

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).

Eine "**Hygienische Händedesinfektion**" wird durchgeführt, wenn eine Kontamination der Hände mit Keimen erfolgt ist oder vermutet werden muss:

- **Vor** pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen an Patienten
- **Nach** pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen an Patienten
- **Nach** Hautkontakt mit Körperflüssigkeiten (Blut/Stuhl/Urin)
- **Vor** aseptischen Tätigkeiten (saubere/invasive Handlungen, z.B. Injektionen)
- **Nach** dem Ausziehen der Handschuhe

Räumliche Massnahmen

Im Gegensatz zum Akutspital ist ein Einzelzimmer nicht zwingend erforderlich. Mitpatienten/-bewohner mit *erhöhtem Risiko*¹ für eine MRSA-Übertragung sollte jedoch nicht im selben Zimmer untergebracht werden.

- Patient/Bewohner darf das Zimmer verlassen (z.B. zum Essen, Fernsehen, Spaziergang, Gemeinschaftsaktivitäten).
 - Wunden / Tracheostoma: auf trockene Verbände achten
- Behandlungspflege im Zimmer durchführen (z.B. Verbandwechsel, Blutentnahme, Blutdruckmessung).

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 *Plastikschrürze*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.
- **Gebrauchte Instrumente** wie gewohnt aufbereiten.
- **Hilfsmittel** patientenbezogen einsetzen oder nach Gebrauch mit Flächendesinfektionsmittel abreiben.
- **Geschirr** wie gewohnt im Geschirrspüler waschen.

Bei **Verlassen des Zimmers** immer eine **"Hygienische Händedesinfektion"** durchführen.

Desinfektion

Es können die üblichen Desinfektionsmittel und –Verfahren (Steckbeckenautomat) angewendet werden.

- Nachttisch oder andere patientennahe Flächen 1x tgl. mit einem Flächendesinfektionsmittel abreiben, sofern vom Material her möglich.
- Für Verbandwechsel Boy verwenden und nach Gebrauch desinfizieren.

Zimmerreinigung

- Es sind keine besonderen Massnahmen erforderlich.

Besucher

Besucher hinweisen, nach dem Besuch die Hände zu waschen oder zu desinfizieren, ansonsten sind keine speziellen Massnahmen notwendig.

- Das Übertragungsrisiko für Angehörige ist erfahrungsgemäss gering und führt meist nur zu einer vorübergehenden Besiedlung.
- Bei Personen mit offenen Wunden / Hautläsionen kann die Gefahr einer Übertragung und Infektion bestehen.

Aufhebung der „Isolation

- Bezüglich Dauer der Isolierung siehe "Information Fachpersonal".

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

¹ **Patienten mit erhöhtem Risiko**

Chronische Hautwunden, Dauerkatheter, PEG-Sonde, Tracheostoma

² **Bei Verwendung einer ärmellosen Schürze:** Nach dem Ausziehen Durchführung einer "Hygienischen Händedesinfektion" inklusive Desinfektion der Unterarme.