



Het project wordt gesubsidieerd door de Europese Unie in het kader van het Communautaire Initiatief INTERREG-IIIa met middelen van het Europees Structuurfonds voor Regionale Ontwikkeling alsmede het Ministerie van Economische Zaken van de Duitse deelstaat Nordrhein-Westfalen.



Das Projekt wird finanziell unterstützt durch die Europäische Union im Rahmen der Gemeinschaftsinitiative INTERREG-IIIa aus Mitteln des Europäischen Strukturfonds für regionale Entwicklung sowie durch das Wirtschaftsministerium des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen.



EUREGIO

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**.

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:

- 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-/Pflegeheim (>24 h) innerhalb der letzten 6 Monate (Ausnahme: Einrichtungen sind bekanntermaßen MRSA-frei)
- Krankenhausaufenthalt im Ausland (Ausnahme Niederlande, Skandinavien)
- Antibiotische Therapie innerhalb der letzten 6 Monate
- Chronische Pflegebedürftigkeit, Katheter, Dialysepflichtigkeit
- Offene chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen oder Ulcera („offenes Bein“)

Bei Vorliegen eines oder mehrerer Faktoren ist in jedem Fall vor oder bei Krankenhausaufnahme eine Untersuchung auf Vorliegen einer MRSA-Trägerschaft durchzuführen.

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. Haube. Bevor das Personal oder Sie das Zimmer oder die Schleuse verlassen, wird eine Händedesinfektion durchgeführt. Schutzkleidung wird vorher ausgezogen.
- Auch Ihre Besucher müssen Schutzkleidung tragen und die Hände beim Verlassen des Zimmers desinfizieren.
- 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 u.a. entnommen. Diese werden ins Labor zur Untersuchung geschickt. Findet sich in diesen Abstrichen 3x hintereinander kein MRSA mehr, so gelten Sie als vorläufig „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.
- Dies sind die wichtigsten Maßnahmen. Weitergehende Vorsichtsmaßnahmen werden Ihnen gern von den Schwestern, Pflegern und Ärzt(inn)en erklärt.
- In jedem Fall können Sie sich an das MRSA-net Helpdesk für das Münsterland am Institut für Hygiene des Universitätsklinikums Münster wenden unter der Nummer: (02 51) 83 52 317 oder im Internet unter <http://www.mrsa-net.org> oder über info@mrsa-net.org

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 Sie bereits einmal Kontakt zu einem MRSA-Patienten hatten, damit Ihr Besiedlungsstatus zu Ihrem eigenen Schutz und zum Schutz 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-Täger 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- /Pfleheim, 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.

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 sanierungshemmende Faktoren vor (Wunde, Katheter etc.), muss zunächst die Heilung bzw. Beendigung des Faktors abgewartet werden, bevor die endgültige MRSA-Sanierung angegangen wird. Dennoch kann während dieser Phase eine Sanierungstherapie zur Keimreduktion sinnvoll sein.

Ist es gefährlich in demselben Raum mit einem MRSA-Patienten zu sein?

In aller Deutlichkeit, für gesunde Menschen ist das Risiko einer MRSA-Infektion verschwindend gering. Natürlich, bleibt wie bei allen Infektionen ein medizinisches Restrisiko. So lange Angehörige und Besucher gesund sind, schadet es niemandem mit einem MRSA-Patienten in einem Raum zu sein. Normaler Kontakt, wie Händeschütteln oder Umarmen sind möglich. Nach Kontakt sollten die Hände gewaschen, ggf. desinfiziert werden.

Ich habe MRSA und werde bald entlassen. Was muss ich tun, um meine Familie vor MRSA zu schützen?

Wenn keine Sanierungstherapie begonnen wurde, sollte eine solche über den Hausarzt durchgeführt werden. Wenn Sie mit MRSA kolonisiert oder infiziert sind, sollten Sie folgende Maßnahmen beachten, um eine Ausbreitung von MRSA in Ihrer Familie zu verhindern.

- Befolgen Sie eine gute persönliche Hygiene.
- Erwähnen Sie gegenüber jedem Pfleger/Schwester oder Arzt bzw. vor und beim nächsten Krankenhausaufenthalt, dass Sie MRSA-Träger waren So können Maßnahmen getroffen und eine Sanierungstherapie begonnen werden.