



1.	Ziel des Dokuments: Positionsbestimmung des Netzwerks zur MRSA-Dekolonisation und Kontrollabstrichen. Erarbeitet auf dem Expertentreffen am 27.08.2009. Am 24.08.2016 überarbeitet.
2.	Für Dekolonisationsmaßnahmen geeignete Patienten <ul style="list-style-type: none">• Wunden/Devices gelten nicht als Kontraindikation für die Durchführung von Dekolonisationsmaßnahmen.• Voraussetzung ist, dass Wunden – sofern vorhanden – fachgerecht behandelt werden und in diesem Rahmen eine Wundantiseptis mit Octenidin oder Polyhexanid erfolgt.
3.	Durchführung der Dekolonisation <ul style="list-style-type: none">• Zunächst für fünf Tage, anschließend Kontrollabstriche.• Mupirocin-Nasensalbe: Anwendung dreimal täglich über fünf Tage (grundsätzlich nur in der Nase). Nach Abschluss einer Behandlung ist die angebrochene Tube zu verwerfen.• Körperwaschung (Haut und Haare): Antiseptische Lösung, z.B.: Octenidin, Polyhexanid, Stellisept® med• Kontinuierliche Fortführung des Wundmanagements (siehe 2.)• Rachen: Gurgeln dreimal täglich mit z.B.: Octenidin, Polyhexanid• Tägliche Desinfektion der Patientenutensilien (wie z.B.: Brille, Zahnprothese, Hörgerät)• Bettwäsche und Leibwäsche täglich wechseln <p><u>Nicht</u> empfohlen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Chlorhexidin wird wegen schlechter Verträglichkeit (siehe Studie Wendt) nicht empfohlen.• Systemische antibiotische Therapie derzeit nicht allgemein für die Dekolonisation empfohlen.
4.	Kontrolle des Dekolonisationserfolges nach MRSA-Dekolonisation <ul style="list-style-type: none">• Erforderlich sind negative Abstriche von den zuvor besiedelten Arealen, insbesondere<ul style="list-style-type: none">○ Nase○ Rachen○ Trachealsekret bei Beatmeten/Tracheostomaträgern○ Alle Wunden/Areale mit Hautveränderungen○ Ggf. ein (gesundes) Hautareal der unteren Körperhälfte (Leiste oder perianal)• Erster Kontrollabstrich frühestens 24 Stunden nach Beendigung der antiseptischen/antibiotischen Dekolonisation.• Vor Ende der Isolierung müssen dreimalig negative Abstriche der genannten Abstrichorte vorliegen. Der Mindestabstand zwischen den Abstrichen beträgt 24 Stunden.• Weitere Kontrollabstriche nach Aufhebung der Isolierung empfohlen: Bei Intensivpatienten wöchentlich, sonst nach 3 – 6 Monaten sowie nach 12 Monaten.