

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 Vancomycin resistenten Enterokokken (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).

Organisatorische Aufgaben

Verfahrens-Anweisung	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
MRE-kolonisierter Bewohner		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Absprachefähige Bewohner bzgl. der hygienisch erforderlichen Maßnahmen unterweisen, anderweitige Sicherstellung durch bedarfsgerechte Unterstützung ▪ Händedesinfektion, zumindest Händewaschen vor Verlassen des Zimmers ▪ In die Ellenbeuge oder ein Papiertaschentuch husten / niesen. Taschentuch anschließend werfen. ▪ Hautläsionen / offene Wunden verbinden, Tracheostoma abdecken ▪ 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. ▪ Bei Gemeinschaftsaktivitäten / Essen etc. MRE-Bewohner nach Möglichkeit nicht unmittelbar neben Bewohner mit erhöhtem Risiko (Immunsuppression, künstliche Körperzugang) platzieren

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen



Organisatorische Aufgaben (Fortsetzung)		
Verfahrens-Anweisung	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Transport und Verlegung	Siehe Hygieneplan der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor dem Transport / Verlegung die Zieleinrichtung fachlich informieren ▪ Transport- / Rettungsdienst bei Anmeldung der Fahrt fachlich informieren ▪ Begleitpersonal informieren ▪ MRE Überleitbogen des Landes Hessen ausfüllen und mitgeben (Homepage MRE Netz Mittelhessen) ▪ Vorbereitung der Bewohner zum Transport siehe Hygieneempfehlung der AG „Krankenbeförderung / Rettungsdienst“ ▪ Über die Erfordernis eines qualifizierten Krankentransportes entscheidet der behandelnde Arzt
Information von Kontaktpersonen	Keine besonderen Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle Personen mit engem professionellen Kontakt (z.B. Arzt, Friseur, Fußpflege, MA der Einrichtung) sind über die einzuhaltenden Hygienemaßnahmen zu informieren. Medizinische Informationen (Keim, Erkrankung etc.) sind nicht mitzuteilen (Schweigepflicht) ▪ Soziale Kontaktpersonen (Angehörige, Freunde, Besucher) sind bedarfsgerecht in die hygienischen Anforderungen zu unterweisen. Ihnen sind die Informationsflyer des MRE-Netz Mittelhessen auszuhändigen
Maßnahmen für Besucher	Händedesinfektionsmittel in erreichbarer Nähe zur Verfügung stellen	Siehe Routine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Händedesinfektion vor dem Verlassen des Bewohnerzimmers

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen



Hygienische Anforderungen an das Pflegepersonal		
Verfahrens-Anweisung	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Durchführung der Pflege	Siehe Pflegestandard / Hygieneplan der Einrichtung	Wenn möglich, betroffene Bewohner im organisatorischen Ablauf am Ende versorgen
Händedesinfektion	Fünf Indikationen nach WHO: 1. <u>Vor</u> Bewohnerkontakt 2. <u>Vor</u> aseptischen Tätigkeiten 3. <u>Nach</u> Kontakt mit potentiell infektiösem Material sowie <u>nach</u> Ausziehen 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
Schutzhandschuhe	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.) ▪ Handschuhwechsel beachten 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zum Betten machen ▪ Zum Bettwäsche-Wechsel
Schutzkittel Einmalschürzen	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/ Bettwäsche wechseln - <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerehaltigem Material ▪ Bewohnerbezogene Verwendung der Schutzkittel ▪ Flüssigkeitsdichte Schürzen, wenn mit Durchfeuchtung zu rechnen ist ▪ Nach (wahrscheinlicher) Kontamination sofort wechseln, ansonsten mindestens täglich ▪ Regelungen zum Ablegen und Aufbewahren beachten 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Langärmelige Schutzkleidung mit Bündchen tragen ▪ Schutzkleidung regelmäßig wechseln, mindestens täglich ▪ Schutzkleidung im Zimmer belassen ▪ Einweg-Material bevorzugen
Mund-Nasenschutz (MNS)	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 Verbandswechsel 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zum Betten machen ▪ Zum Bettwäsche-Wechsel

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen



Hygienische Anforderungen im Pflegeablauf		
Verfahrens-Anweisung	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Abfall Medizinischer Abfall	Siehe Hygiene- u. Entsorgungs-Plan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Medizinische <u>Abfälle</u> z. B. spitze scharfe Gegenstände in bauartgeprüften Behältern sammeln (TRBA 250) 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Abfälle im Zimmer sammeln und im Doppelsackverfahren später dem Hausabfall zuführen
Wäsche	Siehe Hygieneplan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Bettwäsche / Leibwäsche desinfizierend waschen Wäsche nicht stauchen. 	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)
Pflegehilfsmittel Medizinprodukte Instrumente	Siehe Hygieneplan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Desinfizierende Aufbereitung vor erneuten Einsatz bei einem anderen Bewohner Nach Möglichkeit personenbezogene Verwendung 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Bewohnerbezogen im Zimmer lassen Nach Möglichkeit Einmalinstrumente verwenden
Geschirr	Siehe Hygieneplan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Maschinelle Aufbereitung im Geschirrspüler (mind. 65°C) 	Siehe Routine <ul style="list-style-type: none"> Ausschließlich maschinelle Aufbereitung im Geschirrspüler (mind. 65° C)
Fußpflege Podologie	Nach den Vorgaben des Hygieneplans des Dienstleiters, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Dienstleister in Hygieneplan der Einrichtung unterweisen (insbesondere zu Anforderungen der Hände- und Flächenhygiene) Anbieter muss über geeigneten Sachkunde-Nachweis verfügen Personenbezogene Verwendung der Instrumente 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> MRE-Bewohner nach Möglichkeit zuletzt versorgen
Friseur	Nach den Vorgaben des Hygieneplans des Dienstleiters, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Dienstleister in Hygieneplan der Einrichtung unterweisen (insbesondere zu Anforderungen der Hände- und Flächenhygiene) 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Alle Utensilien der Haarpflege ausschließlich personenbezogen verwenden MRE-Bewohner nach Möglichkeit zuletzt versorgen
Gegenstände des täglichen Gebrauchs z.B. Telefon, Fernbedienung	Siehe Hygieneplan der Einrichtung, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> Regelmäßige Reinigung der Handkontaktflächen unter Beachtung der Materialverträglichkeit Alternativ Verpacken in Zipp-Beutel 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> Täglich Desinfektion der Handkontaktflächen unter Beachtung der Materialverträglichkeit Alternativ Verpacken in Zipp-Beutel Weitergehende Maßnahmen während der MRSA-Sanierung (s. Empfehlung zu MRSA-Sanierung im ambulanten Bereich)

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen



Hygienische Anforderungen für das Reinigungspersonal

Verfahrens-Anweisung	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Hände-desinfektion	Siehe Hygieneplan der Einrichtung / des Dienstleisters, 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 erregerhaltigem Material 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor Verlassen des Zimmers
Schutzhandschuhe	Siehe Hygieneplan der Einrichtung / des Dienstleisters, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinfizierbare, langstulpige Schutzhandschuhe für Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten tragen 	Siehe Routine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinfizierbare langstulpige Schutzhandschuhe oder langstulpige Einmalhandschuhe verwenden ▪ Schutzhandschuhe vor dem Ausziehen desinfizieren
Schutzkittel Einmalschürzen	Siehe Hygieneplan der Einrichtung / des Dienstleisters, im Besonderen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Immer Schutzkittel / Schürze bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten tragen! ▪ Langärmlige Schutzkittel mit Bündchen bevorzugen 	Siehe Routine, zusätzlich <ul style="list-style-type: none"> ▪ Langärmlige Schutzkittel mit Bündchen tragen ▪ Vor Verlassen des Zimmers Schutzkittel / Schürze entsorgen ▪ Textilien im Doppelsackverfahren zur Wäscherei geben
Mund- / Nasenschutz	Siehe Hygieneplan der Einrichtung / des Dienstleisters, im Besonderen bei Tätigkeiten, bei denen mit einer Kontaminations-Gefährdung über den Luftweg zu rechnen ist (z. B. Bewohner des zu reinigenden Zimmers ist an Influenza erkrankt) Die Nutzung des Mund-Nasenschutzes soll auf Weisung der examinierten Pflegekräfte erfolgen	Siehe Routine

Auf Mitarbeiterschulung ist zu achten

MRE-Hygiene-Empfehlungen

Regelungsbereich: Stationäre Pflegeeinrichtungen



Hygienische Anforderungen bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten		
Verfahrens-Anweisung	Routine	MRE (MRSA und 4-MRGN)
Organisa-tion der Rei-nigung	<p>Siehe Hygieneplan der Einrichtung / des Dienstleisters, im Besonderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reinigungstücher und Wischmops in <u>ausreichender</u> Stückzahl vorhalten ▪ Geeignete Farbtrennung der Wischtücher / Eimer verwenden ▪ Für <u>jedes</u> Zimmer <u>frische</u> Reinigungstücher und Wischmopps verwenden ▪ Kein Wiedereintauchen der Reinigungstextilien ▪ Tücher unmittelbar nach Gebrauch abwerfen / verwerfen ▪ Reinigungstücher und Wischmopps <u>maschinell-thermisch</u> aufbereiten und <u>vollständig trocknen</u> ▪ Arbeitsgeräte <u>nach</u> Arbeitsende desin-fizierend aufbereiten 	<p>Siehe Routine, zusätzlich</p> <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
Gegen-stände des täglichen Gebrauchs, z. B. Tele-phon, Fernbe-dienung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelmäßige Reinigung / Desinfektion der Handkontaktflächen unter Beachtung der Materialverträglichkeit ▪ Alternativ Verpacken in Zip-Beutel 	<p>Siehe Routine, zusätzlich</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Weitergehende Maßnahmen während der MRSA-Sanierung, (s. Empfehlung zu MRSA-Sanierung im ambulanten Bereich)
Abfall	Siehe Hygiene- und Entsorgungsplan der Einrichtung	<p>Siehe Routine, zusätzlich</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abfälle direkt im Zimmer sammeln ▪ Im Doppelsackverfahren später dem Hausmüll zuführen
Schluss-Reinigung / Desinfek-tion	Siehe Hygieneplan / R+D-Plan der Einrichtung	Siehe Routine
<p>Beachte auch: Sicherheitsdatenblätter, Gefahrstoffverzeichnis, Betriebsanweisungen, arbeitsmedizinische Vorsor-geuntersuchungen (G42), BiostoffVO, TRBA 250</p>		