



Methicillin-resistente S. aureus im Rettungsdienst

Leitfaden zum Umgang mit MRSA

Beim Umgang mit MRSA-Patienten gilt:

- MRSA sind nicht virulenter als andere S. aureus-Stämme
- Reservoir ist meist der Nasen-Rachen-Raum, und das Perineum
- MRSA werden hauptsächlich über die Hände übertragen
- Händedesinfektion schützt weitgehend vor Übertragung und nasaler Besiedelung

Bei der Entlassung MRSA besiedelter Personen aus dem Krankenhaus gilt :

Einer Entlassung aus dem Krankenhaus steht die MRSA-Besiedelung nicht im Weg. Sofern es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt, sollte der MRSA-besiedelte Patient schnellst möglichst entlassen werden. Dies begründet sich aus dem Umstand, daß MRSA v.a. für schwer kranke Patienten, an denen invasive Maßnahmen durchgeführt werden eine Gefahr darstellt. Es ist damit zu rechnen, daß bis zu 20% aller Bewohner von Senioren- und Pflegeeinrichtungen mit MRSA-besiedelt sind. Für medizinisches Personal (d.h. auch des Rettungsdienstes) stellen MRSA i.d.R. keine Gefahr dar.

Laufende Basishygienemaßnahmen bei häufigem MRSA-Vorkommen

Vor und nach der Pflege oder Behandlung jedes Bewohners/Patientenbeim Transport:

- Hygienische Händedesinfektion

Bei Kontakt mit potentiell infektiösen Körpersekreten:

- Einmalhandschuhe und patientenbezogene, d.h. Schutzkittel
- Offene Wunden müssen verbunden sein



Methicillin-resistente S. aureus im Rettungsdienst

Kontrollmaßnahmen beim Transport von Patienten mit MRSA- besiedelten bzw. infizierten Patienten

Vor dem Transport:

- Die Besetzung des RTW sollte frühzeitig über den MRSA-Trägerstatus des Patienten informiert werden
- Alle nicht für den Transport benötigten Utensilien im Transportraum sollten in den Schubladen bzw. außerhalb des Transportraumes untergebracht werden (da sonst eine Wischdesinfektion der Utensilien durchgeführt werden muß (z.B. der Vakuummatratze).

Händedesinfektion

- Die üblichen Regeln für die Händedesinfektion müssen äußerst sorgfältig befolgt werden, d.h. Händedesinfektion vor und nach Tätigkeiten, die mit einem Kontaminationsrisiko verbunden sind
- Es muß darauf geachtet werden, daß eine Verbreitung des MRSA - Stammes von der kolonisierten oder infizierten Körperstelle in andere, insbesondere infektions gefährdete Regionen (z.B. von einer infizierten Wunde ins Trachealsekret) vermieden wird, d.h. **nach jeder Manipulation an der kolonisierten oder infizierten Körperstelle** ist eine **gründliche Händedesinfektion** notwendig, bevor weitere Tätigkeiten am Patienten vorgenommen werden
- Immer **nach Benutzung von Einmal-Handschuhen**
- Grundsätzlich **vor Verlassen des Rettungswagens**

Einmal-Handschuhe

- Bei Kontakt mit infizierten bzw. kolonisierten Körperstellen und deren Sekreten
- Immer bei **Verbandswechsel**, beim **endotrachealen Absaugen**, bei Manipulation am **Blasenkatheter**, bei Manipulationen am Patienten, wenn Erregernachweis in der Wunde, im Trachealsekret, im Urin bzw. im Nasen-Rachen-Raum



Methicillin-resistente S. aureus im Rettungsdienst

Schutzkittel

- Schutzkittel nur bei intensivem Körperkontakt, z.B. Umlagern, intensive medizinische Maßnahmen
- Schutzkittel nach Transport in die normale Wäsche geben
- Masken und Schutzhauben müssen nicht getragen werden

Wäsche- und Müllentsorgung

- Für anfallende Wäsche (Kittel oder Bezüge) übliche Waschverfahren (keine infektiöse Wäsche)
- Bettdecke und Kopfkissen in die normale, nicht infektiöse Wäsche geben
- Sämtlicher Müll (z.B. auch Verbandsmaterial) zum Hausmüll

Desinfektion

- Übliche Desinfektionsverfahren mit üblichen Konzentrationen
- Wisch-Desinfektion aller patientennaher und potentiell kontaminierter Flächen im Rettungswagen sowie aller horizontalen Flächen mit üblichen Konzentrationen, **auch einschließlich des Fußboden**
- **Wischdesinfektion der Trage bzw. des Transportstuhls nach dem Transport**
- Keine Desinfektion der Wände und Decken des Rettungswagens

Information

- Die aufnehmende Einrichtung sollte über den MRSA-Status des Patienten informiert werden (siehe Patientenbegleitbogen „Transport MRSA“)