

Besucher müssen normalerweise keine besonderen Maßnahmen beachten, sollten aber in die Durchführung der Händedesinfektion eingewiesen werden. Das Tragen einer PSA ist im Regelfall nicht erforderlich.

Informationsweitergabe

Betroffene Bewohner, deren Betreuer und Angehörige müssen über die Besiedelung informiert sein. Die Weitergabe der Information an weiterbehandelnde medizinische oder pflegerische Einrichtungen bzw. den Krankentransport ist zum Schutz von Personen notwendig und daher rechtlich im Rahmen von Datenschutz und Schweigepflicht erlaubt. Hierfür sollte der kreisweite Überleitbogen genutzt werden. Vor der Informationsweitergabe an andere Personen (Taxifahrer, Fußpflege, Besucher, Mitbewohner etc.) muss das Einverständnis des betroffenen Bewohners bzw. seines Betreuers eingeholt werden.

Die aufgeführten Maßnahmen können nur einen kurzen Überblick in die Vorgaben zum Umgang mit MRE darstellen. Weiterführende Informationen und den Überleitbogen finden Sie im Internet, z.B. unter:

www.lzg.nrw.de

www.mrsa-netzwerke.niedersachsen.de

www.mre-owl.net

Ansprechpartner:

Netzwerk MRE Kreis Minden-Lübbecke
Gesundheitsamt

Dr.med. Indra Schubert
Tel.: (0571) 807-28490

Christoph Kämper
Tel.: (0571) 807-28350

Sandra Aumann
Tel.: (0571) 807-28320

Fax: (0571) 807-38350
E-Mail: c.kaemper@minden-luebbecke.de
Internet: www.minden-luebbecke.de



Herausgeber: Kreis Minden-Lübbecke
Portastr.13
32423 Minden

Stand: 08/2016

www.minden-luebbecke.de

Information für Alten-/
Pflegeeinrichtungen

Umgang mit multiresistenten Erregern (z.B. MRSA, MRGN, ESBL, VRE)



www.minden-luebbecke.de



Der Umgang mit multiresistenten Erregern (MRE)

muss nicht nur in Krankenhäusern und Kliniken geregelt sein, sondern auch in Alten-/ Pflegeeinrichtungen. Die Lebensverhältnisse hier sind aber ganz andere. Im Gegensatz zu einem Krankenhaus ist ein Alten- und Pflegeheim der Wohn- und Lebensraum des betreffenden Bewohners. Daher ist es wichtig, dass die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigungen geschützt und die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und der Wunsch nach Teilhabe an der Gemeinschaft gewahrt und gefördert werden. Isolierungsmaßnahmen, wie sie im Krankenhaus üblich und notwendig sind, sind daher nicht angebracht.

Dennoch sind aber bestimmte hygienische Vorkehrungen zu treffen, um eine Ausbreitung von MRE zu verhindern. Dabei gilt es, die ohnehin zu beachtenden Maßnahmen der Basishygiene so zu erweitern, dass einerseits die Rechte und die Lebensqualität der Bewohner gewahrt bleiben und andererseits eine Übertragung von MRE verhindert wird.

Hygieneplan

Informationen und Vorgaben zum Thema MRE müssen Inhalt des Hygieneplans sein und damit allen Mitarbeitern bekannt und zugänglich sein. Diese Verfahrensanweisungen müssen geschult werden und sind im Sinne einer Dienstanweisung einzuhalten.

Händedesinfektion

Wichtigste Präventionsmaßnahme ist die regelmäßige Händedesinfektion gemäß den fünf Indikationen der WHO: 1. VOR Bewohnerkontakt, 2. VOR aseptischen Tätigkeiten, 3. NACH Kontakt mit potentiell infektiösem Material, 4. NACH Bewohnerkontakt, 5. NACH Kontakt mit der Bewohnerumgebung; dabei ist ein medizinisch- pflegerischer Kontakt, z.B. bei der Körperpflege oder beim Lagern, gemeint. Das heißt: Händedesinfektionsmittel muss überall und jederzeit verfügbar sein! Die Mitarbeiter sollen anstelle ihrer Privatkleidung Arbeitskleidung tragen, die im Falle einer Kontamination vom Arbeitgeber desinfizierend aufbereitet werden muss. Außerdem sollte bei pflegerischen Tätigkeiten eine PSA (persönliche Schutzausrüstung wie z.B. Handschuhe, Einmalschürzen) über der Arbeitskleidung getragen werden. Die Benutzung der PSA wird je nach Typ des MRE und Art der pflegerischen Tätigkeit im Hygieneplan festgelegt. Das Tragen eines Mund-Nasenschutzes ist meistens nicht erforderlich (außer z.B. beim endotrachealen Absaugen).

Unterbringung

Ob eine Unterbringung in einem Einzelzimmer erforderlich ist, hängt von verschiedenen Faktoren wie der Art des Erregers und der Besiedelung, der Kooperationsfähigkeit des Bewohners und

der Infektionsempfänglichkeit des Mitbewohners ab (Gefährdung z.B. durch offene Wunden, invasive Zugänge, Immunsuppression). Daher muss hier jeweils eine Einzelfallentscheidung getroffen werden, wobei Bewohner mit einem 4MRGN unbedingt ein Einzelzimmer bewohnen müssen.

Teilnahme am Gemeinschaftsleben

Grundsätzlich sollte für jeden Bewohner eine ungehinderte Teilnahme am Gemeinschaftsleben möglich sein, d.h. ohne Anlegen von Schutzausrüstung wie Mund-Nasenschutz oder Handschuhen. Dabei sollten Wunden, Trachealkanülen, Harnwegskatheter und Ähnliches so versorgt sein, dass keine Keimübertragung möglich ist. Beim kooperativen Bewohner kann durch Maßnahmen der persönlichen Hygiene das Übertragungsrisiko weiter gesenkt werden (z.B. Händedesinfektion, tägliche Körperpflege etc.). Anders sieht es aus, wenn der betroffene Bewohner z. B. aufgrund einer Demenz unkontrolliert Körperflüssigkeiten verbreitet oder infektionsempfängliche Bewohner zur engeren Sozialgemeinschaft zählen. Hier muss eine individuelle Lösung möglichst in Absprache mit Fachpersonal und/oder Gesundheitsamt getroffen werden.