

## Bedingungen für die Dekolonisierungsbehandlung von Pflegeheimbewohnenden und der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene mit Staphylococcus aureus-Infektion

Code: REF-185\_D  
Datei: F:\QUALITE - SMC\Processus de prestations\Surveillance du système sanitaire\HPCI  
Version: 3 vom 22.01.2026

### Indikationen:

Der Entscheid über die Dekolonisierungsbehandlung (Sanierung) von Pflegeheimbewohnenden und der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene mit MRSA liegt in der Verantwortung der Heimärztin/des Heimarztes und hängt in erster Linie vom Vorliegen von Risikofaktoren für eine Infektion ab.

### Risikofaktoren für eine Infektion bei Bewohnenden mit MRSA:

- Kürzlich erfolgter ( $\leq 1$  Monat) oder bevorstehender chirurgischer Eingriff mit Implantat (z. B.: Hüftprothese, ...) oder bevorstehende Herzoperation
- Dialyse-Patient/in
- Apparaturen, z. B. Venenkatheter, implantierbares Portkathetersystem, ...
- Operationswunde
- Diabetes Typ 1, chronischer Niereninsuffizienz, immunsuppressive Therapie, Immundefizienz
- Blasenkatheter bei Person Infektionsrisiko

### - Dekolonisierungsbehandlung:

- Mupirocin-Nasensalbe (Bactroban®) 3x/tgl. in beide Nasenvorhöfe während 5 Tagen
- Chlorhexidin-Flüssigseife 4 % (Lifo-Scrub®, Hibiscrub®) 1x/tgl. während 5 Tagen
- Chlorhexidin-Mundspray 0,1 % 3-4x/tgl. während 5 Tagen

Wenn Behandlung erfolglos: Entscheid über längeren Behandlungszeitraum.

Bei Wunden, sofern keine Kontraindikationen und nur auf ärztliche Verschreibung: Mit jodhaltigem Desinfektionsmittel desinfizieren (Alternative: Desinfektionsmittel auf Basis von Chlorhexidin® oder Octenidin®) und mit luftdichtem Verband abdecken, bis die Wunden geheilt sind.

Einsatz von Antibiotika bei Bewohnenden mit MRSA nur in besonderen Situationen und nur auf Verschreibung der Heimärztin/des Heimarztes. Wahl der Behandlung nach Antibiogramm.

### Behandlungsplan zur Dekolonisierung:

- Anwendung der Nasensalbe:
  - Hände mit Desinfektionsmittel desinfizieren
  - Einweghandschuhe anziehen
  - Wattestäbchen verwenden
  - Streichholzkopf-grosse Menge Salbe auf Wattestäbchen auftragen
  - Wattestäbchen ins Nasenloch einführen und genügend Salbe auftragen (darauf achten, dass Salbe genügend tief in den Nasenvorhof eingebracht wird)
  - Nasenflügel zusammendrücken, um Salbe gleichmässig zu verteilen
  - Wattestäbchen wegwerfen

Name und Speicherplatz der Datei	Seite	Datum
Empfehlung Bedingungen für die Dekolonisierungsbehandlung von Pflegeheimbewohnenden und der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene mit Staphylococcus aureus-Infektion/IPK-Webseite Freiburg <a href="https://etatfr-my.sharepoint.com/personal/melanie_coutelle_fr_ch/Documents/Bureau/EMS/Recommandations/REF-185_D_Traitement_décolonisation_Staphylocoque_dore_EMS_V3.docx">https://etatfr-my.sharepoint.com/personal/melanie_coutelle_fr_ch/Documents/Bureau/EMS/Recommandations/REF-185_D_Traitement_décolonisation_Staphylocoque_dore_EMS_V3.docx</a>	1 / 2	22.01.2026

- Vorgehen für das andere Nasenloch wiederholen
- Anwendung der Flüssigseife:
  - Haut mit Wasser benetzen (Kopf, Haare und ganzen Körper)
  - Kopf mit 5 ml Seife waschen, dabei keinen Handschuh/Waschschlappen benutzen
  - Haare während der Behandlung 1-2x mit 5 ml Seife waschen, wenn klinischer Zustand der/des Bewohnenden es zulässt
  - 10 ml Seife aufschäumen, ganzen Körper waschen, besonderes Augenmerk auf Körperfalten (Achselhöhlen, Genitalbereich, Gesässfalte, ...)
  - 3 Minuten einwirken lassen
  - Gründlich abspülen
- Anwendung des Mundsprays:
  - Zähne oder Zahnprothese putzen
  - Zahnprothese: 1x täglich 30 Minuten in Chlorhexidinlösung® einweichen
  - Sprühkopf in den Mund einführen und tief in den Rachen sprühen

Referenzen:

- Buehlmann, M., Frei, R., Fenner, L., Dangel, M., Fluckiger, U., & Widmer, A. F. (2008). Highly Effective Regimen for Decolonization of Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Carriers. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 29(6), 510-516. <https://doi.org/10.1086/588201>
- Gilpin, D. F., Small, S., Bakshi, S., Kearney, M. P., Cardwell, C., & Tunney, M. M. (2010). Efficacy of a standard methicillin-resistant Staphylococcus aureus decolonisation protocol in routine clinical practice. *Journal of Hospital Infection*, 75(2), 93-98. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2009.11.025>
- Robicsek, A., Beaumont, J. L., Thomson, R. B., Govindarajan, G., & Peterson, L. R. (2009). Topical Therapy for Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Colonization Impact on Infection Risk. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 30(7), 623-632. <https://doi.org/10.1086/597550>
- Simor, A. E. (2011). Staphylococcal decolonisation: An effective strategy for prevention of infection? *The Lancet Infectious Diseases*, 11(12), 952-962. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70281-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70281-X)
- Selon Guide pratique 2018 de prévention et de traitement des infections en établissement médico-social

Name und Speicherplatz der Datei	Seite	Datum
Empfehlung Bedingungen für die Dekolonisierungsbehandlung von Pflegeheimbewohnenden und der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene mit Staphylococcus aureus-Infektion/IPK-Webseite Freiburg <a href="https://etatfr-my.sharepoint.com/personal/melanie_coutelle_fr_ch/Documents/Bureau/EMS/Recommandations/REF-185_D_Traitement_d%C3%A9colonisation_Staphylocoque_dore_EMS_V3.docx">https://etatfr-my.sharepoint.com/personal/melanie_coutelle_fr_ch/Documents/Bureau/EMS/Recommandations/REF-185_D_Traitement_d%C3%A9colonisation_Staphylocoque_dore_EMS_V3.docx</a>	2 / 2	22.01.2026