



(Stempel der Einrichtung)

MRSA-Sanierungs-Übergabebogen

(Anlage zum Vorläufigen Arztbrief)

An den/die weiterbehandelnde/n
Kollegen/in:

Patientenetikett:

Bei Frau/Herrn _____ Geburtsdatum _____

Station/Klinik _____ stationär seit _____

Telefon _____

wurde am _____ in einem Abstrich (oder _____)
ein MRSA (Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*) nachgewiesen.

Patientenbezogene Informationen: Angabe von sanierungshemmenden Faktoren

- Dialysepflichtigkeit
- Katheter (HWK, PEG usw.)
- Antibiotische Therapie (MRSA-selektierend)
- Hautulkus, Haut- und Weichteilinfektion
- Atopisches Ekzem usw.
- Wunde (MRSA-kolonisiert)
- Sonstiges _____

Beachten: Bei Vorliegen von sanierungshemmenden Faktoren ist die Durchführung einer Sanierungsbehandlung von einer Einzelfallentscheidung abhängig zu machen. Ggf. vor Sanierung zunächst die Heilung/Beendigung abwarten. Bei chronischem Zustand ist jedoch zumindest ein Sanierungsversuch zu rechtfertigen.

Folgende Befunde liegen vor:

Lokalisation (ergänzen)	der letzte positive Abstrich war am (Datum)	Anzahl der seither negativen Abstriche (Anzahl)	Saniert	
			Ja	Nein
Nasenabstrich ¹			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rachenabstrich			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundabstrich			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ ggf. kombinierter Nasen-/Rachenabstrich

Aktuell durchgeführte Sanierungsmaßnahmen (ankreuzen bzw. ergänzen):

- Nasensalbe mit
- Antiseptische Waschungen mit
- beendet am
- Sonstiges

Empfehlungen für weitere Maßnahmen an den weiterbehandelnden Arzt:

- Fortführung
- Kontrollabstriche
- Besonderheiten beim Patienten
- Sonstiges

Informationen zur Sanierungsbehandlung:

(weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite www.mrsaar.net)

Standardsanierung^[2] (5–7 Tage)

- 1. Information:** Information des Patienten bzw. seiner Angehörigen oder Pflegepersonal – entscheidend zur Mitwirkung/compliance!
- 2. Nase:** 3 x tägl. Mupirocin-Nasensalbe (Turixin®, Mittel der Wahl) in beide Nasenvorhöfe einbringen (alternativ z. B. Octenisan®-Nasengel oder Prontoderm®-Nasengel).
- 3. Mund/Rachen:** 3 x tägl. Rachenspülung mit antiseptischer Lösung (z. B. Octenidol®, ProntOral®, Skinsept® Mucosa).
- 4. Haut- /Haarwaschungen:** Haut-/Haar mit einer antiseptischen Seife 1–2 x tägl. mit z. B. Octenisan® oder Prontoderm® duschen (inkl. Haare). Einwirkzeiten beachten!
- 5. Textilien und Gegenstände:** Während einer Sanierung täglich Wechsel von Textilien und Gegenständen, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben. Leibwäsche, Bettwäsche, Utensilien der Körperpflege (Handtücher, Waschlappen, Kämmе, Zahnbürste, Rasierer, Deoroller, Kosmetika), Wäsche soll mit 60 °C gewaschen werden.

Kontrolle des Sanierungserfolges

a) *im Krankenhaus*, sofern im Rahmen des stationären Aufenthaltes möglich, erfolgt an drei aufeinander folgenden Tagen jeweils eine Abstrichserie von allen vormals positiven Lokalisationen (Nase, Rachen und ggf. Wunde). Ein Sanierungserfolg liegt vor, sobald 3 negative Kontrollabstriche von allen getesteten Lokalisationen durchgeführt wurden.

b) *in der Arztpraxis*. Hier erfolgt beim ersten Patiententermin zunächst eine Kontrollabstrichserie (von jeder vormals positiven Lokalisation). Ist diese Abstrichserie negativ, gilt der Patient als vorläufig saniert.

Weitere Abstriche erfolgen bei den nächsten beiden vorgesehenen Terminen (die zweite Abstrichserie sollte möglichst innerhalb von 3 Monaten und die letzte spätestens nach 12 Monaten erfolgen). Sind auch diese beiden Abstrichserien negativ, gilt der Patient als dauerhaft saniert.

Bei einem positiven Abstrich war die Sanierung nicht erfolgreich und ein neuer Therapiezyklus ist in Erwägung zu ziehen.

Beachte: der Patient hat auch danach immer eine positive MRSA-Anamnese, was bei stationärer Aufnahme zu einem Screening, ggf. prophylaktischer Isolierung führt.

Bei frustraner Erstsanierung kann ein zweiter Sanierungszyklus notwendig sein. Hierfür muss jedoch der Grund des Misserfolgs (Kontaktpersonen, rektale Besiedlung usw.) recherchiert werden.

Der zweite Sanierungszyklus ist im Einzelfall mit dem zuständigen MRSA-Experten zu besprechen.

Dieser Übergabebogen ist eine **Anlage zum Vorläufigen Ärztlichen Entlassungsbrief**. Er erfordert keine separate Unterschrift.

² Bei jedem Wirkstoff die aktuell gültigen Fachinformationen beachten!
Zur Vereinfachung der Behandlung werden auch nicht zu Kassenlasten

verordnungsfähige MRSA-Sanierungs-Kits/Sets angeboten (z. B. von Fa. Schuelke oder Fa. Braun)