

Tabelle 3

Orientierende Übersicht über Maßnahmen beim Umgang mit MRSA-positiven Bewohnern in Abhängigkeit von der Art und Intensität der Betreuung (s. auch Kapitel 9)

Art der Betreuung	Überwiegend sozial	Überwiegend pflegerisch
Betroffene Personen		
MRSA-positiver Bewohner	<ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung: wie im häuslichen Lebensraum (s. auch 9.1.2) • Händehygiene: Händedesinfektion vor Gemeinschaftsaktivitäten • Sanierung: nicht routinemäßig; abhängig von der epidemiologischen Situation und dem individuellen Risiko (s. auch 9.3) 	<p>Zur Vermeidung einer Übertragung sind spezielle Maßnahmen notwendig, bis hin zur Einzelzimmerunterbringung oder Kohortierung (s. hierzu auch 9.1.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sanierung: nicht routinemäßig; abhängig von der epidemiologischen Situation und dem individuellen Risiko (s. auch 9.3)
Mitbewohner		
a) ohne Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung: In der Regel keine Einschränkungen erforderlich (s. auch 9.1.2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mitbewohner dürfen keinem Übertragungs- und Infektionsrisiko ausgesetzt sein.
b) mit Risikofaktoren (s. Tabelle 1)	<ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung: Individuelle Festlegung der Maßnahmen in Abhängigkeit von der Risikobeurteilung (s. auch 9.1.2) • Händehygiene: Händedesinfektion vor Gemeinschaftsaktivitäten 	<ul style="list-style-type: none"> • Besondere Maßnahmen für Mitbewohner können bei offenen Wunden bzw. Hautdefekten, Sonden, Katheter, Tracheostoma erforderlich sein (s. hierzu auch 9.1.2)
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Händehygiene: Händedesinfektion nach direktem Kontakt mit MRSA-positiven Bewohnern und nach dem Ablegen von Einmalhandschuhen • Einmalhandschuhe: Bei möglichem Kontakt mit erregerehaltigem Material • Schutzkleidung: <ul style="list-style-type: none"> – Schutzkittel/Schürzen bei engem pflegerischen Kontakt (z. B. Umbetten) – Mund-Nasen-Schutz bei möglichem Kontakt mit infektiösen Aerosolen (z. B. bei Tracheostoma-Pflege) 	<ul style="list-style-type: none"> • Händehygiene: Händedesinfektion nach direktem Bewohnerkontakt, insbesondere vor und nach spezifischen pflegerischen Maßnahmen z. B. Wundversorgung, Harnwegskatheter, PEG-Sonde, Tracheostoma, andere Stomata <ul style="list-style-type: none"> – vor Verlassen des Zimmers – nach Ausziehen von Einmalhandschuhen • Einmalhandschuhe: Bei möglichem Kontakt mit erregerehaltigem Material • Schutzkleidung: <ul style="list-style-type: none"> – Schutzkittel/Schürzen bei engem pflegerischen Kontakt (z. B. Umbetten) – Mund-Nasen-Schutz bei möglichem Kontakt mit infektiösen Aerosolen (z. B. bei Tracheostoma-Pflege)
Besucher	<ul style="list-style-type: none"> • Händehygiene: In der Regel Händewaschen ausreichend 	<ul style="list-style-type: none"> • Händehygiene: Händedesinfektion vor Verlassen des Zimmers
Umgebung	<ul style="list-style-type: none"> • Flächenreinigung/-desinfektion: Übliche Reinigung; gezielte Desinfektion, wenn erforderlich (s. auch 9.1.1.2) • Wäsche: s. Kapitel 5.3.3 • Betten: s. Tabelle 2 und Kap. 5.3.3 • Geschirr: Übliche (maschinelle) Aufbereitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Flächenreinigung/-desinfektion: <ul style="list-style-type: none"> – nach Reinigungs- und Desinfektionsplan – gezielte Desinfektion, wenn erforderlich – Desinfektion von Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt^a • Wäsche: s. Kapitel 5.3.3 • Betten: s. Tabelle 2 und Kap. 5.3.3 • Geschirr: Übliche (maschinelle) Aufbereitung

Zum Screening siehe 9.2, zur Surveillance siehe 9.4, ^a Siehe hierzu auch „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ Kommissionsempfehlung C.2.1 der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention [2].