

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p><b>Das Gesundheitsamt</b></p> <p>informiert über:</p> | <p>Für weitere Informationen rufen Sie uns bitte an</p> <p></p> <p>122-5365<br/>122-5366<br/>122-5367<br/>122-5368<br/>122-5361<br/>122-5362</p> <p>E-Mail:<br/><b>GESUNDHEITSAMT@luebeck.de</b></p> |  |
|--|---|---|

## Informationsblatt zu MRSA für Patienten und deren Angehörige

Dieses Infoblatt möchte die wichtigsten Fragen beantworten. Die Antworten basieren auf wissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnissen, die im Rahmen des EUREGIO MRSA-net erarbeitet wurden.

### ? Was bedeutet MRSA?

**Staphylococcus aureus** sind Bakterien, die natürlicherweise auf der Schleimhaut des Nasenvorhofs und seltener auch auf der Haut von jedem dritten Menschen leben. Normalerweise verursachen diese Bakterien keine Infektionen. Bei Verletzung der Haut oder auch durch medizinische Maßnahmen wie z.B. eine Operation kann *S. aureus* Wundinfektionen verursachen. Solche Infektionen können blande ablaufen (Abszess, Eiterbildung etc.), bei geschwächtem Immunsystem kann es aber auch zu schweren Infektionen wie einer Blutvergiftung und Lungenentzündung kommen.

Im Fall einer Infektion helfen Antibiotika die Bakterien zu eliminieren. Manche *Staphylococcus aureus* sind unempfindlich (resistent) gegenüber dem Antibiotikum „Methicillin“ und die meisten anderen Antibiotika geworden. **Solche Methicillin resistenten *Staphylococcus aureus* nennt man abgekürzt MRSA.**

### ? Wie bekommt man MRSA und wie häufig gibt es in Deutschland MRSA?

MRSA ist ein Hautkeim und man kann ihn jeden Tag von anderen Menschen auf die Haut übertragen bekommen. MRSA kann sich jedoch auf der (Schleim-)Haut und im Körper eines gesunden Menschen nicht ausbreiten, da die gesunde Haut- und Schleimhaut(flora) des Menschen einen Schutz gegen MRSA darstellt.

Besitzt man jedoch bestimmte Risikofaktoren, wie z.B. häufiger Kontakt zu MRSA-Patienten, nimmt häufig und lange Antibiotika ein, hat Wunden, Punktionen, Operationen etc., kann MRSA sich dauerhaft auf der Haut/Schleimhaut festsetzen und auch Infektionen verursachen. Die genannten Risikofaktoren finden sich regelmäßig bei Patienten in Krankenhäusern. Kommt es zu einer Infektion, dann passiert dies am häufigsten mit den Bakterien, die bereits auf der Haut des Menschen siedeln. Je häufiger MRSA auf der Haut vorkommt, desto häufiger wird MRSA Ursache für die Infektion sein. Im Durchschnitt ist in deutschen Krankenhäusern MRSA für jede vierte *Staphylococcus aureus* Infektion verantwortlich.

### Wie lässt sich MRSA nachweisen?

MRSA kann man auf der Haut, Schleimhaut der Nasenvorhöfe, im Rachen, unter den Achseln, dem Haaransatz, in der Leiste, und im Stuhl/Rektum, bei Infektionen in der Wunde, im Blut und im Urin nachweisen. Am häufigsten werden Nasenvorhof und Rachen untersucht. Eine solche Untersuchung erfolgt mittels Abstrichtupfer. Die durchschnittlichen Kosten eines solchen Abstriches liegen bei ca. 4-10 €.

### Wie wird eine Untersuchung auf MRSA durchgeführt?

Um die Träger- und Übertragerschaft festzustellen, muss eine mikrobiologische Untersuchung in einem Labor erfolgen. Hierfür wird ein Abstrich mit einem Watte- oder Polyurethantupfer von der Haut/Schleimhaut (meist Nasenvorhof, Rachen, Achseln, Leiste) durchgeführt. Ein Labor bestimmt das Vorhandensein von MRSA durch einen Kulturnachweis. Werden keine MRSA nachgewiesen gilt der Untersuchte als MRSA negativ.

### Was bedeutet „MRSA-Kontaktpatient“?

MRSA-Kontaktpatient bedeutet, dass Sie mit einem MRSA-Träger das Zimmer teilen oder geteilt haben. Somit besteht die Möglichkeit, dass auch Sie mit diesem Erreger besiedelt sind. Um dies auszuschließen oder auch zu bestätigen, müssen auch bei Ihnen einmalig Abstriche zur Untersuchung auf MRSA entnommen werden. Bei zukünftiger Wiederaufnahme in ein Krankenhaus geben Sie bitte an, dass bereits einmal Kontakt zu einem MRSA-Patienten hatten, damit Ihr Besiedlungsstatus zu Ihrem eigenen Schutz und dem Ihrer Mitpatienten überprüft werden kann.

### ? Wie werden MRSA übertragen und wie kann das vermieden werden?

Die Übertragung von MRSA erfolgt wie oben erklärt vor allem im Krankenhaus. Die Übertragung erfolgt dabei fast immer durch Kontakt und äusserst selten über Tröpfchen und nicht über die Luft. Wichtigste Maßnahme, um eine Übertragung zu vermeiden, ist zu wissen, ob jemand MRSA-Träger ist. Hierfür müssen jedoch Abstrichuntersuchungen durchgeführt werden. Zusätzlich werden dann nur im Krankenhaus besondere Vorsorgemaßnahmen (Schutzkittel, Mundschutz, Handschuhe, ggf. Haarschutz, Einzelzimmer) angewandt, um eine Verbreitung auf andere Patienten auszuschließen. **Alle diese Maßnahmen sind weder im Alten-/Pflegeheim, noch in der Arztpraxis, im Rettungswagen und schon gar nicht zu Hause notwendig.** Abhängig von der Tätigkeit ist die Anwendung von überlegter Standardhygiene (Vermeidung von Kontakt zu Wunden, Reihenfolge von Behandlungen oder Tätigkeiten, Händehygiene u.a.) vollkommen ausreichend.

### ? Kann man MRSA behandeln?

Ja. Obwohl MRSA resistent gegen die meisten Antibiotika ist, gibt es so genannte Reserveantibiotika, die zur Therapie von MRSA einsetzbar sind. Diese Antibiotika werden i.d.R. nur im Krankenhaus verabreicht. Abhängig vom Status des Immunsystems des Patienten ist eine erfolgreiche Therapie durchführbar. In jedem Fall muss MRSA zusätzlich von der Haut und Schleimhaut der Patienten entfernt werden (so genannte Sanierungstherapie), damit die Grundlage für künftige Infektionen mit diesem Erreger eliminiert wird.

### ? Wie lange kann sich MRSA auf der Schleim-(Haut) des Menschen halten?

Die Dauer der Besiedlung hängt davon ab, ob Risikofaktoren wie ein Ulcus, Katheter oder Antibiotikagabe vorliegen. Eine Sanierung ist dann selten erfolgreich und der Patient kann bis zu 40 Monate und länger MRSA tragen. Ohne Risikofaktor gelingt eine Sanierung in den meisten Fällen und die Trägerdauer liegt bei 2 Wochen. Ohne Risikofaktor und ohne Sanierung kann die Trägerdauer bis zu 1 Jahr dauern.

### ? Was bedeutet Sanierung?

Die so genannte Sanierung oder Sanierungstherapie dient der Eliminierung der MRSA-Bakterien von der Haut und den Schleimhäuten des Trägers. Bei gesunden Menschen ohne Risikofaktoren lässt sich MRSA aus seinem Hauptreservoir, dem Nasenvorhof leicht entfernen. Hierzu werden antibiotisch oder antiseptisch wirksame Nasensalben angewendet. Innerhalb weniger Tage ist der MRSA entfernt und der Erfolg der Sanierung ist mittels Abstrichtupfer zu bestätigen. Die Erfolgsrate dieser einfachen Sanierung ist sehr hoch und dauerhaft. Liegen Risikofaktoren für die Trägerschaft von MRSA vor muss zunächst die Heilung des Risikofaktors abgewartet werden bevor die endgültige MRSA-Sanierung angegangen wird (siehe dort).

### Was ist der Unterschied zwischen Infektion und Besiedlung (Kolonisation)?

Besiedlung (Kolonisation) bedeutet, dass MRSA-Bakterien auf der Schleimhaut/Haut des Menschen siedeln und sich vermehren, ohne dass eine Erkrankung verursacht wird. Solche Patienten nennt man auch MRSA-Träger. Infektion bedeutet, dass die MRSA über die (Schleim-)Haut eindringen und den betroffenen Menschen zusätzlich krank machen. In beiden Fällen müssen dieselben Hygienemaßnahmen durchgeführt werden. Der Unterschied besteht darin, dass Patienten mit Besiedlung saniert werden, d.h. durch Waschungen und Nasensalbe wird versucht, den MRSA von der Haut zu bekommen, Patienten mit einer Infektion bekommen eine Antibiotikatherapie. Patienten, die lediglich besiedelt sind erhalten keine orale Antibiose.

### ? Gibt es Risikofaktoren, um Träger von MRSA zu werden?

Ja. MRSA kann sich dann besonders einfach auf der Haut und der Schleimhaut eines Menschen einnisten, wenn besondere Faktoren, so genannte Risikofaktoren für MRSA-Besiedlung vorliegen. Diese Faktoren sind vor allem:

- Eine positive MRSA-Anamnese, d.h. einmal MRSA-Träger gewesen zu sein, auch wenn eine erfolgreiche Sanierung durchgeführt worden ist.
- Kontakt zu einem MRSA-Träger
- Krankenhausaufenthalt (>24 h) innerhalb der letzten 6 Monate in einem deutschen Krankenhaus (Ausnahme: Krankenhaus ist bekanntermaßen MRSA-frei)
- Aufenthalt in einem Alten-/Senioren-/Pfleheim (>24 h) innerhalb der letzten 6 Monate (Ausnahme: Einrichtung ist bekanntermaßen MRSA-frei)
- Antibiotische Therapie innerhalb der letzten 6 Monate
- Chronische Pflegebedürftigkeit
- Katheter (DK, SPDK, PEG etc.)
- Dialysepflichtigkeit
- Offene chronische Wunden oder Ulcera

Bei Vorliegen eines oder mehrerer Faktoren sollte vor oder bei Krankenhausaufnahme eine Untersuchung auf Vorliegen einer MRSA-Trägerschaft durchgeführt werden.

### ? Welche Maßnahmen müssen bei einem Patienten mit (dem Verdacht auf) MRSA durchgeführt werden?

- Als MRSA-Patient werden Sie in einem Einzelzimmer oder gemeinsam mit anderen MRSA-Trägern untergebracht, um eine Weiterverbreitung des Keimes auf andere Personen zu verhindern. Am besten haben solche Zimmer eine Schleuse davor. Eine Schleuse ist meistens ein abgeschlossener Raum mit Türe bevor man in das Patientenzimmer kommt.
- Das Personal kommt mit Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen, ggf. einer Haube. Bevor das Personal oder Sie das Zimmer oder die Schleuse verlassen, wird eine Händedesinfektion durchgeführt. Schutzkleidung wird vorher ausgezogen.
- Auch Ihre Besucher müssen Schutzkittel und Mund-Nasen-Schutz tragen und die Händedesinfektion vor dem verlassen des Zimmers durchführen.
- Ggf. wird bei Ihnen nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arztes eine Sanierungstherapie (s.u.) durchgeführt.
- Es werden bei Ihnen Abstriche vom Nasenvorhof und ggf. vom Rachen, der Region um den Darmausgang und von Wunden entnommen. Diese werden ins Labor zur Untersuchung geschickt. Findet sich in diesen Abstrichen 3x hintereinander kein MRSA mehr, so gelten Sie zunächst als „MRSA-negativ“ und die besonderen Hygienemaßnahmen können aufgehoben werden.
- Denken Sie bitte daran, dass Sie innerhalb von 12 Monaten noch 2-3 mal kontrollieren lassen, ob das Ergebnis weiterhin negativ ist.
- Erwähnen Sie bei jedem Arztbesuch und Krankenhausaufenthalt, dass sie MRSA-positiv gewesen sind, damit überprüft werden kann, dass der MRSA weiterhin nicht mehr auf Ihrer Haut ist. Dieses Vorgehen dient Ihrem eigenen Schutz.
- Weitergehende Vorsichtsmaßnahmen werden Ihnen gern von den Schwestern, Pflegern und Ärzt(inn)en erklärt.

