

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Arztpraxis



Personalhygiene		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Händedesinfektion	<p>Fünf Indikationen der Händedesinfektion nach WHO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Vor</u> Patientenkontakt 2. <u>Vor</u> aseptischen Tätigkeiten 3. <u>Nach</u> Kontakt mit potentiell infektiösem Material 4. <u>Nach</u> Patientenkontakt 5. <u>Nach</u> Kontakt mit Oberflächen in unmittelbarer Umgebung des Patienten <p>und</p> <p>Nach Ablegen der Schutzhandschuhe</p>	Siehe Routine
Händewaschen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor Arbeitsbeginn und vor Arbeitsende ▪ Bei sichtbarer Kontamination 	Siehe Routine
Schutzhandschuhe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> Manipulation an Wunden, Kathetern, Sonden, Tracheostoma und sonstigen Stomata ▪ <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material 	Siehe Routine
Schutzkittel / Schürzen Einmalschürzen	<p>Patientenbezogene Verwendung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> Manipulation an Wunden, Kathetern, Sonden, Tracheostoma und sonstigen Stomata ▪ <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material <p>Flüssigkeitsdichte Schürzen, wenn mit Durchfeuchtung zu rechnen</p>	<p>Siehe Routine</p> <p>Zusätzlich immer Schutzkittel bei engem / direktem Patientenkontakt im Rahmen von ärztlichen, pflegerischen, therapeutischen und sonstigen medizinischen Maßnahmen</p>
Mund-Nasenschutz	<p>Wenn mit infektiösen Aerosolen zu rechnen ist, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Absaugen von Tracheostomata ▪ Verbandswechsel 	<p>Siehe Routine</p> <p>Mund-Nasenschutz immer tragen wenn eine nasopharyngeale Besiedlung vorliegt und mit einer erhöhten Exposition gegenüber Aerosolen zu rechnen ist</p>

Hygiene bei Diagnostik und Therapie

Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Körperliche Untersuchung / Kleinere Eingriffe am Patienten	Siehe Hygieneplan der Praxis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Untersuchung und Behandlung soweit vertretbar im selben Raum durchführen ▪ Nur den jeweiligen Bedarf an Verbrauchsmaterialien vorhalten, nicht benötigte Materialien sind geschlossen zu lagern oder vorher aus dem Raum zu entfernen ▪ Vorhaltung der erforderlichen Schutzkleidung (s. dort) ▪ Nach Abschluss der Behandlung sind offen gelagerte unbenutzte, nicht zu desinfizierende Verbrauchsmaterialien zu verwerfen (s. Abfall) ▪ Flächendesinfektion (s. dort)
Stethoskop, RR-Manschette etc.	Desinfektion der Stethoskop-Membran mit einem nicht-alkoholischen, VAH-gelisteten Desinfektionsmittel nach jedem Patienten (Herstellerangaben beachten)	Siehe Routine, zusätzlich Verwendung einer Einmal-Unterlage für die RR-Manschette
Apparative Diagnostik (z.B. Ultraschall / EKG-Elektroden, Ergometrie, Tastaturen etc.)	<p>Aufbereitung unter Beachtung der Herstellerangaben, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ultraschallsonde nach jeder Anwendung mit VAH-gelisteten Desinfektionsmittel desinfizieren ▪ Desinfektion aller Hautkontaktflächen (z. B. Untersuchungsliege, Handgriffe des Ergometers, Tastaturen etc.) 	<p>Siehe Routine, zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn möglich: Untersuchung am Ende des Programms ▪ Flächendesinfektion (s. dort)
Verbandanlage / Verbandwechsel	Siehe Hygieneplan der Praxis	<p>Siehe Routine, zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereitstellen aller notwendigen Materialien (Instrumente, Verbandstoffe, Wundspüllösungen) ▪ Erforderliche Schutzkleidung anlegen (s. dort) ▪ Hygienische Händedesinfektion nach Ablegen der Einmal-Handschuhe ▪ Entsorgung des Verbrauchs- und Verbandmaterials (s. Abfall) ▪ Flächendesinfektion (s. dort)
Operative Eingriffe	Siehe Hygieneplan der Praxis	Nach Möglichkeit OP am Ende des OP-Programms

Allgemeine Hygiene		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Flächendesinfektion	<p>Nur mit VAH gelistetem Mittel (mind. Konzentration des 1-h-Wert einsetzen)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt und alle horizontalen Flächen in Behandlungs- und Patientennähe mindestens arbeitstäglich ▪ Flächen für aseptisches Arbeiten / der Medizinprodukte-Aufbereitung vor jedem Arbeitsgang ▪ Wisch-Desinfektion ohne Wiedereintauchen ▪ Sprühdeseinfektion nur für Bereiche, die einer Wischdesinfektion nicht zugänglich sind ▪ Erreger-spezifische Anwendungsbedingungen beachten (z.B. Norovirus, Clos. diff.) 	<p>Siehe Routine</p> <p>Zusätzlich nach jedem Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Direkte Patientenkontaktflächen einschl. aller Handkontaktflächen ▪ Horizontale Flächen und Geräte in Patientennähe ▪ Potentiell kontaminierte Flächen ▪ Schnell wirksames Desinfektionsmittel (VAH-gelistet) bevorzugen
Aufbereitung Reinigungsutensilien Praxiswäsche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wäsche in Wäschesack der desinfizierenden Reinigung zuführen ▪ Reinigungsutensilien in gesondertem Waschgang desinfizierend aufbereiten ▪ Trockene Lagerung 	<p>Siehe Routine, zusätzlich</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wäsche direkt in geschlossenen Sammelbehältnis entsorgen ▪ Einwegmaterial bevorzugen
Allgemeiner Abfall Medizinischer Abfall	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medizinische Abfälle z.B. spitze, scharfe Gegenstände in bauartgeprüften Behältern sammeln ▪ Sonstige Abfälle in Abfalleimer mit Deckel, der ohne Handberührung zu öffnen ist, später dem Hausmüll zuführen 	<p>Siehe Routine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abfälle direkt im Zimmer sammeln und im geschlossenen Sack auf direktem Wege in Container für Restmüll entsorgen
Aufbereitung Instrumente	Siehe Hygieneplan der Praxis	<p>Siehe Routine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einmalinstrumente: Entsorgung im Zimmer in bauartgeprüfte Behältnisse, ▪ Mehrweginstrumente: Trockenentsorgung in keimdichten Transportbehältnissen in den Aufbereitungsraum, dort Aufbereitung gemäß Hygieneplan
Ausscheidungen / Sekrete	Auf direktem Wege in der Toilette entsorgen	Siehe Routine

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Arztpraxis



Organisation		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Schulung / Unterweisung	Alle Mitarbeiter sind gemäß Hygieneplan in die Belange der Hygiene (einschließlich des Umganges mit MRE) regelmäßig zu schulen / zu unterweisen.	Siehe Routine
Patient in der Sprechstunde	Siehe Hygieneplan der Praxis	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter informieren ▪ Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen oder Wunden nicht im Körperkontakt zu MRE-Patienten einsetzen ▪ Patiententermin nach Möglichkeit am Ende der Sprechstunde ▪ Patient nach Möglichkeit direkt in Untersuchungszimmer leiten ▪ MRE Patienten mit offenen Wunden, Harnwegskatheter, Sonden, Tracheostoma oder sonstige Stomata möglichst in separatem Untersuchungszimmer unterbringen!
Hausbesuch	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Händedesinfektion (s. dort) ▪ Instrumentendesinfektion (z. B. Stethoskop) s. dort ▪ Schutzkleidung gemäß Vorgaben (s. dort) 	Siehe Routine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Händedesinfektion nach Verlassen der Patienten-Wohnung ▪ Einweg-Kitteln bevorzugen ▪ MRE-Patient nach Möglichkeit als letzte versorgen
Transport / Verlegung		Mit der Einweisung MRE-Überleitungsbogen ausfüllen
Patientenschleuse	Siehe Hygieneplan der Praxis	Einschleusung: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenschleuse sollte bei Ankunft des Pat. frei sein; Wartezeiten im Flur in jedem Fall vermeiden. ▪ Innerhalb des OP-Traktes Patient sofort auf kürzestem Weg in den OP-Saal transportieren Nach Einschleusung: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Schleuse erst nach Desinfektion für andere Patienten benutzen (bis dahin Schleuse deutlich sichtbar sperren).
Aufwachraum	Siehe Hygieneplan der Praxis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient sollte nicht in den allgemein genutzten Aufwachraum gebracht werden ▪ Die Überwachung sollte im OP oder einem separaten Raum erfolgen ▪ Nach Möglichkeit separates Einzelzimmer als Aufwachraum nutzen, welches nach Beendigung desinfizierend gereinigt wird
Angehörige		Angehörige informieren und in die Hygiene einweisen (Händedesinfektion), hierfür Flyer des MRE-Netz Mittelhessen aushändigen