



Hygienemaßnahmen bei MRE in Rehabilitationskliniken

Ziel: Dieses Dokument möchte die vom Netzwerk empfohlenen Hygienemaßnahmen in Rehabilitationskliniken tabellarisch auflisten. Dabei wird für die häufigsten Situationen angegeben, welche Maßnahmen im Rahmen der Standardhygiene bei allen Patienten für erforderlich gehalten werden und was bei Patienten mit multiresistenten Keimen zusätzlich empfohlen wird.

Definitionen

MRSA: Methicillin-resistente (das bedeutet Betalaktam-Antibiotika-resistente) *Staphylococcus aureus*

VRE: Vancomycin-resistente *Enterococcus faecium* und *Enterococcus faecalis*

ESBL: Extended-spectrum-Betalaktamase-bildende (gramnegative) Enterobakterien (z.B. *E.coli*, Klebsiellen)

In diesem Dokument werden unter dem Begriff MRE (multiresistente Erreger) verstanden: MRSA, VRE und ESBL.




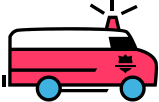
Allgemeine Hinweise:

- Die räumliche Unterbringung von MRE-Patienten sollte im Einzelzimmer mit eigener Nasszelle erfolgen. Das Zimmer sollte mit gut desinfizierbaren Flächen ausgestattet sein, d.h. möglichst ohne Teppichböden/Teppiche, Textilstühle oder –sessel. MRE-Patienten sollten nur die WC's in ihren eigenen Nasszellen benutzen.
- Nur eingewiesenes, geschultes Personal darf MRE-Patienten betreuen/pflegen/therapieren; insbesondere auch keine Mitarbeiter mit chronischen Hauterkrankungen, wie z.B. Ekzeme, Psoriasis.
- Schulung/Einweisung des Patienten in die hygienische Händedesinfektion vor Verlassen des Zimmers, vor den Mahlzeiten und nach dem Toilettengang.
- Bei akuten Atemwegsinfektionen (Rhinitis, Bronchitis etc) sollen alle Patienten (unabhängig von MRE) auf engen persönlichen Kontakt verzichten (Händeschütteln, Umarmen, etc.), siehe www.wir-gegen-viren.de. Auf spezielle Maßnahmen bei MRE kann dann verzichtet werden.
- Bei MRSA: Eine im Krankenhaus begonnene Dekolonisation („Sanierung“) bzw. Therapie ist fortzuführen. Ggf. ist eine Dekolonisation einzuleiten. Dekolonisationsmaßnahmen führen zur Keimreduzierung, auch wenn nicht immer eine Eradikation des MRSA erreicht wird.
- Eingangsbereiche, Flure etc. sowie Gemeinschaftsräume (Aufenthaltsraum, Fernsehraum, etc.) dürfen von MRE-Patienten ohne Einschränkung benutzt werden.
- Teilnahme an Gesprächsgruppen, Vorträgen etc. ist für MRE-Patienten ohne Einschränkung möglich.
- Teilnahme an Gemeinschaftsverpflegung ist für MRE-Patienten ohne Einschränkung möglich, wenn sie in der Lage und willens sind, sich vor den Mahlzeiten die Hände zu desinfizieren. Sollte dies in Einzelfällen nicht gewährleistet sein, ist für die betroffenen Patienten ein Tischservice oder Zimmerservice vorzusehen.
- Die Teilnahme an Kochgruppen oder an der Vorbereitung von Gemeinschaftsverpflegung ist für MRE-Patienten verboten.



Hygienemaßnahmen bei MRE in Rehabilitationskliniken

Organisatorische und pflegerische Maßnahmen

Situation / Tätigkeit	Standardhygiene	MRSA	VRE, ESBL
Unterbringung 	keine speziellen Anforderungen	Einzelzimmer mit desinfizierbarem Boden und eigener Nasszelle	
Reinigung / Desinfektion des Patientenzimmers	keine speziellen Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> • übliche Flächendesinfektionsverfahren mit den üblichen Mitteln und Konzentrationen, insb. täglich <u>desinfizierende</u> Reinigung aller <u>patientennahen</u> Flächen • nach Entlassung des MRE-Patienten Schlussdesinfektion • Information des Reinigungspersonals 	
Pflegerische Tätigkeiten	übliche Standardhygiene, wie z.B. Einmalhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz und patientenbezogener Schutzkittel bei möglichem Kontakt mit Sekret/Ausscheidungen von Patienten (z.B. beim Absaugen, Wundversorgung)	<ul style="list-style-type: none"> • zusätzlich Patientenbezogene Schutzkittel bei engem Patientenkontakt und beim Bettenmachen. • Medizinprodukte (Geräte) nach direktem MRE-Patientenkontakt (z.B. RR-Manschette) desinfizieren (oder während des Aufenthaltes im Zimmer belassen) 	
Verbandwechsel, kleinere Eingriffe	<ul style="list-style-type: none"> • Sterile Handschuhe. • Patientenbez. Schutzkittel und Mund-Nasen-Schutz nur bei größeren Verbandwechseln. • Desinfektion aller potentiell kontaminierten Flächen und Geräte nach Hygieneplan der Einrichtung 	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> • bei allen Tätigkeit am Patienten trägt Personal: patientenbezogenen Schutzkittel und Handschuhe • Verbandwechsel nur durch MRSA-geschultes Personal • Flächendesinfektion aller Patientennahen Flächen (Liege, Griffe, Türklinken) direkt nach dem Eingriff 	
Besucher 	keine besonderen Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Besucher informieren und in die Hygiene einweisen (Händedesinfektion vor Verlassen des MRE-Patientenzimmers) • <u>Keine</u> Schutzkleidung/-handschuhe erforderlich. 	
Informationspflicht 	keine besonderen Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeiter müssen informiert und in die Hygiene eingewiesen sein (Pflege, Hauswirtschaft, Hilfspersonal, Physiotherapeuten usw. ggf. auch externe Kräfte informieren). 	
Transport und Verlegung 	keine besonderen Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verlegung des Rehabilitanden immer alle Beteiligten informieren (z.B. Notarzt, einweisender Arzt, Krankenhaus, Rettungstransport etc.) • Spezielle Schutzkleidung/-overalls sind beim Transport <u>nicht</u> erforderlich und sollten zur Vermeidung von Unsicherheit nicht getragen werden. • Krankentransportpersonal darauf aufmerksam machen, dass bei engem Direktkontakt (z. B. Umlagern) Schutzhandschuhe/ -kittel zu tragen sind. Auf Flächendesinfektion nach direktem Patientenkontakt hinweisen, Begleitpersonal auf Händedesinfektion hinweisen 	



Rehabilitationsmaßnahmen

Situation / Tätigkeit	Standardhygiene	MRSA	VRE, ESBL
Funktionsdiagnostik (Ultraschall, EKG, Lungenfunktion)	Desinfektion von med. Geräten (Ultraschallkopf, Elektroden etc.) nach jedem Patienten (siehe Hygieneplan der Einrichtung)	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> Flächendesinfektion der Patienten-nahen Flächen direkt nach der Untersuchung bei Tätigkeit am Patienten trägt Personal patientenbezogenen Schutzkittel und Handschuhe (Nach Ausziehen Händedesinfektion wie üblich) 	
Inhalation	Aufbereitung zwischen Patienten laut Hygiene- plan	<ul style="list-style-type: none"> nur im Zimmer des Patienten durchführen Desinfektion des gesamten Inhalationsgeräts nach Anwendung an MRE-Patienten laut Hygieneplan 	
Physiotherapie – Einzeltherapie (Massage, Fango, Bäderabteilung: Einzelwanne)	Desinfektion von med. Geräten nach jedem Patienten (siehe Hygieneplan der Einrichtung)	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> Flächendesinfektion der Patienten-nahen Flächen direkt nach Therapie bei Tätigkeit am Patienten trägt Personal: patientenbezogener Schutzkittel und Handschuhe (Nach Ausziehen Händedesinfektion wie üblich) 	
Physiotherapie – Gruppentherapie (Krankengymnastik)	<ul style="list-style-type: none"> Desinfektion von Geräten nach Hygieneplan Händedesinfektion des Personals vor und nach jeder Gruppe 	<ul style="list-style-type: none"> Teilnahme des MRE-Patienten ohne Mundschutz, Handschuhe, Kittel möglich Händedesinfektion des MRE-Patienten vor Teilnahme an der Gruppentherapie Ballspiele sind möglich 	
Bäderabteilung / Schwimmbad	Ausschluss von Patienten mit Wunden oder Inkontinenz	Zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> Patient soll vor dem Baden eine gründliche Körperwaschung mit antibakterieller Waschlotion in seinem Zimmer durchführen Alternativ: nach dem Baden Wischdesinfektion der Kontaktflächen ausserhalb des Wassers mit unbedeckter Haut (Umkleide) 	Wie Standard.