



Ihr Gesundheitsamt
Marzahn-Hellersdorf
informiert



Sanierung von MRSA - Trägern

Eine erfolgreiche Sanierung hat einen großen Nutzen für den Patienten. Der Erfolg dieser Maßnahme hängt jedoch entscheidend davon ab, wie sorgfältig eine Sanierung durchgeführt wird. Hierbei ist wichtig, dass der Patient/die Patientin ausreichend informiert wird, um bei allen Maßnahmen selbst mithelfen zu können. Bei Vorliegen von sanierungshemmenden Faktoren kann es notwendig sein, vor der Sanierung zunächst die Heilung/Beendigung abzuwarten. Das bedeutet, dass der behandelnde Arzt/Ärztin sich auf die Behandlung der Grunderkrankung konzentriert und der MRSA-Problematik nur sekundäre Bedeutung beimisst. Entscheidend jedoch ist, dass bei besserer Heilung der Grunderkrankung die Sanierung der Hauptbesiedlungsstellen dann noch durchgeführt und kontrolliert wird.

Cave: Der Patient/die Patientin hat während dieser Zeit und auch danach immer eine positive MRSA-Anamnese, was bei stationärer Aufnahme zu einem Screening und prophylaktischer Isolierung führen muss. Bei frustraner Erstsanierung kann ein zweiter Sanierungszyklus notwendig sein. Hierfür müssen jedoch der Grund des Misserfolgs (Kontaktpersonen, rektale Besiedlung etc.) recherchiert werden. Der zweite Sanierungszyklus ist im Einzelfall mit dem zuständigen MRSA-Experten zu besprechen.

Vorgehen bei der Sanierung eines MRSA-Patienten:

Die Sanierung des MRSA besteht aus einer Kombinationsbehandlung mit einer antibiotischen Nasensalbe (z.B. Mupirocin Nasensalbe), ggf. Rachenspülung oder Tabletten und eines desinfizierenden Shampoos/Haarspülungen (z.B. Octenisan®) für 5 bis 7 Tage. Dabei wird folgendermaßen vorgegangen:

1. 3x tägl. Mupirocin-Nasensalbe (Mittel der Wahl) in beide Nasenvorhöfe einbringen (alternativ: bei Mupirocin-Resistenz: PVP-Iod, 1,25%),
2. 2-3x tägl. Rachenspülung mit antiseptischer Lösung (z.B. ProntoOral®, Chlorhexidin-haltige Präp. oder Octenidol® etc.).
3. Bei positiven Befunden von anderen Körperstellen ggf. Hautwaschungen mit einer antiseptischen Seife, z.B. 1-2x tägl. mit z.B. Octenisan®, Decontaman®, Prontoderm® oder Skinsan Scrub® u. a. duschen (inkl. Haare). Einwirkzeiten beachten!

Bei jedem Wirkstoff die Herstellerangaben beachten!

Bei Sanierung zuhause empfiehlt sich zur Vereinfachung die Anwendung eines MRSA-Sanierungs-Kits/Sets.

Um eine Wiederbesiedlung von der Umgebung auf den Patienten/Patientin zu vermeiden, müssen während einer Sanierung täglich Textilien und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, gewechselt werden. Hierzu gehören die Bettwäsche, Utensilien der Körperpflege (Handtücher, Waschlappen, Kämmen, Zahnbürste etc.). Statt eines Deo-Rollers muss ein Deo-Spray verwendet werden etc. Die Bekleidung sollte auch täglich gewechselt und gewaschen werden (übliches Waschverfahren).

Kontrolle des Sanierungserfolges

3 Tage nach Beendigung dieser Therapie sind Kontrollabstrichserien (Nase, Rachen, ggf. andere Lokalisationen) durchzuführen.

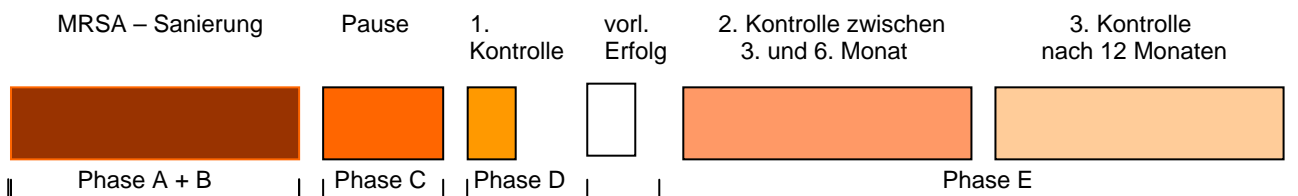
a.) im Krankenhaus an 3 aufeinander folgenden Tagen 3 Kontrollabstrichserien,

b.) in der Arztpraxis zunächst 1 Kontrollabstrichserie.

Bei Vorliegen einer ersten negativen Kontrolluntersuchung liegt lediglich ein vorläufiger Sanierungserfolg vor. Dieser muss noch mehrmals kontrolliert werden.

Weitere Kontrollabstriche folgen innerhalb der kommenden 12 Monate in unterschiedlicher Häufigkeit, in Abhängigkeit davon, ob der Patient/die Patientin stationär oder ambulant behandelt wird (ambulant: siehe Schema unten). Bleiben alle Kontrollabstriche negativ, so gilt der Patient/die Patientin als MRSA-frei.

Sanierungsschema nach Entlassung:



Es werden sechs Phasen der Sanierung unterschieden:

Phase A (Abstrich): Ein Patient/Patientin hat ein MRSA-Risiko und muss abgestrichen werden. Liegt kein Besiedlungsstatus der Prädilektionsstellen für MRSA vor, muss vor Behandlung ein Kolonisationsstatus (Nasenvorhof, Rachen, Achseln, Leiste oder Rektum, ggf. Wunde) erhoben werden.

Phase B (Behandlung): Liegen beim Patient/Patientin keine sanierungshemmenden Faktoren vor, bekommt der Patient/die Patientin eine MRSA-Behandlung (Sanierung). Diese erfolgt individuell angepasst und besteht abhängig von der Grunderkrankung aus der Anwendung einer antibiotischen Nasensalbe, ggf. Rachenspülung oder Tabletten und eines desinfizierenden Shampoos /Haarspülungen. Die Dauer der Behandlungsphase liegt i. d. R. zwischen 5 und 7 Tagen.

Phase C (Pause): Diese Phase ist notwendig, damit Rückstände antimikrobieller Substanzen keine fälschlicherweise negativen Abstrichergebnisse ergeben. Die Dauer dieser Phase kann 2 bis 4 Tage (RKI: 3 Tage) dauern.

Phase D (Erfolgskontrolle) Kontrollabstriche: Nutzt man den kulturellen Nachweis, müssen im Krankenhaus 3 Abstriche an drei aufeinander folgenden Tagen an allen vorher MRSA-positiven Lokalisationen erfolgen. Mit dem Labor kann in Einzelfällen über die Möglichkeit eines teilweisen "Poolens" der Abstrichtupfer im Labor (!) gesprochen werden. Bei der Kontrolle ist zunächst nur interessant, ob der Patient/die Patientin MRSA-frei ist. **In der Arztpraxis reicht zunächst eine Abstrichkontrolle.**

Phase E (Wiederholungsabstriche): Da bekannt ist, dass sich bis zu 50% der Sanierten innerhalb eines Jahres wiederbesiedeln, sind Kontrollabstriche notwendig. Die Abstrichhäufigkeit unterscheidet sich je nachdem, ob der Patient/die Patientin stationär oder ambulant behandelt wird. Im Krankenhaus werden nach 1 Monat, zwischen dem 3. und 6. bzw. nach 12 Monaten Abstrichkontrollen durchgeführt. In der Arztpraxis erfolgen Kontrollabstriche zwischen dem 3. und 6. Monat und dem 6. und 12. Monat nach Sanierung (Abstrichergebnisse von Krankenhausaufenthalten beachten!)

Phase F (Frei): Nach 12 Monaten und negativen MRSA-Abstrichen gilt der Sanierte als MRSA-frei. Er hat jedoch eine positive MRSA-Anamnese und muss bei Aufnahme in ein Krankenhaus gescreent und bis zum Ausschluss prophylaktisch isoliert werden.

Es besteht die Möglichkeit, beim MRSA-net Helpdesk Münsterland www.mrsa-net.org oder info@mrsa-net.org kostenlos einen **MRSA-SANIERUNGSPLANER** anzufordern.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Sina Bärwolff
Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin

Koordinatorin MRSA-Netzwerk Marzahn-Hellersdorf/
Leiterin des Fachbereiches Hygiene und Umweltmedizin