

## MRSA - Sanierung: Indikationsstellung



Patientenetikett: Name, Geb. Datum

.....  
*Ort, Datum, Unterschrift des Arztes [Stempel]*

- Patient hat sezernierende (offene) **Wunden**,  
die absehbar abheilen werden. ....  Sanierung erst nach Wundverschluss  
die noch längere Zeit bestehen bleiben (z. B. *diabet. Fuß*). ....  Sanierung sollte unterbleiben.
- Patient hat **Zugänge**,  
die absehbar entfernt werden (z. B. *Urinkatheter, ZVK*),  
nämlich -----,  Sanierung erst nach Entfernung des Zugangs  
die noch längere Zeit bleiben müssen (z. B. *PEG, aber nicht Port*),  
nämlich -----,  Sanierung sollte unterbleiben.
- Patient hat ekzematöse **Hauterkrankung** (z. B. *Neurodermitis/Psoriasis*).  Sanierung sollte unterbleiben.
- Patient bekommt systemisch **Antibiotika** (allein oder in Kombination). ....  Sanierung nach Absetzen der Antibiotika
- Patient hat bereits **≥ 2 Sanierungsversuche** (*letzte 2 Jahre*) erfolglos absolviert.  Sanierung sollte unterbleiben.

### Zusammenfassende Empfehlung:

- Patient sollte zeitnah saniert werden.
- Patient sollte erst nach Beseitigung/Beendigung der o. g. sanierungshemmenden Faktoren saniert werden.
- Sanierung sollte unterbleiben.

**Eine Sanierung kann trotzdem im Einzelfall (etwa aus sozialen Gründen) sinnvoll sein bzw. sollte (etwa bei unkooperativen/dementen Patienten) unterlassen werden, das sollte dann aber unter Hinzuziehung eines Fachmanns (z. B. aus dem zuständigen Gesundheitsamt) jeweils gesondert besprochen werden.**