



Kuratorium
Deutsche Altershilfe



Umgang mit multiresistenten Keimen

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

Umgang mit multiresistenten Keimen

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige

von Heiko Rutenkröger und Kerstin Freund

Köln 2012

Impressum

Umgang mit multiresistenten Keimen

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Herausgeber: Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln

AutorIn: Heiko Rutenkröger, Kerstin Freund

unter Mitarbeit von: Thomas Auner, Reimund Benack, Dr. Inka Daniels-Haardt, Harald Geese,
Dr. Inge Heyer, Daniela Janßen, Sara Pourtahmassebi, Andrea Rogl, Dr. Claudia Ruscher

Satz: typeXpress, Sabine Brand, Köln

Illustrationen: Christian Barthold Illustrationen, Köln

© 2012 by Kuratorium Deutsche Altershilfe

ISBN 978-3-940054-26-5

Kuratorium Deutsche Altershilfe

An der Pauluskirche 3, 50677 Köln

Tel.: +49 221 931847-0

E-Mail: info@kda.de

Der Ratgeber wurde vom Kuratorium Deutsche Altershilfe im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erarbeitet und kann in gedruckter Form ab Februar 2012 unter www.kda.de/kdashop.html bestellt werden.

Inhalt

Vorwort	6
1 Was sind multiresistente Keime?	7
2 Um welche Erreger handelt es sich?	8
3 Wo können sich die Erreger ansiedeln?	10
4 Was bedeutet eine Kolonisation?	11
5 Was bedeutet hingegen eine Infektion?	12
6 Welche Faktoren begünstigen eine Infektion?	13
7 Welche Übertragungswege gibt es?	14
8 Was bedeutet eine Sanierung?	17
9 Was ist in den verschiedenen Lebensbereichen zu beachten?	18
■ Haushalt	19
■ Körperpflege	20
■ Ausscheidungen	22
■ Soziale Kontakte	23
■ Ernährung	25
■ Sexualität	26
Wo erhalten Sie weitere Informationen?	27
Besonderer Dank	29
AutorIn	30

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie selbst oder ihre Angehörige bzw. Ihr Angehöriger haben von ärztlicher Seite erfahren, dass Sie Trägerin bzw. Träger eines multiresistenten Keimes sind.

Was bedeutet das für Ihr Leben zu Hause? Welche Veränderungen ergeben sich?

Dieser Ratgeber bietet Ihnen und Ihren Angehörigen nützliche Informationen und praktische Empfehlungen zum Umgang mit multiresistenten Keimen in den wesentlichen Lebensbereichen. Denn auch hier gilt: Das richtige Wissen hilft, sich und andere zu schützen.



1 Was sind multiresistente Keime?

Der menschliche Körper ist mit einer Vielzahl von Bakterien besiedelt. Die meisten Bakterien, die unsere Körperoberfläche besiedeln, sind für den Menschen unschädlich, viele sind sogar sehr nützlich und schützen uns wiederum vor schädigenden Bakterien. Oder sie helfen uns im Darm bei der Verdauung.

bakterielle
Keime

Multiresistente Bakterien unterscheiden sich von der „gewöhnlichen“ Körperflore lediglich durch eine erweiterte Resistenz (Widerstandsfähigkeit) gegenüber gebräuchlichen Antibiotika. Dies bedeutet, dass im Falle von Infektionen die Therapie mitunter erschwert ist. Viele Antibiotika sind schlichtweg unwirksam zur Bekämpfung der multiresistenten Bakterien geworden sind.

multiresistente
bakterielle Keime

Multiresistente Bakterien haben keine anderen „krankmachenden“ Eigenschaften als die normale Körperflore. Gesunde Menschen erkranken in der Regel nicht an den Bakterien der eigenen Körperflore, die bloße Besiedelung mit resistenten Bakterien stellt also keine Bedrohung dar. Allerdings besteht das Risiko, dass die Bakterien beispielsweise durch Wunden oder invasive Maßnahmen (Venenkatheter, künstliche Beatmung, Harnwegskatheter oder Ernährungssonden) Zugang in tiefere Gewebeschichten bekommen und dort Infektionen verursachen.

Während im Krankenhaus sehr strenge Hygienevorgaben dafür Sorge tragen sollen, dass eine Übertragung auf MitpatientInnen, BesucherInnen und medizinisches Personal verhindert wird, geht es beim Umgang mit resistenten Bakterien im häuslichen Umfeld in erster Linie darum, den besiedelten Menschen vor Infektionen zu schützen.

oberstes Ziel
zu Hause

Übertragungen auf andere Menschen im Haushalt werden sich nicht immer vermeiden lassen, stellen jedoch für gesunde Menschen keine Gefahr dar. Sollten Sie Bedenken oder Fragen haben, ob bei Ihnen besondere Risikofaktoren für Infektionen bestehen, können Sie sich von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt beraten lassen.

2 Um welche Erreger handelt es sich?

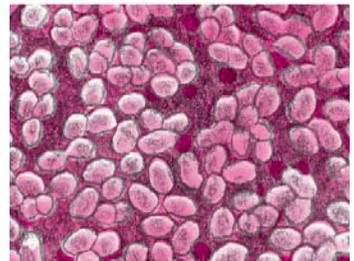
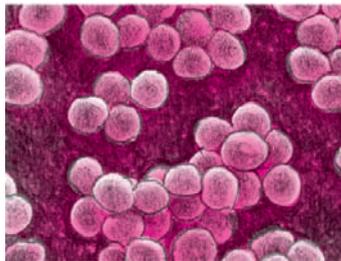
Verschiedene Bakterien sind in der Lage, sich einer Antibiotikatherapie durch spezielle Resistenzmechanismen zu entziehen. Hierzu gehören zum Beispiel:

■ **Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA)**

Staphylococcus aureus ist auch bei gesunden Menschen auf der Haut (z. B. in der Leiste, in den Achseln, am Haaransatz) und auf Schleimhäuten (z. B. in der Nase) zu finden. Er ist dort Bestandteil der normalen Bakterienflora und verursacht sehr selten Infektionen. Als klassischer Eiter-Erreger kann Staphylococcus aureus aber auch Wundinfektionen, Abszesse und Furunkel verursachen, wenn er etwa Zugang zu tieferen Geweben bekommt. MRSA kann bei geschwächten PatientInnen im Krankenhaus zu schweren Infektionen führen. Gesunde Menschen erkranken in der Regel nicht an MRSA.

■ **Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)**

Enterokokken sind Teil der normalen Darmflora des Menschen. Sie verursachen nur selten Infektionen. Vancomycin-resistente Enterokokken können insbesondere bei Personen mit geschwächtem Abwehrsystem Infektionen verursachen. Sie sind dabei sehr resistent gegenüber gebräuchlichen Antibiotika.



■ Multiresistente gramnegative Stäbchenbakterien

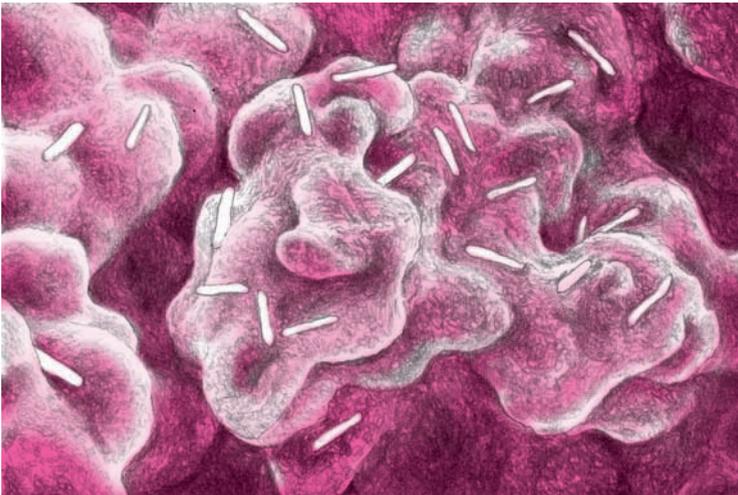
Hierzu zählen verschiedene Arten von Bakterien:

- *Darmbakterien mit einem erweiterten Resistenzspektrum, sogenannte ESBL-Bildner (Extended-Spectrum-Beta-Lactamase-Bildner, z. B. E. coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus spp.):*

Auch diese Arten der Bakterien gehören grundsätzlich zur normalen Darmflora des Menschen. Die ESBL-bildenden Bakterien haben im Gegensatz zu den normalen Darmbakterien einen besonderen Resistenzmechanismus „erlernt“, der sie unempfindlich gegenüber vielen Antibiotika macht. Gelangen diese Bakterien an andere Orte des Körpers (z. B. in Wunden, in die Atemwege, in das Blut), können sie dort schwer behandelbare Infektionen auslösen.

- *Pseudomonas aeruginosa und Acinetobacter baumannii:*

Diese Bakterienspezies sind häufig in der Umwelt anzutreffen, etwa im Wasser oder im Boden. Aber auch der Mensch kann zeitweise von ihnen besiedelt werden. Ihnen allen ist gemeinsam, dass sie schon „von Natur aus“ sehr resistent gegenüber vielen Antibiotika sind. Sie können vor allem bei Intensivpatienten im Krankenhaus Infektionen (z. B. Lungenentzündungen infolge von künstlicher Beatmung) verursachen. Gesunden Menschen können diese Bakterien meist nicht viel anhaben.



3 Wo können sich die Erreger ansiedeln?

Erreger	Lokalisation
MRSA	<ul style="list-style-type: none"> • Haut- und Schleimhäute (z. B. Nase, Leiste, Achseln, Haaransatz) • Körperflüssigkeiten, z. B. Urin, Sekrete • Wunden • Sonden (z. B. PEG), Katheter
VRE	Darmtrakt
Multiresistente gramnegative Stäbchenbakterien: <ul style="list-style-type: none"> • ESBL-Bildner • Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter baumannii 	<ul style="list-style-type: none"> • Darmtrakt • Harnblase • Obere Atemwege (insbesondere bei Tracheostomaträgern) • Haut • Wunden • Sonden und Katheter • Atemwege • Haut • Wunden • Sonden und Katheter

4 Was bedeutet eine Kolonisation?

Beim Kontakt des menschlichen Körpers mit Bakterien wird zwischen einer bloßen Besiedelung (Kolonisation) und einer Infektion, also einer Erkrankung, unterschieden. Eine Besiedelung verläuft unbemerkt, das heißt, die Bakterien vermehren sich, ohne dass es zu Krankheitsanzeichen kommt. Eine Kolonisation ruft keine Abwehrreaktion des Körpers hervor.

	Kolonisation
Beschreibung	Bei einer Kolonisation sind Betroffene Träger eines multi-resistenten Keimes, ohne erkrankt zu sein. Die resistenten Bakterien sind dann Teil der Körperflora geworden.
Symptome	Keine
Risiko	Infektionsrisiken bestehen in der Regel vor allem für Personen mit besonderen Risikofaktoren. Für gesunde Menschen besteht kein besonderes Risiko, eine Infektion zu erleiden.

5 Was bedeutet hingegen eine Infektion?

Kommt es zum Eindringen der Bakterien durch die Haut- und Schleimhautbarriere in tiefere Gewebeschichten, spricht man von einer Infektion. Der Körper reagiert darauf mit Abwehrreaktionen und es kann sich eine Infektionskrankheit entwickeln. Eine Infektion kann mit den folgenden Symptomen einhergehen:

fünf Zeichen
einer Infektion

- Erhöhte Temperatur oder Fieber
- Krankheitsgefühl
- Kopf- und Gliederschmerzen
- Rötung, Schwellung, Erwärmung, Schmerz einer bestimmten Körperstelle (z. B. einer Wunde)

	Infektion	Was ist zu tun?
Beschreibung	Sie oder eine Angehörige/ein Angehöriger ist an einer bakteriellen Infektion erkrankt, die evtl. durch den multiresistenten Keim verursacht wurde.	Gehen Sie bei einer Infektion zur Hautärztin/zum Hausarzt und weisen Sie darauf hin, wenn Sie wissen, dass Sie TrägerIn eines multiresistenten Keimes sind. Dies erleichtert Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt die Entscheidung für eine angemessene Therapie.
Symptome	Zunächst die oben genannten Symptome einer Infektion, die sich jedoch sehr hartnäckig halten können.	Gehen Sie zu Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt und weisen Sie auf die Dauer der Erkrankung hin.
Risiko	Es besteht ein erhöhtes Risiko einer Übertragung. Daher müssen auch besondere Schutzmaßnahmen ergriffen werden.	Halten Sie Rücksprache mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt und achten Sie auf Ihre Handhygiene. Sollten Sie eine Wunde haben, decken Sie diese ab.

6 Welche Faktoren begünstigen eine Infektion?

Folgende Faktoren können eine Infektion begünstigen:

- Starke Bewegungseinschränkungen, z. B. Bettlägerigkeit, Verwendung eines Rollstuhls
- Beeinträchtigung der Nahrungsaufnahme (z. B. Schluckstörungen, Ernährungssonde)
- Harn- und Stuhlinkontinenz
- Geschwächte Immunabwehr, z. B. bei einer Chemotherapie
- Chronische Erkrankungen
- Diabetes mellitus, Dialysepflichtigkeit
- Chronische Hautläsionen/-veränderungen
- Druckgeschwür (Dekubitus)
- Ekzeme
- Nässende entzündliche Krankheiten der Haut
- Häufige und längere Krankenhausaufenthalte
- Invasive Maßnahmen, wie Infusionstherapie zu Hause, Blasenverweilkatheter, intravenöse Zugänge, Ernährungssonde, Beatmung durch eine Trachealkanüle
- Wiederholte/Häufige Antibiotikatherapien

Risikofaktoren
für eine Infektion

Mit zunehmender Anzahl an begünstigenden Faktoren erhöht sich das Risiko für die Entstehung einer Infektion.

Hinweis:

Im Gegensatz zur eigenen Häuslichkeit sind PatientInnen im Krankenhaus häufig mehreren Risikofaktoren gleichzeitig ausgesetzt (z. B. Antibiotikatherapie, Venenkatheter, offene Wunden). Aus diesem Grund sind dort erhöhte Schutz- und Hygienemaßnahmen erforderlich, um eine Übertragung von multiresistenten Keimen auf andere PatientInnen zu vermeiden.

7 Welche Übertragungswege gibt es?

Da es sich bei den hier thematisierten multiresistenten Keimen um Bakterien der Körperflora handelt, spricht man von einer Übertragung auf andere Personen und nicht von einer „Ansteckung“, wie es zum Beispiel bei einer Grippe der Fall wäre.

Die Übertragung auf andere Menschen verläuft fast immer unbemerkt, ohne dass eine Erkrankung entsteht.

Bedeutung einer Übertragung

Im häuslichen Umfeld lässt sich solch eine Übertragung nicht immer vermeiden, so dass es gerade bei Angehörigen, zu denen ein enger Kontakt besteht, zu einer vorübergehenden Besiedelung kommen kann.

Sofern es sich jedoch um gesunde Menschen ohne die in Kapitel 6 erwähnten Risikofaktoren handelt, geht von dieser Besiedelung meist kein Risiko aus. Auch ist eine solche Besiedelung bei gesunden Menschen häufig nur vorübergehend. Beim Kontakt mit immungeschwächten Menschen oder mit Personen, die Wunden oder invasive Zugänge haben (Katheter und Sonden), oder auch bei Menschen, die beruflich im Gesundheitswesen tätig sind und Kontakt zu PatientInnen mit einer erhöhten Infektionsgefahr haben, sollte eine Übertragung aber möglichst vermieden werden.

Bakterien, auch multiresistente Bakterien, können auf unterschiedlichen Wegen zwischen Personen oder zwischen Mensch und Tier übertragen werden. Bei den in diesem Ratgeber thematisierten multiresistenten Bakterien sind vor allem folgende Übertragungswege entscheidend:

a) Direkter Kontakt, z. B. über die Hände

Bei der Übertragung kommt dem direkten Kontakt von Haut zu Haut (z. B. bei MRSA) zwischen Personen die größte Bedeutung zu. Entscheidend dabei ist, ob es sich um häufigen, engen und intensiven Hautkontakt handelt.

Übertragung
durch Hautkontakt

Auch der Hautkontakt mit Körperausscheidungen (z. B. bei Besiedelung des Darms mit ESBL oder VRE) spielt diese Art der Übertragung eine entscheidende Rolle.

Die einfache Übertragung von Haut zu Haut reicht meist nicht aus, um dauerhaft auf der Haut des „Empfängers“ zu bleiben. Häufiger Kontakt kann jedoch eine Besiedelung begünstigen. Dies geschieht insbesondere bei Vorliegen der in Kapitel 6 genannten Risikofaktoren.

Die Übertragung durch direkten Kontakt über die Haut spielt insbesondere bei folgenden pflegerischen Handlungen eine bedeutende Rolle:

Übertragung
bei der Pflege

- Versorgung/Pflege von Wunden,
- Wechsel von Inkontinenzmaterialien,
- Katheterpflege,
- Reinigungshilfe nach Ausscheidungen.

Nach diesen pflegerischen Handlungen sollte daher auf ein sorgfältiges Händewaschen geachtet werden und nach Hautkontakt mit Körperausscheidungen oder infizierten Hautstellen vor dem Händewaschen eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden.

Hygienische Händedesinfektion:

Füllen Sie in Ihre hohle Hand ein Händedesinfektionsmittel und verreiben Sie dieses so lange gründlich in beiden Händen, bis Ihre Hände trocken sind.

Sorgfältiges Händewaschen:

1. Hände unter fließendes, handwarmes Wasser halten
2. Einseifen der Hände: Hände reiben, bis die Seife schäumt. Dazu sind die beiden Handflächen und Handrücken, alle Finger einzeln, insbesondere die Fingerkuppen, die Fingernägel (auch darunter, inkl. Nagelbett) sowie die Handgelenke ca. 10 bis 30 Sekunden einzureiben
3. Abspülen der Hände unter fließendem, lauwarmem Wasser
4. Hände mit einem sauberen und trockenem Handtuch abtrocknen
5. Bei persönlichem Bedarf Hautpflegemittel auftragen

Benötigt eine andere Person Hilfe beim Händewaschen, waschen Sie die Hände dieser Person nacheinander jeweils mit Ihren beiden eigenen Händen wie beschrieben.

b) Über Tröpfchen (aerogen)

Übertragung beim
Sprechen,
Niesen,
Husten

Als Tröpfcheninfektion wird eine direkte Verbreitung von Keimen über die Luft (aerogen) bezeichnet. Dies geschieht durch Tröpfchenbildung beim Sprechen, Niesen und Husten. Die Tröpfchen sinken aufgrund ihrer Größe in der Luft rasch ab und werden somit nur bis zu einer Distanz von etwa einem Meter übertragen.

Eine Übertragung durch Tröpfchen ist bei einer Besiedelung des Nasen- und Rachenraums sowie der oberen Atemwege und gleichzeitig vorliegender Erkältungskrankheit möglich.

Auch bei medizinisch-pflegerischen Maßnahmen wie dem Absaugen kann es zu einer Entstehung von infektiösen Aerosolen kommen. Beim Absaugen sollte daher immer ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden.

8 Was bedeutet eine Sanierung?

Eine Sanierung ist nur möglich bei einer Kolonisation mit Erregern, die sich auf der Haut und den Schleimhäuten befinden, also bei MRSA. MRSA-Bakterien können durch spezielle Waschungen und lokale Antibiotika wieder aus der Körperflora entfernt werden. Dies geschieht z. B. mittels desinfizierenden Waschlotionen und bestimmten Nasensalben.

Entfernung von
MRSA-Bakterien

Für eine Sanierung können darüber hinaus noch weitere Maßnahmen, wie ein häufigerer Bettwäschewechsel, nötig sein. Für eine erfolgreiche Sanierung ist es daher wichtig, dass Sie sich strikt an den Therapieplan Ihrer Ärztin/Ihres Arztes halten.

Der als Sanierung bezeichnete Vorgang dient dem Entfernen von MRSA-Bakterien auf der Haut und den Schleimhäuten. Bei Personen ohne die in Kapitel 6 genannten Risikofaktoren sind die MRSA-Bakterien aus dem wichtigsten Reservoir (der Nase) relativ einfach zu entfernen. Dies geschieht meist innerhalb weniger Tage.

Eine Sanierung ist nicht das Gleiche wie eine Antibiotikatherapie bei einer Infektion. Eine bestehende Infektion muss (zunächst) behandelt werden. Hierbei erhalten die infizierten Personen zunächst spezielle Antibiotika, die die MRSA-Bakterien „abtöten“ können. Falls erforderlich, sollte danach eine Sanierung erfolgen.

Bei Bakterien, die sich im Darm angesiedelt haben (wie VRE oder ESBL-Bildner) ist keine Sanierung möglich, da sich der Darm nicht ohne Weiteres von Bakterien „befreien“ lässt. Eine Besiedelung des Darms mit resistenten Bakterien kann Wochen oder Monate andauern, mitunter verlieren sich die Erreger aber auch nach kurzer Zeit wieder.



9 Was ist in den verschiedenen Lebensbereichen zu beachten?

In einigen Bereichen sind Vorsichtsmaßnahmen angebracht, in anderen führt übertriebene Vorsicht zur Einschränkung der Lebensqualität.

Hier wird über das richtige Verhalten in den sechs zentralen Bereichen des alltäglichen Lebens informiert.

Was Sie im Haushalt vorhalten sollten:

- Einmalhandschuhe (aus Latex oder Vinyl)
- Händedesinfektionsmittel
- Gebrauchsfertige Desinfektionsmittellösung oder getränkte Desinfektionsmitteltücher

Achten Sie darauf, dass auf allen Desinfektionsmitteln vermerkt ist, dass sie auf der VAH-Liste geführt werden. Diese Liste stellt eine Art Qualitätssiegel für das Produkt dar.



Haushalt

Die Überlebensfähigkeit von Bakterien verringert sich auf sauberen und trockenen Oberflächen. Dies gilt auch für multiresistente Keime.

Das Reinigen von Flächen kann mit handelsüblichen Reinigungsmitteln erfolgen. Eine routinemäßige Desinfektion im Haushalt (z. B. von Türklinken, Steckdosen, Telefonen o. Ä.) ist nicht erforderlich.

Bei sichtbaren Verschmutzungen, beispielsweise mit Blut oder Stuhl, ziehen Sie bitte Einmalhandschuhe an, entfernen Sie die Verschmutzung mit Einmalmaterial (z. B. Küchenpapier), desinfizieren Sie diese Stelle. Verwenden Sie in diesem Fall ein geeignetes Desinfektionsmittel, welches Sie als gebrauchsfertige Lösung oder getränktes Desinfektionsmitteltuch direkt anwenden können. Achten Sie darauf, dass auf dem Desinfektionsmittel vermerkt ist, dass es auf der VAH-Liste geführt wird.

Nach dem Desinfizieren reinigen Sie anschließend die Fläche mit handelsüblichen Reinigungsmitteln.

Nach einem Niesen oder dem normalen Toilettengang ist keine Desinfektion der Flächen erforderlich.

Flächenreinigung,
Verschmutzung
mit Blut oder Stuhl

Die körpernahe Wäsche sollte bei mindestens 60 °C gewaschen und (falls vorhanden) im Trockner getrocknet werden. Zum Waschen der Kleidung verwenden Sie bitte Vollwaschmittel.

Händedesinfektion

Nach direktem Kontakt mit Verschmutzungen, beispielsweise mit Blut oder Stuhl, desinfizieren Sie bitte Ihre Hände. Dazu füllen Sie in Ihre hohle Hand ein Händedesinfektionsmittel und verreiben dieses so lange gründlich in beiden Händen, bis Ihre Hände trocken sind. Anschließend führen Sie eine normale Händehygiene (sorgsames Händewaschen) durch. (Beachten Sie die Beschreibung in Kapitel 7.)



Körperpflege

Bitte beobachten Sie Ihre Haut und pflegen Sie sich so, dass keine Hautprobleme entstehen. Wenn Sie selbst besiedelt sind und keine Hilfe brauchen, ist die normale Körperpflege uneingeschränkt möglich.

Werden Sie bei der Körperpflege von Angehörigen unterstützt, sind in der Regel keine Einmalhandschuhe erforderlich. Liegen bei Ihnen oder der sie unterstützenden Person ein oder mehrere der in Kapitel 6 beschriebenen Risikofaktoren vor, tragen Sie vorsichtshalber Einmalhandschuhe und sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt über die Situation.

Bitte verwenden Sie Pflegeartikel nur personenbezogen, das heißt zum Beispiel: keine gemeinsame Nutzung von Handtüchern, Badeschwämmen, Waschlappen oder Zahnbürsten. Empfehlenswert ist es, Flüssigseife statt Stückseife zu verwenden (eine spezielle Seife mit antibakterieller Wirkung ist nicht erforderlich).

Bei der Wundversorgung tragen Sie bitte Einmalhandschuhe.

Nach direktem Kontakt mit Körperverunreinigungen, beispielsweise mit Blut oder Stuhl, entfernen Sie zuerst die Verunreinigung etwa mit Küchen- oder Toilettenpapier und führen Sie dann eine gründliche Körperpflege durch. Desinfizieren Sie bitte anschließend Ihre Hände. Dazu füllen Sie Ihre hohle Hand mit Händedesinfektionsmittel und verreiben dieses so lange gründlich in beiden Händen, bis Ihre Hände trocken sind. Anschließend führen Sie eine normale Händehygiene (sorgsames Händewaschen) durch. (Beachten Sie die Beschreibung in Kapitel 7.)

In der Phase der Sanierung bei MRSA verwenden Sie neben der speziell verordneten Waschlotion und Nasensalbe auch

- ein Deospray statt eines Deorollers,
- Lotionen oder Cremes aus Tuben statt aus Dosen.



Ausscheidungen

Toilettengänge,
Inkontinenz,
Katheter,
Verschmutzungen

Achten Sie bitte darauf, dass Sie die natürliche (Schleim-)Hautflora erhalten. Dafür ist die Standardhygiene ausreichend. Ein vermehrtes Waschen oder gar Desinfizieren des Intimbereichs ist nicht erforderlich und schadet sogar.

Eine routinemäßige Desinfektion der Toilette ist nicht notwendig. Die Reinigung der Toilette kann weiterhin entsprechend der normalen guten Hygiene durchgeführt werden.

Wenn Sie einen Angehörigen bei der Inkontinenzversorgung unterstützen, führen Sie danach eine sorgsame Händehygiene durch (Beschreibung in Kapitel 7).

Nur nach direktem Kontakt mit Verschmutzungen, wie z. B. Blut oder Stuhl, entfernen Sie zuerst die grobe Verschmutzung und desinfizieren Sie bitte anschließend Ihre Hände. Dazu füllen Sie Ihre hohle Hand mit Händedesinfektionsmittel und verreiben dieses so lange gründlich in beiden Händen, bis Ihre Hände trocken sind. Anschließend führen Sie eine normale Händehygiene (sorgsames Händewaschen) durch. (Beachten Sie die Beschreibung in Kapitel 7.)

Sollten Sie oder Ihre Angehörige/Ihr Angehöriger einen Blasenverweilkatheter tragen, fragen Sie bitte bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt nach, ob der Katheter weiterhin unbedingt erforderlich ist.

Bei der Verwendung von Inkontinenzmaterialien („Windeln“) beobachten Sie bitte vermehrt die Haut, um eine Irritation der Haut durch das Inkontinenzmaterial und die Feuchtigkeit zu vermeiden. Wenden Sie sich bitte bei allen Hautveränderungen an Ihre Ärztin/Ihren Arzt.

Das Inkontinenzmaterial kann mit dem Hausmüll entsorgt werden.



Soziale Kontakte

Grundsätzlich kann jeder Besuch empfangen werden. Zu berücksichtigen sind jedoch folgende Einschränkungen:

- Vorsicht bei BesucherInnen mit Risikofaktoren wie in Kapitel 6 beschrieben. Vermeiden Sie dann innigen Kontakt und wenn möglich auch das Händeschütteln.
- Vorsicht bei Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind oder pflegerische Tätigkeiten mit PatientInnen durchführen.
- Grundsätzlich sollten Sie und Ihre Angehörigen auf eine fachlich korrekte Wundabdeckung achten.

Besuche,
Öffentlichkeit

Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, der Besuch von Restaurants sowie der Besuch öffentlicher Veranstaltungen wie Theater oder Konzerte ist weiterhin möglich.

Bei Besuchen von Einrichtungen des Gesundheitswesens (z. B. bei Besuchen in Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen, Dialysezentren) sollten Sie vorher auf Ihre Besiedelung mit multiresistenten Keimen hinweisen.

Schwangerschaft

Schwangere Frauen gelten nicht generell als Risikogruppe. Besuche von oder bei ihnen sind bei sorgsamer Beachtung des hygienischen Verhaltens (vergleichen Sie dazu Kapitel 7) durchaus möglich.

In den letzten Wochen vor der Entbindung, bei Wöchnerinnen oder vor einem absehbaren Kaiserschnitt sollte vor solchen Besuchen eine Rücksprache mit dem Arzt erfolgen.

Müssen Haustiere in Pflege gegeben werden?

Nein. Grundsätzlich können zwar auch Haustiere, wie Hunde, Katzen oder auch Pferde, mit multiresistenten Bakterien besiedelt sein. Auch die Übertragung zwischen Mensch und Tier ist bei sehr engem Kontakt in beiden Richtungen bekannt (vor allem für MRSA). Es besteht aber weder für Sie noch für Ihr Tier ein besonderes Risiko.

Wenn eine Sanierung bei Ihnen mehrfach gescheitert ist, weisen Sie Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt auf Ihre Haustiere hin und setzen Sie sich mit Ihrer Tierärztin/Ihrem Tierarzt in Verbindung. Diese werden dann feststellen, ob Ihr Haustier möglicherweise auch Träger eines multiresistenten Keimes ist.



Ernährung

Es ist ausreichend, eine normale gute Küchen- und Lebensmittelhygiene weiterzuführen.

Hygiene bei der
Nahrungs-
zubereitung

Das bedeutet:

- Sorgsame Händehygiene vor allen Tätigkeiten mit Lebensmitteln (Beschreibung siehe Kapitel 7)
- Getrennte Aufbewahrung von Fleisch, Geflügel und Meeresfrüchten von anderen Lebensmitteln
- Hände waschen nach jedem Zubereitungsschritt von Fleisch
- Fleisch und Gemüse mit unterschiedlichen Messern und Schneidebrettern verarbeiten
- Reinigung der Arbeitsfläche und der verwendeten Gegenstände
- Obst, Gemüse und Salat waschen
- Hände vor und nach dem Essen waschen

Wenn Ihnen eine Spülmaschine zur Verfügung steht, sollten Sie Ihr Geschirr bei 60° C spülen, sofern einstellbar.



Sexualität

Grundsätzlich stellt die Sexualität bei gesunden Personen kein Problem dar. Da Geschlechtsverkehr jedoch ein möglicher Übertragungsweg für multiresistente Keime sein kann, ist es bei Vorliegen der Risikofaktoren sinnvoll (siehe Kapitel 6), Rücksprache mit der Ärztin/dem Arzt zu halten.

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Internetseiten:

■ Website des MRSA-net Projektes:

Ein grenzübergreifendes Netzwerk in der Region Münsterland/Twente.

Hier finden Sie Antworten auf viele Fragen rund um MRSA. Zum Beispiel: „Wie bemerke ich, dass ich mit MRSA besiedelt bin?“ Zudem können Sie auch eigene Fragen eingeben.

www.mrsa-net.nl/de/oeffentlichkeit

■ Website des Kompetenz-Netzwerkes-Hygiene:

Hier finden Sie die Kontaktmöglichkeiten zu Experten aus verschiedenen Fachbereichen, unter anderem Ernährungs- und Hygieneberatung, Mikrobiologische Labordiagnostik, Lebensmittelrecht, Arzthaftungs- und Medizinrecht, Infektionshygiene, Medizinrecht.

www.kompetenz-netzwerk-hygiene.de/expertenbeirat/germany/index.html

Auskünfte und Informationen

... erhalten Sie auch bei dem für Ihren Wohnort zuständigen Gesundheitsamt.



Sie haben Interesse an einer Selbsthilfegruppe für Menschen mit multiresistenten Keimen?

Trägerin bzw. Träger eines multiresistenten Keimes zu sein, stellt häufig eine große Belastung dar. In dieser nicht leichten Situation kann es helfen, wenn sich Betroffene in einer Selbsthilfegruppe zusammenfinden und solidarisieren.

Die Ziele einer Selbsthilfegruppe können sein:

- Kontaktstelle: Geselligkeit, gemeinsame Unternehmungen, Solidarität und Beistand
- Information: zur Gestaltung des Alltags, zu Ursachen und Infektionswegen, zur Rechts-situation
- Engagement: zur Verbesserung der Versorgung in Kliniken, Pflegeheimen und anderen Gesundheitseinrichtungen

Tipps zur Gründung einer Selbsthilfegruppe erhalten Sie bei der MRSA-Selbsthilfegruppe Limburg-Weilburg-Diez, Tel.: +49 6431 71846 (Herr Benack) oder +49 6431 44765 (Herr Auner).

Besonderer Dank

Der Ratgeber wurde begleitet von:

- Herrn Auner – MRSA-Selbsthilfegruppe Limburg-Weilburg-Diez
- Herrn Benack – MRSA-Selbsthilfegruppe Limburg-Weilburg-Diez
- Frau Dr. Daniels-Haardt – EurSAFETY HEALTH NET
- Herrn Geese – Kompetenz-Netzwerk-Hygiene
- Frau Dr. Heyer – MRE Modellnetzwerk Rheinland
- Frau Janßen – Hygienefachpersonen Ambulante Pflege,
Caritasverband Rhein-Sieg e.V.
- Frau Rogl – Regionales Netzwerk zur Prävention und Kontrolle von MRE im Märkischen
Kreis
- Frau Dr. Ruscher – Robert Koch Institut, Abteilung für Infektionskrankheiten

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe dankt dem Beirat für seine intensive fachliche Beratung und konstruktiven Vorschläge.

AutorIn



Heiko Rutenkröger

ist Leiter des KDA-Fachbereichs Pflege, Diplom-Pflegewirt und Altenpfleger. Neben der Erarbeitung von Qualitätsentwicklungsinstrumenten für die Pflege führt er Fortbildungen im Rahmen aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse durch.



Kerstin Freund

ist M.Sc. Public Health und Dipl.-Pflegerin (FH) mit Schwerpunkt im Bereich Personalmanagement und Organisationsentwicklung in stationären Altenpflegeeinrichtungen. Sie ist in der Aus-, Fort- und Weiterbildung tätig.

Umgang mit multiresistenten Keimen



**Kuratorium
Deutsche Altershilfe**

Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.

An der Pauluskirche 3

50677 Köln

Tel.: +49 221 931847-0

Fax: +49 221 931847-6

Internet: www.kda.de

ISBN 978-3-940054-26-5