

MRSA-Informationen für Pflegeheime

Was sind Staphylokokken?

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, zum Beispiel durch eine Operationswunde oder Hautveränderungen, kann Staphylococcus aureus seine krankmachenden Eigenschaften entwickeln und eine Infektion verursachen. Neben eher harmlosen Furunkeln (eitrige Haarbalggenzündung) können bei entsprechender Grunderkrankung schwere Wundinfektionen, Infektionen der Atemwege und auch Blutvergiftungen hervorgerufen werden.

Was sind MRSA?

MRSA steht für „Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus“ und bezeichnet Staphylococcus-Stämme, die gegen viele Antibiotika – unter anderem gegen Methicillin und verwandte Wirkstoffe – durch natürliche Mutationen und Aufnahme von Resistenzgenen unempfindlich geworden sind. Im Lauf der letzten 50 Jahre ist bei einem Teil der MRSA-Stämme schrittweise eine Resistenz gegenüber fast allen Antibiotika entstanden. MRSA haben die gleichen krankmachenden Eigenschaften wie die nicht-resistenten Stämme, sind also nicht aggressiver oder infektiöser. Aber zur Behandlung von MRSA-Infektionen stehen nur noch wenige, teure und oft nebenwirkungsreiche Antibiotika zur Verfügung, das heißt MRSA-Infektionen sind viel schwerer zu behandeln.

Wie wird MRSA übertragen?

Die Übertragung von MRSA erfolgt hauptsächlich über direkten Kontakt, im medizinischen Bereich vor allem über die Hände von Patienten und Personal. Die Wahrscheinlichkeit der Übertragung steigt bei häufigem und intensivem Kontakt und bei Vorliegen von MRSA-Risikofaktoren (zum Beispiel Wunden, Katheter, Antibiotikagabe).

Grundsätze beim Umgang mit MRSA

Für gesunde Kontaktpersonen (Pflegepersonal und Angehörige) ist das Risiko einer MRSA-Infektion sehr gering. Normaler sozialer Kontakt von Besuchern und Angehörigen zu MRSA-Trägern wie beispielsweise Händeschütteln oder Umarmen ist ohne Probleme möglich. Nach dem Besuch sollten die Hände gewaschen oder wenn möglich desinfiziert werden. In häuslicher Gemeinschaft mit MRSA-Trägern sind keine besonderen Vorkehrungen nötig. Eine gute persönliche Hygiene und sorgfältiges Händewaschen sind als Vorsichtsmaßnahme in der Regel ausreichend.

Für die Behandlung von MRSA-Trägern im häuslichen Bereich sind die Empfehlungen „Infektionsprävention in Heimen“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (RKI) zur Orientierung zugrunde zu legen (www.rki.de in der Rubrik *Infektionsschutz/Krankenhaushygiene/Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention*). Das Personal der ambulanten Pflegedienste muss sicherstellen, dass MRSA nicht von einem Patienten zum nächsten übertragen wird.

Es hat sich bewährt, die beim Umgang mit MRSA-Trägern zu beachtenden Maßnahmen in einem MRSA-Hygieneplan zusammenzufassen. Mitarbeiter und behandelnde Ärzte müssen über den MRSA-Status des Pflegebedürftigen informiert sein.

Welche Patienten haben ein besonderes Risiko für MRSA?

Risikofaktoren für die Besiedlung mit MRSA sind:

- Positive MRSA-Anamnese (das heißt, bereits einmal MRSA-Träger gewesen zu sein)
- Stationäre Krankenhausbehandlung in den zurückliegenden sechs Monaten
- Aufenthalt in einem Pflege-/Altenheim beziehungsweise chronische Pflegebedürftigkeit
- Antibiotikatherapie in den zurückliegenden sechs Monaten
- Liegende Katheter (zum Beispiel Harnwegsableitungen, PEG-Sonde)
- Chronische Hautveränderungen, Hautulcera, Dekubitus und andere chronische Wunden
- Dialysepflichtigkeit

Was ist bei der Händehygiene zu beachten?

Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme zur Verhinderung der MRSA-Übertragung.

- Wann?** Vor und nach jeder mit Körperkontakt verbundenen Tätigkeit am Patienten, auch wenn Einmalhandschuhe getragen werden
- Womit?** Mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel aus Wandspender, Stand- oder Kittelflasche
- Wie?** 30 Sekunden einreiben (vor allem Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen)

Wann muss persönliche Schutzausrüstung getragen werden?

Einmalhandschuhe werden getragen bei möglichem Kontakt zu Körpersekreten oder Ausscheidungen (auch im Rahmen der Körperreinigung und -pflege), Versorgung von Wunden, Kathetern, Sonden und Tracheostomata. Nach Beendigung der Tätigkeit werden die Handschuhe sofort entsorgt und die Hände desinfiziert. Patientengebundene Schutzkittel oder Plastikschrüzen werden bei möglichem Kontakt zu Körpersekreten oder Ausscheidungen und allen pflegerischen Tätigkeiten mit engem Körperkontakt getragen. Ein Mund-Nasen-Schutz wird bei Tätigkeiten getragen, bei denen es zu Tröpfchenbildung kommen kann, zum Beispiel beim endotrachealen Absaugen. Hauben oder Überschuhe sind nicht sinnvoll. Pflegehilfsmittel werden patientengebunden verwendet.

Ist ein MRSA- Screening bei Angehörigen oder Pflegepersonal sinnvoll?

Ein routinemäßiges Screening von Personal oder Angehörigen nach Kontakt mit einem MRSA-Träger ist weder sinnvoll noch hygienisch notwendig. Gesunde Menschen können nach Kontakt mit MRSA den Erreger kurzzeitig auf der Haut tragen, verlieren diesen aber in der Regel rasch wieder. Solche Kurzzeiträger sind weder selbst gefährdet, noch stellen sie eine Gefährdung für andere Personen dar.

Quelle: Kompetenzzentrum Patientensicherheit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (modifiziert durch KVB)