

## Multiresistente Erreger – PatientInnentransport

**KHH-RL 009**

gültig ab: 26.08.2021

Version: 07

Seite 1 von 5

### 1. GELTUNGSBEREICH UND ZWECK:

Diese Hygienerichtlinie regelt die Vorabinformation zum Transport zu Untersuchungsbereichen (Diagnostik oder Begutachtung) oder zur Transferierung an andere Stationen oder OP-Bereiche (in Folge „empfangende Bereiche“ genannt) von PatientInnen, die mit multiresistenten oder hygienerelevanten Erregern besiedelt oder infiziert sind.

Das ausgefüllte Formblatt dient der rechtzeitigen Benachrichtigung der übernehmenden Abteilung beziehungsweise der leistungserbringenden Einrichtung, um erforderliche Vorkehrungs- und Isolierungsmaßnahmen zu treffen.

### 2. MITGELTENDE DOKUMENTE

- Hygienerichtlinien der Univ. Klinik f. Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle – AKH Wien (<http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene>)

### 3. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AKH	Allgemeines Krankenhaus
BAL	Bronchoalveoläre Lavage
CPE	Carbapenemase Produzierende Enterobakterien
e.h.	eigenhändig
ESBL	Extended Spectrum Beta-Laktamase
FÄ	Fachärztin
HRL	Hygienerichtlinie
KL	Klinikleitung
KHH	Univ. Klinik f. Krankenhaushygiene u. Infektionskontrolle
MRGN	Multi Resistente Gram Negative Erreger
MRSA	Methicillin Resistenter Staphylococcus Aureus
VRE	Vancomycin Resistente Enterokokken

### 4. VERANTWORTLICH FÜR DAS DOKUMENT

KL

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	FÄ	Ebner	23.08.2021	e.h
erstellt	HFK	Drescher	23.08.2021	e.h
geprüft	QB	Diab El Schahawi	24.08.2021	e.h
freigegeben	KL	Presterl	26.08.2021	e.h

## 5. TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

Vor Transport oder Transferierung muss der empfangende Bereich wie auch der Transportdienst über das Vorliegen von multiresistenten oder hygienerelevanten Erregern informiert werden.

Bei einer Besiedlung bzw. Infektion mit MRE bzw. *Clostridioides difficile* muss das PatientInnenbett frisch gemacht sein und der/die PatientIn nach der Körperpflege mit frischer Leibwäsche versehen, dem Transportdienst übergeben werden.

Die persönliche Schutzausrüstung und Standardhygienemaßnahmen für PatientIn und Personal von empfangenden Bereich. Transportdienst entsprechen sind sowohl in der HRL 103 „Standardhygienemaßnahmen“ und in den erregerspezifischen Hygienerichtlinien (<http://intranet.akhwien.at/qm/default.aspx?pid=8075> und <https://www.meduniwien.ac.at/hp/krankenhaushygiene/hygienemappe/hygienerichtlinien/> ) festgelegt.

Das Formblatt „Vorabinformation – Transport/Transferierung von PatientInnen mit hygienerelevanten Erregern“ (siehe Anhang1) ist ausgefüllt beizugeben.

Zum Vorgehen bei Übernahme von PatientInnen aus anderen Krankenhäusern, verweisen wir auf das Formular „*Problemkeim-Status überwiesene Patient\*innen*“ laut Dienstanweisung AKH/R/16/2021 von der Ärztlichen Direktion. (siehe Anhang 2)

## Hygienerelevante Erreger – PatientInnentransport

KHH-RL 009

gültig ab: 26.08.2021

Version: 07

Seite 3 von 5

### 6. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Erstellung, erste Freigabe
01.03.2010	02	Neues Layout und inhaltliche Überarbeitung
12.12.2012	03	Inhaltliche Überarbeitung: Erläuterung Umgang RL, einfügen von Beilage Letztbefunde
11.04.2013	04	Inhaltliche Überarbeitung: Geltungsbereich um Leistungserbringende Einrichtung erweitert; einfügen von geplanter Vorgang, 3MRGN / ESBL, 4MRGN / CPE
27.07.2014	05	Umbenennung in Univ. Klinik f. Krankenhaushygiene u. Infektionskontrolle Punkt 3: Ergänzung der Abkürzungen Punkt 4 Erreger: von MRGB auf MRGN verbessert
29.03.2021	06	Änderung der Bezeichnung Neues Layout Anpassung Tätigkeitsbeschreibung
23.08.2021	07	Pkt 5: Verweis auf die Dienstanweisung der Ärztl. Direktion, mit Anhang des Formular

## Hygienerelevante Erreger – PatientInnentransport

KHH-RL 009

gültig ab: 26.08.2021

Version: 07

Seite 4 von 5

### 7. ANHANG

#### 7.1. Anhang 1

#### Vorabinformation Transport/Transferierung von PatientInnen mit hygienerelevanten Erregern

Von: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

An: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Patient: (Klebeetikette)

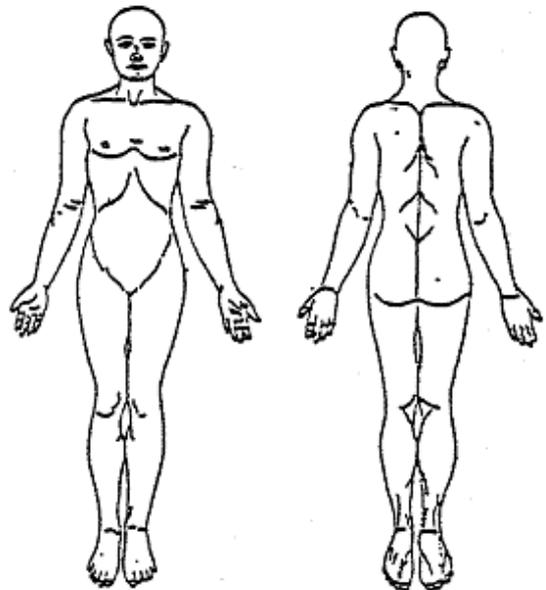
Geplanter Vorgang: \_\_\_\_\_

#### Besiedelte Lokalisation:

- Nase
- Rachen
- BAL / Trachealsekret
- Harn
- Stuhl / Rectal
- Wunde (siehe Abbildung)
- Andere: \_\_\_\_\_

#### Erreger:

- MRSA
- 3MRGN / ESBL
- 4MRGN / CPE
- VRE
- Andere: \_\_\_\_\_



#### Bemerkungen:

---

Bitte treffen Sie die nötigen Vorbereitungen für die Übernahme des/der Patienten/Patientin.

Mit freundlichen Grüßen

Beilage: Letztbefunde besiedelter Lokalisationen

Hygienerelevante Erreger – PatientInnentransport

KHH-RL 009

gültig ab: 26.08.2021

Version: 07

Seite 5 von 5

7.2. Anhang 2



ÄRZTLICHE DIREKTION  
Abteilung Medizinischer Betrieb

Problemkeim-Status überwiesene Patient*innen	AKH-FM
gültig ab: 16.08.2021	Version: 03
	Seite 1 von 2

Name Patient*in: _____	Geburtsdatum: _____
oder Patient*innenklebeetikette	

- PatientIn wurde nicht untersucht bzw. es liegt keine Information zu u.a. Erregern vor. \*
- PatientIn ist **nicht infiziert oder kolonisiert**. \*\*
- PatientIn ist infiziert oder kolonisiert mit: \*\*
  - MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus)
  - VRE/LRE (Vancomycin/Linezolid resistente Enterokokken)
  - 3MRGN / ESBL ( multiresistente Gram-negative Erreger mit einer Resistenz gegen 3 von 4 Antibiotikagruppen / (Extended spectrum Beta-Lactamase- Bildner)
  - Clostridioides difficile
  - 4MRGN / CPE (multiresistente Gram-negative Erreger mit einer Resistenz gegen 4 von 4 Antibiotikagruppen / Carbapenemase-produzierende Enterobakterien)

\* Es wird darauf hingewiesen, dass bei RisikopatientInnen ein Screening auf multiresistente Erreger entsprechend der RL 081 „Screening auf MRE“ der Universitätsklinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle durchgeführt werden muss. Die Richtlinie finden Sie auf der Website der Universitätsklinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle oder im QM- Channel des AKH-Intranets.

Ein(e) **RisikopatientIn** wird durch Vorliegen von **mindestens einem der folgenden Kriterien** definiert:

- Stationärer Aufenthalt in Hochrisikobereichen (Intensivstation inkl. NICU, Onkologie oder hämato-onkologische Fachbereiche, Knochenmarks- und Organtransplantationsbereiche, Herz-Thorax-Chirurgie)
- Langer stationärer Aufenthalt oder häufige stationäre Aufenthalte (auch in Nicht-Hochrisikobereichen) Lange oder häufige antibiotische Therapien
- Spezifische patientenbezogene Faktoren wie Hautdefekte, invasive Hilfsmittel (z.B. Drains, div. Katheter, Tracheostoma), Immunsuppression, postoperativer Status
- Übernahme des Patienten / der Patientin aus dem Ausland (auch, wenn Pat. durch die zutransferierende Anstalt aus dem Ausland übernommen wurde).

\*\* Von der zutransferierenden Krankenanstalt sind die Befunde aller bisher durchgeführten mikrobiologischen Untersuchungen vorab zu übermitteln.

Informationen tel. erhoben von (Ärztin/Arzt der zutransferierenden Anstalt): .....

.....	.....	.....
Datum	Name der/s erhebenden Ärztin / Arztes (AKH) (Blockschrift)	Unterschrift