



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.

Aus diesem Grund hat die Verhinderung der Ausbreitung dieses Keimes für die Spitalhygiene eine hohe Priorität.

Im Akutspital werden Patienten mit MRSA in einem Einzelzimmer isoliert. Betreuendes Personal (Pfleger, Ärzt/innen, usw.) trägt je nach Intensität des Kontaktes Handschuhe, Schutzmantel und evtl. eine Gesichtsmaske (chirurgische Maske).

Patienten aus Gebieten mit hoher MRSA-Prävalenz werden bei der Hospitalisation auf MRSA gescreent. Je nach weiteren Faktoren, die das Risiko einer Übertragung erhöhen, (z.B. offene Wunden, Tracheostoma) erfolgt mindestens bis zum Eintreffen des Abstrichresultats eine Isolation wie oben beschrieben.

Falls die MRSA-Besiedlung bei Spitalaustritt immer noch besteht, werden die **nachbetreuenden Stellen** (Hausärzte, Physiotherapie, Rehabilitationsklinik, Alters- und Pflegeheim) durch die Spitalhygiene informiert. Die Empfehlungen über die durchzuführenden Massnahmen finden sich in der Beilage.

Für die **Angehörigen, Freunde, Bekannte, Nachbarn**, usw. sind normalerweise keine speziellen Massnahmen notwendig. Selten kann es zu einer passageren Besiedelung kommen.

MRSA-Dekolonisierung und Nachkontrollen

Kolonisierte Patienten können mit desinfizierender Nasensalbe, Ganzkörperdusche oder –wäsche und Mundspülung dekolonisiert werden. Eine **langfristige Eradikation** hängt neben der exakten Durchführung der Dekolonisierung vom Vorhandensein von Risikofaktoren, die die Wahrscheinlichkeit des Erfolgs beeinträchtigen, ab. Chronische Hautläsionen, Tracheostoma, Dauerkatheter, chronische Immunsuppression und systemische Antibiotikatherapie sind die wichtigsten dieser Faktoren.



Da **Kontrollabstriche** häufig falsch negativ sein können und eine Dekolonisierung nicht immer erfolgreich ist, sind wiederholt Kontrollabstriche notwendig, bevor von einer definitiven Eradizierung gesprochen werden kann und die hygienischen Massnahmen aufgehoben werden können.

Idealerweise erfolgen diese Kontrollen nach einem, drei und sechs Monaten, anschliessend in halbjährlichen Abständen. Die Dauer der Isolationsmassnahmen hängt vom Vorliegen von Risikofaktoren ab und muss individuell festgelegt werden.

Ob während einer Hospitalisation bereits eine Dekolonisierung durchgeführt wurde, oder ob diese in nächster Zeit erfolgen kann, teilen Ihnen die Hygienefachpersonen der einzelnen Spitäler nach einer Hospitalisation mit. Bei nicht-hospitalisierten Patienten besprechen wir gerne mit Ihnen die Möglichkeit und Erfolgchance einer Dekolonisierung, die notwendigen Abstrichkontrollen und die Dauer der Hygienemassnahmen.

Bei **notwendigen Hospitalisationen** von Patienten mit bekannter **MRSA-Kolonisierung** bitten wir Sie zudem, dies **dem Spital bei der telefonischen Zuweisung und auf dem Zuweisungsschreiben mitzuteilen**. Nur so können die entsprechenden Isolationsmassnahmen getroffen und eine weitere Ausbreitung von Anfang an verhindert werden.

Für Fragen und Auskünfte wenden Sie sich an die Spitalhygiene Ihrer Region (siehe Adressliste).

Bei Nichterreichen obiger Stelle steht die Spitalhygiene des Kantonsspitals zur Verfügung
→ Tel. 071 494 22 99