

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen

Präambel

Die vorliegende Empfehlung unterscheidet zwischen Hygienemaßnahmen der Routine (mittlere Spalte) und zusätzlichen bzw. besonderen Maßnahmen bei multiresistenten Erregern (MRE).

Gültigkeit

Die unter MRE in der rechten Tabellenspalte aufgeführten Maßnahmen dieser Empfehlung gelten in jedem Fall beim Vorliegen folgender Bakterien:

- Methicillin-resistenter Staphylokokkus aureus (MRSA)
- Multiresistente gramnegative Erreger (MRGN) mit Resistenz gegen Carbapeneme (sog. 4-MRGN).

Bei MRGN ohne Nachweis einer Carbapenem-Resistenz (3-MRGN einschl. ESBL-bildenden Bakterien) und Enterokokken mit speziellen Antibiotikaresistenzen z.B. VRE werden die Routine-Hygienemaßnahmen einschließlich Händedesinfektion vor Verlassen des Bewohnerzimmers als ausreichend angesehen, so lange die individuelle Risikoeinschätzung nicht weitergehende Maßnahmen verlangt.

Einleitung und Aufrechterhaltung der Maßnahmen

Die unter MRE in der rechten Tabellenspalte aufgeführten Maßnahmen sind beim Nachweis einer MRE-Besiedelung (Kolonisation) / Infektion einzuleiten und so lange aufrecht zu erhalten, bis eine Infektion und / oder Besiedelung nicht mehr besteht, im Fall des MRSA bis zum Vorliegen der „Vorläufigen MRSA Freiheit“ (s. Empfehlung MRSA-Sanierung im ambulanten Bereich).

Eine Isolation der betroffenen Personen ist weder statthaft und bei Einhaltung der nachfolgenden Hygienemaßnahmen auch nicht notwendig.

Organisation

Regelungsbereich	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Schulung / Unterweisung	Alle Mitarbeiter und externen Dienstleister sind gemäß Hygieneplan in die Belange der Hygiene (einschließlich des Umganges mit MRE) zu unterweisen.	Siehe Routine
Einzugs- und Wiederaufnahme-Management	Keine besonderen Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterbringung idealerweise im Einzelzimmer ▪ Bei Mehrbettzimmer Risiken der Mitbewohner berücksichtigen, z.B. offene Wunden, Tracheostoma, Chemotherapie ▪ Bewohner mit Kolonisation unterschiedlicher MRE (z.B. MRSA und VRE) nicht zusammen in einem Zimmer unterbringen ▪ Eigene Toilette / Nasszelle von Vorteil
Unterbringung		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Isolation, aber bei akutem Infekt der oberen Atemwege sollten MRE-Bewohner nach Möglichkeit das Zimmer während der symptomatischen Krankheitsphase (z. B. starker Husten) nur verlassen, wenn nicht vermeidbar. ▪ Absprachefähige Bewohner bzgl. der hygienisch erforderlichen Maßnahmen unterweisen, anderweitige Sicherstellung durch bedarfsgerechte Unterstützung ▪ Händedesinfektion, zumindest Händewaschen vor Verlassen des Zimmers

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicht in die Hände sondern in ein Papiertaschentuch husten / niesen. Taschentuch anschließend verworfen. ▪ Hautläsionen / offene Wunden verbinden, Tracheostoma abdecken. ▪ Bei Gemeinschaftsaktivitäten / Essen etc. MRE-Bewohner nach Möglichkeit nicht unmittelbar neben Bewohner mit erhöhtem Risiko (Immunsuppression, künstliche Körperzugang) platzieren
Transport und Verlegung	Siehe Hygieneplan der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorbereitung der Bewohner zum Transport siehe Hygieneempfehlung der AG „Krankentransport / Rettungsdienst“. Checkliste „MRE Krankentransport“ siehe Homepage MRE Netz Mittelhessen ▪ Vor dem Transport / Verlegung die Zieleinrichtung informieren und MRE Überleitbogen des Landes Hessen ausfüllen und mitgeben (Homepage MRE Netz Mittelhessen) ▪ Transport- / Rettungsdienst / Begleitpersonen bei Anmeldung der Fahrt über die hygienischen Anforderungen informieren. Hinweis: Über die Erfordernis eines qualifizierten Krankentransportes entscheidet der behandelnde Arzt
Dienstleister und Besucher	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dienstleister mit Kontakt zu Bewohnern und / oder deren Wohnumgebung (z.B. Friseur, Fußpflege,) sind in den Hygieneplan der Einrichtung zu unterweisen ▪ Soziale Kontaktpersonen (Angehörige, Freunde, Besucher) sind bedarfsgerecht über die Händedesinfektion und ggf. notwendige weitere Hygienemaßnahmen zu informieren 	Siehe Routine
MRSA-Sanierung		Siehe gesonderte Empfehlung

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen

Personalhygiene - Pflege		
Regelungsbe- reich	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Durchfüh- rung der Pflege	Siehe Pflegestandard / Hygieneplan der Einrichtung	Wenn möglich, betroffene Bewohner im organisatorischen Ablauf am Ende versorgen
Hände- desinfektion	Fünf Indikationen der Händedesinfektion nach WHO: <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Vor</u> Bewohnerkontakt 2. <u>Vor</u> aseptischen Tätigkeiten und vor Anlegen der Schutzhandschuhe 3. <u>Nach</u> Kontakt mit potentiell infektiösem Material, sowie nach Ablegen der Schutzhandschuhe 4. <u>Nach</u> Bewohnerkontakt 5. <u>Nach</u> Kontakt mit Oberflächen in unmittelbarer Umgebung des Bewohners 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor Verlassen des Zimmers Anmerkung: Auch bei 3-MRGN und VRE (siehe Präambel) empfohlen
PSA* 1 Schutzhand- schuhe	Siehe Hygiene- und Hautschutzplan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> Manipulation an Wunden, Kathetern Sonden, Tracheostoma, sonstige Stomata ▪ <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerehaltigem Material (z.B. Stuhl, Urin, Blut, etc.) ▪ Indikation für Handschuhwechsel beachten 	Siehe Routine
PSA* 2 Schutzkittel/ Schürzen	Siehe Hygieneplan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei Tätigkeiten mit Kontaminationsgefährdung anlegen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Vor</u> engem pflegerischen Kontakt, z. B. <u>vor</u> Manipulation an Wunden, Kathetern Sonden, Tracheostoma, sonstige Stomata - <u>Vor</u> dem Betten machen - <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerehaltigem Material ▪ Bewohnerbezogene Verwendung der Schutzkittel ▪ Flüssigkeitsdichte Schürzen, wenn mit Durchfeuchtung zu rechnen ist ▪ Regelungen zum Ablegen und Aufbewahren beachten 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Langärmelige Schutzkleidung mit Bündchen tragen ▪ Schutzkleidung im Zimmer belassen ▪ Einweg-Material bevorzugen
PSA* 3 Mund-Na- sensschutz / Atemschutz- maske	Siehe Hygieneplan der Einrichtung, im Besonderen bei Tätigkeiten mit Kontaminations-Gefährdung über den Luftweg, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> dem Absaugen von Tracheostoma ▪ <u>Immer</u> wenn mit sonstigen infektiösen Aerosolen zu rechnen ist, z.B. Wundspülung, Erbrechen ▪ Bei ausgedehnten / umfangreichen Verbandswchsel 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zum Betten machen ▪ Zum Bettwäsche-Wechsel

*PSA – Persönliche Schutzausrüstung

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen

Personalhygiene - Reinigungspersonal

Regelungsbe- reich	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Hände- desinfektion	Siehe Hygieneplan, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> Arbeitsaufnahme (auch nach Pausen) ▪ <u>Nach</u> Beendigung der Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten ▪ <u>Nach</u> dem Ablegen der Schutzhandschuhe ▪ <u>Nach</u> möglichem Kontakt mit erregerrhaltigem Material 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor Verlassen des Zimmers
Schutzhand- schuhe	Siehe Hygieneplan, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinfizierbare, langstulpige Schutzhandschuhe für Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten tragen 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Schutzhandschuhe vor dem Ausziehen desinfizieren
Schutzklei- dung	Siehe Hygieneplan	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Langärmelige Schutzkleidung mit Bündchen tragen ▪ Vor Verlassen des Zimmers Schutzkleidung wechseln ▪ Textilien im Doppelsackverfahren zur Wäscherei geben
Mund-Na- sensschutz / Atemschutz- maske	Nutzung gemäß Weisung der examinieren Pflegekräfte	Siehe Routine

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen

Allgemeine Hygiene		
Regelungsbe- reich	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Reinigung / Desinfektion	Siehe Hygieneplan	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Arbeitsgeräte nach Zimmerreinigung direkt desinfizierend aufbereiten Textilien im Doppelsackverfahren zur Wäscherei geben Zimmer von MRE-Bewohner nach Möglichkeit zuletzt reinigen / desinfizieren
Abfall	Siehe Hygieneplan	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Abfälle im Zimmer sammeln und im Doppelsackverfahren später dem Hausabfall zuführen
Wäsche	Siehe Hygieneplan	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Wäsche direkt im Zimmer sortieren und im Doppelsackverfahren, mindestens einmal täglich zur Aufbereitung geben Weitergehende Maßnahmen während der MRSA-Sanierung, (s. Empfehlung zu MRSA-Sanierung im amb. Bereich)
Pflegehilfs- mittel / Medizinpro- dukte / Instrumente	Siehe Hygieneplan, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Personenbezogene Verwendung Nur wenn nicht möglich, Desinfizierende Aufbereitung nach Verwendung 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Bewohnerbezogen im Zimmer lassen Einmalinstrumente bevorzugen
Geschirr	Siehe Hygieneplan	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Ausschließlich maschinelle Aufbereitung im Geschirrspüler (mind. 65° C)
Fußpflege Podologie	<ul style="list-style-type: none"> Dienstleister in Hygieneplan der Einrichtung unterweisen Personenbezogene Verwendung der Instrumente 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> MRE-Bewohner nach Möglichkeit zuletzt versorgen
Friseur	<ul style="list-style-type: none"> Dienstleister in Hygieneplan der Einrichtung unterweisen Alle Utensilien der Haarpflege ausschließlich personenbezogen verwenden 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> MRE-Bewohner nach Möglichkeit zuletzt versorgen
Gegenstände des täglichen Gebrauchs (z.B. Fernbe- dienung)	Siehe Hygieneplan, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Bei gemeinschaftlicher Nutzung regelmäßige Reinigung der Handkontaktflächen 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Weitergehende Maßnahmen während der MRSA-Sanierung (s. Empfehlung zu MRSA-Sanierung im ambulanten Bereich)