

Empfehlungen zur MRSA Sanierung für den Hausarzt

Wann?

Eine Sanierung sollte immer angestrebt werden, solange keine sanierungshemmenden Faktoren vorliegen. Diese sind:

- Dialysepflichtigkeit,
- Katheter (HWK, PEG etc.),
- antibiotische Therapie
- Hautulkus,
- Haut und weitere Infektionen,
- Wunden

Notwendig ist eine Sanierung

wenn:

- therapierefraktäre nicht infizierte Wunden vorhanden sind
- bei erheblicher Einschränkung der Immunabwehr
- vor großen Operationen, insbesondere Implantateinbau

Verzicht auf Sanierung:

bei erfolglos durchgeführter adäquater Sanierung z.B.in anderen Einrichtungen
mehrmalige Sanierungsversuche nicht sinnvoll

Bei Vorliegen von sanierungshemmenden Faktoren kann es notwendig sein, vor der Sanierung zunächst die Heilung abzuwarten. Das Hauptaugenmerk sollte auf der Heilung der Grunderkrankung liegen, damit dem MRSA die sanierungshemmende Grundlage genommen wird.

Sanierung: Wie?

- 3x täglich Mupirocin-Nasensalbe (Mittel der Wahl) in beide Nasenvorhöfe einbringen
- 2 – 3x täglich Rachenspülungen mit antiseptischer Lösung
- Bei positiven Befunden von anderen Körperstellen ggf. Hautwaschungen mit einer antiseptischen Seife 1 – 2x täglich (z.B. Octenisan, Decontaman, Prontoderm, Skinsan Scrub).

Kontrolle des Sanierungserfolges :Wie?

- In der hausärztlichen Praxis Abstrichserie frühestens drei Tage nach Sanierungsende. Die stattgefundenen Maßnahmen und durchgeführten Abstrichkontrollen können anhand eines Dokumentationsschemas schriftlich festgehalten werden.
- Ist der erste Kontrollabstrich negativ, gilt der Patient nur **als vorläufig MRSA negativ**.
- Zwei weitere Kontrollabstriche müssen nach 6 und 12 Monaten erfolgen, erst wenn diese Abstriche negativ sind, gilt der Patient für diesen MRSA als saniert.
- In der Arztpraxis, im Altenheim und zu Hause sind während dieser Phase keine über die **Standardhygiene** hinausgehende Maßnahmen (Isolierung, Schutzkleidung) erforderlich.(s.Merkblatt Standardhygiene)

Information zur Weitergabe des MRSA Status:

Um die Information über den MRSA Status und über den ganzen MRSA Kreislauf nicht zu vergessen, sollte der Sanierungsstatus eines jeden Patienten dokumentiert werden (siehe Dokumentationsschema). Wichtig ist, dass diese Information an alle notwendigen Stellen weitergegeben wird (z.B. Klinik, Rettungsdienst bei Verlegung, Pflegedienst bei ambulanter Pflege u.a.).

Quellen: dgkh,RKI,Schwarzkopf,EUREGIO