jeder Tätigkeit mit engem körperlichen Kontakt, möglichst bei allen Bewohnern, unbedingt aber bei bekannten MRSA- Trägern nach möglicher Kontamination mit Körpersekreten, Ausscheidungen und nach dem Ausziehen von Einmalhandschuhen sowie vor dem Verlassen des Zimmers durchzuführen.
- Einmalhandschuhe sind bei der Versorgung von Wunden, Tracheostomata und Kathetern bzw. Sonden anzulegen. Sie werden danach sofort – vor weiteren

- Tätigkeiten im Zimmer – ausgezogen und entsorgt, anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- Schutzkittel oder Einmalschürzen sind Bewohner gebunden bei der Wund- und bei der Verweilkatheter- bzw. Sonden- und Tracheostomapflege, sowie bei Kontakt mit Körpersekreten und -exkrementen anzulegen. Die Schutzkleidung wird vor dem Verlassen des Zimmers ausgezogen, sie verbleibt im Zimmer, anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Die Schutzkleidung wird täglich gewechselt, bei sichtbarer Kontamination sofort.
 - Pflegehilfsmittel sind möglichst Bewohner gebunden zu verwenden und im Zimmer zu belassen oder sie sind vor Anwendung an anderen Bewohnern gründlich zu desinfizieren.
 - Instrumente, Spritzen, medizinische Abfälle werden in dicht verschließbaren Behältern bzw. in Plastiksäcken im Zimmer gesammelt und wie üblich entsorgt bzw. wieder aufbereitet.
 - Körper- und Bettwäsche sind möglichst bei Temperaturen über 60°C maschinell aufzubereiten.
 - Bestecke, Geschirr, sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln.

Reinigung des Zimmers

- Der Reinigungsdienst muss über die Maßnahmen bei Bewohnern mit MRSA unterrichtet werden.
- Die tägliche Reinigung soll mit jeweils frischen Reinigungsutensilien am Ende eines Durchganges durchgeführt werden. Sie unterscheidet sich nicht von der in anderen Zimmern. Bewohnernahe Flächen sind entsprechend dem Reinigungs-/Desinfektionsplan zu behandeln.
- Wenn das Zimmer eines MRSA- positiven Bewohners frei wird, ist eine gründliche Schlussdesinfektion aller Flächen und Einrichtungsgegenstände von innen und außen mit einem DGHM- gelisteten Präparat zu veranlassen.
- Nach der Zimmerreinigung werden die Hände desinfiziert.

Weitere Maßnahmen

- Routinemäßige Abstrichkontrollen von Bewohnern oder Personal auf MRSA sind nach Einschätzung der derzeitigen Situation nicht nötig; es sei denn, klinische Gründe sprächen dafür: z. B. bei gehäuft und neu auftretenden Wundinfektionen.
- Bei gehäuften Auftreten von MRSA in Pflege- und Alteneinrichtungen sollten weitere Untersuchungen von Bewohnern und Personal veranlasst werden.
- Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen (Ekzeme, Psoriasis oder anderen Hautläsionen) sollen keine MRSA- positiven Bewohner betreuen.
- Sollte sich ein Mitarbeiter als MRSA- Träger erweisen, darf er keine pflegerischen Tätigkeiten, wie z.B. Wundversorgung, Katheterpflege u.a.m., bei Bewohnern durchführen bis eine Sanierungsbehandlung mit anschließender mikrobiologischer Kontrolluntersuchung nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt abgeschlossen ist.

Haben wir Ihnen mit diesen Informationen geholfen?
Für weitere Fragen sind wir gerne für Sie da!

Gesundheitsamt
Schloßplatz 6 21423 Winsen/Luhe
Tel.: 04171/693-372 Fax: 04171/693-174 Mail: Gesundheitsamt@LKHamburg
<http://www.lkharburg.de>

