



MERKBLATT

Pflege von Bewohnern mit MRSA-Trägerstatus



Inhalt

1) Allgemeines zu MRSA	5
2) Einzug eines bekannten MRSA-Trägers	6
3) Unterbringung, Pflege, Teilnahme am Gemeinschaftsleben von Bewohnern mit MRSA-Trägerstatus.....	6
4) Unterbringung, Pflege, Teilnahme am Gemeinschaftsleben von Bewohnern mit MRSA in der Sanierungsphase	8
5) Umgang mit Instrumenten, Geschirr, Wäsche und Abfall	12
6) Desinfektionsmaßnahmen.....	14
7) Hygienemaßnahmen beim Personal / Kontaminationsschutz	16
8) Sanierung / Behandlung / Kontrolluntersuchungen	17
9) Information des Reinigungsdienstes durch die Pflegefachkraft	19
10) Maßnahmen bei Verlegung und Transport.....	19
11) Screening / Routineuntersuchung.....	20
12) Behandlung / Sanierung beim Personal.....	20
13) Dokumentation	20
14) Meldung an das Gesundheitsamt.....	21
15) Information für Bewohner und Besucher.....	21



1) Allgemeines zu MRSA

Unter MRSA versteht man Staphylococcus aureus-Stämme, die gegen die antibiotische Substanz Methicillin resistent sind. In der Regel sind diese Stämme auch gegen eine Vielzahl weiterer Antibiotika resistent. Man nennt sie daher auch **Multi-Resistente Staphylococcus Aureus**.

MRSA-Stämme sind grundsätzlich nicht ansteckender oder gefährlicher für gesunde nicht infektionsgefährdete Menschen als üblich therapieempfindliche Staphylococcus aureus Stämme; letztere werden bei ca. 30 % der Normalbevölkerung als gesunde Träger im Nasen-Rachen-Raum und auf der Haut gefunden.

MRSA können direkt von Mensch zu Mensch oder indirekt über Gegenstände (Kleidung, Pflegeartikel, Türklinken, Abfälle etc.) weiter verbreitet werden. Bei kranken oder abwehrgeschwächten Menschen können dann bestimmte Krankheiten entstehen (z.B.: Wundinfektionen, Bronchitis) oder es kann ein Heilungsverlauf beeinträchtigt werden. Die Weiterverbreitung von MRSA innerhalb der Einrichtung muss verhindert werden und da die Hände das Hauptübertragungsmedium sind, ist die wichtigste Hygienemaßnahme die häufige und korrekt durchgeführte Händedesinfektion.

Zur Information für Bewohner und Besucher/Angehörige siehe Informationsblatt im Anhang.

2) Einzug eines bekannten MRSA-Trägers

- Eine MRSA-Besiedlung oder MRSA-Infektion bei einem neuen Bewohner stellt prinzipiell keinen Hinderungsgrund für dessen Einzug dar.
- Unmittelbar bei Aufnahme müssen die MRSA-relevanten Daten des neu einziehenden Bewohners [Punkt 3] von der hierfür zuständigen Pflegefachkraft und dem behandelnden Arzt aufgenommen und bewertet werden

Von der Bewertung hängen die zu treffenden Maßnahmen [Punkt 4] ab bezüglich:

- Unterbringung
- Pflege
- Soziales und Teilnahme am Gemeinschaftsleben

3) Unterbringung, Pflege, Teilnahme am Gemeinschaftsleben von Bewohnern mit MRSA-Trägerstatus

	X	Unterbringung	Pflege	Soziales
während der Sanierung		E	P1 + P4	S3
in Nase / Rachen		Z	P2 + P4	S1
im Trachealsekret		Z	P2 + P4	S1
auf der Haut		Z	P2 + P4	S1
in offenen Wunden		Z	P2 + P4	S1
in abgedeckten Wunden		Z	P2 + P4	S2
nach 2 erfolglosen Sanierungen		Z	P2 + P4	S1
im PEG, SPK		Z	P2 + P4	S2
in anderen invasiven Zugängen		Z	P2 + P4	S2



	X	Unterbringung	Pflege	Soziales
in (nässenden) Ekzemen		Z	P2 + P4	S1
im Urin		Z	P2 + P3 + P4	S2
Atemwegsinfektionen		Z	P2 + P4	S1
Absaugung nötig		Z	P2 + P4	S1
starke Sekretabsonderung, Husten, Schnupfen		Z	P2 + P4	S1
ausgetrocknete/schuppene Haut		Z	P2 + P4	S1
inkontinent		Z	P2 + P4	S1
unkooperativ / dement		E	P1 + P4	S1

4) Unterbringung, Pflege, Teilnahme am Gemeinschaftsleben von Bewohnern mit MRSA in der Sanierungsphase

Unterbringung

- E** = möglichst Unterbringung im Einzelzimmer (wenn EZ nicht möglich ist, Rücksprache mit PDL)
- Z** = Zusammenlegung möglich
wenn die anderen Bewohner keine offenen Wunden und invasive Maßnahmen haben (Decubiti, Ulcera, Operations- und andere Wunden, bestehende Atemwegsinfektionen, Katheter, Sonden, Tracheostoma)

Pflege

- P1 = Pflege im Einzelzimmer**
- bewohnerbezogene Pflege mit bewohnerbezogener Schutzkleidung und bewohnerbezogenen Utensilien
- P2 = Pflege im Gemeinschaftszimmer**
- bewohnerbezogene Pflege mit bewohnerbezogener Schutzkleidung und bewohnerbezogenen Utensilien
 - pflegerische Tätigkeiten dürfen nur im Zimmer durchgeführt werden und nachdem alle anderen Mitbewohner versorgt wurden
- P3 = Pflegebesonderheiten bei MRSA nur im Urin**
- separate Toilette (evtl. Nachtstuhl) zur Verfügung stellen
 - Wischdesinfektion der Toilettenbrille, des Spülknopfes und des Ziehgriffs
 - nach Benutzung der Toilette bzw. Kontakt mit Urin: Händedesinfektion durchführen lassen
 - Intimpflege mit MRSA-wirksamer, schleimhautverträglicher Waschlotion; hierbei Handschuhe tragen
 - bei jedem Umgang mit Kathetern Handschuhe tragen
 - nach Ausziehen der Handschuhe: hygienische Händedesinfektion
- P4 = Pflege- und Schutzmaßnahmen**
- Schutzkittel (Mitarbeiter)
 - bewohnerbezogen tragen
 - vor Verlassen des Zimmers in den Wäschesack entsorgen/Einmalkittel in den Müll entsorgen oder im Zimmer mit der Außenseite nach außen aufhängen
 - Schutzkittel nach der morgendlichen Grundpflege immer entsorgen
 - Gesichtsmasken (Mitarbeiter)
 - bewohnerbezogen tragen



- müssen vor Betreten des Zimmers angelegt werden bei Besiedelung des Nasen-Rachen-Raumes des Bewohners und wenn mit der Bildung von Aerosolen durch Niesen, Husten, Absaugen zu rechnen ist
- Einmalhandschuhe (Mitarbeiter)
 - bewohnerbezogen tragen
 - immer vor Kontakt mit MRSA-Patienten oder dessen Sekreten anlegen
 - nach dem Ablegen: hygienische Händedesinfektion
- Pflegeutensilien
 - sind bewohnerbezogen zu benutzen
 - bewohnereigene Gegenstände, wie Brille, Hörgerät, Rasierapparat (mit Einmalklingen), Zahnbürste (bei Nasen-Rachenbesiedelung Einmalzahnbürste verwenden) und evtl. andere Utensilien täglich nach den Sanierungsmaßnahmen desinfizieren
 - Utensilien, die aus dem Zimmer gebracht werden sollen, müssen desinfiziert werden und können nach Ablauf der Einwirkzeit transportiert werden
 - tägliche Flächendesinfektion und Schlussdesinfektion (siehe Punkt 6)
- Besucher
 - während der Sanierungsphase des Bewohners: Schutzkleidung anlegen (Schutzkittel, Mund-/Nasenschutz, Handschuhe)
 - ansonsten: keine Schutzkleidung erforderlich; vor Verlassen des Bewohnerzimmers Händedesinfektion veranlassen

Soziales, Gemeinschaftsleben und Besuche

- S1** = möglichst keine Teilnahme
-wenn doch: beim Bewohner Händedesinfektion durchführen lassen
- S2** = Teilnahme
-Teilnahme ist möglich, wenn Hautläsionen / offene Wunden verbunden und abgedeckt sind.
-die Hamableitung muss über geschlossene Systeme erfolgen.
-beim Bewohner Händedesinfektion durchführen lassen.
- S3** = keine Teilnahme
-kein Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen, wie Therapiebäder, Speiseraum etc.
-keine Teilnahme an Kochgruppen, Beschäftigungstherapien etc.

5) Umgang mit Instrumenten, Geschirr, Wäsche und Abfall

Instrumente

- nach Möglichkeit Einwegmaterial verwenden
- Desinfektion im Zimmer (siehe Desinfektionsplan)
- bei Desinfektion in anderen Räumen: Transport im geschlossenen Behälter

Geschirr

- direkt (d.h. ohne Zwischenlagerung und Vorbehandlung) in der bereichseigenen Geschirrspülmaschine desinfizierend (mindestens bei 60°C) reinigen
- oder ohne Vorbehandlung zur Zentralküche transportieren (ggf. in gekennzeichneten Behältnissen)
- kein Geschirr per Hand abspülen



Wäsche

- Wäsche/Leibwäsche sollte so beschaffen sein, dass sie bei mind. 60° C gewaschen werden kann
- Bettwäsche/Nachthemd/Leibwäsche sind während einer Sanierung täglich zu wechseln; die Durchführung der Wäschewechsel ist zu dokumentieren.
- benutzte Wäsche ist im Zimmer in einen Wäschesack abzuwerfen (keine Kennzeichnung "infektiös" erforderlich)
- vor dem Transport aus dem Zimmer den Sack verschließen und in einen zweiten, frischen Wäschesack geben, dann sofort aus dem Zimmer transportieren
- die Wäsche ist in der Wäscherei aufzubereiten

Abfall

- im Zimmer in Einwegplastiksäcken sammeln
- Sack vor dem Abtransport verschließen und in einen zweiten, frischen Plastiksack geben, dann sofort aus dem Zimmer transportieren und wie üblich entsorgen
- "sauberen Abfall" und Wäschesäcke nicht im Bewohnerzimmer lagern!!!

6) Desinfektionsmaßnahmen

Laufende Maßnahmen (1 x täglich durchzuführen)

- Von Bewohnern häufig angefasste Flächen und Gegenstände (z.B. Türklinken) sind auch zwischendurch zu desinfizieren.
- **Anzuwendendes Präparat: Incidin Extra N 0,5%**
- Das Zimmer eines MRSA-Bewohners wird als letztes Zimmer des Wohnbereiches mit neu angesetzter Desinfektionsmittellösung desinfizierend gereinigt (inklusive aller horizontalen Flächen).
- Wenn Sanierungsmaßnahmen am Bewohner durchgeführt werden, dann muss die Desinfizierende Reinigung danach erfolgen.
- Reinigungswagen vor dem Zimmer belassen.
- Für die Oberflächendesinfektion sind jeweils frische Tücher zu benutzen. Diese werden im Zimmer in einen Wäschesack entsorgt.
- Mop in Lösung eintauchen und das Zimmer reinigen; Entsorgung des Mops im Zimmer in Plastiktüte.
- Alle Kontaktflächen von am Bewohner benutzten Gegenständen müssen nach dem Einsatz wischdesinfiziert werden. (Hauswirtschaft und Pflege)

Schlussdesinfektion eines MRSA-Zimmers (nach Sanierung, nach Entlassung)

- Die Schlussdesinfektion wird von geschultem Personal des Reinigungsdienstes durchgeführt.
- Das Personal trägt bei der Schlussdesinfektion langärmelige Schutzkleidung, Haushaltshandschuhe und Gesichtsmaske.
- **Anzuwendendes Präparat: Incidin Extra N 0,5% 1 Std Einwirkzeit**
- Die Schlussdesinfektion erfolgt als Scheuer-/Wischdesinfektion aller erreichbarer horizontalen und vertikalen Flächen einschließlich der Einrichtungsgegenstände außen und innen (Wände nur bei sichtbarer Verschmutzung).
- Während der Durchführung ist eine Raumlüftung möglich, die Tür ist jedoch geschlossen zu halten.
- Vor der Desinfektion dürfen keine Gegenstände aus dem Zimmer gebracht werden. Die Bettwäsche wird im Zimmer abgezogen, die Betten müssen im Zimmer desinfiziert werden. Gardinen und Vorhänge werden abgenommen und müssen desinfizierend gewaschen werden.
- Nach Ablauf der Einwirkzeit (1 Stunde) kann das Zimmer wieder benutzt werden.



7) Hygienemaßnahmen beim Personal / Kontaminationsschutz

➤ Schutzhandschuhe

- Einmalhandschuhe immer vor Kontakt mit MRSA-Bewohnern oder dessen Sekreten anlegen

➤ Hygienische Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion muss anlassbezogen durchgeführt werden.

Anlassbezogene Händedesinfektion:

- vor dem Anlegen von Schutzkleidung
- nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen
- nach Kontakt mit Blut, Sekreten oder Exkreten
- vor und nach Kontakt mit dem Bereich der Eintrittsstellen von Kathetern, Drainagen, PEG u.ä.
- nach jedem Hautkontakt mit Bewohnern
- vor Verlassen eines Bewohnerzimmers
- nach Kontakt mit kontaminierten Flächen oder Gegenständen
- nach Toilettenbesuch; nach Naseputzen
- vor der Essenausgabe und vor dem Essenreichen an Bewohnern

8) Sanierung / Behandlung / Kontrolluntersuchungen

- Der Arzt regelt die Maßnahmen alle Maßnahmen bezüglich Sanierung, Behandlung und Kontrolluntersuchungen.
- Nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ist eine Sanierung entweder weiter zu führen oder zu beginnen. Ggf. ist der Sanierungsplan vom Krankenhaus anzufordern.
- Zur Sanierung siehe Formular im Formularpool: MRSA Dekontaminationschema und Therapieverlauf
- Bei nachgewiesenermaßen nur im Urin vorhandenen MRSA bzw. ausschließlich in einer Wunde infizierten Bewohnern ist, außer der Wundbehandlung, keine Sanierung erforderlich.
- Nach 3-maligem negativen Befund in 3 aufeinanderfolgenden Tagen können die in Punkt 4 beschriebenen Maßnahmen aufgehoben werden.
- Behandlung / Sanierung und Kontrolluntersuchungen beim betroffenen Bewohner
 - bei (positivem) Nachweis in den Nasen-Vorhöfen 3 mal täglich für 5 Tage Mupirocin-Nasensalbe (Turaxin) nach Herstellerempfehlung anwenden
 - bei Befall des Rachens 3 mal täglich intensiv mit Chlorhexidin-haltigem Mundspülwasser oder Octenisept / Octenidol gurgeln lassen oder Mundpflege durchführen
 - bei Befall der Haut 1 x täglich antiseptisches Waschen bzw. Baden mit folgenden mikrobiellen Seifen; Haare mindestens 2 mal pro Woche einbeziehen
 - Stellisept scrub (Fa. Bode) oder
 - Octenisan (Fa. Schülke&Mayr) oder
 - Skinsan scrub (Fa. Henkel)



- am 6., 7. und 8. Tag: Behandlungs-/Sanierungspause (Sanierung wird nicht weiter geführt, die Schutzmaßnahmen für die Mitarbeiter [Punkt 4-P4] bleiben aber bestehen)
- am 9., 10. und 11. Tag: Kontrollabstriche von den ehemals positiven Regionen (Nasen-Vorhöfe, Rachen, Haut) nach dreimaligem negativen Befund können alle MRSA-bezogenen Maßnahmen aufgehoben werden; sollte einer der Abstriche positiv sein, müssen weitere Sanierungsmaßnahmen mit dem behandelten Arzt / der Hygienefachkraft abgesprochen werden; eine Einzelfallentscheidung ist erforderlich.
- Es ist nur ein Sanierungsdurchgang durchführen. Wenn sich kein Sanierungserfolg einstellt und der Bewohner weiterhin MRSA-positiv ist, werden lediglich Schutzmaßnahmen [Punkt 4] durchgeführt.

9) Information des Reinigungsdienstes durch die Pflegefachkraft

- Reinigungspersonal muss Schutzkittel, Handschuhe, ggf. Mundschutz tragen (An- und Ablegen der Schutzbekleidung: siehe Bilderserie)
- Betroffenes Bewohnerzimmer zum Schluss desinfizierend reinigen (Siehe Punkt 6).
- Reinigungsutensilien inklusive Wischwasser sofort entsorgen
- Wagen desinfizieren
- Hände desinfizieren nach Ausziehen der Handschuhe

10) Maßnahmen bei Verlegung und Transport

- die Zieleinrichtung und der Transportdienst sind über die MRSA-Besiedelung / Infektion vorab zu informieren; Info auch dann wenn der Bewohner bereits saniert ist
- wenn möglich, sollte vor dem Transport ein antiseptisches Bad oder Waschen (incl. Haarwäsche) des Bewohners erfolgen
- frische Leibwäsche

11) Screening / Routineuntersuchung

- routinemäßige Untersuchungen (Screening) von Bewohnern und Pflegepersonal sind nicht erforderlich
- beim Auftreten von zwei und mehr Fällen, die im zeitlichen und räumlichen Zusammenhang stehen, sind in Absprache mit dem Gesundheitsamt oder der Hygienefachkraft Screening-Untersuchungen durchzuführen

12) Behandlung / Sanierung beim Personal

- MRSA - Träger unter dem Personal können bis zur Sanierung bei der direkten Bewohnerbetreuung nicht eingesetzt werden.
- Sanierung und Kontrolluntersuchungen: wie bei Bewohnern.

13) Dokumentation



Aus infektionsepidemiologischen Gründen und im eigenen Interesse der Einrichtung ist das Vorkommen, die Maßnahme und der zeitliche Verlauf zu dokumentieren. Die Aufzeichnungen sind Grundlage für Verlegungsberichte und gegenüber Aufsichtsbehörden und dienen auch der Qualitätssicherung.

14) Meldung an das Gesundheitsamt

Beim Auftreten von zwei und mehr Fällen, die im zeitlichen oder räumlichen Zusammenhang stehen (§ 6 IfSG).

Nachfolgendes Informationsblatt bitte bei Bedarf ausdrucken und dem Bewohner/Besucher aushändigen !

15) Information für Bewohner und Besucher

Was ist MRSA

Der Begriff MRSA steht für eine Gruppe von Bakterien, die gegen sonst wirksame Antibiotika widerstandsfähig sind.

Diese Bakterien sind nicht gefährlicher als normal resistente Bakterien, aber schwerer zu behandeln.

Kommen gesunde Menschen mit MRSA-Bakterien in Kontakt, so verursacht dies keine Probleme. Deswegen dürfen Bewohner, bei denen solche Bakterien festgestellt worden sind, auch besucht werden.

MRSA-Bakterien können direkt von Mensch zu Mensch oder indirekt über Gegenstände (Kleidung, Pflegeartikel, Türklinken, Abfälle etc.) weiter verbreitet werden.

Eine solche Weiterverbreitung innerhalb Ihres Wohnumfeldes kann viele unangenehme Folgen haben und sollte daher möglichst verhindert werden. Ärzte und Pflegepersonal wissen das und verhalten sich entsprechend. Aber auch Bewohner und Besucher werden hiermit gebeten, gewisse Regeln und Schutzmaßnahmen beachten.

Regeln und Schutzmaßnahmen für Bewohner

- häufig gründlich die Hände waschen
- Händewaschen besonders vor dem Essen und nach dem Toilettengang
- ggf. werden Abstriche genommen und andere Untersuchungen durchgeführt
- ggf. wird eine Behandlung mit Nasensalbe durchgeführt
- regelmäßig duschen/baden/waschen, ggf. mit spezieller Waschlotion
- täglich frische Waschhandschuhe und Handtücher benutzen
- nach dem Duschen erst dann das Bett benutzen, wenn es neu bezogen wurde
- täglich Unterwäsche und Kleidung wechseln; keine Wäsche aus Wolle tragen
- wird Angehörigen Wäsche zum Waschen mitgegeben, so soll diese in Plastiktüten transportiert werden und sie soll bei 60-95 °C gewaschen werden
- Spaziergänge außerhalb des Gebäudes und der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen sind mit einigen Ausnahmen möglich, aber vorher muss das Pflegepersonal informiert werden
- vor Verlassen des Zimmers
 - mitzuführende Gegenstände (Rollstuhl; Gehhilfe etc.) desinfizieren lassen
 - Hände desinfizieren
 - ggf. Schutzkleidung anlegen (Schutzkittel, Mund-/Nasenschutz, Handschuhe)



Regeln und Schutzmaßnahmen für Besucher

- vor Betreten des Bewohnerzimmers beim Pflegepersonal anmelden
- Säuglinge, Kleinkinder und Abwehrgeschwächte sollten den Bewohner nicht besuchen
- keine Gegenstände aus dem Bewohnerzimmer mit heraus nehmen
- Abfälle in den Abfalleimer im Bewohnerzimmer entsorgen
- vor Verlassen des Zimmers die Hände desinfizieren; das Verfahren zur Händedesinfektion bitte vorher vom Pflegepersonal zeigen lassen

Vielen Dank für Ihr Verständnis !