

## ***MRSA/PVL-Sanierung bei Säuglingen/Kindern und Jugendlichen:***

### ***Was ist bei einem MRSA oder PVL\*-Nachweis im stationären oder ambulanten Setting zu tun?***

Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus* (MRSA) oder *Staphylococcus aureus* mit Nachweis des PVL Gens (mit oder ohne Methicillin-Resistenz) sind Erreger, welche im Krankenhaussetting nicht übertragen werden sollten und durch ihre hohe Virulenz schwere, invasive Infektionen verursachen können. Es ist daher sinnvoll, bei diesen Erregern eine Dekolonisierung zu erwägen.

Das Für/Wider einer Dekolonisierung muss gut abgewogen werden und sollte ggf. interdisziplinär besprochen werden. Dafür können gerne die Kolleg:innen der Kinderinfektiologie kontaktiert werden ([kinderinfektio@med.uni-tuebingen.de](mailto:kinderinfektio@med.uni-tuebingen.de)).

### ***Wann kann eine Dekolonisierung sinnvoll sein?***

Die Erfolgsrate der Dekolonisierung ist von vielen Faktoren abhängig: Zustand des Patienten (Alter, Fremdmaterial, offene Wunden, Mobilität etc.), Typ des Erregers (z.B. PVL positiv/negativ), von der Kolonisationsrate in der Familie und der Compliance. Eine Dekolonisierung ist i.d.R. bei symptomatischen Kindern sinnvoll (d.h. wenn bereits invasive Infektionen oder Abszesse aufgetreten sind), bei immunsupprimierten Patienten, bei Patienten mit zystischer Fibrose oder wenn ein hoher Leidensdruck in der Familie und eine gute Compliance besteht. Eine Dekolonisierung von Säuglingen kann in einigen Fällen ebenfalls sinnvoll sein, i.d.R. sollte hier jedoch abgewartet werden, da viele Säuglinge im Laufe des ersten Lebensjahres den Erreger spontan wieder verlieren.

### ***Was sollte bei der Dekolonisierung beachtet werden und wie läuft diese ab?***

Der Versuch einer stationären Dekolonisierung ist i.d.R. nur vor größeren Operationen indiziert, kann aber auch bei langer Hospitalisierungsdauer sinnvoll sein. In den meisten Fällen wird die Dekolonisierung ambulant durchgeführt. Diese erfolgt über den betreuenden niedergelassenen Kinderarzt, alternativ können die Patienten mit ihren Familien zur Beratung in der kinderinfektiologischen Sprechstunde angemeldet werden. Dort erfolgt eine ausführliche Aufklärung und Abwägung, ob eine Dekolonisierung sinnvoll erscheint. Günstig ist, wenn zu diesem Zeitpunkt bereits Ergebnisse von einmaligen Nasen- und Leistenabstrichen aller Familienmitglieder vorliegen.

\*PVL=Panton-Valentin-Leukozidin (Virulenzfaktor von Staphylokokken)

## ***Mit Beginn der Dekolonisationsbehandlung:***

Handtücher, Bett- sowie Unterwäsche bei mindestens 60 °C waschen, Pflege- und Hygieneutensilien (z.B. Zahnbürste, Duschgel, Creme, Taschentücher, Feuchttücher etc.) entsorgen. Zudem häufig genutzte Gegenstände wie z. B. Spielzeug, Kinderwagen, Türklinken, Telefonhörer oder Fernbedienung desinfizieren. Stofftiere, Kuschedecken etc. bei 60°C waschen und erst nach der Dekolonisations-Behandlung wieder ‚freigeben‘.

## ***Durchführung MRSA-Sanierung bei Kindern (5 Tage):***

- » Verwendung eines MRSA-Sanierungs-Kit (z.B. von Schülke, Braun o.ä.)
- » 2 x tgl. Waschen der gesamten Haut und der Haare mit einer antimikrobiellen Waschlotion (z.B. Octenisan®, Stellisept® oder Sanolind®): Haut anfeuchten, reichlich einschäumen (je nach Produkt Einwirkzeit beachten) und abdsuschen
- » nach dem Waschen morgens/abends ein frisches Handtuch verwenden, Waschlappen ebenfalls nur einmal verwenden
- » Mupirocin Nasensalbe (Turixin®): 3 x tgl. mit Hilfe eines Wattestäbchens wird eine Menge ungefähr in der Größe eines Streichholzkopfes in jedes Nasenloch eingeführt. Mit Daumen und Zeigefinger wird durch seitliches Zusammendrücken der Nasenflügel eine gleichmäßige Verteilung der Nasensalbe gewährleistet, danach nicht schnäuzen)
- » falls möglich (erst ab dem Schulalter) Mundspülung 3 x tgl. z.B. mit Octenidol® oder ProntOral®
- » täglich den Kopfkissenbezug, Handtücher und Unterwäsche bei mindestens 60°C waschen
- » am ersten, dritten und fünften Behandlungstag die komplette Bett- und Nachtwäsche wechseln
- » Einmal-Taschentücher nach jedem Gebrauch entsorgen
- » Händedesinfektion nach dem Naseputzen (nur Einmaltaschentücher verwenden)
- » Kamm / Haarbürste täglich desinfizieren oder Einmalartikel verwenden
- » Flächendesinfektion Dusche/Badewanne nach Gebrauch
- » wenn eine orale antibiotische Therapie notwendig ist, beginnen Sie diese gleichzeitig mit den Dekolonisationsmaßnahmen

Dreitägige Pause nach Abschluss aller Sanierungsmaßnahmen, anschließend drei Abstriche an unterschiedlichen Tagen an vorher besiedelten Stellen. Weitere Kontrollen des Sanierungserfolges nach 3-6 Monaten und 12 Monate nach Dekolonisationsbehandlung.

# Behandlungsplan: MRSA-Besiedlung bei Kindern

Primärer Gültigkeitsbereich: **Kinderklinik**

**SOP**

ID: 65544

Stand: 001/08.2024

Tag	Datum	Ganzkörperwaschung (Einwirkzeit beachten)	Turixin®-Nasensalbe	Wechsel von Wäsche	Zähneputzen mit Einmalzahnbürste Mundspüllösung
1		<input type="checkbox"/> morgens  <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> Handtuch nach Gebrauch <input type="checkbox"/> Unterwäsche <input type="checkbox"/> Schlafanzug <input type="checkbox"/> Komplette Bettwäsche	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends
2		<input type="checkbox"/> morgens  <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> Handtuch nach Gebrauch <input type="checkbox"/> Unterwäsche <input type="checkbox"/> Schlafanzug <input type="checkbox"/> Komplette Bettwäsche	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends
3		<input type="checkbox"/> morgens  <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> Handtuch nach Gebrauch <input type="checkbox"/> Unterwäsche <input type="checkbox"/> Schlafanzug <input type="checkbox"/> Komplette Bettwäsche	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends
4		<input type="checkbox"/> morgens  <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> Handtuch nach Gebrauch <input type="checkbox"/> Unterwäsche <input type="checkbox"/> Schlafanzug <input type="checkbox"/> Komplette Bettwäsche	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends
5		<input type="checkbox"/> morgens  <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends	<input type="checkbox"/> Handtuch nach Gebrauch <input type="checkbox"/> Unterwäsche <input type="checkbox"/> Schlafanzug <input type="checkbox"/> Komplette Bettwäsche	<input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends

**Mit Beginn der MRSA-Sanierung:** Handtücher, Bett- sowie Unterwäsche bei mindestens 60 °C waschen, Pflege- und Hygieneutensilien (z.B. Zahnbürste, Duschgel, Creme, Taschentücher, Feuchttücher etc.) entsorgen. Zudem häufig genutzte Gegenstände wie z. B. Spielzeug, Kinderwagen, Türklinken, Telefonhörer, Fernbedienung desinfizieren. Stofftiere, Kuscheldecken etc. bei 60°C waschen und erst nach der Dekolonisations-Behandlung wieder ‚freigeben‘.

2 x tgl. Waschen der gesamten Haut und der Haare mit z.B. Octenisan® oder Sanolind® Waschlotion: Haut anfeuchten, reichlich einschäumen (Einwirkzeit beachten) und abduschen.

Nach dem Waschen Ihres Kindes desinfizieren Sie sich und Ihrem Kind die Hände. Beachten Sie die Einwirkzeit von mind. 30 sec.

Freigabe: Rosewich, Hendrik - 07.08.2024

Ansprechpartner: Hanna Renk, Jonathan Remppis, Martin Heideking

Gültig seit: 07.08.2024

Seite 3 von 3