

Einleitung

MRE steht als Abkürzung für **multiresistente Erreger**. Dabei handelt es sich um einen Sammelbegriff für eine Vielzahl unterschiedlicher Bakterien (z. B. MRGN, VRE, MRSA, ESBL). Diesen ist gemeinsam, dass sie gegen viele oder auch alle üblicherweise wirksamen Antibiotika widerstandsfähig (resistent) geworden sind. Multiresistente Erreger können vor allem auf Haut und Schleimhaut, in den oberen und tiefen Atemwegen, im Urin und dem Stuhl sowie in Wunden vorkommen.

Besiedelung, Infektion und Ausscheidung

Besiedelung:

Es ist vollkommen normal, dass Haut und Schleimhäute eines jeden Menschen mit Bakterien besiedelt sind (der Mensch ist mit 10 mal mehr Bakterien besiedelt, als er Körperzellen besitzt). Hierunter befinden sich auch Erreger, die für gesunde Menschen ungefährlich sind, jedoch bei geeigneter Übertragung auf empfängliche Personen zu Infektionen führen können. Dies gilt auch für eine Besiedelung mit MRE. **Aber:** Besiedelte Personen sind **nicht krank**.

Infektion:

Eine **Infektion** liegt vor, wenn Erreger zu einer **Erkrankung** führen (z.B. Abgeschlagenheit, Fieber). An einer Infektion erkrankte Personen bleiben bis zur sicheren Genesung zu Hause. Dies gilt unabhängig vom auslösenden Erreger.

Ein schriftliches Attest ist vor Wiederezulassung des Besuches der Kindergemeinschaftseinrichtung nur bei bestimmten Erkrankungen / Erregern erforderlich (s. hierzu IfSG-Leitfaden des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration). Multiresistente Erreger als solche fallen hierunter **nicht**.

Ausscheidung:

Werden MRE im Stuhl oder dem Urin nachgewiesen, liegt eine sogenannte **Ausscheidung** vor. Die Ausscheidung kann – muss aber keinesfalls immer - Ausdruck einer Infektion (Erkrankung) sein.

Darf die betroffene Person weiter in der Einrichtung präsent sein?

Ja! Es sei denn, die betroffene Person ist manifest erkrankt und die Erkrankung rechtfertigt einen vorübergehenden Ausschluss. Die ausschließliche MRE-Besiedelung rechtfertigt einen Ausschluss **nicht** und ist auch **nicht** erforderlich. Darüber hinaus können Ausschlüsse u.U. mit höherem Recht (z.B. Schulpflicht (!), bzw. Art. 2 Grundgesetz) kollidieren.

Die Verbreitung von Erregern kann mit Einhaltung einer guten **Standard-Hygiene** (siehe unten) verhindert werden. Dies gilt auch für multi-resistente Erreger. Die Einrichtung ist zur Einhaltung einer guten Hygiene verpflichtet und sollte darauf hinwirken, dass die hierfür erforderlichen Maßnahmen zuverlässig beachtet und eingehalten werden.

Ergänzend zur Standard-Hygiene können ggf. auch weitergehende Maßnahmen sinnvoll sein (z.B. Abstandsgebot, temporärer Ausschluss beim Vorliegen einer Erkältungskrankheit). Dies gilt insbesondere für Einrichtungen, in denen primär Kinder betreut werden, die eine erhöhte Infektionsgefährdung aufweisen. Hierzu zählen Personen mit

- Immunschwäche (z.B. immunsuppressive Therapie, Krebserkrankung, schweres Rheuma)
- Chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen (z.B. nässende Neurodermitis)
- Offene Wunden
- Künstlichen Körperöffnungen (z. B. Trachesostoma, PEG, einliegende Katheter).

Auch wenn Personen mit erhöhter Infektionsgefährdung die Einrichtung besuchen oder in dieser arbeiten, ist MRE-besiedelten Personen der weitere Besuch der Einrichtung zu ermöglichen. Das diesbe-

zügliche Vorgehen sollte mit dem zuständigen Gesundheitsamt bzw. dem behandelnden Kinderarzt abgestimmt werden.

Erfordert die Besiedelung des Nasen-Rachenraumes oder von künstlichen Körperöffnungen besondere Maßnahmen?

Auch bei Besiedelung des Nasenrachenraumes muss die betroffene Person keinen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen. Allerdings ist in diesen Fällen die Einhaltung der Husten-Etikette und der Händehygiene von besonderer Bedeutung. Im Zweifelsfall bleibt die betroffene Person für die symptomatische Zeit einer Erkältungserkrankung (Husten, Niesen) zu Hause.

Anmerkung: Es muss davon ausgegangen werden, dass bei Kindern Anwendungsfehler beim MNS vorprogrammiert sind und daher dessen Verwendung aufgrund der „Pseudo-Sicherheit“ kontraproduktiv sein kann. Darüber hinaus besteht die berechtigte Gefahr der Stigmatisierung der betroffenen Person.

Besiedelte künstliche Körperöffnungen (z.B. Tracheostoma, Magensonde, Urin-Katheter) und Wunden sind geschlossen zu halten bzw. abzudecken. Manipulationen und pflegerische Verrichtungen dürfen ausschließlich von Personen, die in die hygienischen Erfordernisse unterwiesen sind, durchgeführt werden.

Standard-Hygienemaßnahmen

Händehygiene

Die Händehygiene ist immer und vollkommen unabhängig vom Erreger von besonderer Bedeutung und konsequent einzuhalten, da Erreger zumeist über unsere Hände weitergegeben werden.

- *Händewaschen* insbesondere nach dem Toilettengang, vor dem Essen, nach Kontakt zu Sekreten, Ausscheidungen etc..
- Seife nur aus Seifenspendern verwenden!
- Ist das Kind nicht zur eigenständigen und / oder verlässlichen Durchführung der erforderlichen Händehygiene in der Lage, so ist dies durch das Fachpersonal sicherzustellen.
- *Händedesinfektion* (Betreuungspersonal) gemäß Hygieneplan, in jedem Fall auch nach Ausziehen der Schutzhandschuhe.

Husten-Etikette

- In die Ellenbeuge oder ein Taschentuch husten / niesen - nie in die Handflächen!
- Abstand zu anderen Personen halten bzw. Kopf wegrehen

Bad / Sanitär

- Verwendung personenbezogener Handtücher, Zahnbürsten, Hygiene- und Pflege-Artikel etc.
- Einweg-Tücher bevorzugen!

Schutzkleidung

Bei pflegerischen Maßnahmen, die mit dem Risiko einer Keimübertragung verbunden sind (z. B. Absaugen, Sondieren, Wickeln), ist *situationsgerecht* Schutzkleidung zu tragen (z. B. Handschuhe beim Wickeln; Handschuhe, Mund-Nasenmaske und Schutzkittel beim Absaugen).

Dieses Gebot des Arbeitsschutzes gilt grundsätzlich und nicht nur beim Vorliegen multiresistenter Erreger.

Reinigung der Einrichtung und des Inventars

Erreger können - unabhängig Resistenzeigenschaften - u. U. über mehrere Monate auf Oberflächen überleben und über Handkontakt dann weiter übertragen werden.

Nach Bekanntwerden einer MRE-Besiedelung werden daher folgende Maßnahmen empfohlen:

- **Einmalige** Reinigung und ggf. Desinfektion aller Oberflächen mit häufigem Haut- / Handkontakt. Hierbei ist zu denken an:
 - Spielzeug und Spielgeräten
 - Sanitäranlagen
 - Fußböden, Stühle und Tische
 - Türgriffe, Handläufe und andere Handkontaktflächen

Da unter der Voraussetzung der Einhaltung der Standard-Hygienemaßnahmen im weiteren Verlauf mit einer Weiterverbreitung der Keime nicht zu rechnen ist, erfolgen Reinigung und Desinfektion nachfolgend gemäß den Vorgaben des Hygieneplanes.

- Waschen aller Textilien und Kuscheltiere mit Vollwaschmittel bei mind. 60°C.

Anmerkung: Bei Anwendung von Desinfektionsmitteln auf Materialverträglichkeit achten.

Information des Personals und der Eltern

Grundsätzlich besteht **keine Meldepflicht** für die Besiedelung oder Infektion mit MRE. Weder müssen die Eltern die Einrichtung noch muss die Einrichtung das Gesundheitsamt hierüber in Kenntnis setzen. Sollte dennoch eine Besiedelung bzw. Infektion mit MRE in der Einrichtung bekannt werden ist darüber hinaus zu beachten, dass medizinische Befunde ohne ausdrückliche Erlaubnis der Sorgeberechtigten nicht an Dritte (z.B. Eltern der anderen Kinder) weitergegeben werden dürfen (Schweigepflicht, Datenschutz).

Wird eine Besiedelung oder Infektion mit MRE bekannt, sollte zunächst das Gesundheitsamt kontaktiert und dieses in die weiteren Maßnahmen einbezogen werden. Außerdem sollte das Personal der Einrichtung (einschließlich des Hauswirtschafts- und Reinigungspersonals) auf Grundlage dieser Empfehlung informiert werden.

Über die Information der Eltern sollte erst nach Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt entschieden werden. Hierbei sind die Belange des Datenschutzes zu berücksichtigen (siehe oben).

Rücksprache mit dem Gesundheitsamt

Vor dem Gespräch mit dem Gesundheitsamt sollten folgende Fragen nach Möglichkeit geklärt werden:

- Liegen bei der betroffenen Person Faktoren vor, die ein erhöhtes Übertragungsrisiko begründen könnten (z. B. Tracheostoma, nicht sicher abdeckbare Wunden)?
- Sind weitere Fälle bekannt?
- Kann der Kreis enger Kontaktpersonen eingegrenzt werden?
- Gibt es in der Einrichtung Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko?
- Sind Schwierigkeiten bei der Umsetzung der erforderlichen Schutz- und Hygienemaßnahmen ersichtlich?
- Werden nicht-kooperationsfähige Personen in der Einrichtung betreut?
- Kann bei den MRE-betroffenen Personen die Händehygiene eigenständig bzw. unter Aufsicht verlässlich eingehalten werden?

Bitte beachten Sie außerdem folgende weitere Informationsmöglichkeiten:

- Homepage des MRE-Netz Mittelhessen (www.mre-netz-mittelhessen.de)
- Flyer MRE – Information für Betroffene und Angehörige
- Flyer MRSA – Information für Betroffene und Angehörige