



QZ5 Erläuterungen zur Verfahrensweisung MRE:

Allgemeine Gültigkeit:

- Alle Beteiligten müssen entsprechend ihrer Tätigkeiten im Umgang mit MRSA/MRGN eingewiesen sein. Die sachgerechte Durchführung muss von der jeweiligen Leitung in regelmäßigen Abständen überprüft werden.
- Jedem sollte bekannt sein, ob er MRSA-Träger ist oder war.

Transporte zwischen medizinischen Einrichtungen:

MRSA-Träger (Menschen, die MRSA meist im Nasen-Rachenraum beherbergen, ohne daran erkrankt zu sein) oder MRSA-Infizierte sind bei Transporten der Zieleinrichtung im Voraus rechtzeitig mitzuteilen. Bei einem Transport mit einem Krankentransportunternehmen muss auch dieses informiert werden. Es sollte zur Information ein standardisierter Überleitungsbogen verwendet werden.

Dem Klienten ist die Informationsweitergabe der MRSA-Besiedlung/Infektion mitzuteilen.

Bei öffentlichen Verkehrsmitteln wie z.B. einem Taxiunternehmen ist keine Unterrichtung angezeigt, da diese in der Regel keine Risikopatienten befördern.

Teilnahme am öffentlichem Leben:

Mobile Klienten können am **öffentlichen Leben teilnehmen**, wenn offene Wunden o.ä. verbunden und abgedeckt sind. Sofern die Harnableitung über Dauerkatheter erfolgt, ist immer ein geschlossenes System zu verwenden. Ein mit einer Trachelakanüle versorgtes Tracheostoma sollte mit einem HME-Filter versehen sein. Bei einer **akuten schweren Atemwegsinfektion** und einer Besiedlung des Nasen-Rachenraumes sollten die betreffenden Klienten von einer

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



Teilnahme am öffentlichen Leben für die Dauer der Infektion Abstand nehmen.

Pflege:

Es gelten die allgemeinen Regeln der **Standardhygiene (s.u.)**.

Therapie/Sanierung von Klienten mit MRSA:

- Eine im Krankenhaus begonnene Therapie oder eine Sanierung sollte unter ärztlicher Kontrolle ohne Unterbrechung zu Ende geführt werden.
- **Sanierungsmaßnahmen** sind immer eine Einzelfallentscheidung des behandelnden Arztes.
- Wenn eine zweimal **sachgerecht** durchgeführte Sanierung keine MRSA-Freiheit erbracht hat, ist der Erfolg weiterer Sanierungsmaßnahmen unwahrscheinlich.

Allgemeine Maßnahmen der Standardhygiene:

- Eine **hygienische Händedesinfektion** ist **vor** und **nach** jedem pflegerischen Kontakt mit dem Bewohner, nach Kontamination mit Körpersekreten oder Ausscheidungen, vor aseptischen Tätigkeiten, **nach dem Ausziehen** von Einmalhandschuhen, nach Kontakt mit der unmittelbaren Klientenumgebung und grundsätzlich **vor Verlassen der Wohnung** durchzuführen.
- Bei Kontaktmöglichkeit zu Körpersekreten (Wunde, Tracheostomata usw.) sind **Einmalhandschuhe** erforderlich.
- **Die Schutzkleidung** muss so beschaffen sein, dass eine ausreichende Abdeckung der Dienstkleidung zum Schutz vor einer möglichen Kontamination gewährleistet ist. Diese ist klientengebunden bei der Wund,- Verweilkatheter -

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



bzw. Sonden- und Tracheostomapflege, sowie bei Kontakt mit Körpersekreten und -exkrementen anzulegen.

Die Schutzkleidung wird vor dem Verlassen der Wohnung ausgezogen und verbleibt in der Wohnung. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Einmalkleidung sollte aber vorzugsweise verwendet werden.

- **Einmalkleidung** wird selbstverständlich nach jedem Gebrauch entsorgt.
- **Pflegehilfsmittel** sind möglichst klientengebunden zu verwenden und in der Wohnung zu belassen. Dies gilt auch für Materialien, welche z.B. von Physiotherapeuten und anderen Dienstleistern wie z.B. Friseure, Fußpfleger usw. verwendet werden. Diese sind vor Beginn ihrer Tätigkeit in die entsprechenden Hygienemaßnahmen einzuweisen.
- **Regelmäßige Flächenreinigung**, wobei im Privathaushalt eine Feuchtreinigung im Umfeld des Pflegebedürftigen ausreicht. In besonderen Situationen (z.B. nach sichtbarer Kontamination mit Körpersekreten) ist eine Desinfektion erforderlich. Eine Flächendesinfektion ist als Wischdesinfektion durchzuführen.
- **Instrumente (s.u.), medizinische Abfälle** werden in dicht verschließbaren Behältern, bzw. in Plastiksäcken in der Wohnung gesammelt und wie üblich entsorgt bzw. wieder aufbereitet. Sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln.
- **Spitze und scharfe Gegenstände** sind in **durchstichsicheren** Behältern zu sammeln.
- **Körper- und Bettwäsche** von MRSA-besiedelten oder -infizierten Personen wird bei mindestens 60°C oder mit einem desinfizierenden Waschmittel gewaschen und nach Möglichkeit anschließend in einem Trockner getrocknet.

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



- **Bestecke, Geschirr und Gebrauchsgegenstände** sind wie üblich zu behandeln.

Weitere Maßnahmen

- Alle am Klienten **benutzten Instrumente** zur Wiederverwendung (Scheren usw.) müssen der Desinfektion zugeführt werden. Die Transportbehälter sollten geschlossen sein und vor dem Transport außen wischdesinfiziert werden.
- **Routinemäßige Abstrichkontrollen** von Klienten, Angehörigen oder Pflegepersonal auf MRSA sind unnötig.
Mitarbeiter mit infektionsgefährdeten, **chronischen, unverdeckten Hautveränderungen (Ekzeme usw.)** sollten keine MRSA-positiven Klienten betreuen. Im Zweifelsfall muss der zuständige Betriebsarzt entscheiden.
- Sollte sich ein **Mitarbeiter als MRSA-Träger** erweisen, darf er keine pflegerischen Tätigkeiten wie z.B. Wundversorgung, Katheterpflege u.ä. bei Klienten durchführen, bis eine Sanierungsbehandlung mit anschließender mikrobiologischer Kontrolluntersuchung nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt abgeschlossen ist.

MRSA werden im wesentlichen durch kontaminierte Hände des pflegenden Personals übertragen.

Bitte beachten Sie deshalb die Einwirkzeiten der verwendeten Mittel genau und achten Sie auf eine vollständige Benetzung der Hände.

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



MRGN

Allgemeine Informationen

- Die Abkürzung steht für **multiresistente gramnegative** Stäbchenbakterien. Dazu gehören Darmbakterien (wie *Escherischia coli*, *Klebsiella pneumoniae*) und andere Keime (*Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*).
- Gramnegative Bakterien finden sich gewöhnlich im Darm oder Urin, können aber auch die Haut/Schleimhaut, Wunden oder Trachealsekret besiedeln.
- Zur Einteilung der MRGN wird die Wirksamkeit der vier Standardantibiotikagruppen herangezogen.
- **3MRGN**-Bakterien sind resistent gegenüber drei dieser Antibiotikagruppen.
- **4MRGN**-Bakterien sind resistent gegen alle vier Antibiotikagruppen.
- 3MRGN/4MRGN können den Klienten über längere Zeit besiedeln, da in der Regel keine Möglichkeit der Sanierung besteht.

Transporte zwischen medizinischen Einrichtungen

- Bei zu entlassenden bzw. zu verlegenden Patienten mit MRGN informieren die Krankenhäuser die weiterbetreuenden Pflegeeinrichtungen und den Krankentransportdienst über den Infektionsstatus, Lokalisation und die bisher veranlassten Maßnahmen in Form eines sog. Überleitungsbogens (siehe MRE-Netzwerkhomepage)

Dem Klienten/Betreuer ist die Informationsweitergabe der MRSA-Besiedlung/Infektion mitzuteilen.

- Die Pflegeeinrichtung gibt entsprechende Informationen an die weiterbetreuenden Institutionen.

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



Sanierung eines mit MRGN-besiedelten Klienten.

Eine Sanierung ist bei MRGN-besiedelten Klienten nicht möglich.

Allgemeine Maßnahmen der Standardhygiene.

- Eine **hygienische Händedesinfektion** ist **vor** und **nach** jedem pflegerischen Kontakt mit dem Klienten, **nach Kontamination** mit Körpersekreten oder Ausscheidungen, **nach dem Ausziehen von Einmalhandschuhen**, **vor aseptischen Tätigkeiten**, nach Kontakt mit der unmittelbaren Klientenumgebung und grundsätzlich **vor Verlassen des Zimmers** durchzuführen.
- **Regelmäßige Flächenreinigung**, wobei im Privathaushalt eine Feuchtreinigung im Umfeld des Pflegebedürftigen ausreicht. In besonderen Situationen (z.B. nach sichtbarer Kontamination mit Körpersekreten) ist eine Desinfektion erforderlich. Eine Flächendesinfektion ist als Wischdesinfektion durchzuführen.
- Bei **Kontaktmöglichkeit** zu **Körpersekreten** (Wunden, Tracheostomata usw.) sind **Einmalhandschuhe** erforderlich.
- Die **Schutzkleidung** muss so beschaffen sein, dass eine ausreichende Abdeckung der Dienstkleidung zum **Schutz** vor einer möglichen **Kontamination** gewährleistet ist. Diese ist klientengebunden bei der Wund-, Verweilkatheter -bzw. Sonden- und Tracheostomapflege sowie Kontakt mit Körpersekreten und- exkrementen anzulegen. Die Schutzkleidung wird vor dem Verlassen des Zimmers ausgezogen und verbleibt im Zimmer.
Wenn möglich sollten Einmalartikel verwendet werden.
Anschließend ist eine hygienische **Händedesinfektion** durchzuführen. Bei sichtbarer Kontamination wird die Schutzkleidung sofort, ansonsten täglich gewechselt.
- **Einmalkleidung** wird selbstverständlich **nach jedem Gebrauch entsorgt**.
- **Pflegehilfsmittel** sind möglichst **klientengebunden** zu verwenden und im Zimmer zu belassen oder sie sind vor Anwendung an anderen Klienten gründlich zu desinfizieren. Dies gilt

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



auch für Materialien, welche z.B. von Physiotherapeuten und anderen Dienstleistern wie z.B. Friseure, Fußpfleger usw. verwendet werden.

Diese sind vor Beginn ihrer Tätigkeit in die entsprechenden Hygienemaßnahmen einzuweisen.

- **Instrumente, medizinische Abfälle** werden in dicht verschließbaren Behältern bzw. in **Plastiksäcken** im Zimmer gesammelt und wie üblich entsorgt bzw. wieder aufbereitet. Sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln.
Spitze und scharfe Gegenstände sind in durchstichsicheren Behältern zu sammeln.
- **Körper- und Bettwäsche** von MRGN-besiedelten oder –infizierten Personen ist bei mindestens 60°C zu waschen.
- **Bestecke, Geschirr und Gebrauchsgegenstände** sind wie **üblich** zu behandeln.

Weitere Maßnahmen

- **Routinemäßige Abstrichkontrollen** von **Klienten, Angehörigen** oder **Personalmitgliedern** auf MRGN sind **nicht nötig**.
- **Mitarbeiter** mit **chronischen Hautveränderungen** (Ekzeme, Psoriasis oder anderen Hautläsionen) sollen **keine MRGN-positiven Klienten betreuen**.

Hygienemaßnahmen bei Durchfall durch CDI

Allgemeines zu CDI

CDI (*Clostridium difficile* Infektion) oder CDAD (*Clostridium difficile* assoziierte Diarrhoe) ist eine gefährliche und komplikationsbehaftete Infektionserkrankung des Darmtraktes, welche durch das Bakterium *Clostridium difficile* verursacht wird.

Wenn ein Durchfall bei einem Klienten vorliegt, der nachweislich durch das *Clostridium difficile* hervorgerufen wird, gilt:

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



- Während der Erkrankung werden der Erreger und seine **Sporen** von den betroffenen Personen massenhaft ausgeschieden und können leicht durch direkte und indirekte Kontakte verschleppt werden. Die Ausscheidung kann auch nach Abklingen der akuten Erkrankung weiterbestehen, wenn auch in deutlich geringerem Ausmaß als während der Durchfälle.
- Es wird von einer Ansteckungsgefahr für die Dauer der akuten Erkrankung und weitere 48 Std. danach ausgegangen.
- Diese Sporen haben eine enorme Widerstandsfähigkeit gegenüber Umgebungseinflüssen und Desinfektionsmaßnahmen. Hände- und Hautdesinfektionsmittel sind gegenüber diesen Sporen unzureichend wirksam.

Deshalb sollte bei der Pflege von Klienten mit Clostridien bedingter Diarrhoe nach der Händedesinfektion eine gründliche Händewaschung zur mechanischen Entfernung der Sporen erfolgen.

Flächendesinfektion: Während der Durchfälle inkl. der 2 Tage Symptombefreiheit: sporozide Flächendesinfektionsmittel

-Für die Dauer der Diarrhoe sind z. B. Blutdruckgeräte, Stethoskope, Thermometer patientengebunden einzusetzen. Desinfektion mit einem sporoziden Verfahren/ Desinfektionsmittel

Bei der Toilettenreinigung sind unbedingt Handschuhe zu tragen.

Körper- und Bettwäsche ist bei mindestens 60⁰C zu waschen.

Bestecke, Geschirr eine maschinelle Aufbereitung bei mindestens 60°C ist empfehlenswert

Der Pat. sollte möglichst eine eigene Toilette benutzen. Die Verwendung eines eigenen Handtuches und Pflegeutensilien ist unbedingt erforderlich.

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---



Meldepflicht:

Nach §6 und §7 IfSG sind bestimmte Infektionskrankheiten bzw. der Nachweis bestimmter Infektionserreger meldepflichtig. Grundsätzlich ist der feststellende Arzt zur Meldung verpflichtet. Ist das jedoch primär nicht erfolgt, so muss die Meldung durch einen Angehörigen eines anderen Heil- oder Pflegeberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung oder Anerkennung haben muss (Krankenschwester, Krankenpfleger, Altenpfleger/in) erfolgen. Dies gilt nach §6 auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, wenn ein epidemiologischer Zusammenhang anzunehmen ist.

Überprüft und aktualisiert: 01.12.2017	Gültig bis: 30.11.2020	Erstellt durch: AG ambulante Pflege	Prozessverantwortlicher: Dr.Dörwaldt
---	---------------------------	--	---