

MRSA (Methicillin-Resistenter-*Staphylococcus-Aureus*) in der ambulanten Pflege

„MRSA“ steht für „Methicillin-Resistenter-*Staphylococcus-Aureus*“ und bezeichnet *Staphylococcus aureus*-Stämme, die gegen viele Antibiotika unempfindlich geworden sind.

MRSA sind weder aggressiver noch infektiöser als nicht resistente Staphylokokken.

Sie haben die gleichen krankmachenden Eigenschaften wie „normale“ Staphylokokken.

Zur Behandlung von MRSA-Infektionen sind derzeit nur noch wenige nebenwirkungsreiche Antibiotika verfügbar.

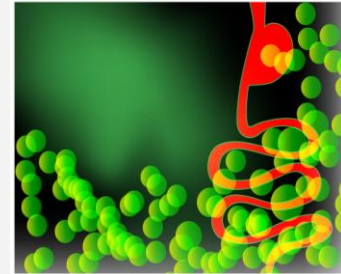
Dadurch sind MRSA-Infektionen viel schwerer zu behandeln und werden zu einem ernstzunehmenden gesundheitlichen Problem.

Bakterien der Art „*Staphylococcus aureus*“ kommen bei fast der Hälfte der Menschen als Bestandteil der normalen Flora auf Haut und Schleimhäuten vor. Der vordere Nasenabschnitt ist eine bevorzugte Region der Besiedlung.

Dem gesunden Menschen schaden Staphylokokken normalerweise nicht. Erst wenn der Erreger eine Eintrittspforte in den Organismus findet z.B. durch eine Operationswunde oder bei Hautveränderungen kann *Staphylococcus aureus* seine krankmachenden Eigenschaften entwickeln und eine Infektion verursachen.

Neben eher harmlosen Furunkeln können bei entsprechender Grunderkrankung schwere Wundinfektionen, Infektionen der Atemwege und Blutvergiftungen hervorgerufen werden.

Die folgenden Maßnahmen beziehen sich zunächst nur auf im Krankenhaus erworbene MRSA.



Bakteriendarstellung © Fotolia

Wie werden MRSA übertragen?

Die Übertragung von MRSA erfolgt hauptsächlich über direkten Kontakt, **vor allem über die Hände** von Patienten und Personal. Bei der Pflege und Therapie kommt es zu vielen intensiven Kontakten mit vielen Übertragungsmöglichkeiten.

Die Wahrscheinlichkeit der Übertragung steigt mit häufigem und intensivem Kontakt.

Viele Patienten in Krankenhäusern und Pflegeheimen werden antibiotisch behandelt. Dies verschafft den MRSA einen Selektionsvorteil. Daher ist es nicht verwunderlich, dass MRSA gerade im Krankenhaus und im Pflegeheim gehäuft übertragen werden. Dies kann bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem (z.B. Operierte, Patienten mit schweren Grunderkrankungen oder chronischen Wunden) zu schweren Infektionen führen.

Risikofaktoren für die Besiedlung mit MRSA:

- › Schon einmal „MRSA-positiv“ gewesen zu sein
- › Krankenhausbehandlung in den letzten 6 Monaten
- › Aufenthalt in einem Alten- oder Pflegeheim
- › Chronisch Kranke
- › Antibiotische Therapie,
- › liegender Katheter,
- › chronische Hautveränderungen, offene Wunden
- › Dialyse

Grundsätze beim Umgang mit MRSA

Für gesunde Kontaktpersonen (Pflegepersonal und Angehörige) ist das Risiko einer MRSA-Infektion sehr gering. Daher sind bei üblichen Kontakten von Besuchern und Angehörigen zu MRSA-Patienten wie z.B. Händeschütteln oder Umarmen grundsätzlich keine besonderen Vorkehrungen nötig.

Eine gute persönliche Hygiene und sorgfältiges Händewaschen sind als Vorsichtsmaßnahmen nach dem direkten Kontakt mit MRSA-Trägern ausreichend. **Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme zur Verhinderung der MRSA-Übertragung.**

WANN? Vor und nach jedem direkten Kontakt mit Patienten, auch wenn Einmalhandschuhe getragen werden.

WOMIT? Mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel

WIE? 30 sec einreiben (Handflächen, Handrücken, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume und Daumen)

Für die Pflege von MRSA-positiven Patienten im häuslichen Bereich gelten die Empfehlungen

„Infektionsprävention in Heimen“

der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (siehe unten).

Gerade die Information ob eine MRSA-Kontamination, bzw. –Infektion vorliegt ist für das Transport- und Pflegepersonal, die weiterbehandelnden Ärzte und Therapeuten sowie für die Angehörigen besonders wichtig.

Jeder, der mit MRSA-Patienten Kontakt hat sollte über dessen MRSA-Status Bescheid wissen. Nur so lässt sich das Personal schützen und eine Weiterverbreitung verhindern.

Welche organisatorischen Maßnahmen sind zu empfehlen?

Nur eingewiesenes und informiert Personal darf die Pflege übernehmen.

Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen oder Wunden sollen nicht bei der Pflege MRSA-Positiver eingesetzt werden.

Wenn möglich sollten MRSA-Patienten als letzte auf der Tour versorgt werden.

Wann muss persönliche Schutzausrüstung getragen werden?

- **Einmalhandschuhe** werden getragen bei möglichem Kontakt mit Körpersekreten und Ausscheidungen sowie bei der Versorgung von Wunden, Kathetern, Sonden, Tracheostomata. Nach Beendigung der Tätigkeit werden die Handschuhe sofort entsorgt und die Hände desinfiziert.
- Patientengebundene **Schutzkittel** werden bei möglichem Kontakt zu Körpersekreten oder Ausscheidungen und allen pflegerischen Tätigkeiten mit engem Körperkontakt getragen. Der Kittel wird in der Patientenwohnung an einem geeigneten Platz gelagert. Der Kittel wird bei Kontamination sofort, sonst mindestens 1x pro Woche gewechselt.
- Ein **Mund- Nasenschutz** wird bei Tätigkeiten getragen, bei denen es zu Aerosolbildung kommen kann, z.B. beim endotrachealen Absaugen.
- Hauben oder Überschuhe sind nicht sinnvoll.
- **Pflegehilfsmittel** werden patientengebunden verwendet.

Routinemäßiges MRSA-Screening bei Angehörigen oder Pflegepersonal ist weder sinnvoll noch hygienisch notwendig.

Gesunde Menschen können nach Kontakt mit MRSA kurzzeitig MRSA auf der Haut tragen. Sie verlieren diesen aber auch nach wenigen Tagen wieder.

Solche Kurzzeiträger sind weder selbst gefährdet noch stellen sie eine Gefährdung für andere dar.

Was ist bei der Sanierung von MRSA-Trägern im ambulanten Bereich zu beachten?

Bei der Verlegung eines MRSA-Patienten ist die **Weitergabe der Information** über Trägerstatus und evtl. begonnene Sanierungsmaßnahmen entscheidend. Der weiterbehandelnde Arzt entscheidet über die notwendigen Maßnahmen.

Eine im Krankenhaus **begonnene Sanierungsbehandlung** dauert etwa 10 bis 15 Tage und **sollte unbedingt fortgesetzt werden. Andernfalls ist mit einer neuerlichen MRSA-Besiedelung und dem Entstehen multiresistenter Keime zu rechnen!**

Weitere Informationen zu MRSA erhalten Sie hier:

[Bundesinstitut für Risikobewertung: Fragen und Antworten zu MRSA](#)

[Umfassende Informationsseite über MRSA vom Robert Koch Institut \(RKI\)](#)

[Infektionsprävention in Heimen - Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch Institut \(RKI\)](#)

[Informationen des Netzwerks EUREGIO MRSA-net - für Patienten und Experten](#)

[cMRSA bei Bewohnern und Personal in Altenpflegeheimen – Internetangebot des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit](#)

Während der Sanierungsphase müssen alle Textilien und Materialien, die **direkten Kontakt mit Haut oder Schleimhaut** des MRSA-Trägers haben, täglich gewechselt bzw. desinfiziert werden:

- **Wäsche** (Kleidung, Bettwäsche, Handtücher etc.)
- **Persönliche Gegenstände** (Zahnprothese, Zahnbürste, Hörgerät, Blutdruckmessgerät, Kamm, Haarbürste)
- **Wäsche** (Kleidung, Bettwäsche, Handtücher etc.)
- **Persönliche Gegenstände** (Zahnprothese, Hörgerät, Zahnbürste, Blutdruckmessgerät, Kamm, Haarbürste)
- Der **Schutzkittel** wird täglich gewechselt, bei Kontamination sofort.

Der MRSA-Träger und die Angehörigen werden zur **Händehygiene** angeleitet.

Ihr Gesundheitsamt im Landkreis Augsburg

Prinzregentenplatz 4 · 86150 Augsburg · Tel: 0821-3102-2101 · [mailto: gesundheitsamt@lra-a.bayern.de](mailto:gesundheitsamt@lra-a.bayern.de)

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 7:30 - 12:30 Uhr, donnerstags zusätzlich 14:00 - 17:30 Uhr

© Gesundheitsamt Landkreis Augsburg, © Fotos: Fotolia.com

aktualisiert am: 05.02.2014