

Eradikation bei Patienten

Grundsätzlich legt jede Klinik gemäß eigener Risikoanalyse im Hygieneplan das einrichtungsbezogene Vorgehen im Umgang mit MRE-Patienten fest.

1. Pflege nach Hygienerichtlinien
2. Abstriche von Nase, Rachen und Perinealbereich, gegebenenfalls von Hautdefekten, z.B. Dekubitus, Wunden
3. schon bei Verdacht mit den Dekolonisationsmaßnahmen (z. B. Nasensalbe, Waschung) beginnen
4. Die Sanierung erfolgt über einen Zeitraum von **5 Tagen** nach dem unten aufgeführten Schema (sofern keine andere ärztliche Anordnung vorliegt)
5. ohne Behandlungspause erfolgen erneute Abstriche an **3 aufeinanderfolgenden Tagen** an Nase, Rachen, Hautdefekten und allen zuvor positiven Lokalisationen
6. wenn sich kein MRSA bestätigt, ist die Behandlung abzubrechen.

Reihenfolge der Pflegetätigkeiten und Häufigkeiten

	Tag 1.	Tag 2.	Tag 3.	Tag 4.	Tag 5.	Tag 6.	Tag 7.	Tag 8.
1. tägl. Ganzkörperwäsche nach Anleitung	X	X	X	X	X			
2. tägl. Haarwäsche	X	X	X	X	X			
3. tägl. Verbände wechseln (bzw. nach Produktvorgabe) Pinseln von Wunden / Tracheostoma mit _____	X	X	X	X	X			
4. tägl. Wechseln von: • Bettwäsche • Bekleidung • Utensilien der Körperpflege	X	X	X	X	X			
5. 3 x tägl. antiseptische Mundspülung (Gebiss zusätzlich dekontaminieren)	X	X	X	X	X			
6. 3 x tägl. Nasensalbe mit Turixin (Menge wie angegeben in den vorderen Bereich der Nase einbringen; Alternative: Octenisept®)	X	X	X	X	X			
						Kontrollabstrich 1	Kontrollabstrich 2	Kontrollabstrich 3

Pausen vor den Abstrichen sind nach aktuellem Stand der Wissenschaft nicht mehr erforderlich.

WICHTIG:

- generell wird mit Einmalartikeln gearbeitet (z. B. Einmalzahnbürste etc.)
- Persönliche Gegenstände (Brille, Rasierer, Gebiss, Zahnbürste etc.) werden im Zimmer belassen und **täglich** bzw. nach Gebrauch desinfiziert oder ausgetauscht.
- auf Mupirocin-Resistenz ist zu achten, dann soll nur mit Octenidin (z.B. Octenisept®) gearbeitet werden.
- bei Infektionen und positiver Blutkultur erfolgt die Antibiotikatherapie nach ärztlicher Verordnung