

Hygiene im Fokus Stationäre Rehabilitation

Arbeitsergebnisse der AG Krankenhaus

Dr. med. Martin Just



Ausgangslage

MRE in der stationären Rehabilitation

- Regelungsbedarf von Einrichtungen geltend gemacht
- „Ein weites Feld“ (T. Fontane Effie Briest 1894/95)
= schwieriges, vielschichtiges, umfangreiches Thema
- Orientierende Vorgaben der KRINKO (MRSA)
mit spezifischen Bezug „Rehabilitationskliniken“

Bekanntmachungen – Amtliche Mitteilungen

Bundesgesundheitsbl 2014 · 57:696–732
DOI 10.1007/s00103-014-1980-x
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

**Empfehlungen zur Prävention
und Kontrolle von Methicillin-
resistenten *Staphylococcus
aureus*-Stämmen (MRSA)
in medizinischen und
pflegerischen Einrichtungen**

**2.4. Empfehlungen für
Rehabilitationskliniken**

Ausgangslage

MRE in der stationären Rehabilitation

- Regelungsbedarf von Einrichtungen geltend gemacht
- „Ein weites Feld“ (T. Fontane Effie Briest 1894/95)
= schwieriges, vielschichtiges, umfangreiches Thema
- Orientierende Vorgaben der KRINKO (MRSA)
„Allgemeine Maßnahmen“. Zusätzlich
 - für die ärztliche Risikoanalyse:
 - Risikoprofil = Krankenhaus oder Alten- / Pflegeheim?
 - Festlegung der Präventionsmaßnahmen. Zielsetzung:
Optimaler Kompromiss zw. Verhinderung MRSA-Übertragung und Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen (zentral / dezentral)
 - Festlegung bzgl. nicht kooperationsfähiger Patienten
 - für die Rehabilitationsmaßnahmen:
 - Therapeutische Geräte müssen desinfizierbar sein
 - kein Ausschluss von Badeanlagen
 - Ausschluss von Tiergestützter Therapie

Ausgangslage

MRE in der stationären Rehabilitation

- Keine für Rehabilitationskliniken spezifischen Vorgaben der KRINKO für MRGN

Bekanntmachung

Bundesgesundheitsbl 2012 · 55:1311–1354
DOI 10.1007/s00103-012-1549-5
© Springer-Verlag 2012

Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen

Empfehlung der Kommission für Kranken-
haushygiene und Infektionsprävention
(KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI)

Ausgangslage

MRE in der stationären Rehabilitation

- Keine für Rehabilitationskliniken spezifischen Vorgaben der KRINKO für MRGN

Empfehlung „kann auch hilfreich für *andere* medizinische Einrichtungen sein, in denen invasive Therapien durchgeführt werden“

In Heimen: Vorgehen wie bei MRSA

Über Standardhygiene hinausgehende Maßnahmen

- bei 3 MRGN
 - in Risikobereichen
 - mindestens in Risikobereichen
 - K. pneumoniae
 - A. baumannii
- bei 4 MRGN
 - in allen Bereichen des Krankenhauses

Ausgangslage

MRE in der stationären Rehabilitation

- Anderweitige Empfehlungen / Expertisen (Auswahl)
 - MRSA in Rehabilitationseinrichtungen, NLGA (2015)
 - Rahmenhygieneplan MRSA (2012)
 - Zu Ablehnung von MRE-Patienten in Rehabilitationskliniken, Epi. Bul. (2017)



Leitthema

Bundesgesundheitsbl 2012 : 55:1453–1464
DOI 10.1007/s00103-012-1554-8
Online publiziert: 21. Oktober 2012
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2012

H. Hergenröder¹ · M. Mielke² · C. Höller³ · C. Herr³

¹ Landratsamt Miesbach

² Robert Koch-Institut, Berlin

³ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Erlangen

Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) in der medizinischen Rehabilitation

Entwurf eines Rahmenhygieneplans

ROBERT KOCH INSTITUT



Epidemiologisches Bulletin

14. Dezember 2017 / Nr. 50

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Informationen zu MRSA für
Rehabilitations-Einrichtungen

Ablehnung der Behandlung von Patienten mit MRE in geriatrischen Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen: Einzelfälle oder gängige Praxis?

Diese Woche 50/2017

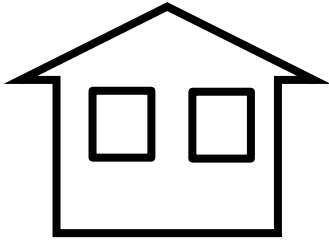
Information

MRSA-Netzwerke in Niedersachsen

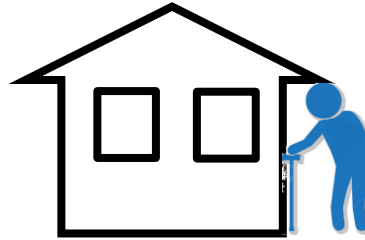


Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Private Häuslichkeit



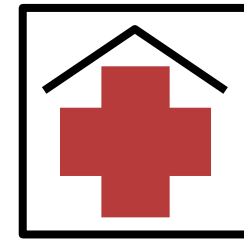
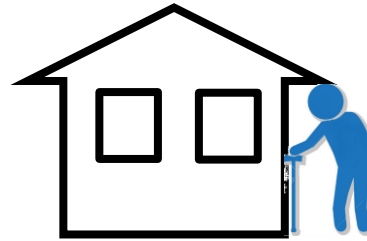
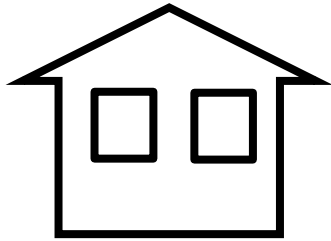
Gemeinschaftsunterkunft



Krankenhaus

Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Private Häuslichkeit

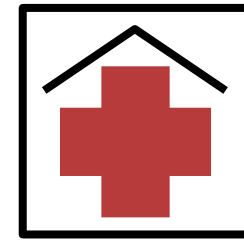
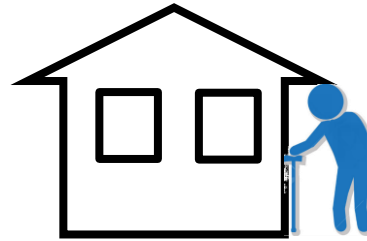
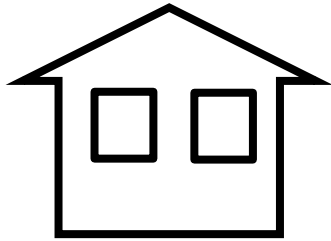
Gemeinschaftsunterkunft

Krankenhaus

Infektions-Risiko

Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Private Häuslichkeit

Gemeinschaftsunterkunft

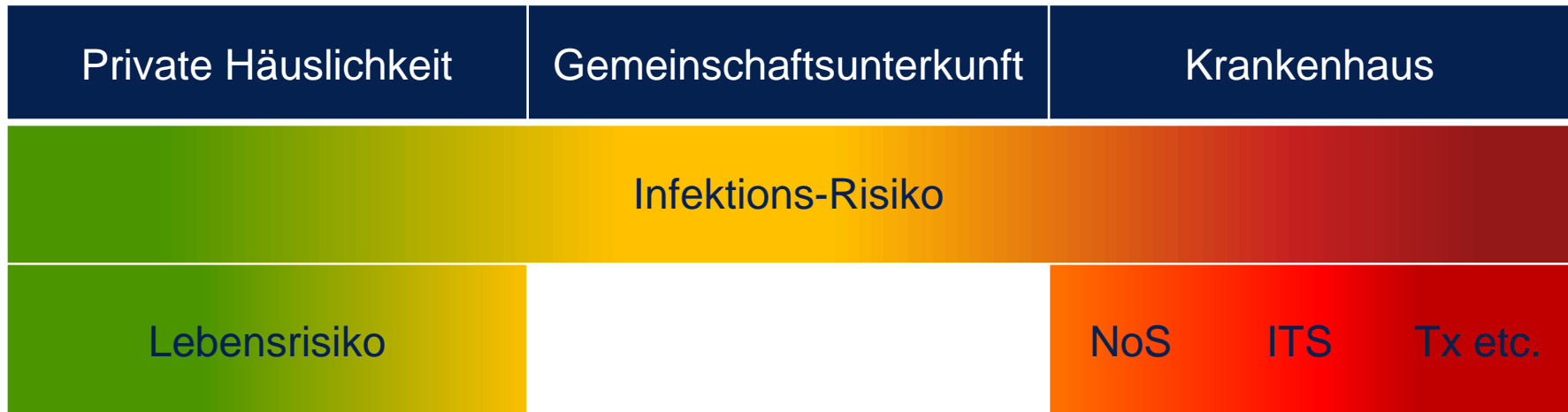
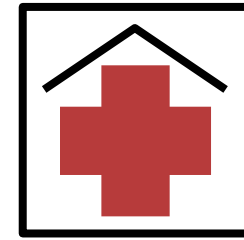
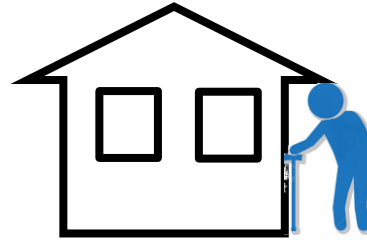
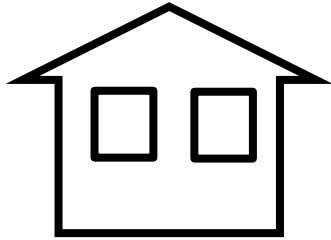
Krankenhaus

Infektions-Risiko

Lebensrisiko

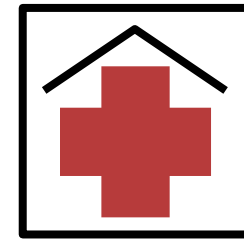
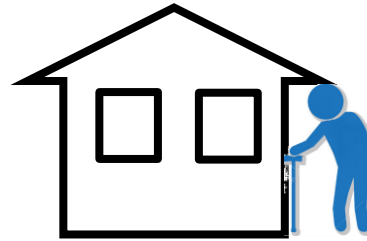
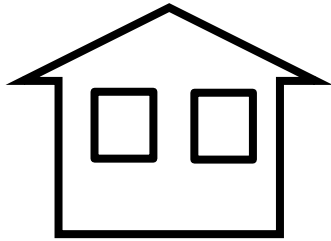
Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



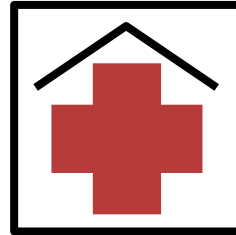
Stationäre Rehabilitationseinrichtungen

„Kur“

Akut-Krankenhaus inkl. ITS

Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Stationäre Rehabilitationseinrichtungen

| | |
|--|-----------------------------|
| | |
| Aktivierende Behandlungs- Pflege | Nachsorge / Berufl. Reha |

| |
|----------------------------|
| Akut-Krankenhaus inkl. ITS |
|----------------------------|

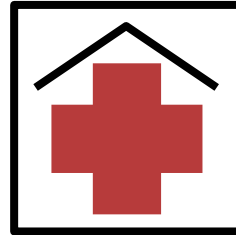
Empfehlung

Infektionsprävention in Heimen

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI)

Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Stationäre Rehabilitationseinrichtungen

| I | | III | |
|--|-----------------------------|-----------------------|------------------------------|
| Aktivierende Behandlungs- Pflege | Nachsorge / Berufl. Reha | Früh-Reha (BI <25) | Akut- Behandlung (ITS) |

Empfehlung

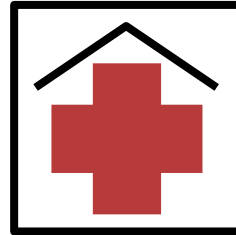
Infektionsprävention in Heimen

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI)

- Hygiene- / Barrieremaßnahmen analog Akutkrankenhaus.
Mit Reha-Anforderungen vereinbar, da:
- Pat. regelhaft nicht oder nur eingeschränkt mobil
 - Rehabilitationsmaßnahmen häufig am Bett / im Zimmer
 - „Kontrollierte“ / „kontrollierbare“ Bedingungen bezüglich Anforderungen an die Hygiene

Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung



Stationäre Rehabilitationseinrichtungen

| I | | II | | III | |
|--|-----------------------------|--|--------------------|-----------------------|------------------------------|
| Aktivierende Behandlungs- Pflege | Nachsorge / Berufl. Reha | Weiterfüh- rende Reha (BI 30-65) | AHB (BI 70-100) | Früh-Reha (BI <25) | Akut- Behandlung (ITS) |



Ausgangsüberlegungen

Risikobetrachtung

- Welche Maßnahmen sind sinnvoll und zwingend?
 - Generell und unabhängig von MRE?
 - Abhängig von MRE?

 - Welche Maßnahmen sind sinnvoll und wünschenswert?
 - Generell und unabhängig von MRE?
 - Abhängig von MRE?
 - Sind Maßnahmen zumutbar?
 - Sind Maßnahmen praktikabel?
 - Sind Maßnahmen angemessen?
- } Falls nein: Umsetzung fraglich!

Beispiel:

Maßnahmen für 4-MRGN / MRSA =
Maßnahmen für 3-MRGN / VRE?

Die nachfolgenden Empfehlungen beziehen sich auf 4-MRGN und MRSA

Empfehlungen

Voraussetzungen

- Der Einrichtung / Organisation
 - Vorhaltung von Hygienefachpersonal gemäß Vorgaben HHygVO
 - Regelmäßige und Anlass-bezogene Hygiene-Schulungen des Personals (einschließlich des Umganges mit MRE)
 - Unterweisung von MRE-Patienten und von Patienten mit erhöhter Übertragungs- / Infektionsdisposition zu Übertragungswegen und Hygiene-bezogenen Verhaltensweisen
 - Händehygiene
 - Hustenetikette
 - Körperhygiene
 - Selbstschutz
 - Durchführung bzw. Komplettierung einer MRSA-Sanierung

Empfehlungen

Voraussetzungen

■ Patientin / Patient

- Compliance vorhanden
 - Pat. ist willens und in der Lage, Absprachen und Vorgaben in Bezug auf hygienische Verhaltensweisen zu verstehen und die erforderlichen Maßnahmen zuverlässig und korrekt umzusetzen (ggf. mit Unterstützung)
 - Adäquate, situationsgerechte Anwendung der Händehygiene / -desinfektion
 - Einhaltung der Hustenetikette
 - Einhaltung der Toiletten-Hygiene
 - Einhaltung der Anforderungen an die Körperhygiene
 - Kein enger Körperkontakt zu anderen Patientinnen / Patienten
- Mit MRE besiedelte oder infizierte Wunden sind sicher abgedeckt, werden nicht durch Pat. geöffnet und zeigen keine Durchnässung des Verbandes
- Pat. mit einer MRE-Besiedelung im Stuhl oder Urin sind kontinent oder weisen eine kompensierte Inkontinenz (z.B. wasserdichte Schutzhose, Anus praeter, Urinalkondom) auf

Empfehlungen

Räumlichkeiten / Soziales

- **Unterbringung**
 - Einzelzimmer mit eigener Nasszelle und eigener Toilette
 - Kohorten-Unterbringung erfordert Einverständnis der Krankenhaushygiene / Mikrobiologie
 - Zimmer müssen mit desinfizierbaren Oberflächen ausgestattet sein (keine Teppichböden oder textile Bezüge)
- **WC**
 - Ausschließlich Nutzung des eigenen WC auf dem Patientenzimmer
- **Speisesaal**
 - Händedesinfektion vor Betreten des Speisesaals
- **Fitness- / Gerätetraining**
 - Nur Patienten, die die erforderlichen Hygienemaßnahmen (Händedesinfektion vor Beginn, Wischdesinfektion des benutzten Inventars etc.) nach entsprechender Unterweisung eigenverantwortlich und zuverlässig durchführen können

Empfehlungen

Diagnostik / Anwendungen

■ Diagnostische Maßnahmen

- Patient: Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Maßnahme
- Schutzkittel und Handschuhe bei engem Körperkontakt
- Wischdesinfektion nach der Maßnahme:
 - alle patientennahen Flächen
 - alle Hand- / Hautkontaktflächen
 - des eingesetzten Equipments

Empfehlungen

Therapie / Anwendungen

- **Physiotherapie (Einzelbehandlung), Elektrotherapie, Neurophysiologische / Neuropsychologische Testung**
 - Patient: Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Maßnahme
 - Schutzkittel und Handschuhe bei engem Körperkontakt
 - Wischdesinfektion nach der Maßnahme:
 - alle patientennahen Flächen
 - alle Hand- / Hautkontaktflächen
 - des eingesetzten Equipments

- **Logopädie**

Zusätzlich bei Besiedelung der oberen Atemwege und engen face-to-face Kontakten:

 - Volltransparenter Gesichtsschutz (Visier)

- **Massage**

Zusätzlich:

 - Durchführung nur mit Schutzhandschuhen

Empfehlungen

Therapie / Anwendungen

■ Physiotherapie (Gruppenbehandlung)

Zusätzlich:

- Keine Behandlungen, die einen engen Körperkontakt zu Mitpatienten erfordern

■ Tanztherapie

- Kein Paartanz
ansonsten wie oben

■ Musiktherapie

Zusätzlich:

- Enge Patientenkontakte vermeiden
- Nur desinfizierbare Instrumente verwenden
- Keine Nutzung von Blasinstrumenten

■ Tiergestützte Therapie

Nicht möglich

Empfehlungen

Therapie / Anwendungen

■ Lehrküche

- Unterweisung: Maßnahmen und Einhaltung der Lebensmittelhygiene
- Patient: Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Maßnahme

■ Hydrotherapie

Zusätzlich:

- Keine Anwendung von Systemen mit Umwälzpumpe
- Wischdesinfektion der Wanne und des verwendeten Equipments

■ Schwimmbad

- Gründliche Körperwaschung vor Nutzung
- Hygienische Händedesinfektion vor Betreten des Schwimmbades

Empfehlungen

Therapie / Anwendungen

■ Inhalationstherapie

- Verwendung Personen-bezogener Gerätschaften
- Voraussetzungen für eine Inhalationstherapie außerhalb des eigenen Zimmers:
 - Keine MRSA-/MRGN-Besiedelung der oberen Luftwege
 - Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Therapie
 - Wischdesinfektion:
 - Alle patientennahen Flächen
 - Alle Hand- / Hautkontaktflächen
 - Aufbereitung der Gerätschaften gemäß Herstellerangaben bzw. Hygieneplan

Empfehlungen

Textilien

■ Bettwäsche

- Mindestens einmal wöchentlicher Wechsel
- Wechsel bei sichtbarer Kontamination
- Täglicher Wechsel im Rahmen der MRSA-Sanierung (gesonderte Empfehlung)

■ Handtücher

- Täglicher Wechsel der Klinikhandtücher (Körper- / Bade-Handtücher)
- Einweg-Handtücher für die Hände

■ Kleidung

- Täglicher Wäschewechsel im Rahmen der MRSA-Sanierung (gesonderte Empfehlung)
- Regelmäßiger Kleidungswechsel, wenn möglich täglich

Empfehlungen

In Sachen Hygiene wie im richtigen Leben

