



MRSA- Patientenüberleitungsbogen

MRSA- Erregernachweis zum Zeitpunkt der Weiterverlegung / Entlassung

Patient:

Aufnahme:

Geboren am:

Entlassung:

gesichert

Kolonisation

Infektion

Lokalisation

- | | | | |
|--------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nase | <input type="checkbox"/> Rachen | <input type="checkbox"/> Axilla/Leiste | <input type="checkbox"/> Perianal |
| <input type="checkbox"/> Wunde | <input type="checkbox"/> Respirationstrakt | <input type="checkbox"/> Urin | <input type="checkbox"/> : |

Sanierung bei Kolonisation

- von: _____ bis: _____ Sanierung fortsetzen
- Mupirocin- salbe Octenidol Octenisept Octenisan

Therapie bei Infektion

- von: _____ bis: _____
- Behandlung systemisch mit:

nicht gesichert (Befund noch ausstehend)

Ausstehende Befunde zum Zeitpunkt der Verlegung/Entlassung

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nase
v. Datum: | <input type="checkbox"/> Rachen
v. Datum: | <input type="checkbox"/> Axilla/Leiste
v. Datum: | <input type="checkbox"/> Perianal
v. Datum: |
| <input type="checkbox"/> Wunde
v. Datum: | <input type="checkbox"/> Respirationstrakt
v. Datum: | <input type="checkbox"/> Urin
v. Datum: | <input type="checkbox"/>
v. Datum: |

Abfrage der ausstehenden Befunde unter:

Noch abzunehmende Abstriche

- | | | | |
|--------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nase | <input type="checkbox"/> Rachen | <input type="checkbox"/> Axilla/Leiste | <input type="checkbox"/> Perianal |
| <input type="checkbox"/> Wunde | <input type="checkbox"/> Respirationstrakt | <input type="checkbox"/> Urin | <input type="checkbox"/> : |

kein MRSA- Nachweis nach erfolgreicher Eradikation

Datum:

Unterschrift: Behandelnder Arzt

Unterschrift: Verantwortliche Pflegekraft

Ersteller	Erstellungsdatum	Thema	Revision	Freigabe	Datum	Überprüfung	Seite
Frau Gabriele Kantor(EKM)	März. 2011	MRSA- Überleitungsbogen	0.0	MRE_Netzwerk Mülheim	15.04.2011	Bei Bedarf	1 von 2



MRSA- Patientenüberleitungsbogen

MRSA- Erregernachweis zum Zeitpunkt der Weiterverlegung / Entlassung

Empfehlung zur MRSA Sanierung

angelehnt an die Empfehlungen des RKI und des MRSA- Euregio- Projektes

Eine im Krankenhaus begonnene Sanierungsbehandlung sollte fortgesetzt werden. Der Sanierungserfolg wird durch Kontrollabstriche überprüft.

Standardsanierung

Die Standardsanierung wird 5-7 Tage durchgeführt. Bei jedem Wirkstoff sind die Herstellerangaben zu beachten

Nase

3x täglich Mupirocin-Nasensalbe in beide Nasenvorhöfe einbringen

Rachen

2-3x täglich Rachenspülung mit antiseptischer Lösung (z.B. ProntoOral®, Chlorhexidin-haltige Präp. oder Octenidol® etc.)

Axilla/Leiste/Perianal

Bei positiven Befunden an den Körperstellen Hautwaschungen mit einer antiseptischen Seife: 1-2x täglich mit z.B. Octenisan, ® Decontaman ®, Prontoderm ® oder Skinsan Scrub ® u.a. duschen (inkl. Haare).

Einwirkzeiten beachten!

Um eine Wiederbesiedelung von der Umgebung auf den Patienten zu vermeiden, werden während einer Sanierung Textilien und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, gewaschen bzw. desinfiziert. Hierzu gehören die Bettwäsche, Utensilien der Körperpflege (Handtücher, Waschlappen, Kämmen, Zahnbürste), Zahnprothesen, Hörgeräte etc. Zudem sollte ein Deo-Spray anstatt eines Deo-Rollers verwendet werden.

Sonstiges

Bei Vorliegen z.B. einer MRSA- kolonisierten/infizierten Wunde kann es sinnvoll sein, vor einem Sanierungsversuch zunächst eine Heilung bzw. zumindest eine Besserung der Wundheilung abzuwarten. Bei Bestehen von sanierungshemmenden Faktoren z. B. Katheter (HWK, PEG etc.), MRSA -selektierende antibiotische Therapie, kann bei frustraner Erstsanierung ein zweiter Sanierungszyklus notwendig sein.

Schutzmaßnahmen

Händedesinfektion vor und nach jedem Körperkontakt mit dem Patienten oder mit kontaminierten Gegenständen, auch wenn Einmalhandschuhe getragen werden!!

Schutzkittel bei engem Körperkontakt und bei Kontakt mit Körpersekreten oder Ausscheidungen.

Einmalhandschuhe bei engem Körperkontakt und bei Kontakt mit Körpersekreten und Ausscheidungen; bei Versorgung von Wunden, Kathetern, Sonden oder Tracheostomata. Die Handschuhe sofort entsorgen und anschließend die Hände desinfizieren!

Mund-Nasen-Schutz beim endotrachealen Absaugen, hustenden Patienten und Wundversorgung

Kontrollabstriche

3 Tage nach Beendigung der Sanierungsmaßnahme sind Kontrollabstriche (**eine Serie**): Nase, Rachen, ggf. andere betroffene Lokalisationen wie Achseln, Leiste, Perineum, Wunde durchzuführen.

3 Tage nach Beendigung der Sanierungsmaßnahme

nach 3- 6 Monaten

nach 6-12 Monaten

Es ist bekannt, dass 40%-50% der Patienten innerhalb eines Jahres wieder positiv werden. Angelehnt an das Euregio- Projekt gelten die einmalig negativ getesteten als vorläufig negativ. Endgültig negativ gelten sie jedoch erst nach einem 2. (nach 3-6 Monaten) und einem 3. negativen Abstrich (nach 6-12 Monaten). **In der Arztpraxis, im Altenheim und zu Hause sind während dieser Phase keine über die Standardhygiene hinausgehenden Maßnahmen (z.B. Isolierung, Schutzkleidung) erforderlich.**

Informationsweitergabe

Geben Sie bitte immer die Information **pos. MRSA-Anamnese** an allen notwendigen Stellen weiter z.B. Krankenhaus und Rettungsdienst, Pflegedienst, ärztliche Kollegen bei Mitbehandlung.

Ersteller	Erstellungsdatum	Thema	Revision	Freigabe	Datum	Überprüfung	Seite
Frau Gabriele Kantor(EKM)	März. 2011	MRSA- Überleitungsbogen	0.0	MRE_Netzwerk Mülheim	15.04.2011	Bei Bedarf	2 von 2