Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2002)

Heft: 5

Artikel: Umgang mit resistenten Keimen in der Spitex

Autor: Fischer, Annemarie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-822846

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Umgang mit resistenten Keimen in der Spitex

Spitex-Mitarbeitende sind immer häufiger mit dem Problem von Krankheitserregern konfrontiert, die auf Antibiotika resistent sind. Gute Kenntnisse der Problematik und Mitarbeit bei der Prävention sind auf allen betrieblichen Ebenen nötig.

Von Annemarie Fischer, Geschäftsleiterin Spitex Verband Kanton Zürich

Der zur Zeit bekannteste Auslöser von Wund- und teilweise auch Atemwegsinfektionen ist der vor allem in Spitälern gefürchtete «Staphylococcus aureus». Da dieses Bakterium bereits in geringer Zahl schädigend auf den menschlichen Organismus wirkt, handelt es sich in der Regel um schwerwiegende und oft lebensgefährliche Infektionen. Dieses Bakterium entwickelte im Laufe weniger Jahre eine Resistenz gegen die meisten Antibiotika. Man spricht deshalb vom «multiresistenten, bzw. methizillinresistenten Staphylococcus aureus», kurz MRSA. Wegen dieser Resistenz ist die Auswahl an Medikamenten, die zur Therapie noch eingesetzt werden können, sehr eingeschränkt. Daher ist eine MRSA-Ausbreitung in einer Institution immer ein grosses Gesundheitsrisiko für Patientinnen und Patienten.

Übertragung und Behandlung

Die meisten Übertragungen von MRSA erfolgen über die Hände. Ein Beispiel: Berührt eine Pflegeperson die Haut eines Patienten, die mit MRSA besiedelt ist und fasst sich danach an die eigene Nase, so kann die Nasenschleimhaut mit diesen Keimen besiedelt werden, ohne dass jemand etwas merkt. Bei Nichtbehandlung verbreiten sich diese Keime rasch immer weiter. Es ist aber auch vorstellbar, dass die Pflegeperson, ohne dass sie sich die Hände desinfiziert hat, einen weiteren Patienten berührt und so eine Übertragung der Keime stattfindet. Eine solche Besiedelung alleine stellt noch keine Gefahr dar. Falls die Haut des berührten Patienten aber vorgeschädigt ist, kann rasch eine Infektion ausgelöst werden.

Um zu verhindern, dass sich die MRSA-Bakterien ausbreiten, werden in den Spitälern alle Patientinnen und Patienten, bei denen eine MRSA-Kolonisierung festgestellt wurde, nach einem genauen Massnahmenplan und mit entsprechenden Medikamenten behandelt, bis keine Kolonisation mehr nachgewiesen werden kann. Man spricht in diesem Fall von einer «Dekolonisation» oder «Sanierung». Leider sind die Erfolgschancen bei Menschen mit offenen Wunden relativ ungünstig. Das führt dazu, dass einzelne Personen als MRSA-Träger das Spital verlassen und danach zum Beispiel von der Spitex weiter betreut werden müssen.

Massnahmen in der Spitex

In solchen Fällen ist es unerlässlich, dass sowohl die Patientin oder der Patient wie auch der zuständige Hausarzt und das Spitex-Personal korrekt über die weiterführenden Massnahmen informiert und geschult werden. Wesentlich ist, dass für gesunde Kontaktpersonen kein Risiko besteht. Gefährdet sind aber abwehrgeschwächte Personen und solche mit offenen Wunden und ekzematöser Haut. Für den korrekten Umgang mit multiresistenten Keimen muss in jedem Fall mit der Fachperson für Hygiene des zuständigen Spitals Kontakt aufgenommen werden, da diese den aktuellen Stand von Therapie und Prävention kennt und über die genauen Massnahmen zur «Sanierung» eines MRSA-Trägers informiert ist. Idealerweise können dort auch entsprechende Informationsblätter bezogen werden.

Für die Pflege und Betreuung von MRSA-positiven Klientinnen und Klienten gelten grundsätzlich die gleichen Hygieneregeln, wie sie aus der Gesundheits- und Krankenpflege bekannt sind. Insbesondere sind die Schutzmassnahmen von übertragbaren Infektionskrankheiten gültig. MRSA-Erreger stellen für gesunde Pflegende in der Spitex keine Gefahr dar und die üblichen sozialen Kontakte können aufrecht erhalten werden. Haben Pflegende jedoch offene Wunden oder Hautekzeme, kann es zu einer Infektion mit MRSA kommen.

Werden die Hygienemassnahmen eingehalten, die Handschuhe sachgemäss getragen und die hygienische Händedesinfektion angewendet, kann eine Kontaktübertragung vermieden werden. Gemäss Auskunft der beiden Pflegefachfrauen für Spitalhygiene und Infektionsverhütung Margrith Bühler Steiner (Kantonsspital Baden) und Silvia Schindler Frei (Beratung in angewandter Hygiene, Zürich) sind die folgenden Massnahmen speziell zu beachten:

- MRSA-Träger/innen nach Möglichkeit am Ende des Tagesprogramms behandeln.
- Konsequente hygienische Händedesinfektion nach jeder Behandlung, auch nach der Benutzung von Einmalhandschuhen.
- Bei nasaler MRSA-Besiedelung Einmal-Papiertaschentücher benutzen und bei direkter Behandlungspflege Mund-Nasenschutz tragen.
- Bei Verbandwechsel von MRSA-kontaminierten Wunden Schutzkittel tragen, der in der Wohnung belassen wird; bei Kontakt mit MRSA-kontaminiertem Material Handschuhe tragen.
- Gezielte Desinfektion von Flächen, Geräten und Utensilien, die bei Betroffenen benutzt wurden; Wäsche und Textilien mit 60 Grad waschen.
- Eine routinemässige Untersuchung auf MRSA ist nur notwendig, wenn MRSA-Infektionen oder Kolonisationen gehäuft auftreten oder wenn die MRSA-Kolonisation trotz Sanierungsversuch bestehen bleibt.
- Der Entscheid über die Notwendigkeit einer «Sanierung» mit antibakteriellen Wirkstoffen von MRSA-Träger/innen trifft in jedem Fall der behandelnde Arzt. ❑

Normen und Kriterien des Spitex Verbandes Schweiz

Norm 8, Kriterium 3:
Die Sicherheit der Kundinnen und Kunden wird gewährleistet, Hygienerichtlinien sind vorhanden, bekannt und deren Einhaltung wird überprüft (z.B. Desinfektion /Sterilisation von Pflegematerial, Schutzmassnahmen von übertragbaren Krankheiten etc.).

Begriffe

MRSA:
Multiresistenter bzw. methicillin (Antibiotika) -resistenter Staphylococcus aureus.

Resistenz:
Widerstandsfähigkeit z.B. eines Bakteriums gegenüber einem Antibiotikum.

Antibiotika:
Medikamente gegen Bakterien.

Kolonisation:
Anwesenheit von Bakterien auf der intakten Haut oder Schleimhaut ohne Krankheitszeichen.

Infektion:
Eindringen und Vermehren von Keimen ins Gewebe mit Krankheitszeichen.

Dekolonisation:
Beseitigen von Bakterien auf Haut oder Schleimhaut.

Sanieren:
Gesund machen, Krankheitsherd beseitigen.