

Erreger: Staphylococcus aureus	
Inkubationszeit:	Monate von der Besiedlung bis zur Infektion
Infektiöses Material:	Jedes Material, in dem ein Keimnachweis gegeben ist, z. B. Wundsekrete, Urin Atemwegssekrete, Blut etc.
Übertragungsweg:	Kolonisation vorrangig im Nasenvorhof, von dort Ausbreitung auf andere Bereiche der Haut. Kontaktinfektion, Hände, kontaminierte Oberflächen Die aerogene Übertragung spielt nur eine untergeordnete Rolle.
Dauer der Infektiosität:	so lange eine Besiedelung/Infektion vorliegt.
Diagnostik:	<p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mit bekannter MRSA- Anamnese • aus Pflegeeinrichtungen, - mit einem Aufenthalt in einem Krankenhaus einschließlich bei Standortwechsel am Altmark- Klinikum (>3 Tage) oder einer Reha- Klinik innerhalb des letzten Jahres (auch im Ausland) • Patient, der während eines stationären Aufenthaltes Kontakt zu MRSA Trägern hatte (z. B. bei Unterbringung im gleichen Zimmer) - Patient, der regelmäßig (beruflich) direkten Kontakt zu MRSA hat, wie z. B. Personen mit Kontakt zu landwirtschaftlichen Nutztieren (Schweine, Rinder, Geflügel) • Dialysepatienten • Patienten mit chronischen Wunden • chronische Pflegebedürftigkeit (ambulante Pflege) und <ul style="list-style-type: none"> ○ Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten oder ○ liegende Katheter (z.B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde, Trachealkanüle) • Patienten, die als Kriegsflüchtlinge nach Deutschland eingereist sind <p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ kombinierten Rachen- Nasen-Abstrich (Rachen/Nase rechts/links) mit 1 Tupfer (Anfeuchtung im Rachen) ○ von vorhandenen Wunden ○ Untersuchung gemäß Vorbefund
Meldepflicht:	<ul style="list-style-type: none"> • nicht namentliche Meldung an das Gesundheitsamt (IfSG §6 Abs. 3) sind 2 oder mehr nosokomiale Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird • namentliche Meldung beim direkten Nachweis in Blut oder Liquor durch das Labor (IfSG §7 Abs. 1) und durch den Arzt mit gesondertem Bogen an das Gesundheitsamt (HYSA Erhebungsbogen MRSA) • Meldung an HFK

Hygienemaßnahmen:	
Isolierung:	<ul style="list-style-type: none"> • Immer Einzelzimmer bei Besiedlung oder Infektion • Salus: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nach Risikoanalyse (mit Hygiene) kann davon abgewichen werden • Bei Aufnahme/Wiederaufnahme bekannter MRSA-Patienten • Kennzeichnung des Zimmers • PVL-produzierende Staphylococcus aureus-Stämme sind stark pathogen, da sie progrediente Infektionen von Haut und Weichteilgewebe verursachen, darunter Wundinfektionen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Panton-Valentine-Leukozidin → Patienten sind zu isolieren und zu sanieren
Entisolierung:	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn nach Abschluss der Behandlung an drei aufeinander folgenden Tagen MRSA-negative Abstriche den Sanierungserfolg bestätigen • MRSA-Kontrollen unter laufender Antibiose sind nicht bewertbar
Kontaktpersonen:	<ul style="list-style-type: none"> • Trennung von MRSA- Indexpatient • Screening siehe oben bei Kontakt >24 Stunden • Strikte Einhaltung der Standardhygiene
Besucher:	<ul style="list-style-type: none"> • Information der Besucher über Einhaltung der Händehygiene, PSA • Informationsblatt MRSA für betroffene Patienten und Angehörige
Patient:	<ul style="list-style-type: none"> • vor Verlassen des Zimmers: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Händedesinfektion, ➤ Wunden neu abdecken ➤ MNS bei positiven Rachen-Nasen-Abstrich • Informationsblatt MRSA für betroffene Patienten und Angehörige
Sanierung mindestens über 5 Tage:	<p>Dekolonisierung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nase: Octinisan[®]md Nasengel; 3 x tgl. mittels Watteträger tief in die Nasenvorhöfe einbringen, anschließend leicht Kneten. ➤ Rachen: Gurgeln mit Octenident Mundspül- Lösung 3 x tgl. mit ca. 15 ml Mundspül- Lösung ca.30 Sekunden spülen. Falls Spülen nicht möglich ist, kann die Mundhöhle mit einem getränkten Tupfer ausgewischt werden. ➤ Haut/Haare: <ul style="list-style-type: none"> – mobiler Patient: tägliche Ganzkörperwaschung, inclusive Haarwäsche in der Dusche mit einer antimikrobiellen Waschlotion octenisan[®] 1min EWZ – nicht mobiler Patient: Ganzkörperwaschung, incl. Haarwäsche mit octenisan[®] Waschhandschuhe (Salus: octenisan[®] Waschhaube) – kein Nachspülen notwendig – 30 Sek. bei 600 Watt in der Mikrowelle erwärmen <ol style="list-style-type: none"> 1. Mit 2 Tüchern Lösung gründlich in das Haar und die Kopfhaut einmassieren (beide Seiten der Waschhandschuhe verwenden) 2. Gesicht, Nacken und Brust 3. Rechter Arm und Achselhöhle 4. Linker Arm und Achselhöhle 5. Unterleib von vorn 6. Rechtes Bein 7. Linkes Bein 8. Rücken 9. Unterleib hinten

	<p>Wunden: Wundbehandlung von MRSA-infizierten bzw. –kolonisierten Wunden oder Hautläsionen erfolgt nach ärztlicher Anordnung.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1x täglich Wäschewechsel von Kleidung, Bettwäsche, Handtücher • Zahnbürsten und –becher, Zahnprothesen, Brille, Hörgerät, Kopfhörer, Kamm und Rasierer müssen täglich desinfiziert werden ggf. austauschen. • Deo-Roller oder Cremedosen sollten während der Sanierung nicht benutzt werden. • Werden Patienten mit MRSA- wirksamen Antibiotika behandelt, so kann die Entnahme der Abstrichserien erst 72 Stunden nach Beendigung der Antibiotikatherapie begonnen werden.
Händehygiene:	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienische Händedesinfektion → siehe Desinfektionsplan • Händedesinfektion laut den 5 Indikationen • Zusätzlich: vor Betreten und bei Verlassen des Zimmers, vor Griff in die Handschuhbox
Einmalhandschuhe:	<ul style="list-style-type: none"> • Bei jedem Patientenkontakt; nach dem Ablegen muss eine hygienische Händedesinfektion erfolgen • erforderlich bei Kontakt mit erregerehaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen
Schutzkittel:	<ul style="list-style-type: none"> • vor Betreten des Zimmers, bei jedem Patientenkontakt
Mund-Nasen-Schutz:	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Betreten des Zimmers • Ist erforderlich bei nasaler Kolonisation, offenen Wunden und endotrachealer Absaugung • Beim Verlassen des Zimmers im Patientenzimmer
Geschirr:	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbereitung in der Zentralküche(Gewerbespülautomat); zum Schluss abgedeckt in den Entsorgungscontainer (AMK) • Geschirrspülautomat, Betriebstemperatur >65° Grad (kein Kurzprogramm).
Wäsche:	<ul style="list-style-type: none"> • Klinikwäsche: Wäschesammler im Zimmer belassen, dort verschließen, zusätzlich in einen gelben Sack (flüssigkeitsdicht, Doppelsackprinzip) • Patientenwäsche: in Plastiktüte verpacken und wenn möglich zu Hause waschen lassen, sonst chemothermische Reinigung
Instrumente:	<ul style="list-style-type: none"> • trockener Transport in einem geschlossenen Behälter in die AEMP • SALUS: Einwegprodukte verwenden
Medizinprodukte:	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenbezogener Einsatz; nach Gebrauch desinfizieren → siehe Desinfektionsplan; Herstellerangaben beachten; Einsatz von Einwegmaterialien soweit möglich; keine Lagerhaltung im Zimmer
Abfallentsorgung:	<ul style="list-style-type: none"> • Müll wird als klinischer Müll im Doppelsacksystem entsorgt („Krankenhausspezifische Abfälle“- AS180104/180101/Abfallgruppe B)
Flächendesinfektion:	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektionsmittel nach Plan verwenden (siehe Erkrankungs- bzw. Erregerspezifische Schutzmaßnahmen) • sofort nach Kontamination und Verschmutzung • Tägliche, mindestens einmalige Desinfektion aller erreichbaren Flächen im Patientenzimmer und Sanitärräume, einschließlich Fußboden, Geräte, Lagerungshilfen, Tür- und Fenstergriff etc.
Schlussdesinfektion:	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbereitung der Pflegeutensilien gemäß Hygieneplan • Wischdesinfektion aller Flächen und Gegenstände (Desinfektionsmittel zur laufenden Desinfektion ausreichend) • Offen und ungeschützt gelagerte Einmalartikel und Verbrauchsmaterialien sind zu entsorgen • Kissen, Bettdecke im gelben Sack zur Wäscherei geben

Reinigungspersonal:	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektionslösung, Wischmopp und Tücher sind zimmerbezogen zu verwenden • Zimmer am Ende eines Reinigungsdurchgangs zu desinfizieren.
Transport/Verlegung:	<ul style="list-style-type: none"> • Information der Zieleinrichtung (HYSA Überleitungsbogen) • Transport innerhalb der Klinik sollte minimiert werden • Transport unter Beibehaltung der oben genannten Schutzmaßnahmen bei engem Patientenkontakt • Pat. vor Transport Händedesinfektion • bei Besiedlung des Respirationstraktes trägt der Patient einen MNS • Wunden frisch abdecken • Bettgiebel an beiden Seiten desinfizieren • Rollstuhl/andere Transportmittel desinfizieren
Besonderheiten im OP:	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist nicht notwendig, infizierte Patienten am Ende des Programmes zu behandeln • Bei der Übernahme des Patienten sind Mund-Nasen-Schutz, Schutzkittel/Schürze und Handschuhe anzulegen. • Hier differenzieren – wo ist besiedelt - Maßnahme anpassen. • Nach Beendigung der Tätigkeit Schutzkleidung entsorgen. • Wenn kein Schutzkittel getragen wird, Wechsel der Bereichskleidung. • Desinfektion: EWZ beachten! • Personal darf nicht ohne Wechsel der Bereichskleidung in einen anderen OP. Sofort Umkleiden aufsuchen, um dort frische Bereichskleidung anzulegen
Ambulanter Bereich (Praxis, FÄZ)	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten müssen isoliert werden und sollten deswegen nicht gemeinsam mit anderen Patienten in den Wartebereich (Termin am Ende des Programms) • konsequente Durchführung der Händehygiene • sichere Abdeckung von MRSA-kolonisierten/infizierten Wunden
Teilnahme am Gemeinschaftsleben/ Gruppentherapien	<ul style="list-style-type: none"> • Rücksprache mit der Hygieneabteilung • Generell möglich → Händehygiene durch den Patienten • Ausnahmen: nicht kooperationsfähiger Patient • Keine Teilnahme an der Kochgruppe

Mitgeltende Dokumente

SAH HYG EXT MRE - Überleitungsbogen¹ für Patienten mit multiresistenten Erregern (auch im KIS)

SAH HYG F 2019/32 Information zur Ganzkörperwaschung vor Ihrem Operationstermin

SAH HYG F 2020/24 MRSA - Infoblatt für Betroffene und Angehörige

SAH HYG F 2022/02 MRE - Eingangsscreening

SAH HYG F 2024/01 MRE - Dokumentation von Maßnahmen