

12.1 Empfehlungen zur Sanierung beim Vorliegen eines MRSA - Nachweises bei Mitarbeitern

Auflagen zur Weiterarbeit:

Eine ausschließliche Besiedelung mit MRSA – also ein asymptomatischer Zustand – stellt nicht automatisch eine Arbeitsunfähigkeit im arbeitsrechtlichen Sinne dar. Unter besonderer Beachtung der Standardhygiene darf während der Sanierung der MRSA-positive Mitarbeiter weiterhin patientennahe Tätigkeiten ausführen.

Sanierung:

- Sie werden mit allen zur Sanierung notwendigen Mitteln über die Betriebsärztin versorgt. Diese Mittel wären von Ihnen für die Sanierung einzusetzen, die Vorgehensweise können Sie diesem Informationsblatt entnehmen.
- Nach Abschluss eines Sanierungszyklus müssen Kontrollabstriche an drei aufeinander folgenden Tagen durchgeführt werden. Auch diese Untersuchungen fallen vollständig in den Zuständigkeitsbereich der Betriebsärztin.
- Sie werden ausschließlich von der Betriebsärztin über die Ergebnisse informiert.
- Alle relevanten mikrobiologischen Befunde werden von der Betriebsärztin archiviert. Falls noch Fragen offen geblieben sind, gehen Sie bitte auf die Betriebsärztin oder die Krankenhaushygiene zu, wir beraten Sie gerne.

Die Sanierung eines Mitarbeiters beinhaltet die folgenden Maßnahmen:

- Zur Sanierung einer nasalen MRSA-Besiedelung ist die Applikation von Mupirocin-Nasensalbe (3x täglich über 5 Tage in beide Nasenvorhöfe) zu empfehlen. Eine nasale Sanierung reduziert in der Regel auch die Kolonisation an anderen Körperstellen.
- Alternativ, insbesondere bei einer Mupirocinresistenz, können Präparate mit antiseptischen Wirkstoffen oder andere lokal applizierbare Antibiotika mit nachgewiesener Wirksamkeit (z. B. Bacitracin) eingesetzt werden.
- Zusätzlich sind zur Sanierung antiseptisch wirkende Lösungen mit nachgewiesener Wirksamkeit zur Ganzkörperwaschung unter Einschluss der Haare zu empfehlen, z. B. Ganzkörperwaschungen mit LAVANID 2 entsprechend des beigefügten Pflegestandards.
- Zur Erfolgskontrolle der Sanierung sind frühestens 3 Tage nach Abschluss der Sanierungsmaßnahmen je nach MRSA-Nachweis-Lokalisation entsprechende Kontrollabstriche vorzunehmen. Weitere Kontrollen sind nach einem Monat, drei Monaten und sechs Monaten nach Sanierungsende zu veranlassen.

Nebenwirkungen von Dekontaminationsmitteln:

Siehe Packungsbeilage.

Bei der **Mupirocin-Nasensalbe (Turixin)** sind in der Fachinformation lediglich die folgenden möglichen Nebenwirkungen genannt.

Gelegentlich (>1/1.000, <1/100): Reaktionen an der Nasenschleimhaut

Sehr selten (<1/10.000): kutane Überempfindlichkeitsreaktionen.

Der **Wirkstoff Polihexanid** von LAVANID zur Ganzkörperwaschung ist z. B. für die MRSA-Dekontamination von Frühgeborenen als Mittel der 1. Wahl auch vom RKI empfohlen worden. Zur Antiseptik chronischer Wunden wurde keine Wundtoxizität nachgewiesen.

Wie wende ich die Mittel zur Sanierung (Dekontaminationsmittel) auf die richtige Weise an?

Antwort:

- Bitte beachten Sie den Beipackzettel der Mittel sowie den Pflegestandard für eine LAVANID-Ganzkörperwaschung.
- Eine Standardsanierung kann nach folgendem Schema durchgeführt werden:
 - Fünf Tage, 3x täglich Mupirocinsalbe in den Nasenvorhof einreiben

- Bei Besiedlung im Rachen zusätzlich Rachenspülung, z. B. mit Thymian-Tee oder Salviathymol N
- und Hautwaschung mit geeigneten Substanzen, z. B. LAVANID 2
- Körperhygiene (Wechsel von Kopfkissen, Zahnbürsten, Käämme etc.) über die Zeit der Sanierung
- Abstrichkontrolle frühestens 3 Tage nach Beendigung der Sanierung.

Achtung! Nur im Fall einer Kolonisation (Trägerschaft) ist die Sanierung geeignet, um MRSA von der Haut und der Schleimhaut eines Menschen zu entfernen. Bei Vorliegen von sanierungshemmenden Faktoren (z. B. Wunden, Katheter, Antibiotika) kann eine Sanierung zwar zur Keimreduktion sinnvoll sein, eine Eradikation aber meist erst nach Beenden des Risikofaktors / Heilung möglich werden. Liegt einer Infektion des Mitarbeiters MRSA zu Grunde und macht ihn krank, muss er mit Antibiotika oral oder per Infusion behandelt werden.