



Methicillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA) im privat-häuslichen, ambulant-pflegerischen und –ärztlichen Bereich¹

Von Personen, die mit MRSA infiziert oder besiedelt sind, geht keine Gefahr für die Allgemeinbevölkerung aus. Für gesunde Kontaktpersonen besteht kein Risiko, da sich diese Erreger außerhalb des Krankenhauses nicht ausbreiten (Ausnahme: Kontaktpersonen mit ekzematöser Haut oder offenen Wunden).

In der privat-häuslichen Versorgung sind keine besonderen Vorkehrungen zu treffen. Eine gute Körper- und Wäschehygiene sowie sorgfältiges Händewaschen sind zu empfehlen.

Behandelnde Ärzte und ambulante Pflegedienste sind durch die vorbehandelnden Ärzte bzw. durch die Krankenhäuser zu informieren. Eine im Krankenhaus begonnene Sanierung sollte unter ärztlicher Kontrolle ambulant fortgeführt werden.

Bei der ambulant-pflegerischen sowie ambulant-ärztlichen Versorgung sind die Grundregeln der Hygiene einzuhalten. An erster Stelle steht die Händehygiene, um MRSA-Übertragungen auf andere Patienten zu vermeiden. Wenn immer möglich, sollte ein MRSA-positiver Patient am Ende einer Schicht versorgt bzw. zum Ende einer Sprechstunde einbestellt werden. Pflegerische Tätigkeiten an MRSA-Patienten sollten nicht von Mitarbeitern mit Hautläsionen oder Ekzemen versehen werden.

Das Personal ambulanter Pflegedienste und ärztlicher Praxen ist bei der Betreuung von MRSA-positiven Patienten nicht stärker infektionsgefährdet, als bei anderen Patienten, wenn die folgenden hygienischen Maßnahmen konsequent beachtet werden. Diese betreffen:

- Allgemeine Maßnahmen
- Informationen über MRSA-Trägerschaft
- Therapie/Sanierung von MRSA-Patienten
- Allgemeine Hygienemaßnahmen
- Desinfektion/Reinigung

Es hat sich bewährt, die hier empfohlenen hygienischen Maßnahmen in einem eigenen „Hygieneplan MRSA“ zusammenzufassen. Die dort aufgeführten Basismaßnahmen sollen von allen eingehalten werden, im Einzelfall müssen sie vor Ort der Situation angepasst werden.

Hygieneplan MRSA

➤ Allgemeine Maßnahmen

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

➤ Informationen über MRSA-Trägerschaft

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.

Werden Patienten, die MRSA-Träger sind, in ein Krankenhaus eingewiesen, sind die behandelnden Ärzte/innen des Krankenhauses zu informieren.

Eingesetztes Rettungs- und Krankentransportpersonal ist rechtzeitig darüber zu unterrichten, dass ein Infektionstransport eines MRSA-positiven Patienten erfolgen soll.

➤ Therapie/Sanierung von Patienten 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.

¹ Leicht gekürzt übernommen mit freundlicher Genehmigung vom Landesinstitut für öffentlichen Gesundheitsdienst Niedersachsen (http://www.nlga.niedersachsen.de/hygiene/mrsa/mrsa_hv.htm)

Sanierungsmaßnahmen (5-tägiger Sanierungszyklus mit Mupirocin-Nasensalbe [Turixin®], ggf. Mundspülungen mit einem Rachendesinfizienz und Körperwäsche mit antiseptischer Seife) sind nach Rücksprache mit dem/der behandelnden Arzt/Ärztin in Hinblick auf eine spätere Krankenhauseinweisung empfehlenswert.

➤ Allgemeine Hygienemaßnahmen

Das betreuende Personal muss sich strikt an die Grundregeln der Hygiene halten, wobei Händewaschen und **Händedesinfektion** die **wichtigsten** präventiven Hygienemaßnahmen sind.

Konsequentes Händewaschen vor Beginn jeder pflegerischen oder ärztlichen Tätigkeit.

Eine **hygienische Händedesinfektion** ist vor und nach jeder Tätigkeit mit engem körperlichen Kontakt, möglichst bei allen Patienten durchzuführen - 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.

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 (geschlossen in Hausmüll). Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

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 (dichter Wäschesack), bei Weiterverwendung ist sie an einem geeigneten Ort aufzuhängen und mindestens einmal wöchentlich zu wechseln. In der

ärztlichen Praxis ist das Anlegen von Schutzkleidung beim Verbandswchsel zu empfehlen. Nach dem Ablegen der Schutzkleidung ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

Das Tragen eines **Mund-Nasen-Schutzes** ist bei der Tracheostomapflege, beim Verbandswchsel und Bettenmachen zu empfehlen.

Die Pflegehilfsmittel sind möglichst patientengebunden zu verwenden oder sie sind vor Anwendung an anderen Patienten gründlich mit einem geeigneten Desinfektionsmittel abzuwaschen (ggf. auch mit einem Händedesinfektionsmittel).

Alle Instrumente, Spritzen oder medizinische Abfälle werden patientennah in dicht verschließbaren Behältern bzw. in Plastiksäcken gesammelt und unverzüglich sachgerecht entsorgt (Hausmüll) bzw. der Wiederaufbereitung zugeführt.

Körper- und Bettwäsche sowie Schutzkittel sind bei Temperaturen über 60° C maschinell aufzubereiten.

Bestecke, Geschirr und sonstige häusliche Abfälle sind wie üblich zu behandeln.

➤ Desinfektion/Reinigung

Alle kontaminierten Arbeitsflächen in der Arztpraxis werden gründlich mit einem DGHM-gelisteten Flächendesinfektionsmittel gemäß angegebener Konzentration und Einwirkzeit im Scheuer-Wisch-Verfahren desinfiziert. Danach ist erneut eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

Die Reinigung/Desinfektion in der ärztlichen Praxis wird entsprechend dem bestehenden PraxisHygieneplan (Reinigungs/Desinfektionsplan) durchgeführt.

Die häusliche Reinigung im ambulant-pflegerischen Bereich erfolgt wie üblich.

Weitere Informationen: <http://www.stadt-frankfurt.de> und <http://www.rki.de>

Haben Sie noch Fragen? Rufen Sie uns an:
Telefon: 069/212-33815, 212-35109, 212-36980

Ihr Stadtgesundheitsamt Frankfurt am Main