

MRSA *Der Methicillin-resistente Staphylococcus aureus stellt für alte Menschen mit geschwächtem Immunsystem eine Gefahr dar. Viel diskutiert wird deshalb die Isolierung betroffener Personen – hierbei ist jedoch der Einzelfall genau zu betrachten.* *Text: Claudia Heim*

Verteilung verhindern

> Der bedeutendste Übertragungsweg des Erregers in Pflegeeinrichtungen sind die Hände der Mitarbeiter. Studien haben festgestellt, dass mit steigender Bereitschaft zur Händedesinfektion seitens des Personals die Zahl der Infektionen zurückgeht. Aber auch „unbelebte“ Flächen können ein Reservoir für MRSA-Keime sein. Zwischen sieben Tagen und sieben Monaten überlebt der Keim auf Oberflächen und im Staub. Der Erreger wird vor allem durch Kontakt übertragen, doch auch die Übertragung durch die Luft ist möglich.

Isolierung betroffener Personen?

Personen, die mit MRSA kolonisiert sind, „verteilen“ den Erreger auf Flächen. So können das Bett, Nachtkästchen,

Waschbecken, Duschen, Haltegriffe und Tische kontaminiert werden. Eine weiterer Übertragungsweg sind Medizinprodukte, die nicht bewohnerbezogen Verwendung finden, etwa die Blutdruckmanschette und das Stethoskop. Weitere Quellen, in denen diese Keime gehäuft auftreten, sind die Austrittsstellen von Kathetern und Drainagen. Auch Stomata oder chronische Wunden können lang anhaltend besiedelt sein.

Ein eindeutiges Ziel ist die Verhinderung der Übertragung von MRSA. Der Grund liegt darin, dass eine auftretende Infektion für Personen, deren Immunsystem geschwächt ist, gefährlich werden kann. Viel diskutiert wird die Isolierung von Personen mit MRSA. Es gibt Untersuchungen, wonach die

Unterbringung in Einzelzimmern die Verbreitung von MRSA reduziert. Andererseits ist hier möglicherweise eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität des Betroffenen die Folge. Für die Praxis bedeutet das: Es muss nicht automatisch die Isolierung eines MRSA-besiedelten Bewohners stattfinden. Trotzdem stellt sich die Frage, wie der Bewohner mit der Situation umgeht.

Es gibt im Umgang mit MRSA zwar konkrete Empfehlungen, die Maßnahmen sind jedoch an die spezielle Situation anzupassen. Ein Beispiel: Hat der Bewohner eine Besiedelung mit MRSA im Nasen-/Rachenraum, sollten Sie folgendes hinterfragen:

- Hustet der Bewohner (gelegentlich)?
- Wie verhält sie/er sich in Bezug auf Situationen wie z. B. Niesen?
- Versteht sie/er die Problematik?
- Kann sie/er zu einem bestimmten Verhalten motiviert werden?

Streut der Bewohner die Keime durch Niesen, Husten usw. unkontrolliert in die Umgebung, ist es sinnvoll, ihn die Mahlzeiten in seinem Zimmer einnehmen zu lassen. Es ist also notwendig, jeden „Fall“ gezielt zu betrachten und entsprechende Maßnahmen einzuleiten. *☞*



Claudia Heim
ist Altenpflegerin, Coach und Supervisorin, TQM-Auditorin, Buchautorin und Autorin zahlreicher Fachbeiträge



Checkliste

Umgang mit MRSA

- Führen Sie nach jedem Kontakt mit dem Bewohner eine **korrekte Händedesinfektion** durch, auch wenn Sie Handschuhe getragen haben. Insbesondere gilt dies vor und nach spezifischen pflegerischen Maßnahmen.
- Desinfizieren Sie Ihre Hände nach dem Ausziehen der **Einmalhandschuhe** und vor dem Verlassen des Zimmers.
- Versuchen Sie den **Bewohner und Besucher** in die Händedesinfektion mit einzubeziehen.
- Benutzen Sie immer Handschuhe bei möglichem Kontakt mit **erregerhaltigem Material**.
- Setzen Sie Ihre persönliche **Schutzausrüstung** ein (Schutzkleidung), vor allem bei engem pflegerischem Kontakt.
- Benutzen Sie einen **Mund-Nasen-Schutz** bei möglichem Kontakt mit infektiösen Aerosolen (Husten, Niesen des Bewohners).
- Sorgen Sie für eine tägliche Reinigung und Desinfektion der **bewohnernahen** Umgebung (Bett, Nachtkästchen, Tisch, Stuhl).
- Nutzen Sie **bewohnerbezogene** Medizinprodukte (z.B. Fieberthermometer) und desinfizieren Sie diese unmittelbar nach Gebrauch.
- Bereiten Sie die **Medizinprodukte** ordnungsgemäß auf.
- Sammeln Sie **Körper- und Bettwäsche** im Zimmer des Bewohners.
- Lassen Sie **Besteck, Geschirr und Abfall** nicht im Wohnbereich stehen, sondern führen Sie alles umgehend wie üblich der Aufbereitung bzw. Entsorgung zu.
- Informieren Sie sofort die **Mitarbeiter anderer Bereiche** über eine MRSA-Besiedelung eines Bewohners. Somit können entsprechende Maßnahmen, z. B. in der Zimmerreinigung, eingeleitet werden.
- Achten Sie darauf, dass **Personen mit offenen Wunden, Sonden, Katheter und Tracheostoma** sowie bestehenden Atemwegsinfektionen das Zimmer nicht mit einem Bewohner teilen, der eine MRSA-Besiedelung hat.

SANIERUNG VON MRSA

- Eine wichtige Maßnahme ist die Entfernung von MRSA auf der Haut oder Schleimhaut des Betroffenen. Dies geschieht mit desinfizierenden Waschungen und speziellen Nasensalben.
- Halten Sie sich strikt an den Therapieplan des Arztes.
- Führen Sie die Maßnahme regelmäßig durch – normalerweise einmal täglich.
- Führen Sie bei Besiedelung auf der Haut eine korrekte Ganzkörperwäsche mit dem verordneten Produkt durch, beziehen Sie dabei die Haare mit ein.
- Wechseln Sie die Kleidung und die Bettwäsche des Bewohners täglich. Werfen Sie Utensilien der Körperpflege sofort nach Gebrauch in den entsprechenden Wäschesack.
- Desinfizieren Sie persönliche Gegenstände des Bewohners wie Brille, Zahnprothesen, Zahnbürsten, Hörgerät, Rasierer. Achten Sie dabei auf die Herstellerangaben des Desinfektionsmittels.
- Versuchen Sie, beim Bettenmachen möglichst wenig Staub aufzuwirbeln, indem Sie das Schütteln der Decke und des Kissens vermeiden.