

**MRSA in Rehakliniken und
Alten- und Pflegeheimen
Vorgehen bei Verlegung**

**Vorgehensweise bei Verlegung von MRSA-besiedelten
Patienten in Rehakliniken und in Alten- und Pflegeheime**

Bei der (Rück-) Verlegung von mit Methicillin-resistenten Staph. aureus besiedelten Patienten in Rehakliniken und in Alten- und Pflegeheime sollte das Krankenhaus der jeweiligen Einrichtung eine Vorgehensempfehlung an die Hand geben. Wichtig ist die detaillierte Aufklärung der Pflegeeinrichtung über MRSA bzw. die MRSA-Problematik.

Beim Umgang mit MRSA-Patienten gilt:

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

Bei der Entlassung MRSA besiedelten 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 darstellen. Für Personal und Bewohner dieser Einrichtungen stellen MRSA keine besondere Gefahr dar.

Laufende Basishygienemaßnahmen bei häufigen MRSA-Vorkommen:

Vor und nach der Pflege oder Behandlung jedes Bewohners/Patienten:

- Hygienische Händedesinfektion

Bei Kontakt mit infektiösen Körpersekreten:

- Einmalhandschuhe und patientenbezogene, d.h. im Zimmer zu belassende Schutzmittel

Offene Wunden müssen verbunden werden

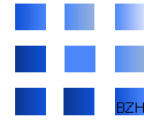
Harnableitungen:

- nur geschlossene Systeme einsetzen

Patienten mit großen, offenen Wunden oder ausgedehnten Atemwegsinfektionen sollten möglichst in Einzelzimmern untergebracht werden

Kontrollmaßnahmen bei MRSA-Infektionen bzw. schwerkranken MRSA-besiedelten Patienten:

- Patienten mit einer aktiven MRSA-Infektion sollten vorzugsweise in Einzelzimmern untergebracht werden. Infizierte und auch kolonisierte Bewohner/Patienten können auch kohortisiert werden
- Die laufenden Hygienemaßnahmen sind zu überprüfen und das Personal ist aktiv zu schulen



MRSA in Rehakliniken und Alten- und Pflegeheimen Vorgehen bei Verlegung

Händedesinfektion:

Die üblichen Regeln für die Händedesinfektion müssen äußerst sorgfältig befolgt werden, d.h. vor und nach Tätigkeiten, die mit einem Kontaminationsrisiko verbunden sind.

- **Immer** nach Benutzung von Einmalhandschuhen
- **Grundsätzlich** vor Verlassen des Patientenzimmers, auch z.B. nach Händeschütteln (Visite)

Es muß darauf geachtet werden, daß eine Verbreitung des 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

Einmalhandschuhe

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

Schürzen und Schutzkittel

- **Einmalschürzen** für die üblichen pflegerischen Tätigkeiten
- **Schutzkittel** nur bei intensivem Körperkontakt z.B. Umlagern, Physiotherapie
- **Schürzen/Schutzkittel** im Zimmer am Patientenbett lassen (Außenseite nach innen gewendet)
- **Einmalschürzen** mehrfach verwenden (Außenseite markieren)
- Grundsätzlich nach Kontamination wechseln, ansonsten auf Pflegestationen 1 x täglich.
- Besucher benötigen **keine routinemäßigen** Schutzkittel; **Händedesinfektion** ist **ausreichend**

Wäsche- und Müllentsorgung

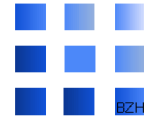
- Bettwäschewechsel 2 mal wöchentlich sowie bei Bedarf (möglichst vorsichtig, ohne starkes Aufschütteln von evtl. besiedelten Hautschuppen).
- Wäscheabwurf im Zimmer, übliche Waschverfahren (keine infektiöse Wäsche).
- Sämtlicher Müll (z.B. auch Verbandsmaterial) zum Hausmüll.

Desinfektion

- Übliche Desinfektionsverfahren mit üblichen Konzentrationen.
- Laufende Wisch-Desinfektion der patientennahen Flächen.

Schlußdesinfektion

- Alle horizontalen Flächen mit üblichen Konzentrationen, auch einschließlich des Fußboden.
- Keine Desinfektion der Wände und Decken.



**MRSA in Rehakliniken und
Alten- und Pflegeheimen
Vorgehen bei Verlegung**

Bettdecke und Kopfkissen in die **normale**, nicht infektiöse Wäsche geben.