|  |  |
| --- | --- |
| Hygienemaßnahmen MRSA | O2R13.1 |

**Multiresistente Erreger [z. B. Methicillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA), Vancomycinresistente Enterokokken (VRE) u. a..**

Jede Institution, die pflegebedürftige Personen betreut (also Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Heime etc.), muss in der Lage sein, auch solche Menschen zu versorgen, die mit multiresistenten Erregern besiedelt oder infiziert sind.

Bei den Maßnahmen, die beim Nachweis von multiresistenten Erregern zur Vermeidung ihrer Weiterverbreitung zu ergreifen sind, müssen die Art der Betreuung und Pflege der Bewohner sowie das individuelle Risiko berücksichtigt werden. Die konsequent eingehaltenen Standard Hygienemaßnahmen sind als Basis in der Regel ausreichend, um eine Erregerübertragung zu vermeiden. Sie müssen jedoch bei Vorliegen von Risikofaktoren situationsbezogen angepasst, d. h. ggf. ergänzt werden. Deshalb werden im Folgenden spezielle Maßnahmen bei Auftreten multiresistenter Erreger am Beispiel von MRSA zusammenfassend erörtert.

**Information**

Im Hinblick auf die Vermeidung der Weiterverbreitung sollen alle Mitarbeiter über die in Frage kommenden Erreger, deren Übertragungswege und die notwendigen Maßnahmen bei der Betreuung und Pflege von Personen, die mit speziellen Erregern besiedelt bzw. infiziert sind, ausreichend informiert sein.

**Transport**

Maßnahmen bei Verlegung und Transport Bei Einweisung ehemals oder bekanntermaßen gegenwärtig MRSA-kolonisierter bzw. -infizierter Bewohner und deren unmittelbarer Kontaktpersonen in eine Pflegeeinrichtung muss die aufnehmende Einrichtung (der aufnehmende Arzt, Pflegedienstleitung, Heimleitung) entsprechend unterrichtet werden. Das Krankentransportpersonal muss darauf hingewiesen werden, dass bei engem Direktkontakt mit MRSA-positiven Personen (z. B. beim Umlagern) Einmalhandschuhe und Schutzkittel zu tragen sind.

Nach dem Transport sind alle Flächen mit direktem Patientenkontakt (z. B. Krankentransportliege) zu desinfizieren (Wischdesinfektion). Das Begleitpersonal muss eine hygienische Händedesinfektion durchführen. Das Tragen von speziellen Schutzanzügen/Overalls ist beim Transport von MRSA-positiven Personen aus hygienischen Gründen nicht erforderlich und wird in Hinblick auf die von ihnen oder von dieser Schutzkleidung ausgehenden unnötigen und nicht kalkulierbaren Verunsicherung nicht empfohlen.

**Maßnahmen innerhalb einer Einrichtung**

**Maßnahmen innerhalb der Einrichtung in Abhängigkeit vom individuellen Risiko und MRSA-Besiedelung bei Bewohnern ohne besonderes Risiko.**

Bei MRSA-Besiedelung eines Bewohners ohne chronische Hautläsionen (z. B. Ekzeme, Wunden) und ohne invasive Zugänge (z. B. Harnwegskatheter, PEG-Sonde) unterscheidet sich das Infektionsrisiko für Mitbewohner zunächst nicht von dem in einer häuslichen Lebensgemeinschaft (Situation ambulante Pflege Zuhause).

Vorsichtsmaßnahmen können trotzdem im Einzelfall angebracht sein. So sollen Mitbewohner im gleichen Zimmer keine offenen Wunden haben oder mit Katheter-, Sonden- oder Tracheostoma versorgt sein.

Wenn dies nicht möglich ist, ist eine bewohnerbezogene Pflege mit entsprechend zugeordneter Schutzkleidung erforderlich. Außer der Information über den MRSA-Status und ggf. über eine noch nicht abgeschlossene bzw. weiterzuführende Sanierungsbehandlung bestehen keine Einschränkungen hinsichtlich der Aufnahme in ein Heim.

**MRSA-Besiedelung / Infektion bei Bewohnern mit besonderen Risiken (z. B. invasive Katheter, offene Wunden usw.)**

**Einzelzimmer**

Einzelzimmer sind nicht generell erforderlich, aber für diese Bewohner in Betracht zu ziehen, wobei allerdings mögliche negative Auswirkungen für die Rehabilitation des betroffenen Bewohners zu berücksichtigen sind. Mitbewohner im selben Zimmer sollten jedoch kein erhöhtes Risiko haben, nach einer eventuellen Besiedelung an MRSA zu erkranken, d. h. keine offenen Wunden haben oder Katheter-, Sonden- oder Tracheostomaträger sein. Ein Zusammenlegen mehrerer MRSA-Besiedelter ist möglich.

**Soziale Kontakte**

Soziale Kontakte zu Angehörigen, Besuchern und Mitbewohnern unterliegen keinen Einschränkungen. Besucher müssen keine Schutzkleidung und keine Einmalhandschuhe tragen. Mobile Bewohner können am Gemeinschaftsleben teilnehmen, wenn Hautläsionen / offene Wunden verbunden sind und das Tracheostoma abgedeckt ist.

Bei medizinischer Indikation zur Harnableitung muss diese über ein geschlossenes System erfolgen. Besucher und Bewohner sollen zur regelmäßigen Händehygiene angeleitet werden.

**Pflegerische Maßnahmen.**

Pflegerische Maßnahmen müssen im Hinblick auf das Übertragungsrisiko organisiert werden. Sie dürfen bei MRSA-Trägern nicht von Personal mit chronischen Hauterkrankungen durchgeführt werden, da dieses Personal selbst ein erhöhtes Risiko für eine MRSA-Besiedelung hat. Die Pflege muss im Zimmer des Bewohners durchgeführt werden, möglichst nachdem alle anderen Mitbewohner versorgt wurden. Nach pflegerischem Kontakt mit einem MRSA-besiedelten bzw. -infizierten Bewohner müssen die Hände desinfiziert werden. Selbstverständlich muss eine Händedesinfektion auch wie üblich vor und nach pflegerischen Tätigkeiten bei jedem Bewohner mit Wunden, Kathetern und Sonden, außerdem immer auch nach dem Ausziehen von Einmalhandschuhen erfolgen. Je nach Tätigkeit müssen Einmalhandschuhe und Schutzkittel bzw. Einmalschürzen beim Umgang mit kontaminierter Bettwäsche, der Versorgung von Blasenkathetern oder beim Verbandswechsel angezogen werden. Ein Mund-Nasen-Schutz ist beim endotrachealen Absaugen unabhängig vom Nachweis von MRSA im Trachealsekret aus generellen Personalschutzgründen (Vermeiden einer Eigenkontamination) empfohlen.

Pflegehilfsmittel sind bewohnerbezogen zu verwenden und im Zimmer zu belassen. Vor Anwendung bei anderen Bewohnern müssen sie desinfiziert werden.

**Tägliche Reinigung.**

Die tägliche Reinigung der Oberflächen im Zimmer unterscheidet sich prinzipiell nicht von der in anderen Zimmern, sollte jedoch am Ende eines Durchgangs erfolgen, um eine Weiterverbreitung zu vermeiden (Information des Reinigungsdienstes). Eine gezielte Desinfektion ist nur bei Kontamination mit Blut, Sekreten oder Exkreten erforderlich. Wäsche, Besteck, Geschirr und Abfälle werden wie üblich behandelt.

**Maßnahmen in Pflegestationen, Schwer-/und Schwerstpflegeeinrichtungen**

In Einrichtungen, in denen die Bewohner überwiegend pflegerisch betreut werden und die Art der medizinischen Versorgung der Bewohner ähnlich der Versorgung von Patienten im Krankenhaus ist, wird als Grundlage für die Festlegung situationsspezifischer Maßnahmen die Berücksichtigung der „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillinresistenten Staphylococcusaureus (MRSA-)Stämmen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention empfohlen.

**Mikrobiologische Screeninguntersuchungen**

Routinemäßige Abstrichkontrollen von Bewohnern und Personal in Altenpflegeeinrichtungen werden nicht empfohlen. Ein Bewohner- bzw. Personalscreening kann nach Prüfung der epidemiologischen Gegebenheiten bei gehäuftem Auftreten von MRSA-Infektionen (Ausbruch) notwendig werden, wenn ein Bewohner oder ein Mitglied des Personals als Quelle in Betracht kommt.

Screening von Bewohner und Personal nur bei gehäuftem Auftreten von MRSA-Infektionen. Screening bei begründetem Verdacht auf Weiterverbreitung ausgehend von Personal oder Bewohner (Ausbruch).

**Antiseptische Sanierung von Erregerträgern**

Die Sanierung von MRSA-Trägern ist zwar epidemiologisch wünschenswert, kann jedoch nicht generell gefordert werden. Die Entscheidung für eine Sanierungsbehandlung in einer Altenpflegeeinrichtung sollte in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation und von der individuellen Gefährdung der einzelnen Personen getroffen werden.

Der Erfolg der Sanierung wird vom Vorliegen weiterer Risikofaktoren beeinflusst. Ergebnisse für Sanierungsversuche liegen mit Mupirocin-Nasensalbe und für antiseptische Mundspülung bei Anwendung über 5–7 Tage vor. Antiseptische Körperwaschungen können in Erwägung gezogen werden. Mehrmalige Sanierungsversuche sind nicht sinnvoll. Wenn bereits ein adäquater Sanierungsversuch in einer anderen Einrichtung erfolglos geblieben ist, kann in der Regel auf weitere Versuche verzichtet werden.

**Gehäuftes Auftreten von MRSA-Infektionen**

Ein gehäuftes Auftreten von Infektionen mit MRSA muss eine unmittelbare Reaktion der für die Hygiene Verantwortlichen zur Folge haben. Als Erstes müssen epidemiologische Zusammenhänge geklärt und die Hygieneabläufe überprüft werden. Die Meldung an das Gesundheitsamt muss unverzüglich erfolgen. Ausbruchsmanagement umsetzen.