

## 11 Angehörigenbrief zur Information vor (evtl. zeitweiser) Entlassung bei MRSA (Version 2/2005)

Sehr verehrte liebe Angehörige eines Patienten, der wegen MRSA isoliert ist!

Ihr Angehöriger ist mit MRSA kolonisiert, d. h. der bei vielen Menschen zur normalen Körperflora gehörende Mikroorganismus *Staphylococcus aureus* ist bei Ihrem Angehörigen gegen eine bestimmte Antibiotikumgruppe widerstandsfähig geworden. Es handelt sich um einen **Methicillin - resistenten-Staphylococcus - aureus = MRSA**.

In der Klinik ist es wichtig, dass dieser Keim nur auf die betroffenen Patienten beschränkt bleibt. Die Verbreitung auf Patienten mit geschwächter Immunabwehr ist leicht möglich. Daher wird Ihr Angehöriger durch verschiedene routinemäßigen Techniken isoliert (u.a. durch Schutzkittel, Schutzhandschuhe, Mundnasenschutz, besonders sorgfältige Händehygiene).

Die Art der Besiedlung mit Mikroorganismen ist u.a. stark von der **Umgebung des Menschen**, seiner momentanen Befindlichkeit und natürlich der Antibiotikatherapie abhängig. Bei Besserung des Gesundheitszustandes wird der MRSA nach einiger Zeit von anderen Mikroorganismen überwachsen, genau wie auf der Haut von Gesunden. Solange jedoch der **Vital- oder Lebenssinn** Ihres Patienten beeinträchtigt ist, muss unser Bestreben sein, die Weiterverbreitung zu vermeiden.

Man kann von diesem Sinn sagen, dass er der unbestimmteste und allgemeinste Sinn ist, der gegenüber den anderen Sinnen ohne ein bisher eindeutig definiertes Sinnesorgan besteht. Seine Funktion ist mehr oder weniger verborgen, doch durch physiologische Experimente nachweisbar und für jeden erlebbar. Es ist der Sinn für die momentane Lebensqualität und vom Menschen besonders dann zu bemerken, wenn in seiner Leiblichkeit etwas nicht in Ordnung ist. Seine Wirkung ist die Befindlichkeit, das Wohlbehagen oder Missbehagen; die inneren Aktivitätszustände der Organe und ihr Zusammenwirken können dem vegetativen Nervensystem und den Enterorezeptoren zugeordnet werden. Durch den Lebenssinn empfinden wir das Vorhandensein von Hunger, Völlegefühl, Durst, Müdigkeit, Vitalität oder Schlappeheit. Durch ihn erleben wir gestaute Durchblutung im Oberschenkel und ändern die Sitzposition. Wir bemerken den Mangel an frischer Luft. Wir leiden an einem Morgen an einer Verstimmung, unserem sonstigen Naturell ganz zuwider. Es sind seelische Störungen, die in gestörten Organprozessen ihre Ursache haben.

Es kann förderlich wirken, den **Lebenssinn Ihres Patienten anzuregen**, um die Besiedlung mit MRSA zu beeinflussen. Das kann geschehen, indem Ihr Patient in Begleitung und nach Absprache das Krankenzimmer verlässt, um in unserer schönen ländlichen Umgebung Licht, Luft und Natur zu erleben. Es könnte evtl. auch ein Kinobesuch, der Aufenthalt in einer Gaststätte oder eine Hotelübernachtung sein, die den Lebenssinn unterstützt. In Absprache mit den Pflegenden und Ärzten bestehen hier viele Möglichkeiten, ohne dass durch den MRSA andere beeinträchtigt werden.

Aktuelle Untersuchungen in Alten- und Pflegeheimen sowie in der Allgemeinbevölkerung weisen darauf hin, dass die Verbreitung von MRSA unter Gesunden nur selten zu beobachten ist.

Kein direkter Körperkontakt soll jedoch zu Menschen mit offenen Wunden und Hautekzemen entstehen. Auch der körperlich nahe Kontakt mit Menschen in einem Dialyseprogramm, direkt nach einer Geburt, nach Organtransplantation, Krebserkrankung mit Zytostatikabehandlung oder Bestrahlung sollte vermieden werden. Diese Menschen können in ihrer Abwehr gegenüber Mikroorganismen so beeinträchtigt sein, dass sie erkranken. Eine Infektion mit diesen Keimen kann dann nur noch mit einzelnen Antibiotika behandelt werden.

Es gilt also der Grundsatz: Einer Entlassung aus dem Krankenhaus steht eine MRSA-Besiedlung nicht im Weg. Sofern es sein Gesundheitszustand zulässt, sollte der MRSA-besiedelte Mensch schnellst möglichst entlassen werden, da der MRSA für andere schwer kranke Menschen eine Gefahr darstellt!

Wir wünschen Ihnen, dass Ihr Angehöriger bald wieder das Krankenhaus verlassen kann und wünschen Ihnen alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen

Franz Sitzmann, Hygieneberater

PS: Bitte beachten Sie, dass dieses Resistenzproblem von Mikroorganismen leider ein weltweites Phänomen geworden ist und nicht spezifisch für unsere Station oder unser Krankenhaus ist.

**Beachte auch: Sitzmann, F. Hygiene daheim. Huber, Bern 2007 (Auszug unter 8.1)**