



1. Definition des MRSA

Bei einem MRSA handelt es sich um einen *Staphylococcus aureus*. Der *Staphylococcus aureus* ist ein Bakterium, das sich auf der Haut jeder gesunden Person befinden kann (rund 30 % Träger in der Bevölkerung). Dieses Bakterium kann manchmal in den Körper gelangen und eine Infektion hervorrufen. Der MRSA ist ein besonderer *Staphylococcus aureus*, da er gegen zahlreiche Antibiotika resistent ist, die normalerweise zur Behandlung der Infektionen verwendet werden. Insbesondere ist er gegen Methizillin resistent, daher sein Name: **Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus**.

2. Übertragung des MRSA

Der MRSA kann wie jeder andere *Staphylococcus aureus* ohne besondere Folgen auf einen anderen Menschen übertragen werden. Für bereits erkrankte und in Gesundheitseinrichtungen behandelte Personen, welche Katheter (z.B. Blasenkatheter), Drains usw. haben, kann die Übertragung eines MRSA schwerwiegendere Folgen haben.

Der MRSA wird durch den direkten körperlichen Kontakt zwischen zwei Personen, durch den indirekten Kontakt über die Hände des Personals, durch Medizinprodukte oder die direkte Umgebung des Patienten übertragen. Die Übertragung durch die Luft ist wahrscheinlich sehr selten. Das Hauptreservoir des MRSA stellen Patienten dar, die einfache Träger dieses Bakteriums oder von diesem infiziert sind. Die direkte Umgebung eines Trägers kann ebenfalls eine Quelle des MRSA darstellen. Das Pflegepersonal kann – im allgemeinen vorübergehend – durch den Kontakt mit den Patienten oder ihrer Umgebung « kontaminiert werden » und den MRSA übertragen.

Wie bei jedem Krankheitserreger ist eine gute Händedesinfektion unerlässlich, um eine MRSA-Übertragung zu verhindern.

3. Besondere massnahmen in Bezug auf den MRSA

Der MRSA ist nicht virulenter als andere Arten des *Staphylococcus aureus*. Im Falle einer Infektion ist er jedoch schwieriger zu behandeln. Daher erfordert dieses Bakterium besondere Massnahmen, zu denen auch die Überwachung gehört, damit seine Verbreitung weitgehend vermieden werden kann.

In den Spitälern der Akutversorgung sind diese Massnahmen umfassend, da sich hier Patienten mit hohem Risiko für Infektionen aufhalten. Mit den Massnahmen, die im häuslichen Bereich getroffen werden, soll das Risiko der Übertragung auf Pflegepersonen und somit auch auf andere besuchte Patienten minimiert werden.

4. Das verhalten im Falle von MRSA -positiven Patienten

Um koordiniert und in gegenseitiger Absprache vorzugehen, muss der behandelnde Arzt des Patienten, das Pflegefachpersonal, welches den Patienten zu Hause betreuen und die Beraterin für Infektionsprävention des ZIWS benachrichtigt werden.

Im Falle einer Hospitalisation: den Arzt des Spitals und das Pflegefachpersonal der Abteilung darüber informieren, dass der Patient in der Vergangenheit MRSA-Träger war oder immer noch ist (in diesem Fall werden beim Patienten bei Eintritt ins Spital Abstriche abgenommen).

Im Falle einer Verlegung in ein Alters- und Pflegeheim: die Beraterin für Infektionsprävention des ZIWS benachrichtigen.



4.1. Massnahmen bei einem MRSA-positiven Patienten

- **Topische Dekolonisation: dieses Schema muss während 7 Tagen angewendet werden**
 - a) **Tägliche Dusche oder Ganzkörperwäsche**, einschliesslich der Kopfhaut mit Chlorhexidin 4% (*Lifoscrub®*, *Hibiscrub®*). Bettwäsche- und Kleiderwechsel 1-2 Mal pro Woche nach dem Duschen
 - b) **Applizieren von Bactroban® Nasal** Nasensalbe (Mupirocin) 2x täglich in beide Nasenlöcher. Im Falle einer Resistenz auf Mupirocin, benützen von *Fucidin®* Creme (in jedes Nasenloch, eine haselnussgrosse Portion einmassieren)
 - c) **Gurgeln** (mit 15 ml Lösung = 1 Suppenlöffel) **oder Rachenspray** (2-3 Sprühstösse) benutzen: *Chlorhexamed® forte 0.2%* 4x täglich jeweils nach dem Essen und vor dem Schlafen, 20 Minuten einwirken lassen, erst danach wieder trinken oder essen.
 - d) **Tägliche Desinfektion von Zahnprothesen:**
 - Reinigung der Prothese mit einem üblichen Präparat, danach abspülen
 - Einlegen in eine *Chlorhexamed® forte 0,2 %* Lösung für 30 Minuten
 - Abspülen mit Leitungswasser
 - e) **Nur auf ärztliche Verordnung Betadine® oder Bactroban® Salbe** auf die besiedelten Wunden 2x täglich auftragen
 - f) **gegebenenfalls Therapie mit Antibiotika gemäss ärztlicher Verordnung**, falls es sich um eine Infektion und nicht nur um eine Besiedelung handelt. Ein Wechsel des Blasen- oder suprapubischen Katheters kann angezeigt sein, bei der Behandlung einer Harnwegsinfektion.

Ein Rezept für die Dekolonisationsprodukte kann eventuell via Abteilung für Infektionskrankheiten ausgestellt werden. Falls dies gewünscht wird, bitte die Hygienekoordinatorin anrufen: 027/603 48 07.

In bestimmten Situationen kann es erforderlich sein, die Angehörigen, die mit einem MRSA kolonisierten oder infizierten Patienten zusammenleben, zu dekolonisieren.

- **Kontrollabstriche 3 Tage nach Ende der topischen Dekolonisation**
 - a) **Nase** : 1 einziges Wattestäbchen für beide Nasenlöcher, anfeuchten (mit sterilem NaCl 0.9%), 1-2 cm weit einführen und 3x drehen.
 - b) **Rachen** : 1 Wattestäbchen, im hinteren Rachenbereich abstreichen.
 - c) **Leistenfalten** : 1 einziges Wattestäbchen für beide Leistenfalten, anfeuchten (mit sterilem NaCl 0.9%), in Richtung Damm (feuchter Bereich) abstreichen.
 - d) **Wunden und Ulcera** : 1 Wattestäbchen pro Stelle/Wunde gegebenenfalls anfeuchten.
 - e) **Urinkultur** : wenn der Patient einen Blasenkatheter trägt.
 - f) **Nicht natürliche Öffnungen** : Tracheostoma, Kolostomie (Anus präter), PEG- oder suprapubische Katheter Eintrittsstelle.
- ⇒ Im Erfolgsfall (MRSA-negative Kontrollabstriche), aufheben der Vorsichtsmassnahmen und wiederholen der Kontrollabstriche nach 15 Tagen und dann nach 2 und 6 Monaten nach dem ersten negativen Resultat.
- ⇒ Wenn die Kontrollabstriche immer noch MRSA-positiv sind: eine zweite topische Dekolonisation versuchen. Bei Misserfolg der zweiten Dekolonisation, sollte der Fall mit der Beraterin für Infektionsprävention und den Verantwortlichen der AIK, dem behandelnden Arzt und dem Pflegefachpersonal der Spitex besprochen werden.



Ref.: REC-1861

Version: 2

Prozess: 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

- **Laboruntersuchungsauftrag**

Für die Kontrolle der verschiedenen Untersuchungsmaterialien/Proben auf dem Analysenauftrag Bakteriologie des ZIWS folgende Angaben machen:

- a) Kreuzen Sie unter MRSA-SCREENING „Leistenfalte, Nase, Rachen,“ an (die drei Abstriche werden zusammen kultiviert = Pool)
- b) Für die anderen Entnahmen unter ANALYSENAUFTRAG BAKTERIOLOGIE kreuzen Sie MRSA an. Nur auf ärztliche Verordnung „Bakteriologie Routine“ ankreuzen, wenn nach anderen Krankheitserregern gesucht werden soll.

4.2. Massnahmen um eine MRSA-Übertragung in der Spitex zu verhindern

Diese Vorsichtsmassnahmen müssen bis zum Vorliegen eines MRSA-negativen Resultates durchgeführt werden.

Pflegefachpersonal:

- Informieren Sie den Patienten über die zusätzlichen Vorsichtsmassnahmen.
- Erklären der Händehygiene-Indikationen, evtl. ein alkoholisches Hände-desinfektionsmittel zur Verfügung stellen.
- Decken Sie die kolonisierte/infizierte Stelle ab (z.B. dichter Verband, Inkontinenzeinlagen)
- Tragen von unsterilen Einwegschürzen und -handschuhen bei der Grund- und Behandlungspflege.
- Tragen einer chirurgischen Maske in folgenden Situationen: beim Verbandswechsel einer kolonisierten/infizierten Wunde; bei einem Patienten mit MRSA-positivem Sputum, welcher hustet.
- **Händedesinfektion** nach Ausziehen der Schürze und Handschuhe und beim Verlassen der Wohnung.

Patient:

- Einhalten der Empfehlungen der Händehygiene, ansonsten keine besonderen Empfehlungen. Patient kann „normal“ leben

Material: (wie Standardmassnahmen)

- Vorzugweise Einwegmaterial verwenden
- Mehrwegmaterial nach Gebrauch desinfizieren
- Das umfangreiche Lagern von Reservematerial in der Wohnung vermeiden

Umgebung:

- Keine besonderen Massnahmen für die Reinigung
- Familienhilfepersonal trägt Einwegschürzen und -handschuhe
- Durch biologische Körperflüssigkeiten verschmutzte Oberflächen sofort reinigen und falls möglich desinfizieren



Ref.: REC-1861

Version: 2

Prozess: 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

Wäsche:

- Die benutzte Wäsche (Bettwäsche, Handtücher) kann zusammen mit derjenigen der Familie bei 60°C gewaschen werden.
- Die Kleidungsstücke müssen bei mindestens 40°C gewaschen werden. Das Trocknen und Bügeln hat ebenfalls einen mikrobioziden Effekt
- Nach der Manipulation von schmutziger Wäsche die Hände waschen

Abfälle:

- Diese werden mit dem Haushaltskehrricht entsorgt. Kontaminiertes Material (z.B. Verbände, Inkontinenzunterlagen,...) muss in einen kleinen verschlossenen Plastikbeutel in den normalen Abfalleimer geworfen werden

Besucher:

- Tragen von Einwegschrürzen und -handschuhen nur bei Mithilfe in der Pflege
- Händedesinfektion beim Verlassen der Wohnung

Bei Aufheben der Massnahmen:

- Bettwäschewechsel
- Entsorgen des Einwegmaterials, welches Zuhause gelagert wurde
- Reinigen/Desinfizieren der Medizinalprodukte
- Reinigung und Desinfektion des Zimmers, falls möglich

4.3. Massnahmen um eine MRSA-Übertragung im Spitexzentrum und in der Arztpraxis zu verhindern

Umgebung:

- Desinfektion des medizinischen Mobiliars im Untersuchungs- oder Behandlungszimmer. Keine besonderen Massnahmen im Wartezimmer

Andere Massnahmen:

- **Pflegefachpersonal, Material, Abfälle** : siehe obige Massnahmen unter Spitex