



MRSA

Methizillin resistenter
Staphylococcus aureus



**In der Arztpraxis, Spitex, Rehaklinik,
im Alters- und Pflegeheim**

1. HygieneTag, 26.03.09

Gabriela Rettenmund, Kantonsspital St. Gallen

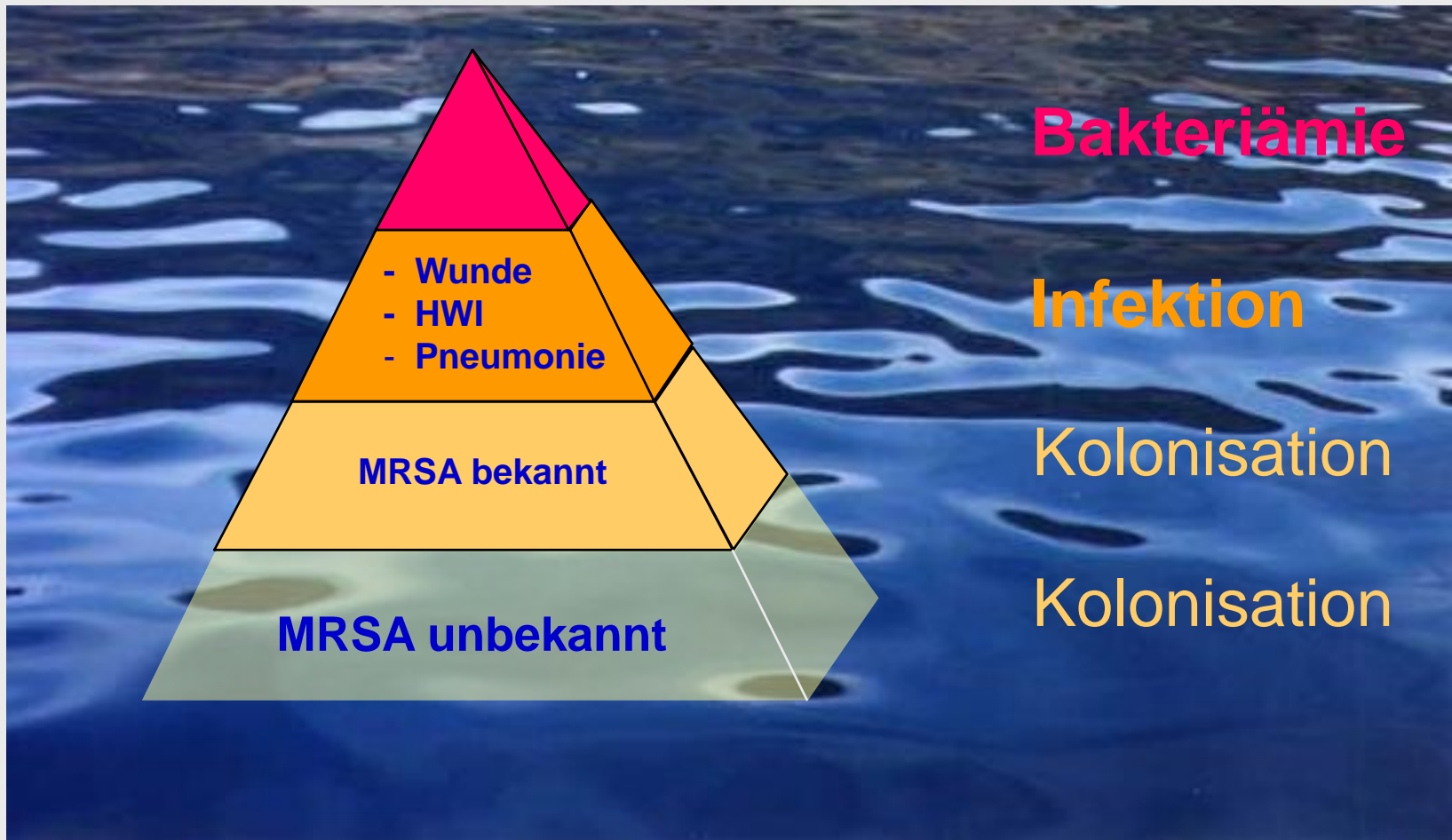


MRSA – was ist das?

- Staphylococcus aureus
 - Träger (chronisch, vorübergehend)
 - Infektion (Wundinfekte, Endokarditis, Bakteriämie, etc.)
- Methicillinresistenz
 - Resistenz gegen wirksamste Antibiotika
 - Reservemedikamente (Vancomycin) schlechter
 - Komplizierter Verlauf, erhöhte Sterblichkeit, Kosten
 - Deutschschweiz: selten
 - **Das soll so bleiben!**

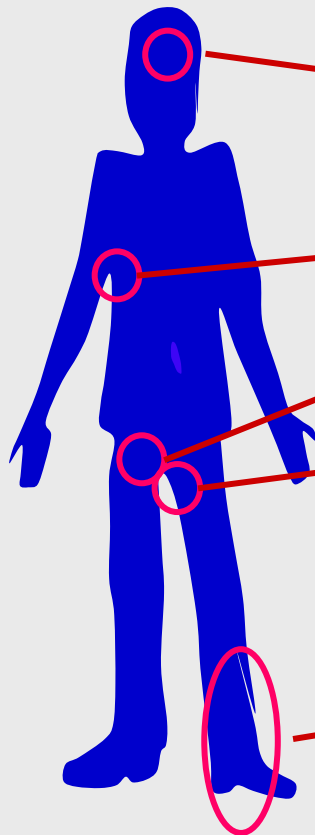


Häufigkeit: Spitze des Eisberges!





Kolonisation



Axilla (10%)

Inguina (10%)

Urin (10-30%)



Nase (80-90%)



Wunden (10-50%)

**Nachweis irgendwo bedeutet
Besiedelung überall!**



Risikofaktoren für MRSA-Besiedelung

- Zunehmendes Alter
- Hohe Pflegestufe
- Harnwegskatheter, Magensonde
- Offene Wunden, Dekubiti, Ulcera
- Diabetes
- Langdauernde AB-Gaben
- Hospitalisierung in den letzten 6 Mt.

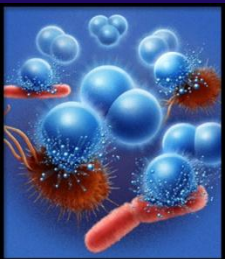




Wie wird ein MRSA übertragen?

- **Kontaktübertragung**
 - Hände
 - BD-Apparate, Stethoskope etc.
- Selten Tröpfchenübertragung
 - Bei Kolonisation des Respirationstraktes und Husten





MRSA erkennen (im Spital)

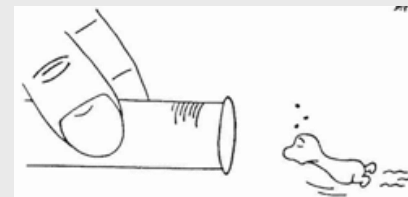
Bei Eintritt des Patienten

- Screening (Abstriche) bei Verdacht
- Screening bei bekannter MRSA-Besiedelung



„Zufalls“ - Befunde

- Klinische Indikation
- Umgebungsuntersuchung: Mitpatienten





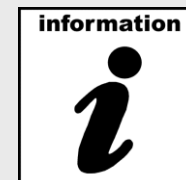
Isolationsmassnahmen Spital

Zusätzlich zu den **Standardmassnahmen** werden die Massnahmen der **Kontaktisolation** ergriffen.

Isolation	Übertragung	Wichtigste Massnahme
Kontakt	<ul style="list-style-type: none">▪ Hände▪ Personal▪ Umgebung	<ul style="list-style-type: none">▪ Einzelzimmer / Zonenisolation▪ Handschuhe bei Patientenkontakt▪ Überschürze bei engem Patientenkontakt ("Ganzkörperkontakt")▪ Chir. Maske bei hustendem Patienten und engem Patientenkontakt (<1m)
Standard	<ul style="list-style-type: none">▪ Hände▪ Personal▪ Umgebung	<ul style="list-style-type: none">▪ Händedesinfektion▪ Handschuhe, chirurgische Maske, Überschürze bei (möglichem) Kontakt mit Körpersekret



Besiedelung bei Spitalaustritt



- **Nachbetreuende Stellen** (Hausärzte, Physiotherapie, Rehabilitationsklinik, Alters- und Pflegeheim, Spitex) werden durch die Spitalhygiene informiert.
 - Abgabe Empfehlungen über die zu treffenden Massnahmen
- Für **Angehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn**, usw. sind normalerweise keine speziellen Massnahmen notwendig. Selten kann es zu einer passageren (vorübergehenden) Besiedelung kommen.



Merkblatt - Spitex

Empfehlungen für die Betreuung von MRSA – Patienten in der Spitex

Version 1.1 März 07

Die wichtigste Massnahme zur Verhütung einer Keim-Übertragung ist die "**Hygienische Händedesinfektion**" (Standardmassnahme, die bei allen Patienten eingehalten werden sollte).

Massnahmen beim Patienten zu Hause

- **Handschuhe**
 - Bei engem körperlichen Kontakt (pflegerische Massnahme, medizinische Handlungen, wie Blutentnahme, Verbandwechsel etc.) Handschuhe tragen.
- **Überschürze**
 - Bei engem Kontakt (Grund-, und Behandlungspflege) bzw. bei möglicher Exposition mit Sekret/Körperflüssigkeit des Patienten eine Überschürze tragen.
 - **Bei Verwendung einer ärmellosen Schürze:** Nach dem Ausziehen Durchführung einer "Hygienischen Händedesinfektion" inklusive Desinfektion der Unterarme.
- **Chirurgische Maske**
 - Bei möglichem Kontakt mit respiratorischem Sekret (z.B. hustende Patienten, Tracheostoma).
- **Abfall** in kleinem Sack entsorgen, verschliessen und in den Hauskehricht geben.
- **Gebrauchte Instrumente** in Transportbox zum Stützpunkt zurückbringen, wie gewohnt aufbereiten.
- **Hilfsmittel** patientenbezogen einsetzen oder nach Gebrauch mit Flächendesinfektionsmittel abreiben.



Dekolonisation über 5 Tage

Ziel: Elimination des MRSA

- Antibiotische Nasensalbe
- Mundspülung
- Desinfizierende Ganzkörperdusche oder –wäsche
- Regelmässiger Bettwäsche-, Frottéwäsche und Kleiderwechsel
- Zahnprothesen im Mundspülmittel einlegen
- Bürsten, Käämme, Haarspangen, Brillengestelle desinfizieren





Dekolonisation im Alters- u. Pflegeheim / Spitex

- Verwendung der empfohlenen Mittel auf dem Merkblatt
- Wenn Duschen nicht möglich, Ganzwäsche durchführen, Haarwäsche ev. alle 2 Tage
- Ev. täglicher Wechsel von:
 - Frottéewäsche
 - Körperwäsche
 - Bettwäsche





Merkblatt Dekolonisation

MRSA – Dekolonisierung zu Hause

(Methicillinresistenter Staphylococcus aureus)

Version 1.1 Februar 08

Informationsblatt für MRSA-Patienten zur Dekolonisierung zu Hause

Die Behandlung der Haut, Nasenschleimhaut und des Rachens wird durchgeführt mit dem Ziel, den MRSA zu eliminieren. Dazu wird eine desinfizierende „Seife“, eine Mundspülung und eine antibakterielle Nasensalbe verwendet (Dekolonisierung). Die entsprechenden Mittel erhalten Sie entweder vom Spital oder es wird Ihnen ein Rezept ausgestellt.

Unterschiedliche Produkte – gleiches Vorgehen

Dekolonisierungsmassnahmen – Übersicht - Zeitplan

Produkte

- Desinfizierenden „Seife“: z.B. Stellisept[®] med foam, Octenisan[®], Hibiscrub[®], Lifoscrub[®]
- Mundspülung: z.B. Corsodyl[®], Betadine[®] desinfizierendes Gurgelkonzentrat, Octenidol^{®*}, Hibitane[®]
- Nasensalbe: Bactroban[®] Nasensalbe



Merkblatt – med. Institutionen

Empfehlungen für den Umgang mit MRSA-Patienten in medizinischen Institutionen

(Alters-, Pflegeheime, Rehabilitation, Psychiatrische Klinik etc.) Version 1.1 März 07

Grundsatz für den Aufenthalt von MRSA-Patienten/Bewohner: Möglichst keine Einschränkung der Lebensqualität, die Teilnahme am alltäglichen Leben soll ermöglicht werden.

Die **wichtigste Massnahme** zur Verhütung einer Keim-Übertragung ist die "**Hygienische Händedesinfektion**" (Standardmassnahme, die bei allen Bewohnern eingehalten werden sollte).

Hygienemassnahmen

- **Handschuhe**
 - Bei direktem Kontakt (z.B. Blutentnahmen, ohne engen Körperkontakt der betreuenden Person).
- **Handschuhe, Überschürze**
 - Bei engen körperlichen Kontakten wie Grund- und Behandlungspflege, Therapiemassnahmen (Physio) sowie ärztliche Untersuchungen Langarmschürze oder falls keine vorhanden *Plastikschürze*² und Handschuhe tragen.
- **Chirurgische Maske**
 - Bei möglichem Kontakt mit respiratorischem Sekret (z.B. hustende Patienten, Tracheostoma).
- **Abfall** im Zimmer sammeln, Abfallsack verschliessen und in den Hauskehricht geben.
- **Wäsche** am Schluss in den Wäschesack geben, verschliessen und in die Wäscherei bringen.



Merkblatt – ambulanter Bereich

Empfehlungen im Umgang mit MRSA - Patienten im ambulanten Bereich Arztpraxis, Physiotherapie etc.

Version 1.1 März 07

Die wichtigste Massnahme zur Verhütung einer Keim-Übertragung ist die "Hygienische Händedesinfektion" (Standardmassnahme).

Massnahmen vor der Konsultation

- Patient/in zu Randzeiten aufbieten.
- Patient/in nach Eintreffen sofort in das Untersuchungszimmer bitten, **nicht im Wartezimmer warten lassen.**
- Das benötigte Material für die Konsultation bereit stellen, unnötiges Material bei hustenden Patienten aus dem Patientenbereich entfernen.

Massnahmen während der Konsultation

- Flächen und Gegenstände, die mit dem Patienten in Berührung kommen, möglichst begrenzt halten.
- Abfallsack bereitstellen.
- **Handschuhe**
 - Bei engem körperlichen Kontakt (Untersuchung, medizinische Handlung, Blutentnahme, therapeutische Massnahmen, Verbandwechsel) Handschuhe tragen.
 - Beschränkt sich der körperliche Kontakt auf das Händeschütteln, müssen Handschuhe nicht zwingend getragen werden. Nach Verabschiedung des Patienten ist aber eine "Hygienische Händedesinfektion" notwendig.
- **Überschürze**
 - Bei engem Kontakt bzw. bei möglicher Exposition mit Sekret/Körperflüssigkeit des Patienten eine Überschürze tragen oder nach der Konsultation Arbeitsbekleidung wechseln.
 - (Bei Verwendung einer ärmellosen Schürze: Nach dem Ausziehen Durchführung einer "Hygienischen Händedesinfektion" inklusive Desinfektion der Unterarme).
- **Chirurgische Maske**
 - Bei möglichem Kontakt näher als ein Meter mit respiratorischem Sekret (z.B. hustende Patienten, Tracheostoma).



Grundsatz Schutzmassnahmen

- **Handschuhe** bei Patientenkontakt
- **Schutzmantel** bei engem Patientenkontakt (Grund-, Behandlungspflege, Untersuchungen)
- **Chirurg. Maske** bei hustenden Patienten
- **Hygienische Händedesinfektion** nach dem Ausziehen der Schutzkleidung
- **Desinfektion** medizinischer Geräte und benutzter Flächen



Räumliche Massnahmen

- **Isolation (Einzelzimmer)** im Spital
 - Spaziergänge nach Absprache mit Spitalhygiene möglich
- **Mehrbettzimmer** im Alters- u. Pflegeheim, Rehabilitation, Psychiatrie möglich
 - Keine Patienten mit chron. Wunden, Dauerkatheter, PEG-Sonde, Tracheostoma
 - Zimmer darf verlassen werden (Gemeinschaftsaktivitäten, Essraum)



Aufheben der Massnahmen

Zeitpunkt:

- **Patient sicher ohne MRSA**
 - Mit oder ohne Dekolonisation
- **Abhängig von**
 - Vorhandensein von Risikofaktoren
 - Exakter Durchführung der Dekolonisation
- **Wiederholt negative Kontrollabstriche**
 - 1, 3, 6 Monaten; weiter in halbjährlichen Abständen je nach Risikofaktoren
- **Bis 30% mit erneutem Nachweis**





Merkblatt Fachpersonal

MRSA Information für medizinisches Fachpersonal

(Methicillinresistenter Staphylococcus aureus)

Version 1.1 März 07

Staphylococcus aureus ohne Resistenz auf Methicillin kommt häufig als Besiedlungskeim v.a. in der Nase und auf der Haut vor und muss nicht behandelt werden. In seltenen Fällen kann es zu einer schweren Infektion kommen, die in der Regel aber gut mit Antibiotika behandelt werden kann.

Bei **Staphylococcus aureus mit Methicillinresistenz** ist die Situation ähnlich, allerdings ist die Behandlung einer Infektion erschwert, da sämtliche Beta-Lactam-Antibiotika (Penicilline, Cephalosporine und Carbapeneme) unwirksam sind. Zudem bestehen häufig Resistenzen gegen andere Antibiotika. Dies führt zu längeren Hospitalisationen, erhöhter Morbidität und Mortalität sowie Kosten.

Die Verbreitung erfolgt hauptsächlich in Akutspitälern über die Hände, selten über Tröpfchen oder kontaminierte Flächen. MRSA können aber auch in Alters- und Pflegeheimen, Psychiatrischen Kliniken und anderen medizinische Institutionen übertragen werden.



Personal und MRSA: Quelle, Täter, Opfer?

- Meist passagere Besiedelung durch ungenügende Händedesinfektion
 - Risiko für chronische Besiedelung/Infektion:
 - Ekzeme, Neurodermitis, Psoriasis
- Bekannt besiedeltes Personal
 - Dekolonisierung und engmaschige Abstrichkontrollen
 - Arbeitsfähigkeit abhängig von
 - Einsatzort: Risikoabteilungen
 - Chronischen Hauterkrankungen
 - Erfolg Dekolonisierung
 - Adhärenz Standardmassnahmen
 - Gefahr: Stigmatisierung



Empfehlungen

MRSA (Methicillinresistenter Staphylococcus aureus)		
	MRSA-Informationen für medizinisches Fachpersonal (68 kb, PDF)	21.10.2008
	MRSA-Informationen für Patienten und Angehörige (36 kb, PDF)	21.10.2008
	MRSA-Dekolonisierung im stationären Bereich (127 kb, PDF)	21.10.2008
	MRSA-Dekolonisierung zu Hause (128 kb, PDF)	21.10.2008
	Empfehlungen für den Umgang mit MRSA-Patienten in med. Institutionen (Alters-, Pflegeheime, Rehabilitation, Psychiatrische klinik etc.) (117 kb, PDF)	21.10.2008
	Empfehlungen für die Betreuung von MRSA-Patienten in der Spitex (69 kb, PDF)	21.10.2008
	Empfehlungen im Umgang mit MRSA-Patienten im ambulanten Bereich (Arztpraxen, Physiotherapien etc.) (27 kb, PDF)	21.10.2008
	Bakteriologische Abstriche mit Suche nach MRSA (70 kb, PDF)	21.10.2008
	Adressliste der Hygieneberaterinnen/-berater Kanton St.Gallen (20 kb, PDF)	21.10.2008

- Kontaktaufnahme Spitalhygiene mit externen Diensten
- Abgabe Merkblätter / Empfehlungen
- Merkblätter / Empfehlungen sind im Internet abrufbar (Homepage Kantonsarzt):

http://www.sg.ch/home/gesundheit/formulare_merkblaetter.html

oder Google: GD SG MRSA



Unklarheiten, wie weiter?

Adressliste der Hygieneberaterinnen / -berater

St. Gallen

aktualisiert Oktober 08

Kanton St. Gallen	Name	Tel Nummer	E-Mail Adresse
Kantonsspital St. Gallen	Schöbi Barbara Rettenmund Gabriela	071 494 22 99	spitalhygiene@kssg.ch
Spital Flawil	Di Salvo Katja	071 394 77 28	katja.disalvo@kssg.ch
Spital Rorschach	Schwark Marianne	071 858 15 43	marianne.schwark@kssg.ch
Spital Grabs Spital Altstätten Spital Walenstadt	Lingscheidt Wolfgang	079 245 86 15	wolfgang.lingscheidt@srrws.ch
Spital Wil Spital Wattwil	Gröli Rebecca	071 914 64 19	rebecca.groeli@srft.ch
Spital Linth	Müller Judith	055 285 49 80	judith.mueller@spital-linth.ch
Ostschweizer Kinderspital	Manser Susanne	071 243 77 62	susanne.manser@kispisq.ch
Kompetenzzentrum Ge- sundheit und Alter Ortsbür- gergemeinde St. Gallen	Büsser Gertrud	071 243 88 07	gertrud.buesser@geriatrie-sg.ch

Bei dringenden Fragen und Nichterreichen der zuständigen Spitalhygiene, steht das Kantons-
spital St. Gallen zur Verfügung.



Zusammenfassung

- Massnahmen ausserhalb Spital
 - Weniger einschneidend
 - „Verträglichkeit“
 - Niedrigeres Übertragungsrisiko
 - Abhängig von Art der Institution und Patientenkontakt
- Empfehlungen vorhanden
- Bei Unklarheiten Kontakt mit Spitalhygiene



MRSA

Miteinander
Reagieren
Schützt
Alle

