

Ganzkörperwaschung mit LAVANID[®] bei Patienten mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA)



1. Grundlagen

Ein wirksames Vorgehen zur Dekolonisation von MRSA wird in der Körperwaschung von Patienten mit antiseptischen Substanzen gesehen.

Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung der Hautintegrität, denn oft treffen wir auf ältere Menschen sowie chronisch Kranke und sehen Funktionsstörungen der Haut und damit verbundenen klinischen Manifestationen (u. a. Atrophie, Austrocknung, Wundheilungsstörungen). Im empfindlichen Milieu chronisch schlecht heilender Wunden hat sich für den wiederholten und langfristigen Gebrauch **LAVANID[®] 2** (0,04 % Polihexanid in Ringerlösung) als Mittel der 1. Wahl bewährt. Dieser Erfolg kann bei der Dekolonisationsbehandlung genutzt werden, da Polihexanid eine ausgezeichnete Hautverträglichkeit zeigt, auch bei hautsensiblen (älteren) Risikopatienten.

2. Ziele

- Dekolonisation von Patienten mit MRSA in der Klinik
- Fortsetzung nicht ausreichend erfolgreicher klinischer Dekolonisation (Hygiene daheim)

3. Häufigkeit und Dauer

- entsprechend hausinternem Standard, mind. 1mal täglich als Ergänzung der pflegenden oder belebenden Körperwaschung
- Dauer: am Einsatz der zur Sanierung der Nasen genutzten Salbe orientiert (z. B. Mupirocin über 5 Tage)

4. Vorbereitung Material Ganzkörperwaschung

außerhalb des Patientenzimmers:

- Schutzhandschuhe und Schutzkittel mit Ärmelstulpen unsteril
- Mund-Nasen- und Haarschutz gemäß hausinterner Isolierungsverabredung

innerhalb des Patientenzimmers:

- Abfallbeutel, Wäschesack
- Waschlappen (1mal zu nutzen), gut angewärmte Waschschiessel, Handtücher, Watteträger
- mind. 500 ml Dekontaminationslösung mit hoher Hautverträglichkeit, z.B. **LAVANID[®] 2** auf 40 - 50°C erwärmen, da es in der Waschschiessel schnell abkühlt

5. Vorbereitung Mitarbeiter / Patient

- Information aus Pflegedokumentation und Patientenübergabe
- hygienische Händedesinfektion
- Ankleiden der Schutzkleidung vor dem Patientenzimmer
- Information des Pflegebedürftigen über die geplante Maßnahme
- Fenster und Tür schließen: für Patienten angenehme Raumtemperatur
- Arbeitsfläche gut erreichbar positionieren, mit 70 % Alkohol desinfizieren
- geeignete Lagerung des zu Pflegenden, bei Bedarf Sichtschutz

6. Durchführung der Ganzkörperwaschung

- therapeutische Ganzkörperwaschung inklusiv Haare, Nase und Ohren
- jeweils frischen Waschlappen für Gesicht/ Haare, je einen für Arme, Brust, Bauch, Rücken, Beine und Intimbereich nutzen (unterschiedliche Keimdichte)
- bestimmte Reihenfolge spielt bei dieser Waschung keine Rolle, jeder frische Waschlappen wird in die Lösung nur 1mal eingetaucht (daher 1 Waschschiessel)
- bes. Sorgfalt auf Ohren, Nase, Nabel, Genitalien legen (höhere Keimdichte)
- **LAVANID[®] 2** - Lösung auf jedem Körperabschnitt 1-2 min einwirken lassen und möglichst nur locker abtrocknen. Die Beachtung des Wärmeschutzes ist bei diesem Vorgehen wichtig. Nachspülen ist nicht erforderlich und nicht sinnvoll!
- nur die Körperregion aufdecken, die gerade gewaschen wird (Abdecken mit frischem Handtuch, nicht mit benutztem Hemd des Patienten)
- Waschen mit durchgehender, großflächigen bzw. an den Extremitäten umgreifenden Handführung (möglichst viel Hautkontakt)
- beim Bettwäschewechsel kontaminierte Körperseite des Patienten waschen

¹ <http://www.klinik-hygiene.de>

Ganzkörperwaschung mit LAVANID[®] bei Patienten mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA)



7. Wichtig

Unterstützt werden muss die Körperwaschung zur Dekolonisation mit:

- Mupirocin Nasensalbe (über 5 Tage, die nasale Sanierung reduziert erfahrungsgemäß auch die Kolonisation anderer Körperstellen)
- täglichem Wechsel der Patienten- und Bettwäsche (falls möglich); ansonsten frisches Handtuch auf das Kopfkissen legen und täglich Schlafanzug/Nachthemd und Handtuch wechseln
- Hautpflege: aufbringen z. B. von betulinhaltiger Imlan Lotion

8. Nachbereitung

Mundspülung, z. B. mit Thymian-Tee oder Salviathymol N (Mund- und Rachentherapeutikum)

- persönliche Gegenstände (Brille, Rasierer, Zahnbürste etc.) desinfizieren (z.B. 70 % Alkohol) bzw. austauschen
- während Dekolonisation anstelle eines Deorollers ein Deo-Spray verwenden
- Patienten wieder in gewünschte Lagerungsposition bringen und zudecken
- Zimmer aufräumen und ggf. lüften; Materialien, Müll, Schmutzwäsche gemäß Absprachen aufräumen oder besorgen
- hygienische Händedesinfektion nach Ausziehen der Handschuhe und des Schutzkittels in- und außerhalb des Patientenzimmers

9. MRSA-Dekolonisation kann wirksam werden durch

- eine hohe Compliance bei Hände- und Standardhygiene
- wöchentliche Abstrichkontrollen der MRSA-Besiedlung (Nase beidseits, Rachen, Perineum u. a. vorher besiedelte Körperstellen); erforderlich sind 3 negative Abstrichserien (jeweils im Abstand von 24 h, erste Abstrichserie am 3. Tag nach Dekolonisationsbehandlung beginnen)

Aufheben der Isolationsmaßnahmen mit Desinfektion aller benutzten Gegenstände im Patientenzimmer und Wischdesinfektion sämtlicher Oberflächen des Raumes.

10. Pflegeplan zur MRSA – Rekontaminationsprophylaxe

Kranke, z. B. Querschnittgelähmte in der Rehapphase, die nach der Dekolonisationsbehandlung MRSA-frei sind, laufen bei fortgesetztem Krankenhausaufenthalt Gefahr, wieder mit MRSA kontaminiert zu werden. Nach Rücksprache mit der Krankenhaushygiene kann als Prophylaxe praktiziert werden:

Behandlung von Wunden Läsionen, Einstichstellen

z.B. PEG, SFK (Suprapubischer Fistelkatheter) 1mal täglich mit LAVANID[®] 1

Nasenpflege

2mal täglich, z. B. Wattestäbchen in LAVANID[®] 2 tränken und Nasenlöcher reinigen

Duschen

des Patienten 2mal wöchentlich, ansonsten **Körperwaschung** mit wässrigen Thymianteedrogen-Auszug²

Dabei kann versucht werden, die oftmals starke Hautabschuppungen in der folgenden Weise pflegerisch zu beeinflussen:

- Körperpflege verbinden mit der Anwendung einer (weichen) Bürste oder Abwaschen mit härterem Pflegeschwamm oder Frotteewaschhandschuh, um dem Patienten wieder ein Körperempfinden erleben zu lassen und die Durchblutung anzuregen
- Hautschuppung beeinflussen durch Waschen mit wässrigem Thymianauszug (reduzieren des Streuens von Hautabschilferungen/Bakterien)

Hautpflege

Behandlung des gesamten Körpers mit pflegender Hautlotion, z. B. mit betulinhaltiger Imlan Lotion; intakte gut gepflegte Haut ist Voraussetzung für erfolgreiche Dekolonisation

Wäschewechsel

3mal wöchentlich

Kontrollabstrich

1mal wöchentlich (Abstrichorte s. Punkt 9). Wenn der zweimal MRSA-frei getestete Patient zwischenzeitlich keine Antibiotika erhielt und sich sein klinischer Zustand nicht verschlechtert hat, kann die zur Sicherheit der anderen Patienten vorgenommene Kontrolle evtl. auf 3 Wochen erweitert werden.

² Erfahrungen zu Dekolonisationsversuchen mit Patientenabwaschungen auf pflanzlich basierten ätherischen Ölen siehe www.klinik-hygiene.de