



**Empfehlungen**  
des Saarländischen Netzwerks zur  
Prävention und Kontrolle  
Methicillin-resistenter  
*Staphylococcus aureus* Erreger

## Empfehlungen des Saarländischen Netzwerks zur Prävention und Kontrolle Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus* Erreger

- MRSA<sup>ar</sup>/netz -

### zur Pflege von Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen

#### 6 Leitsätze zur Pflege von MRSA-besiedelten Alten-Pflegeheim-Bewohnern bzw. in der häuslichen Pflege

- Die Pflege MRSA-besiedelter Patienten bzw. Bewohner erfolgt durch entsprechend geschultes Personal auf der Grundlage eines Hygieneplans
- Händehygiene durch konsequenten Einsatz alkoholischer Händedesinfektionsmittel ist das wichtigste Element einer hygienisch adäquaten Pflege und Versorgung
- Der MRSA-besiedelte Bewohner hat das Recht auf Schutz vor dem eigenen MRSA-Erreger, d.h. invasive Maßnahmen (Verbandwechsel, Katheteranlage etc.) erfolgen nur nach adäquater Händehygiene und unter konsequenter Beachtung der Hygiene-Anforderungen an Antisepsis
- Der MRSA-besiedelte Patient hat den gleichen Anspruch auf optimale pflegerische Versorgung, medizinische Maßnahmen, menschliche Zuwendung, freundliche-wohnliche Umgebungsgestaltung sowie Kontakt mit der Gemeinschaft wie der MRSA-freie Bewohner
- MRSA-besiedelte Heimbewohner können in der Regel am Gemeinschaftsleben teilnehmen und müssen nur im Ausnahmefall und zeitlich begrenzt in einem Einzelzimmer isoliert werden. Häuslich versorgte MRSA-Patienten können in aller Regel uneingeschränkt am (Familien-) Leben teilnehmen
- Eine Sanierung der MRSA-Besiedlung sollte grundsätzlich angestrebt werden; in der Regel erfolgen nicht mehr als zwei Sanierungsversuche

#### Zugrunde gelegte Regelwerke und Empfehlungen (Auswahl):

- „Infektionsprävention in Heimen“ (Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Institut)
- „Rahmenempfehlung für den Umgang mit MRE in Altenpflegeheimen“ (MRE-Netz-Rhein-Hessen)
- „Verfahrensanleitung Hygiene, Pflege, Hauswirtschaft, MRSA-Sanierung“ (MRSAplus-Netzwerk-Lübeck)
- „MRSA in Alten- u. Pflegeeinrichtungen“ (MRSA-Netzwerk Ostwestfalen-Lippe)
- „Information zur Sanierung von MRSA-Patienten“ (MRSA-net Euregio)



## **Erarbeitet von einer ad-hoc Arbeitsgruppe des MRSAar Netzwerks:**

Dr. R. Klein, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

S. Hell, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Dr. Dahl, Gesundheitsamt Neunkirchen

Dr. Kramer, Gesundheitsamt St. Wendel

Dr. Thomé-Granz, Gesundheitsamt Saar-Pfalz-Kreis

R. Weiss, „Ambulante Pflege“ (Diakonisches Werk Pfalz)

F. Gauer, „Stationäre Pflege“ (Saarbrücker Pflege gGmbH)

Prof. M. Herrmann, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Medizinaluntersuchungsstelle

Prof. B. Gärtner, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Medizinaluntersuchungsstelle

A. Dawson, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Medizinaluntersuchungsstelle

**Pflege in einer stationären Pflegeeinrichtung  
(Alten- und Pflegeheim)**



## Organisation

### der Pflege im Alten-/Pflegeheim bei MRSA-besiedelten Bewohnern

	Routinepflege (kein MRSA)	Maßnahmen bei MRSA															
Unterbringung des Bewohners 	keine besonderen Maßnahmen	<b>Risikoprofil I</b> (keine offenen Wunden, Hautläsionen, Katheter, Tracheostoma oder sonstige Zugänge):  <b>Risikoprofil II</b> (offene Wunden, offene Hautläsionen, invasive Katheter, Tracheostoma oder sonstige Zugänge):															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>MRSA-Träger</th> <th>Mitbewohner</th> <th>Bewertung <sup>1</sup></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Risikoprofil I</td> <td>Risikoprofil I</td> <td>können ein gemeinsames Zimmer bewohnen</td> </tr> <tr> <td>Risikoprofil II</td> <td>Risikoprofil II</td> <td>sollten ein gemeinsames Zimmer <b>nicht</b> bewohnen</td> </tr> <tr> <td>Risikoprofil I</td> <td>Risikoprofil II</td> <td>sollen ein gemeinsames Zimmer <b>nicht</b> bewohnen, wenn nicht anders möglich, dann bewohnerbezogene Pflege mit zugeordneter Schutzkleidung</td> </tr> <tr> <td>Risikoprofil II</td> <td>Risikoprofil I</td> <td>Einzelzimmer ist „in Betracht zu ziehen“</td> </tr> </tbody> </table>	MRSA-Träger	Mitbewohner	Bewertung <sup>1</sup>	Risikoprofil I	Risikoprofil I	können ein gemeinsames Zimmer bewohnen	Risikoprofil II	Risikoprofil II	sollten ein gemeinsames Zimmer <b>nicht</b> bewohnen	Risikoprofil I	Risikoprofil II	sollen ein gemeinsames Zimmer <b>nicht</b> bewohnen, wenn nicht anders möglich, dann bewohnerbezogene Pflege mit zugeordneter Schutzkleidung	Risikoprofil II	Risikoprofil I	Einzelzimmer ist „in Betracht zu ziehen“
MRSA-Träger		Mitbewohner	Bewertung <sup>1</sup>														
Risikoprofil I		Risikoprofil I	können ein gemeinsames Zimmer bewohnen														
Risikoprofil II		Risikoprofil II	sollten ein gemeinsames Zimmer <b>nicht</b> bewohnen														
Risikoprofil I	Risikoprofil II	sollen ein gemeinsames Zimmer <b>nicht</b> bewohnen, wenn nicht anders möglich, dann bewohnerbezogene Pflege mit zugeordneter Schutzkleidung															
Risikoprofil II	Risikoprofil I	Einzelzimmer ist „in Betracht zu ziehen“															
		<ul style="list-style-type: none"> <li><sup>1</sup> Diese Tabelle stellt eine Synopsis der KRINKO-Richtlinie „Infektionsprävention in Heimen“ (Bundesgesundheitsblatt 2005;48:1061-08) dar.</li> </ul>															
Gemeinschaftsleben 		<b>Risikoprofil I</b> (s. o.): keine Einschränkungen  <b>Risikoprofil II:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hautläsionen, offene Wunden verbinden, Tracheostoma abdecken, zur Harnableitung (sofern notwendig) geschlossenes System verwenden</li> <li>Regelmäßige Händehygiene</li> <li>Isolation bezieht sich allein auf die Unterbringung in den Zimmern, die Teilnahme am Gemeinschaftsleben ist dennoch möglich und aktiv zu unterstützen</li> </ul>															
Information 		<ul style="list-style-type: none"> <li>Information und Schulung aller Beteiligten über einzuhaltende Hygienemaßnahmen bei MRSA</li> <li>Information Hausarzt/-ärztin über MRSA-Status</li> <li>Information Besucher und Angehörige über Schutz- und Hygienemaßnahmen</li> </ul>															

	Routinepflege (kein MRSA)	Maßnahmen bei MRSA
Transport und Verlegung 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Transport und Verlegung alle Beteiligten auf MRSA-Besiedlung hinweisen</li> <li>• Transport sollte als Einzeltransport erfolgen</li> <li>• Schutzoverall und Mundschutz in der Regel nicht notwendig</li> <li>• bei engem Kontakt (z.B. Umlagerung) Handschuhe und Schutzkittel tragen</li> <li>• Kontaktflächen desinfizieren</li> <li>• Händedesinfektion beachten!</li> <li>• Weitere Maßnahmen:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient trägt frische Wäsche</li> <li>• Wunden, Hautläsionen sind abgedeckt</li> <li>• bei Atemwegsinfektionen trägt Bewohner Mund-Nasenschutz</li> </ul> </li> </ul>
Besucher 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besucher informieren und in Hygienemaßnahmen einweisen (Händedesinfektion, kein Schutzkittel, keine Handschuhe)</li> <li>• Schwangere, Immunsupprimierte, Besucher mit offenen Wunden: Zusätzliche Schutzmaßnahmen (Schutzkittel, Handschuhe, Mund-Nasenschutz)</li> </ul>
Meldepflicht 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Ausbrüchen (2 und mehr Fälle; epidemiologischer Zusammenhang)</li> </ul>

## Pflege-Hygiene

### im Alten-/Pflegeheim bei MRSA-besiedelten Bewohnern

	Routinepflege (kein MRSA)	Maßnahmen bei MRSA
Allgemein 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• nur durch eingewiesenes und gesundheitlich geeignetes Personal durchzuführen</li> <li>• Pflege nur durch Personal ohne offene Wunden und ohne abwehrende Therapie</li> <li>• pflegerische Maßnahmen nur im Bewohnerzimmer verrichten</li> <li>• MRSA-besiedelten Bewohner zuletzt pflegen</li> </ul>
Hände- desinfektion 	<p>vor Tätigkeiten, die unter sterilen Bedingungen verrichtet werden müssen</p> <p>nach Kontakt mit erregertem Material oder kontaminierten Gegenständen</p> <p>nach Ablegen von Schutzhandschuhen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wie Routine, darüber hinaus:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• vor und nach Kontakt mit Bewohner</li> <li>• nach Kontakt mit der unmittelbaren Bewohnerumgebung</li> </ul> </li> </ul>
Schutzkittel 	<p>sofern Kontamination mit Blut, Sekreten und Exkreten möglich / wahrscheinlich ist</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wie Routinepflege, darüber hinaus:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei engem Kontakt mit Bewohner (z.B. Physiotherapie, Verbandswechsel)</li> </ul> </li> </ul>
Mund-Nasen- Schutz 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Arbeiten mit Gefahr einer Aerosolbildung (z.B. Wundversorgung, endotracheales Absaugen, Verbandswechsel)</li> </ul>
Einmalhand- schuhe 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• erforderlich bei grundpflegerischen Tätigkeiten, bei Versorgung von Wunden, Verbänden und Kathetern etc.</li> <li>• bei möglichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen und Sekreten</li> </ul>
Körperreini- gung für Be- wohner 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• generell sollten alle MRSA-Träger, sowie deren Mitbewohner, die unter das <b>Risikoprofil II</b> fallen, vor gemeinschaftlichen Aktivitäten, die mit intensiverem Kontakt einhergehen, regelmäßig die Hände desinfizieren</li> </ul>

## Alltags (Standard)-Hygiene im Alten-/Pflegeheim bei MRSA-besiedelten Bewohnern

	Routine (kein MRSA)	Maßnahmen bei MRSA
<b>Wäsche</b> (Bett- und Leibwäsche) 	gemäß Hygiene-/Pflegeplan der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wäsche im Zimmer in geeignete Säcke verpacken</li> <li>• mindestens bei 60°C waschen</li> </ul>
<b>Abfall</b> 	gemäß Entsorgungsplan der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abfälle direkt im Zimmer in einem geschlossenen Mülleimer sammeln und dann wie üblich entsorgen</li> </ul>
<b>Instrumente</b> 	gemäß Hygieneplan der Einrichtung und Aufbereitungsvorschriften des Herstellers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medizinprodukte (z. B. Blutdruckmanschette, Thermometer, Stethoskop) im Zimmer lassen und bewohnerbezogen benutzen</li> <li>• wenn nicht möglich dann desinfizierend aufbereiten</li> </ul>
<b>Geschirr und Speisereste</b> 	gemäß Speise- und Küchenkonzept der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• übliche maschinelle Aufbereitung (60°C)</li> <li>• Speisereste normal entsorgen</li> </ul>
<b>Telefon, Fernbedienung</b> 	gemäß Reinigungs- und Desinfektionsplan der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tägliche Reinigung</li> </ul>
<b>Brillen, Prothesen, Hörgeräte</b> 	gemäß Pflegeplan der Einrichtung bzw. im Benehmen der Bewohner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tägliche Reinigung</li> </ul>

## Reinigung im Alten-/Pflegeheim bei MRSA-besiedelten Bewohnern

	Routine (kein MRSA)	Maßnahmen bei MRSA
Zimmerreini- gung 	gemäß Reini- gungs- und Des- infektionsplan der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tägliche Reinigung (bewohnernahe Flächen, Kontaktflächen von medizinischen Geräten, Fußböden)</li> <li>• sofortige gezielte Desinfektion nach offenkundiger Kontamination mit erregerhaltigem Material</li> <li>• Zimmer zuletzt reinigen</li> <li>• Beachtung der Schutzmaßnahmen (siehe oben Pflegehygiene: grundsätzlich Händehygiene, ggf. Schutzkittel, ggf. Mund-Nasenschutz) auch für Reinigungspersonal</li> </ul>
Sanitärräume 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• tägliche Reinigung</li> </ul>
Schlussdesin- fektion 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Verlegung und vor Neubelegung des Zimmers</li> </ul>
Reini- gungsutensilien 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• für jedes Zimmer frische Reinigungstücher und Wischmopps verwenden</li> <li>• Reinigungstücher und Wischmopps nach Gebrauch maschinell-thermisch aufbereiten und vollständig trocknen</li> <li>• Arbeitsgeräte nach Reinigung desinfizierend aufbereiten</li> </ul>

## MRSA Sanierung von MRSA-besiedelten Alten-/Pflegeheim Bewohnern

	Ggf. zusätzliche, während Sanierung durchzuführende Maßnahmen
<p>Eine Sanierungsbehandlung sollte bei folgenden Personen durchgeführt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grundsätzlich allen MRSA-positiven Bewohnern Durchführung eines Sanierungszyklus anbieten (auch sofern sanierungshemmende Faktoren [z.B. offene Wunden] vorliegen; in diesem Fall Versuch der Mitbehandlung des sanierungshemmenden Faktors [z.B. topisch antiseptische Therapie])</li> <li>• bei denen eine im Krankenhaus begonnene Sanierung nicht zu Ende geführt wurde</li> <li>• bei denen weitere Krankenhausaufenthalte zu erwarten sind (z.B. chronische Erkrankung, elektive OPs)</li> <li>• Sofern keine sanierungshemmenden Faktoren vorliegen: Zweiter Sanierungsversuch</li> <li>• Durchführung der Sanierung siehe „Merkblatt für MRSA-Sanierung“</li> <li>• Indikationsstellung erfolgt durch Hausarzt</li> </ul>	
<p>Zimmerreinigung</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• möglichst zeitgleich mit oder unmittelbar nach täglicher Sanierungsbehandlung:</li> <li>• desinfizierende Reinigung des bewohnernahen Mobiliars</li> <li>• desinfizierende Reinigung der Fußböden (Desinfektion soweit möglich, sonst nur Reinigung)</li> </ul>
<p><b>Sanitärräume, Gegenstände und Hilfsmittel im Bereich des Bewohners</b> (Rollator, Rollstuhl, Telefon, Fernbedienung, Brillen, Prothesen, Hörgeräte)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zusätzliche Desinfektion zu regulärer täglicher Reinigung</li> <li>• zeitgleich oder unmittelbar nach Sanierungsbehandlung</li> </ul>
<p>Wäsche (Bett- und Leibwäsche)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Sanierungsbehandlung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• aufbereitete Matratze einsetzen</li> <li>• Wisch-Scheuerdesinfektion des Kleiderschranks, anschließend verschließen</li> </ul> </li> <li>• zeitgleich oder unmittelbar nach Sanierungsbehandlung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• täglich einmal staubarmer Bettwäschewechsel inklusive Bettdecke und Kopfkissen</li> <li>• täglich einmal Matratzenbezug abwischen</li> <li>• eigene Kleider werden bei 60°C gewaschen und außerhalb des Zimmers gelagert</li> </ul> </li> </ul>
<p>Persönliche Pflege</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keine persönlichen Gegenstände oder Produkte zur Körperpflege (Deoroller, Cremetöpfchen, Lippenstift werden entsorgt)</li> <li>• erforderliche Gegenstände als Einmalmaterialien (z. B. Kämmе, Zahnbürste) oder nach täglicher Sanierungsbehandlung desinfizierend aufbereiten</li> </ul>