

Hygieneregeln

Die Übertragung von MRE erfolgt in den meisten Fällen durch Handkontakte, seltener durch Tröpfchen und noch seltener durch unbelebte Gegenstände in Haushalten. Die wichtigste Maßnahme ist deshalb eine sorgfältige Händesäuberung. Bitte helfen Sie mit, durch korrekte Händehygiene das Risiko der Übertragung dieser Keime zu minimieren und damit den bestmöglichen Behandlungserfolg sicherzustellen.

In der Klinik/ stationären Einrichtung

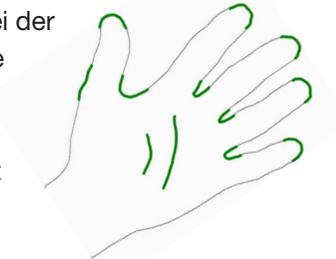
Falls eine Isolierung angeordnet wurde, verlassen Sie bitte Ihr Zimmer nur nach Absprache mit dem Personal. Nutzen Sie ausschließlich die Ihnen zugewiesenen Sanitäranlagen. Ihr Besuch sollte sich, bevor er Ihr Zimmer betritt, immer beim Personal melden und dringend die angeordneten hygienischen Maßnahmen befolgen. Zwingend ist dabei die Händedesinfektion bei jedem Verlassen Ihres Zimmers.

Zu Hause

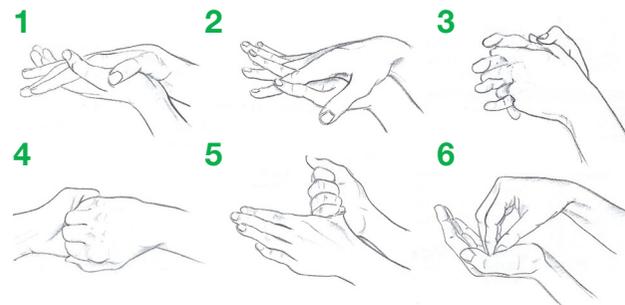
Außerhalb von stationären Einrichtungen ist das Risiko MRE zu erwerben gering. Führen Sie ein normales Leben. Sind sie Träger solcher Keime, informieren sie all diejenigen, mit denen Sie aus medizinischen Gründen Kontakt haben. Um eine Übertragung zu vermeiden, achten Sie auf regelmäßige und bewusste Reinigung der Hände, ganz besonders dann, wenn Sie die besiedelten Stellen berührt haben.

Händehygiene/ Händedesinfektion

Stellen, die bei der Händehygiene häufig nicht ausreichend berücksichtigt werden.



Zur hygienischen Händedesinfektion geben Sie das Desinfektionsmittel in die **schmucklosen und trockenen** Hände und reiben es unverdünnt nach folgender Anleitung ein. Sollte ein zusätzliches Händewaschen erforderlich sein, ist dieses nach der Desinfektion durchzuführen.



Kontakt:

Gesundheitsamt Jena

Lutherplatz 3

07743 Jena

Telefon 03641 49 31 21

Telefax 03641 49 31 27

gesundheitsamt@jena.de



Informationen für
Betroffene und Angehörige

Was sind multiresistente Erreger?

Als multiresistente Erreger (MRE) bezeichnet man Bakterien, die gegen mehrere verschiedene Antibiotika unempfindlich sind. Hierzu gehören MRSA/ORSA (Methicillin/ Oxacillin resistente Staphylococcus aureus-Stämme), VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken) und ESBL (extended-spectrum-beta-lactamase) bildende Enterobakterien, sowie weitere multiresistente Bakterien.

MRE führen nicht häufiger zu Infektionen als die antibiotika-empfindlichen Verwandten, sie sind nur wesentlich schwieriger zu behandeln.

Welche Übertragungswege gibt es?

Bakterien (auch multiresistente) können auf unterschiedlichen Wegen zwischen Personen oder zwischen Mensch und Tier übertragen werden. Folgende Übertragungswege sind entscheidend:

Zum Einen der direkte Kontakt, z.B. über die Hände, von Haut zu Haut, Hautkontakt mit Körperausscheidungen oder durch kontaminierte Gegenstände.

Zum Anderen über Tröpfchen (aerogen), z.B. bei einer Besiedlung des Nasen-Rachenraumes oder der oberen Atemwege.

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

Wer gehört zur Risikogruppe?

Im Allgemeinen sind die multiresistenten Erreger für gesunde Menschen ungefährlich, eine intakte Haut/Schleimhaut stellt einen ausreichenden Schutz vor einer Besiedlung dar. Etwa 20 von 100 Menschen sind ständig und 60 von 100 zeitweise MRSA-Träger, ohne dass diese Menschen krank sind. Man sagt, sie sind „kolonisiert“ (besiedelt). Diese Menschen stellen meist kein Risiko für ihre Mitmenschen dar.

Personen, die lange Zeit in Krankenhäusern, Heimen und Reha-Einrichtungen untergebracht waren, sind zur MRE-Trägerschaft besonders prädestiniert.

Multiresistente Erreger werden zum Problem bei Menschen mit Verletzungen, OP- oder chronischen Wunden, invasiven Maßnahmen wie Kathetern und Sonden. Ebenso gehören Kranke und Immungeschwächte, z.B. Diabetiker oder Dialysepatienten, insbesondere älteren Menschen zur Risikogruppe.

Wie erfahre ich, ob ich Träger bin?

Die Erreger sind mit bloßem Auge nicht erkennbar, so dass die Diagnose oft ein Zufallsbefund von bakteriologischen Untersuchungen der Haut, der Schleimhaut oder der Körperausscheidungen ist. Bei oben genannten Risikopersonen erfolgt bei Bedarf eine Untersuchung in Form einer Abstrichfolge an verschiedenen Stellen des Körpers und ggf. weitere mikrobiologische Untersuchungen (Urin/ Blut).

Was bedeutet Sanierung?

Der als Sanierung bezeichnete Vorgang dient dem Entfernen von Bakterien auf der Haut und den Schleimhäuten. Eine Sanierung ist nicht das Gleiche wie eine Antibiotikatherapie bei einer Infektion.

Eine Sanierung ist nur bei einer Kolonisation mit Erregern möglich, die sich auf der Haut und den Schleimhäuten befinden, also bei MRSA. Durch spezielle Waschungen mittels desinfizierenden Waschlotionen und lokalen Antibiotika (antiseptische Nasensalben/ Mundspüllösungen) sind diese Erreger relativ einfach zu entfernen.

Vor Beginn der Sanierung müssen alle persönlichen Hygieneartikel, Kosmetika und Schmuck (z.B. Cremes, Deodorants, Lippenstifte, Zahnbürste oder Haarbürste) ausgetauscht und künftig allein genutzt werden. Nach einigen Tagen ist die Sanierung abgeschlossen, nachfolgende Abstriche kontrollieren den Erfolg. Bei Bakterien, die sich im Darm angesiedelt haben (wie VRE oder ESBL), ist keine Sanierung möglich, da sich der Darm nicht ohne Weiteres von Bakterien „befreien“ lässt.

Die Maßnahmen zur Sanierung können durchaus belastend sein und in einigen Fällen nicht zum erhofften Erfolg führen. Problematisch sind MRSA besiedelte Wunden. Hier ist eine fachkundige Wundbehandlung und sorgfältiges Abdecken der Wunde unbedingt nötig.