

Fallbeispiel 1

- a. Ein Patient mit COPD, im letzten Jahr mehrfach antibiotisch behandelt, wird als Notfallpatient ins Krankenhaus eingewiesen. Der einweisende Arzt vermerkt auf dem Formular, dass und - wenn möglich – welche Antibiotika im letzten halben Jahr vom Patienten eingenommen wurden.
- b. Am Aufnahmetag wird im Krankenhaus ein kombinierter Rachen-Nasen-Abstrich entnommen. Das Ergebnis sollte innerhalb von 48 h vorliegen.
Bei MRSA-Nachweis erfolgen Isolierungs- und Sanierungsmaßnahmen nach Standard.
- c. In jedem Fall eines MRSA-Nachweises muss das behandelnde Krankenhaus bei Entlassung des Patienten den aktuellen Stand der Sanierung im Arzt- und ggf. Pflegebrief beschreiben (nicht nur den Entlassungsstatus, sondern auch z. B. die Anzahl der erfolgten Sanierungszyklen, den Zeitpunkt der letzten Sanierungsmaßnahme usw.), alternativ eine entsprechend ausgefüllte Kopie des Sanierungsprotokolls beilegen.
Transportdienste, aufnehmende Gemeinschaftseinrichtungen und Pflegedienste sind rechtzeitig vorab zu informieren.
- d. Wird die Sanierung im Krankenhaus erfolgreich abgeschlossen (3 negative Abstriche, der letzte mindestens 6 Tage (144 h) nach Abschluss des Sanierungszyklus), so sind keine weiteren speziellen Hygienemaßnahmen erforderlich.
- e. Wird mind. 1 Sanierungszyklus im Krankenhaus abgeschlossen, es liegen bei Entlassung aber noch nicht 3 konsekutive negative Kontrollabstriche vor (s. o.), so nimmt der Hausarzt die noch ausstehenden Abstriche vor, davon
 - einen 6 Tage – 4 Wochen
 - einen 3 – 6 Monate
 - einen 11 – 13 Monatenach Abschluss eines Sanierungszyklus und einer eventuellen antibiotischen Therapie.
Vor geplanter Krankenhausaufnahme ist ein Kontrollabstrich ebenfalls sinnvoll.
- f. Bleibt der Patient nach Komplettierung des ersten Sanierungszyklus MRSA positiv, so erfolgen weitere Zyklen als individuelle Entscheidung unter Berücksichtigung des Übertragungsrisikos (vermindert immunkompetente z. B. dialysepflichtige Mitbewohner?) und der Erfolgsprognose.
- g. Sanierungshindernisse sollten zuvor, wenn möglich, beseitigt werden. Diesem Zweck dient auch die Untersuchung eines Abstriches des Analkanals nach erfolglosem Sanierungsversuch (siehe hierzu Fallbeispiel 2).
- h. Auch bei erfolgreicher Sanierung ist die MRSA-Vorgeschichte bei jeder erneuten Krankenseinweisung so zeitig wie möglich mitzuteilen.

Stand vom 01.03.2012