

## Ausgangssituation

Herr Reuter (78) ist seit 4 Jahren Bewohner eines Altenheimes und belegt zusammen mit Herrn Dettmers ein Doppelzimmer. Er ist wegen einer COPD, eines Diabetes mellitus und einer Hüftgelenksarthrose in dauerhafter ärztlicher Behandlung. Herr Reuter benötigt Hilfe bei der Körperpflege, nicht aber bei der Ausscheidung oder bei der Nahrungseinnahme. Es wurde die Pflegstufe 1 zugeordnet. Herrn Reuter hatte in den vergangenen Monaten vereinzelte Phasen leichter Verwirrtheit, die u. a. auf eine mangelnde Flüssigkeitszufuhr zurückzuführen waren. Davon abgesehen nutzt Herr Reuter gern die gesellschaftlichen und beschäftigungstherapeutischen Angebote der Einrichtung. Er wird zweimal wöchentlich von seinem Sohn (einziger Angehörige) besucht.

Zum Einsetzen einer Hüft-Totalendoprothese war Herr Reuter im Krankenhaus und wurde nach 10 Tagen wieder ins Altenheim entlassen. Dem Arztbrief ist u.a. zu entnehmen, dass im Urin MRSA nachgewiesen wurde; eine Harnwegsinfektion liege jedoch nicht vor. Das Heim wurde vorab von der Klinik informiert. Eine Sanierungsbehandlung wird seitens des Krankenhauses empfohlen.

---

## Maßnahmen und weiterer Verlauf

1. Die Hygienebeauftragte der Einrichtung informiert sich über den Hygieneplan, welche Maßnahmen zu treffen sind. Hierbei fällt ihr auf, dass die Ausführungen zur MRSA-Sanierung nicht mehr dem aktuellen Stand entsprechen. Als vorläufiger Standard soll die Informationsschrift „MRSA-Sanierung im niedergelassenen Bereich“ verwendet werden. Die Pflegedienstleitung, die Wohnbereichsleitung des betreffenden Bereiches und die Beschäftigten vor Ort werden hierüber von der Hygienebeauftragten informiert.
2. Am Tag der Rückverlegung informiert die Hygienebeauftragte zusammen mit der Pflegedienstleitung die pflegerischen MitarbeiterInnen des betreffenden Wohnbereiches über die MRSA-Kolonisation von Herrn Reuter und über die zu treffenden Maßnahmen. Im Zuge dessen wird an die Wichtigkeit einer indikations- und sachgerechten Händedesinfektion und der Nutzung von PSA erinnert. In dieser Einrichtung ist die Verwendung von Kitteltaschenflaschen ohnehin üblich, so dass Händedesinfektionsmittel jederzeit verfügbar ist.
3. Ein Gespräch mit Herrn Reuter im Zuge der Rückverlegung ergibt, dass er in Bezug auf MRSA unzureichend informiert ist. Nach kurzer Rücksprache mit dem Hausarzt wird Herrn Reuter die Informationsschrift „Informationen zu MRSA für Patienten und Angehörige“ ausgehändigt. Der Hausarzt wird am Folgetag Herrn Reuter über MRSA informieren.