



## **Gemeinsame Anforderungen an Hygienemaßnahmen bei MRSA in Einrichtungen nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG)**

### **Definition**

Unter MRSA (=Methicillinresistenter Staphylococcus aureus) versteht man Staphylococcus-Stämme, die gegen fast alle Antibiotika resistent sind.

### **Allgemeines**

Bakterien der Art Staphylococcus aureus können bei Mensch und Tier als Bestandteil der Hautflora und Schleimhaut vorkommen. Beim Menschen sind meist die vordere Nase und die Leistenregion besiedelt. Etwa 30 bis 40 % aller Menschen sind ständig oder vorübergehend mit Staphylococcus aureus besiedelt, vorwiegend im Nasen- und Rachenraum. Der Anteil besiedelter Menschen in medizinischen Einrichtungen wird auf ca. 70% geschätzt. Diese Besiedelung hat keinen Krankheitswert.

Die krankmachenden Eigenschaften von MRSA unterscheiden sich nicht von denen der Antibiotika-empfindlichen Staphylococccen. Der Staphylococcus aureus ist widerstandsfähig gegen Hitze und unempfindlich gegen Austrocknung und kann auf trockenen Oberflächen / Gegenständen lange überleben.

Erst wenn durch eine Schwächung der Abwehr, wie sie im hohen Alter, bei schweren Erkrankungen, nach größeren Operationen oder unter einer immunsuppressiven Behandlung besteht oder bei Eintrittspforten wie Wunden und Einstichstellen von Venenkathetern das Bakterium die körpereigenen Abwehr überwinden kann, erkrankt die betroffene Person an einer Infektion mit Staphylococcus aureus. Es entstehen dann beispielsweise Wundinfektionen, Blutvergiftungen (Sepsis) oder Lungenentzündungen, teilweise also sehr schwer verlaufende Erkrankungen.

Die **Übertragung** des MRSA kann zum einen **über die Luft** (besonders bei Tracheostomaträgern) erfolgen, vor allem erfolgt die Übertragung jedoch **über Berührungskontakte** (besonders die Hände).

Die Besiedelung mit MRSA stellt damit keinen Hinderungsgrund für die Aufnahme in einer Einrichtung der Altenhilfe dar. Folgendes ist dabei zu berücksichtigen:

## Allgemeine Maßnahmen

- Das Personal und die behandelnden Ärzte müssen über MRSA informiert sein.
- Nur eingewiesenes, informiertes Personal soll MRSA-positive Bewohner betreuen (Bezugspflege erforderlich).

## Hygienemaßnahmen für den betroffenen Bewohner

- Bewohner mit MRSA sollten nach Möglichkeit (aber nicht zwingend) in einem Einzelzimmer untergebracht werden. Eine eigene Nasszelle ist von Vorteil.
- Strenge Isolierung von Bewohnern mit MRSA ist prinzipiell nicht erforderlich. Mobile Bewohner können am Gemeinschaftsleben teilnehmen, wenn Hautläsionen/offene Wunden verbunden und abgedeckt sind. Die Harnableitung muss über geschlossene Systeme erfolgen.
- MRSA-besiedelte Bewohner ohne offene Wunden und ohne invasive Maßnahmen können ein Zimmer mit anderen Bewohnern teilen, wenn diese ebenfalls keine offenen Wunden und invasive Maßnahmen haben.
- **Anleitung** von MRSA-besiedelten Bewohnern, sich gründlich die Hände zu waschen, insbesondere vor dem Essen, nach dem Toilettengang sowie regelmäßig zu duschen oder zu baden.
- Unterbringung im Einzelzimmer erforderlich bei:
- MRSA-positiven Bewohnern mit
  - produktivem Husten
  - Tracheostomie
  - offenen Wunden/Hautläsionen, die nicht abgedeckt oder verbunden werden können

## Therapie / Sanierung von Bewohnern mit MRSA

- Im Krankenhaus begonnene Therapie oder Sanierung mit Nasensalbe soll nach genauer Anweisung des Krankenhauses unter ärztlicher Kontrolle zu Ende geführt werden.
- Zur Abstimmung von Sanierungsmaßnahmen sind Rücksprachen der Einrichtung mit dem behandelnden Arzt erforderlich.

## Hygienemaßnahmen beim Pflegepersonal

- **Pflegerische Tätigkeiten** nur im Zimmer durchführen, möglichst nachdem alle anderen Mitbewohner versorgt wurden.

- Alle Mitarbeiter müssen sich strikt an die **Grundregeln der Hygiene** halten, **Händewaschen einschließlich einer hygienischen Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen.**
- Hygienische Händedesinfektion ist vor und nach jeder Tätigkeit mit engem körperlichen Kontakt, möglichst bei allen Bewohnern, unbedingt aber bei bekannten MRSA-Trägern nach möglicher Kontamination mit Körpersekreten, Ausscheidungen und nach dem Ausziehen von Einmal-Handschuhen sowie vor dem Verlassen des Zimmers durchzuführen.
- Einmal-Handschuhe sind bei der Versorgung von Wunden, Tracheostomata und Kathetern bzw. Sonden anzulegen. Sie werden danach sofort vor weiteren Tätigkeiten im Zimmer ausgezogen und entsorgt, anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- Beim Waschen der Bewohner müssen keine Einmal-Handschuhe getragen werden.
- Schutzkittel oder Einmal-Schürzen sind bewohnergebunden bei der Wund- und bei der Verweilkatheter- bzw. Sonden- und Tracheostomapflege sowie bei Kontakt mit Körpersekreten und –exkrementen anzulegen. Die Schutzkleidung ist vor dem Verlassen des Zimmers ausziehen, sie verbleibt im Zimmer, anschließend hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Schutzkleidung wird täglich gewechselt, bei sichtbarer Kontamination sofort.
- Mundschutz sollte z.B. bei Verbandwechsel, Tracheostoma-Patienten getragen werden.
- Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen (Ekzeme, Psoriasis oder anderen Hautläsionen) sollen keine MRSA-positiven Bewohner betreuen.

### **Allgemeine Hygienemaßnahmen**

- Pflegehilfsmittel sind möglichst bewohnergebunden zu verwenden und im Zimmer zu belassen oder sie sind vor Anwendung an anderen Bewohnern gründlich zu desinfizieren.
- Instrumente, Spritzen, medizinische Abfälle werden in dicht verschließbaren Behältern bzw. reißfesten und wasserdichten Plastiksäcken im Zimmer gesammelt und wie üblich entsorgt bzw. wieder aufbereitet.
- Körper- und Bettwäsche sind bei Temperaturen über 60 °C maschinell aufzubereiten.
- Bestecke, Geschirr, sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln.

## Reinigung des Zimmers

- Der Reinigungsdienst muss über die Maßnahmen bei Bewohnern mit MRSA unterrichtet werden.
- Die tägliche Reinigung soll mit jeweils frischen Reinigungsuntensilien am Ende eines Durchganges durchgeführt werden. Sie unterscheidet sich nicht von der in anderen Zimmern. Bewohnernahe Flächen sind entsprechend dem Reinigungs- / Desinfektions-plan zu behandeln.
- Wenn das Zimmer eines MRSA-positiven Bewohners frei wird, ist eine gründliche Schlussdesinfektion aller Flächen und Einrichtungsgegenstände von innen und außen mit einem DGHM-gelisteten Präparat zu veranlassen.
- Nach der Reinigung des Zimmers Hände desinfizieren.

## Fazit

- **Die entscheidende Hygienemaßnahme bleibt auch in der Einrichtung eine nach Indikation, verwandten Mitteln, Ausmaß der Hautbenetzung und Einwirkungszeit korrekte hygienische Händedesinfektion!**
- **Überprüft werden muss auch die Technik der hygienischen Händedesinfektion!**
- **Gebrauch von Schutzkitteln und Handschuhen, wenn Kontakt mit Körperflüssigkeiten von Bewohnern zu erwarten ist!**

## Herausgeber

Die Landesverbände der Pflegekassen in Rheinland-Pfalz

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Rheinland-Pfalz

Die Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG des Landes Rheinland-Pfalz

Unter Beteiligung der Fachaufsichten der Gesundheitsämter in Rheinland-Pfalz

September 2010