



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

Inhaltsverzeichnis	Seite
MRSA	2
Allgemeine Gültigkeit	2
Transporte zwischen medizinischen Einrichtungen	2
Unterbringung	2
Teilnahme am Gemeinschaftsleben	2
Pflege	3
Therapie/Sanierung von Bewohnern/Patienten mit MRSA	3
Allgemeine Maßnahmen der Standardhygiene	3
Hygienische Händedesinfektion	3
Einmalhandschuhe	3
Schutzbekleidung	3
Einmalbekleidung	3
Pflegehilfsmittel	3
Instrumente/medizinische Abfälle	4
Reinigung von Körper- und Bettwäsche	4
Bestecke, Geschirr und Gebrauchsgegenstände	4
Reinigung/Desinfektion des Zimmers	4
Weitere Maßnahmen	4
MRGN	5
Allgemeine Informationen	5
Transporte zwischen medizinischen Einrichtungen	5
Unterbringung von MRGN-positiven Bewohnern	6
Sanierung eines mit MRGN besiedelten Bewohners	6
Allgemeine Maßnahmen der Standardhygiene	6
Teilnahme am Gemeinschaftsleben	7
Reinigung und Desinfektion des Zimmers	7
Weitere Maßnahmen	8

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

MRSA

Allgemeine Gültigkeit:

- Alle Beteiligten müssen entsprechend ihrer Tätigkeiten im Umgang mit MRSA eingewiesen sein. Die sachgerechte Durchführung muss von der jeweiligen Leitung (Pflege, Hauswirtschaft) in regelmäßigen Abständen überprüft werden.
- Die Isolierung von Bewohnern mit MRSA ist nicht erforderlich.
- Die Teilnahme am Gemeinschaftsleben ist uneingeschränkt möglich.
- Bei gehäuftem Auftreten von MRSA mit epidemiologischem Zusammenhang (bei mehr als 2 Personen) in Alten-/Pflegeeinrichtungen ist das Gesundheitsamt zu informieren.
- Jedem sollte bekannt sein, ob er MRSA-Träger ist oder war.

Transporte zwischen medizinischen Einrichtungen:

MRSA-Träger (Menschen, die MRSA meist im Nasenrachenraum beherbergen, ohne daran erkrankt zu sein) sind bei Transporten der Zieleinrichtung im Voraus rechtzeitig mitzuteilen. Bei einem Transport mit einem Krankentransportunternehmen muss auch dieses informiert werden.

Dem Patienten ist die Informationsweitergabe der MRSA-Besiedlung/Infektion mitzuteilen.

Bei öffentlichen Verkehrsmitteln wie z.B. einem Taxiunternehmen ist keine Unterrichtung angezeigt, da diese in der Regel keine Risikopatienten befördern.

Unterbringung:

- MRSA-besiedelte Bewohner **ohne offene Wunden** und ohne Katheter, Sonden oder Tracheostomata können ein **Zimmer mit anderer Bewohnern teilen**, wenn diese ebenfalls keine der genannten Sachverhalte vorzuweisen haben.
- Andere Bewohner, die vermehrte Eintrittspforten für Keime bieten (Decubitalulcera, Katheter-, Sonden- oder Tracheostomaträger) oder eine besonders geschwächte Abwehrlage aufweisen, dürfen nicht mit einem MRSA-Träger ein Zimmer bewohnen.
- **MRSA-besiedelte** Bewohner, die **offene Wunden** haben, Katheter-, Sonden-, oder Tracheostomaträger sind, eine schwere akute Atemwegsinfektion haben, sollten in einem **Einzelzimmer** untergebracht werden.
- Ein **Zusammenlegen** mehrerer MRSA-Träger ist **möglich**.

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

Teilnahme am Gemeinschaftsleben:

Mobile Bewohner können **am Gemeinschaftsleben teilnehmen**, wenn offene Wunden o.ä. verbunden und abgedeckt sind. Sofern die Harnableitung über Dauerkatheter erfolgt, ist immer ein geschlossenes System zu verwenden. Ein ggf. vorhandenes Tracheostoma sollte mit einer Trachealkanüle mit einem HME-Filter versehen sein.

Bei einer **akuten schweren Atemwegsinfektion** sollten die betreffenden Bewohner von einer Teilnahme am Gemeinschaftsleben für die Dauer der Infektion **Abstand nehmen**.

Pflege:

Es gelten die allgemeinen Regeln der **Standardhygiene**.

Pflegerische Tätigkeiten dürfen nur im **Zimmer** durchgeführt werden, möglichst nachdem alle anderen Mitbewohner versorgt wurden.

Therapie/Sanierung von Bewohnern/Patienten mit MRSA:

- Eine im Krankenhaus begonnene Therapie oder eine Sanierung sollte unter ärztlicher Kontrolle zu Ende geführt werden.
- **Sanierungsmaßnahmen** sind immer eine Einzelfallentscheidung des behandelnden Arztes.
- Wenn eine zweimal **sachgerecht** durchgeführte Sanierung keine MRSA-Freiheit erbracht hat, ist der Erfolg weiterer Sanierungsmaßnahmen unwahrscheinlich.

-

Allgemeine Maßnahmen der Standardhygiene:

- Eine **hygienische Händedesinfektion** ist **vor** und **nach** jedem pflegerischen Kontakt mit dem Bewohner, nach Kontamination mit Körpersekreten, Ausscheidungen, **nach dem Ausziehen** von Einmalhandschuhen und grundsätzlich **vor Verlassen des Zimmers** durchzuführen.
- Bei Kontaktmöglichkeit zu Körpersekreten (Wunde, Tracheostomata usw.) sind **Einmalhandschuhe** erforderlich.
- **Die Schutzkleidung** muss so beschaffen sein, dass eine ausreichende Abdeckung der Dienstkleidung zum Schutz vor einer möglichen Kontamination gewährleistet ist. Diese ist bewohner-/patientengebunden bei der Wund-, - Verweilkatheter -bzw. Sonden- und Tracheostomapflege, sowie bei Kontakt mit Körpersekreten und -exkrementen anzulegen.

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

Die Schutzkleidung wird vor dem Verlassen des Zimmers ausgezogen und verbleibt im Zimmer. Bei Wiederverwendung sollte diese mit der Innenseite nach außen aufgehängt werden. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Bei sichtbarer Kontamination wird die Schutzkleidung sofort ansonsten täglich gewechselt.

- **Einmalkleidung** wird selbstverständlich nach jedem Gebrauch entsorgt.
- **Pflegehilfsmittel** sind möglichst bewohner-/patientengebunden zu verwenden und im Zimmer zu belassen oder sie sind vor Anwendung an anderen Bewohnern / Patienten gründlich zu desinfizieren. Dies gilt auch für Materialien, welche z.B. von Physiotherapeuten und anderen externen Dienstleistern wie z.B. Friseur, Fußpfleger usw. verwendet werden. Diese sind vor Beginn ihrer Tätigkeit in die entsprechenden Hygienemaßnahmen einzuweisen.
- **Instrumente, medizinische Abfälle** werden in dicht verschließbaren Behältern, bzw. in Plastiksäcken im Zimmer gesammelt und wie üblich entsorgt bzw. wieder aufbereitet. Sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln.
Spitze und scharfe Gegenstände sind in **durchstichsicheren** Behältern zu sammeln.
- **Reinigung von Körper- und Bettwäsche** von MRSA-besiedelten oder -infizierten Personen erfolgt mit einem anerkannten, auf Wirksamkeit geprüften Wäschedesinfektionsverfahren (zuverlässige Informationen durch VAH oder das RKI).
- **Bestecke, Geschirr und Gebrauchsgegenstände** sind wie üblich zu behandeln.

Reinigung/Desinfektion des Zimmers

- Reinigung erfolgt als tägliche Routine, Desinfektion nach Hygieneplan.
- Die Reinigung der wischbaren Oberflächen des Zimmers erfolgt arbeitstäglich möglichst am Ende des Durchgangs, damit evt. vorhandene Hygienefehler nicht zur Weiterverbreitung führen.
- Desinfektion in Form einer Scheuer-Wischmethode ist immer bei Kontamination mit Blut oder Körpersekreten erforderlich.
- Eine allgemeine Scheuer- und Wischdesinfektion aller Flächen- und Einrichtungsgegenstände erfolgt vor Neubelegung des Zimmers.
- Um eine ausreichende Wirkung der Mittel zu erzielen und keine neuen Resistenzen zu produzieren, muss eine korrekte Dosierung und die Einwirkzeit unbedingt beachtet werden.
- Nach Beendigung einer Sanierung hat eine komplette Desinfektion des Zimmer zu erfolgen.

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

Weitere Maßnahmen

- Alle am Bewohner benutzten Instrumente zur Wiederverwendung (Scheren usw.) müssen der Desinfektion zugeführt werden. Die Transportbehälter sollten geschlossen sein und vor dem Transport außen wischdesinfiziert werden.
- Routinemäßige Abstrichkontrollen von Bewohnern/Patienten oder Personal auf MRSA sind unnötig. Mitarbeiter mit infektionsgefährdeten chronischen, unverdeckten Hautveränderungen (Ekzeme usw.) sollten keine MRSA-positiven Bewohner/Patienten betreuen. Im Zweifelsfall muss der zuständige Betriebsarzt entscheiden.
- Sollte sich ein Mitarbeiter als MRSA-Träger erweisen, darf er keine pflegerischen Tätigkeiten, wie z.B. Wundversorgung, Katheterpflege u.ä. bei Bewohnern durchführen bis eine Sanierungsbehandlung mit anschließender mikrobiologischer Kontrolluntersuchung nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt abgeschlossen ist.

MRSA werden im wesentlichen durch kontaminierte Hände des pflegenden Personals übertragen.

Bitte beachten Sie deshalb die Einwirkzeiten der verwendeten Mittel genau und achten Sie auf eine vollständige Benetzung der Hände.

MRGN

Allgemeine Informationen

- Die Abkürzung steht für **multiresistente gramnegative Stäbchenbakterien**. Dazu gehören Darmbakterien (wie Escherischia coli, Klebsiella pneumoniae) und andere Keime (Acinobacter baumannii, Pseudomonas aeruginosa).
- Gramnegative Bakterien finden sich gewöhnlich im Darm, können aber auch die Haut/Schleimhaut besiedeln.
- Durch den breiten Einsatz von Antibiotika kommt es zur Entwicklung von Resistenzen der Bakterien gegenüber immer mehr Antibiotika.
- Zur Einteilung der MRGN werden 4 Antibiotikagruppen herangezogen.
- **3MRGN**-Bakterien sind resistent gegenüber 3 dieser Antibiotikagruppen.
- **4MRGN**-Bakterien sind resistent gegen alle 4 Antibiotikagruppen.
- 3MRGN/4MRGN können den Darm über längere Zeit besiedeln.

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

Transporte zwischen medizinischen Einrichtungen

- Bei zu entlassenden bzw. zu verlegenden Patienten mit MRGN informieren die Krankenhäuser die weiterbetreuenden Pflegeeinrichtungen und den Krankentransportdienst über den Infektionsstatus, Lokalität und die bisher veranlassenen Maßnahmen.

Dem Patienten ist die Informationsweitergabe der MRSA-Besiedlung/Infektion mitzuteilen.

- Die Pflegeeinrichtung gibt entsprechende Informationen an die weiterbetreuenden Institutionen.

Unterbringung von MRGN-positiven Bewohnern

- **3MRGN**-besiedelte Bewohner ohne offene Wunden und ohne Katheter, Sonden oder Tracheostomata können ein Zimmer mit anderen Bewohnern teilen, wenn diese ebenfalls keine der genannten Sachverhalte vorzuweisen haben.
- **3MRGN mit** den oben genannten **Risikofaktoren** sollten in einem **Einzelzimmer** untergebracht werden. Im Einzelfall (z.B. 3MRGN im Urin und liegender Harnwegskatheter) ist nach entsprechender Risikoanalyse eine Unterbringung in einem Zweibettzimmer möglich.
- **4MRGN** sollten nach Möglichkeit in einem **Einzelzimmer mit** eigenem **Sanitärtrakt** untergebracht werden.
- Eine Zusammenlegung von Bewohnern mit unterschiedlichen multiresistenten Infektionserregern sollte vermieden werden.
- Wenn **MRGN im Stuhl oder Urin** eines Bewohners nachgewiesen wurden, sollte dieser möglichst eine **eigene**, ihm zugewiesene **Toilette** und Nasszelle benutzen.

Sanierung eines mit MRGN-besiedelten Bewohners.

Eine Sanierung ist bei MRGN-besiedelten Bewohnern nicht möglich.

Allgemeine Maßnahmen der Standardhygiene.

- Eine **hygienische Händedesinfektion** ist **vor** und **nach** jedem pflegerischen Kontakt mit dem Bewohner, **nach Kontamination** mit Körpersekreten, Ausscheidungen, **nach dem Ausziehen** von **Einmalhandschuhen** und grundsätzlich vor Verlassen des Zimmers durchzuführen.

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

- Bei **Kontaktmöglichkeit zu Körpersekreten** (Wunden, Tracheostomata usw.) sind **Einmalhandschuhe** erforderlich.
- Die **Schutzkleidung** muss so beschaffen sein, dass eine ausreichende Abdeckung der Dienstkleidung zum **Schutz** vor einer möglichen **Kontamination** gewährleistet ist. Diese ist bewohner-/patientengebunden bei der Wund-, Verweilkatheter -bzw. Sonden- und Tracheostomapflege, sowie Kontakt mit Körpersekreten und -exkrementen anzulegen. Die Schutzkleidung wird vor dem Verlassen des Zimmers ausgezogen und verbleibt im Zimmer. Bei Wiederverwendung sollte diese mit der Innenseite nach außen aufgehängt werden. **Anschließend** ist eine hygienische **Händedesinfektion** durchzuführen. Bei sichtbarer Kontamination wird die Schutzkleidung sofort ansonsten täglich gewechselt.
- **Einmalkleidung** wird selbstverständlich **nach jedem Gebrauch entsorgt**.
- **Pflegehilfsmittel** sind möglichst **bewohner-/patientengebunden** zu verwenden und im Zimmer zu belassen oder sie sind vor Anwendung an anderen Bewohnern/Patienten gründlich zu desinfizieren. Dies gilt auch für Materialien, welche z.B. von Physiotherapeuten und anderen externen Dienstleistern wie z.B. Friseure, Fußpfleger usw. verwendet werden. Diese sind vor Beginn ihrer Tätigkeit in die entsprechenden Hygienemaßnahmen einzuweisen.
- **Instrumente, medizinische Abfälle** werden in dicht verschließbaren Behältern, bzw. in **Plastiksäcken** im Zimmer gesammelt und wie üblich entsorgt bzw. wieder aufbereitet. Sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln. Spitze und scharfe Gegenstände sind in durchstichsicheren Behältern zu sammeln.
- Reinigung von **Körper- und Bettwäsche** von MRGN-besiedelten oder -infizierten Personen erfolgt mit einem **anerkannten, auf Wirksamkeit geprüften Wäschedesinfektionsverfahren** (zuverlässige Informationen durch VAH oder das RKI).
- **Bestecke, Geschirr und Gebrauchsgegenstände** sind wie **üblich** zu behandeln.

Teilnahme am Gemeinschaftsleben

Die **Teilnahme** am Gemeinschaftsleben ist **grundsätzlich möglich**, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- **Offene Wunden** müssen **verbunden** werden und **flüssigkeitsdicht abgedeckt** sein.
- Gegebenenfalls vorhandene **Tracheostomata** müssen mit einer Trachealkanüle in Verbindung mit einem **HME-Filter** versehen sein.
- Die Betroffenen sind zum **gründlichen Händewaschen**, evtl. zur **Händedesinfektion nach Toilettenbenutzung** unter Berücksichtigung des Zustandes des Bewohners **anzuleiten**.
- Bei einem **akuten Atemwegsinfekt** und einer gleichzeitigen **respiratorischen Besiedlung**

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---



MRE- Hygienemaßnahmen für Alten- und Pflegeheime

mit MRGN ist für die Dauer des Infektes eine Teilnahme am Gemeinschaftsleben **nicht** empfohlen.

Reinigung und Desinfektion des Zimmers.

- Der **Reinigungsdienst** muss über die Maßnahmen bei MRGN-positiven Bewohnern **unterrichtet** werden.
- Reinigung erfolgt als tägliche Routine, Desinfektion nach Hygieneplan.
- Die Reinigung der wischbaren Oberflächen des Zimmers erfolgt arbeitstäglich möglichst am Ende des Durchgangs, damit evt. vorhandene Hygienefehler nicht zur Weiterverbreitung führen.
- Desinfektion in Form einer Scheuer-Wischmethode sind immer bei Kontamination mit Blut oder Körpersekreten erforderlich.
- Eine **allgemeine Scheuer- und Wischdesinfektion** aller Flächen- und Einrichtungsgegenstände von innen und außen mit einem **VAH-gelisteten Präparats** erfolgt **vor Neubelegung** des Zimmers.
- Um eine ausreichende Wirkung der Mittel zu erzielen und keine neuen Resistenzen zu produzieren, muss eine **korrekte Dosierung** und die **Einwirkzeit** unbedingt beachtet werden.
- **Nach der Zimmerreinigung** werden die **Hände desinfiziert**.

Weitere Maßnahmen

- **Pflegerische Tätigkeiten** bei MRGN-positiven Bewohnern sollen **nur im Zimmer** des betreffenden Bewohners erfolgen, möglichst nachdem alle anderen Mitbewohner versorgt wurden.
- **Routinemäßige Abstrichkontrollen** von **Bewohnern** oder **Personalmitgliedern** auf MRGN sind ebenso wie ein Eingangsscreening bei neuen Bewohnern **nicht nötig**.
- Mitarbeiter mit **chronischen Hautveränderungen** (Ekzeme, Psoriasis oder anderen Hautläsionen) sollen **keine MRGN-positiven Bewohner betreuen**.

Überprüft und aktualisiert: 05.01.2021	Gültig bis: 30.12.2025	Erstellt durch: AG Altenheime	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	----------------------------------	---