

# Informationsblatt zu MRSA für medizinisches Pflegepersonal

Stand: Juli 2013

## 1. Allgemeines zu MRSA

Staphylococcus aureus sind Bakterien, die ubiquitär vorkommen. Bei 30 – 40 % aller Menschen findet man sie auf der Haut und auf der Nasenschleimhaut. In den meisten Fällen ist der Keim ungefährlich und löst keine Krankheitssymptome aus. Jedoch kann es durch Verletzungen der Haut oder durch medizinische Eingriffe zu Wundinfektionen kommen. Solche Infektionen können leicht verlaufen (Abszess, Eiterbildung etc.), bei geschwächtem Immunsystem kann es aber auch zu schweren Infektionen, wie einer Sepsis und Lungenentzündung kommen.

Sobald diese Bakterien aber Resistenzen gegen bestimmte wichtige Antibiotika ausgebildet haben, wie z. B. Methicillin und Oxacillin, sind sie besonders schwer zu bekämpfen. Diese Bakterien nennt man **Methicillin-resistente Staphylococcus aureus – MRSA**.

Da eine Infektion mit MRSA schwieriger zu behandeln ist, ist es besonders wichtig eine Ausbreitung in Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen zu vermeiden.

MRSA werden meistens über die Hände weiterverbreitet.

### Risiko im Krankenhaus bei

- Patienten mit längerem Krankenhausaufenthalt (> 24 h)
- Patienten mit hohem Selektionsdruck durch Antibiotikagabe
- ältere Patienten mit reduzierter Mobilität, Immunsuppression oder vorangegangener Antibiotika-Therapie
- Patienten von Intensiv-, Verbrennungs-, Dialysestationen
- Patienten nach chirurgischen Eingriffen
- Patienten mit Katheter / Intubation
- Patienten mit Diabetes, HIV-Infektion
- Patienten mit offenen Wunden / Abszess
- Kontakt zu bekannten Ausscheidern / Trägern von MRSA

### Risiko im Pflegeheim bei

- älteren Patienten mit reduzierter Mobilität, Immunsuppression oder vorangegangener Antibiotika-Therapie und längerem Krankenhausaufenthalt (>24 h)
- Patienten mit Katheter / Intubation
- Patienten mit offenen Wunden / Dekubitus
- Patienten, die zwischen Pflegeheim und Krankenhaus wechseln

Insgesamt bestehen ähnliche Risiken wie im Krankenhaus.

### Risiko in der Ambulanz bei

- mobilen Patienten mit Keimträgerstatus
- im allgemeinen „kranken“ Patienten mit angegriffener Gesundheit und damit anfälliger gegenüber Krankheitserregern

Bei entsprechender persönlicher Hygiene und Einhaltung der Hygienevorschriften in der ärztlichen Praxis bestehen nur unwesentliche höhere Risiken als z. B. in öffentlichen Verkehrsmitteln.

## **Risiko im häuslichen Bereich bei**

- intensiven und häufigen Kontakten mit MRSA-Patienten familiär, aber auch für ärztliches und Pflegepersonal sind zumindest Besiedlungen häufiger wahrscheinlich.

Bei intakter Immunabwehr und gesunder Schleimhaut bzw. Haut führen kurzfristige Kontakte durch Kontakt- (Handkontakt) oder Schmierinfektion in der Regel nicht zur Besiedlung oder Infektion.

## **2. Hygienemaßnahmen bei MRSA**

Ziel ist die Verringerung und Verhinderung der Weiterverbreitung und Übertragung von MRSA auf andere Patienten und Personal, z. B. durch

- Unterbringung des Patienten im Einzelzimmer (Isolierung),
- sorgfältige Händedesinfektion,
- Tragen von Schutzkleidung (Schutzkittel, Schutzschuhe, Einweghandschuhe und Mund-Nasen-Schutzmasken)
- Vor Verlegung eines mit MRSA besiedelten Patienten auf eine andere Station oder in eine Pflegeeinrichtung bzw. ein Krankenhaus zur Pflege und medizinischen Versorgung, müssen diese rechtzeitig und umfassend informiert werden (ggf. auch der Krankentransport), damit die notwendigen Hygienemaßnahmen getroffen werden können.

## **Beschränkungen für das Personal**

- Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen (Ekzeme, Psoriasis oder anderen Hautläsionen) oder einer Immunsuppression (z. B. Diabetes mellitus) oder schwangere Arbeitnehmerinnen sollen keine MRSA-positiven Patienten/Bewohner betreuen.
- Sollte sich ein Mitarbeiter als MRSA-Träger erweisen, sollte er keine pflegerischen Tätigkeiten, wie z. B. Wundversorgung, Katheterpflege u.a.m., bei Bewohnern/Patienten durchführen, bis eine Sanierungsbehandlung mit anschließender mikrobiologischer Kontrolluntersuchung (3 negative Abstriche ehemals positiver Lokalisationen von 3 aufeinander folgenden Tagen) nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt abgeschlossen ist.
- In beiden Fällen ist eine Hinzuziehung des Betriebsärztlichen Dienstes erforderlich.

## **3. Sanierung**

Wird ein Patient auf MRSA positiv getestet, sollte mit einer MRSA-Sanierung begonnen werden.

Diese beinhaltet:

- die Verabreichung einer antibiotischen Nasensalbe,
- das Waschen mit antiseptischer Duschlotion,
- das Anlegen frischer Kleidung nach dem Waschen,
- den regelmäßigen Wechsel der Bettwäsche.

An 3 aufeinander folgenden Tagen werden Abstriche von verschiedenen Körperstellen entnommen. Erst nach negativem Befund kann der Patient aus der Isolierung entlassen werden.

## **4. Transport eines MRSA-besiedelten Verstorbenen**

Aufgrund der auch nach dem Tod zunächst weiter bestehenden Besiedlung der Haut sollte bei Transporten des Leichnams genauso verfahren werden, wie bei anderen Transporten von MRSA-Patienten innerhalb der Einrichtung. Das Personal trägt beim Abholen des Verstorbenen im Kran-

kenzimmer Schutzhandschuhe und Einmalkittel, weil beim Umlagern mit engem Kontakt zu rechnen ist. Einmalkittel und Schutzhandschuhe werden nach Umlagerung des Verstorbenen in das Transportfahrzeug entsorgt, sofort danach wird eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt.

## **5. Umgang mit MRSA-besiedelten Verstorbenen**

Da eine Besiedlung der Haut des Verstorbenen zunächst weiter bestehen kann, sollten Bestattungsunternehmer sich bei direktem Hautkontakt durch das Tragen von Schutzhandschuhen schützen. Sofort nach Beendigung des direkten Kontakts muss eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden. Beim Transport MRSA-besiedelter Verstorbener können bei engem Körperkontakt ggf. Schutzkittel getragen werden.

Weiterführende Informationen finden Sie auf der Internetseite des TLV unter

<http://www.thueringen.de/th7/tlv/gesundheitschutz/infektionsschutz/krankenhaushygiene/mre/>

Das Dokument wurde erstellt und für Thüringen angepasst auf Basis eines mit freundlicher Genehmigung vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt überlassenen Dokuments.