

# MRSA

## Screening-Management:

- **Alle Patienten** erhalten **bei stationärer Aufnahme und vor ambulanten Operationen bzw. Eingriffen** einen **Rachen-Nasenabstrich**<sup>1</sup>. Vorhandene **Hautläsionen** (z.B. Wunden<sup>2</sup> [außer Verletzungswunden u.ä.], Gangrän, Kathetereintrittsstellen, Hauterkrankungen, Ekzeme, Tracheostoma) in diesem Zusammenhang zusätzlich abstreichen. Ist einer der vg. Abstriche positiv oder ist ein positiver Befund vorbekannt, erfolgt vor Beginn der Dekolonisierung ein weiterer Abstrich als **Poolabstrich**, d.h. Stirn-Haargrenze, Achseln re. + li., Leiste re. + li. sowie Perianalregion werden – in dieser Reihenfolge (!) – mit **einem** Tupfer abgestrichen.
- O.g. Abstriche erfolgen bei geplanter Aufnahme schon bei ambulanter Vorstellung. Vor stationärer Aufnahme/ ambulanter OP bzw. Eingriff entnommene Abstriche sind bei unveränderten häuslichen Verhältnissen 28 Tage gültig und nicht zu wiederholen, wenn die stationäre Aufnahme/ ambulante OP bzw. Eingriff in diese Zeit fällt. Ältere Befunde erfordern bei stationärer Aufnahme ein erneutes MRSA-Screening.
- Sämtliche Abstriche erfolgen als einfache Kulturabstriche (blaue Kappe).
- **Hinweis:** Positive MRSA-Abstriche, die später als 72 h nach Aufnahme entnommen wurden, gelten definitionsgemäß immer als nosokomial erworben!
- **Bekannte MRSA-Patienten** (Anamnese bzw. MCC-Eintrag) bei stationärer (Wieder-) Aufnahme bis zum Screening-Ergebnis isolieren. Das Screening beinhaltet hier auch direkt einen **Poolabstrich** (s.o.). Fortsetzung o. Aufhebung der Isolierung sind befundabhängig.
- Ambulante Dialysepatienten sind bei Aufnahme in die Dialyse und dann alle 3 Monate mittels Rachen-Nasenabstrich zu screenen. Bei positivem Befund erfolgen weitere Abstriche (Poolabstrich, Wunden etc.). Eine Sanierung ist schon im ambulanten Bereich anzustreben.
- **Bei Feststellung eines MRSA-besiedelten o. -infizierten Patienten**
  - wird dieser sofort (im bisherigen Zimmer, Einzelzimmer) isoliert
  - werden bisherige Mitpatienten umgehend ermittelt und
    - es erfolgt ein sofortiger Rachen-Nasenabstrich
    - erst **nach** positivem MRSA-Befund isoliert
  - In diesem Fall bitte umgehend das Hygieneteam verständigen.

<sup>1</sup> Beim Rachen-Nasenabstrich zunächst den hinteren Rachenbereich und dann mit demselben Tupfer nacheinander beide Nasenvorhöfe abstreichen!

<sup>2</sup> Bei verschiedenen Wundarten jeweils separate Abstriche entnehmen. Bei gleicher Wundart und unterschiedlichen Lokalisationen (z.B. Dekubitus re. + li.) jeweils auch einen separaten Abstrich durchführen. Bei mehreren Wunden von der gleichen Wundart, die unter einen Verband passen (z.B. mehrere Ulcera an einem Unterschenkel) einen Abstrich nach repräsentativer Auswahl durchführen.