

| Situation  | Empfohlenes Vorgehen   | Spezielle Maßnahme/Material            |
|--|--|--|
| Allgemeines  | Personal und behandelnde Ärzte müssen über MRSA informiert sein<br><br>nur eingewiesenes Personal soll MRSA-positive Bewohner betreuen   | Regelmäßige Fortbildungen zu MRSA      |
| <b>Unterbringung</b>                                 |  |  |
| Heimaufnahme einer Person mit positiven MRSA-Befund  | Ohne Einschränkungen möglich   | <b>MRSA-Hygieneplan</b> muss vorliegen |
| Infektionsrisiko für andere Bewohner der Einrichtung | geringes Ansteckungsrisiko durch Personen mit MRSA-Besiedlung (z. B. im Nasen-Rachen-Raum) und ohne chronische Wunden (vergleichbar wie in einer häuslichen Lebensgemeinschaft)<br><br>Bei MRSA-Besiedlung chronischer Wunden, Kathetereintrittsstellen etc. sind spezielle Auflagen erforderlich (siehe unter Punkt: Teilnahme an der Gemeinschaft und Pflege)  |  |
| Unterbringung / Wohnsituation                        | Einzelunterbringung grundsätzlich wünschenswert (aber keine Isolierung!!)<br><br>Einzelunterbringung <b>erforderlich</b> , wenn MRSA-positive Bewohner/in <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ offene Wunden haben</li> <li>▪ Katheter-, Sonden- oder Tracheostomaträger sind</li> <li>▪ schwere Atemwegsinfekte haben</li> </ul><br>Zweibettzimmerunterbringung eingeschränkt möglich: der/die andere Bewohner/in darf keine offenen Wunden (Dekubitus oder Ulcera), chronisches Hautekzem und keinen Katheter haben (und keine sonstigen „Eintrittspforten“ für die Besiedlung oder das Eindringen eines MRSA-Keimes), da hier Gefahr einer Übertragung möglich ist; |  |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>gemeinsame Unterbringung möglich, wenn beide Bewohner/innen einen positiven MRSA-Befund aufweisen;<br/> wenn eine Zwei-/Mehrbettzimmerunterbringung aus Platzmangel <b>unvermeidbar</b> ist :<br/> bewohnerbezogene Pflege mit zugeordneter Schutzkleidung; sorgfältigste Hygiene; eine Übertragungsgefahr kann nicht ausgeschlossen werden</p>  |   |
| <b>Soziale Kontakte</b>  |   |   |
| <p>Teilnahme an der Gemeinschaft / sonstige soziale Kontakte</p> | <p>bei MRSA-Besiedlung (z. B. Nasen-Rachen-Raum): häufige Händedesinfektionen beim/ bei der Betroffenen, sonst keine weiteren Einschränkungen;</p> <p>bei MRSA auf Wunden oder an/in Katheter: Wunde sauber abdecken, Kathetersystem geschlossen halten, Stoma abdecken<br/> ebenfalls häufige Händedesinfektion</p> <p><b>wichtig:</b><br/> Händedesinfektion bei dem/der Betroffenen so oft wie möglich (Verminderung der Keimlast)</p> | <p>Häufige Händedesinfektion, am besten bei jedem „Kontakt“, wenn Pflegekraft vorbeikommt</p> |
| <p>Besuch</p>  | <p>Außer Händedesinfektion (Besucher und Bewohner) <b>keine</b> speziellen Schutzmaßnahmen oder Schutzkleidung erforderlich</p> <p><b>aber: Erstinformation zu MRSA</b><br/> <b>Einweisung Händedesinfektion</b></p>  | <p>Infomaterial für Angehörige</p> <p>Einweisung Händedesinfektion</p>                        |

| <b>Pflege und Pflegematerialien</b>   |   |  |
|---|---|--|
| Behandlungspflege und Versorgung von bettlägerigen/überwiegend bettlägerigen Bewohner/innen | Hier spezielle Schutzkleidung (Schutzkleidung, Handschuhe, Mundschutz) und weitergehende Hygienemaßnahmen erforderlich;<br><br>speziellen Hygieneplan erstellen<br><br>spezielle Personalschulung (z. B. bei Tracheostomaträgern, Beatmungspatienten etc. mit MRSA)   | Schutzkleidung;<br><br>Erweiterte Hygienevorschriften<br><br>Personalschulung                                    |
| Waschschüssel   | Nur personenbezogen verwenden, ansonsten anschließend desinfizieren   |  |
| Pflegeartikel (Pediküre, Maniküre, Rasierapparat)   | Nur personenbezogen verwenden   | Ausreichend Pflegeartikel vorhalten  |
| Pflegegeschirr (Steckbecken, Urinflaschen)  | Wird in Fäkalien-spülmaschine desinfizierend gereinigt  |  |
| Sitz-, Dusch- und Badewannen  | Nach Benutzung Desinfektion   | Desinfektions- und Reinigungsplan  |
| Betten- und Wäscheaufbereitung  | Tragen von Schutzkleidung (Hand-schuhe, Schürze) bei Wechsel der Bettwäsche; anschließend Händedesinfektion<br><br>empfehlenswert Verwendung eines Schutzbezuges (atmungsaktiv, desinfektionsmittelbeständig)<br><br>Entsorgung Bettwäsche unmittelbar am Bett oder 2-Sack-System für Wäschesammlung<br><br>Bettwäsche, Handtücher, Waschlappen, Leibwäsche: Kochwäsche oder Waschen bei 60°C und Verwendung eines desinfizierenden Waschmittels<br><br>Sonstige bewohnereigene Wäsche kann wie Wäsche im Privathaushalt gewaschen werden | Reinigungsplan<br>Wäsche:<br>Kochwäsche oder Waschen bei 60°C und Verwendung eines desinfizierenden Waschmittels |

|  |   |   |
|--|---|---|
| Besteck/Geschirr   | Wie üblich zu behandeln   |   |
| Abfälle  | Instrumente, Spritzen, medizinische Abfälle in dicht verschließbaren Behältern bzw. Plastiksäcken gesammelt, Entsorgung wie üblich<br><br>Sonstige Abfälle keine besonderen Maßnahmen erforderlich, Entsorgung wie üblich   | Verschließbare Behälter oder Plastiksäcke<br><br>normaler Mülleimer |
| <b>Reinigung</b>   |   |   |
| Schlussreinigung   | Bei Freiwerden eines Zimmers eines MRSA-positiven Bewohners: gründliche Schlussdesinfektion aller Flächen und Einrichtungsgegenstände von innen und außen mit gelistetem Präparat   |   |
| <b>Transport</b>   |   |   |
| Transport zum Arzt /Behandlung   | Krankenfahrt, Liegendfahrt oder Taxi, wenn es der körperliche Zustand des/r Bewohners/in erlaubt (alle Transportmittel nach Personenbeförderungsgesetz)<br>Hier keine Mitteilungspflicht zu MRSA<br><br><b>Krankentransport</b> nur, wenn wegen des körperlichen Zustandes Fachbegleitung erforderlich ist, <u>Informationspflicht an Besatzung zum MRSA-Befund des /der Bewohners/in</u> |   |
| Krankentransport (mit Fachbegleitung durch Rettungssanitäter, Rettungsassistent) | Grundsätzlich: Krankentransport oder Infektionsfahrt ist wegen MRSA-Befund nicht erforderlich;<br><br><b>Krankentransport</b> nur, wenn wegen des körperlichen Zustandes Fachbegleitung erforderlich ist<br><br><b>Bei Krankentransport</b> Informationspflicht an Besatzung zum MRSA-Befund des /der Bewohners/in  |   |

| <b>Sanierung und -kontrollen</b>         |   |   |
|--|---|---|
| Sanierung                                | Grundsätzlich sinnvoll, aber nicht immer möglich bei Sanierungshindernissen (chronische, schlecht heilende Wunden, Stomaträger etc.)  | Rücksprache mit dem behandelnden Arzt aufnehmen<br><br>Sanierungskonzept siehe beiliegendes Blatt |
| Abstrichkontrollen                       | Routinemäßige Abstrichkontrollen bei Bewohnern und Personal werden in Altenpflegeeinrichtungen nicht empfohlen<br><b>Ausnahme:</b> plötzlich gehäuftes Auftreten von MRSA, Ausbruch<br><br>Abstrichkontrollen nur im Rahmen einer Sanierungsbehandlung (in der Regel eine direkt nach Abschluss einer Sanierung, die 2. nach 3-6 Monaten und eine 3. nach 12 Monaten) | Kontrollen werden vom behandelnden Arzt veranlasst  |
| Gehäuftes Auftreten von MRSA-Infektionen | Unverzügliche Meldung an das Gesundheitsamt (§ 6. 3 IfSG)<br>Aufklärung von epidemiologischen Zusammenhängen<br>Überprüfung der Hygieneabläufe durch den /die für Hygiene Verantwortlichen<br>eventuell Screeninguntersuchungen bei Personal und Bewohnern<br>Einleitung geeigneter Maßnahmen   |   |
| <b>Personal</b>                          |   |   |
| Fortbildung Personal                     | Regelmäßig zu MRSA und Hygienemaßnahmen bei MRSA fortbilden   | MRSA-Fortbildungskonzept  |
| Einsatz Personal                         | Personal mit chronischen Hauterkrankungen (Ekzem, Psoriasis und ähnliches) soll keine MRSA-positiven Patienten betreuen   |   |