

Informationsblatt für Patienten mit MRSA Nachweis

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
bei Ihnen wurde eine Besiedlung mit dem Bakterium MRSA festgestellt.

Was bedeutet „MRSA“?

Staphylococcus aureus (*S. aureus*) ist ein Bakterium, das zur normalen Flora bei Mensch und Tier gehört und bei 20 – 50% der gesunden Erwachsenen auf der Haut oder den Schleimhäuten siedelt. Die Besiedlung mit *S. aureus* macht keine Symptome und muss nicht behandelt werden. MRSA (= Methicillin-resistenter *S. aureus*) ist eine besondere Untergruppe von *S. aureus*, die unempfindlich für Standardantibiotika geworden ist. Das kann eine Rolle spielen, wenn Infektionen durch MRSA auftreten. Im Gegensatz zu Antibiotika-empfindlichen *S. aureus* ist eine Besiedlung mit MRSA bei Menschen in der Allgemeinbevölkerung jedoch bisher selten (weniger als 1% der Bevölkerung). Krankhaft ist aber an sich auch die Besiedlung mit MRSA nicht.

Was ist das Problem bei MRSA?

MRSA-Erreger können Infektionen verursachen, wenn sie durch die Haut/Schleimhaut in die Tiefe dringen können, beispielsweise bei Hautverletzungen wie Schnitten oder Verbrennungen. Das spielt vor allem im Krankenhaus eine Rolle: Hier wird bei Patienten/innen oft die Haut durch Operationen oder Katheter verletzt. Das kann dann eine Eintrittspforte für MRSA bilden. Die MRSA-Besiedlung in der Nase eines Patienten ist deshalb ein Risikofaktor für die Entstehung von MRSA-Infektionen im Krankenhaus. Darum wurde ein Abstrich bei Ihnen entnommen, in dem nun MRSA nachgewiesen wurde.

Außerdem kann MRSA im Krankenhaus durch Handkontakte oder über Flächen (z.B. Badezimmer) und Geräte auf weitere Patienten/innen übertragen werden. Deshalb sind am UKM strenge Hygieneempfehlungen für den Umgang mit MRSA Patienten/innen (Isolationsmaßnahmen, Tragen von Kitteln, Handschuhen, Mund-Nasenschutzmasken etc.) eingeführt worden.

Was ist zu tun?

Wenn bei Patienten/innen eine MRSA-Besiedlung festgestellt wird, sollte versucht werden diese Besiedlung, die an sich keine Beschwerden verursacht, zu beenden, bevor eine Operation oder ein anderer Eingriff durchgeführt wird, damit es nicht zu einer MRSA-Infektion kommt, sofern der geplante Eingriff aus medizinischer Sicht aufgeschoben werden kann. Dazu führt man (auch zuhause) eine „Dekolonisationstherapie“ durch. Diese umfasst zum einen das Einbringen von antibiotikahaltiger Salbe (z.B. Mupirocin) in die Nasenvorhöfe. So lässt sich MRSA nach 5-tägiger Therapiedauer aus der Nase beseitigen. Zusätzlich können bei Besiedlung der Haut antiseptische Waschlösungen zur Haut- und Haarwäsche verwendet werden. Für die Rachenbesiedlung mit MRSA stehen antiseptische Gurgellösungen zur Verfügung.

Die Notwendigkeit für die Durchführung dieser „Dekolonisationstherapien“ sollte durch einen Arzt (z.B. Hausarzt/Stationsarzt) festgestellt werden, der die Therapie auch begleitet und deren Erfolg durch nachfolgende Abstrichuntersuchungen kontrolliert.

Wo gibt es weitere Informationen?

Bitte sprechen Sie Ihre(n) behandelnde(n) Stationsärztin/arzt oder das Pflegepersonal an. Im Internet finden Sie Informationen unter: www.mrsa-net.nl und www.mrsa-net.eu

Wie führt man eine „Dekolonisationstherapie“ durch?

Bei einer Dekolonisationstherapie soll MRSA aus der Nase, bzw. von allen besiedelten Stellen des Körpers entfernt werden. Dazu wendet man folgendes Standardtherapieschema an:

- 1.) 3x täglich Mupirocin-Nasensalbe (z.B. Turixin®, Bactroban®) in beide Nasenlöcher geben mittels eines Wattestäbchens (alternativ z.B. bei Mupirocinresistenz z.B. PVP-Iod®, Prontoderm Nasengel®). Dabei wird die Salbe nur in den Bereich des Nasenvorhofs eingebracht (Bereich unmittelbar am Naseneingang; ein tieferes Einbringen ist nicht notwendig). Therapiedauer: 5 Tage. Die Nasensalbe ist rezeptpflichtig.
- 2.) 3x täglich Rachenspülung mit antiseptischer Lösung (z.B. Prontoral®, Chlorhexidin-haltige Präparate, Octenidol® etc.). Therapiedauer: 5 Tage. Die Gurgellösungen sind nicht verschreibungspflichtig.
- 3.) Bei Nachweisen an anderen Körperstellen als Nase/Rachen ggf. 1-2x täglich antiseptische Waschungen (inkl. Haare) z.B. mit Octeniderm®, Decontaman®, Prontoderm®, SkinsanSkrupt® etc.). Therapiedauer: 5 Tage. Dabei ist zu beachten, dass die Waschlotionen meist Einwirkzeiten haben, die beachtet werden sollten, um einen optimalen Therapieerfolg zu gewährleisten. Bitte lesen Sie hierzu die Packungsbeilage des jeweiligen Waschpräparates. Die Waschlotionen sind nicht verschreibungspflichtig.
- 4.) Begleitend für die Therapiedauer von 5 Tagen:
 - a. tgl. Wechsel von Zahnbürsten
 - b. tgl. Reinigung von Zahnprothesen
 - c. tgl. Wechsel der Kleidung, insbesondere der Unterwäsche. Waschen möglichst bei mindestens 60°C; ist dies nicht möglich können handelsübliche Wäschedesinfektionsmittel zusätzlich verwendet werden.
 - d. tgl. Wechsel der Handtücher/Waschlappen
 - e. tgl. Wechsel optimal der Bettwäsche (mindestens Kopfkissenbezug). Bettwäsche kann bei normalen Temperaturen gewaschen werden.

Da es sich bei der Therapie nicht um die Behandlung einer Infektion handelt, ist die Durchführung einer solchen Therapie allein i.d.R. keine Indikation für eine stationäre Krankenhauseinweisung, sondern muss zu Hause durchgeführt werden.

Zur Durchführung der Dekolonisationstherapie bieten mehrere Firmen sogenannte „MRSA-Sets“ an, die Gurgel-Lösungen, Waschpräparate, teilweise Zahnbürsten beinhalten. Diese Sets sind in Apotheken erhältlich. Sie sind nicht verschreibungspflichtig; die Kosten hierfür werden i.d.R. nicht von den Krankenkassen erstattet.

Teilweise beinhalten die MRSA-Sets auch Händedesinfektionsmittel; diese können während der Dekolonisationstherapie ebenfalls eingesetzt werden zur Senkung der Keimzahl an den Händen. Teilweise beinhalten die MRSA-Sets auch Desinfektionsmittel-getränkte Tücher; diese können zur Säuberung von häufig angefassten Flächen (z.B. Türklinken) im Haushalt genutzt werden. Eine regelmäßige Flächendesinfektion im Haushalt erscheint aber nicht notwendig.

Nach einer Dekolonisationstherapie sollten Kontrollabstriche erfolgen, um den Erfolg der Therapie festzustellen. Das kann über den Hausarzt erfolgen. Ein Schema zur Durchführung von Kontrollabstrichen senden wir Ihrem Hausarzt bei Bedarf gern zu (Tel. 0251-83-55690); bzw. haben dies Ihren Unterlagen beigelegt.