

Checkliste Hygienemaßnahmen bei MRE

AKH-KHH-RL-10

gültig ab: 13.09.2022

Version: 03

Seite 1 von 4

1 GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Diese Richtlinie bietet einen Überblick über die zu treffenden Hygienemaßnahmen bei Vorliegen einer Kolonisation / Infektion mit multiresistenten Erregern (MRE): Die angeführten Maßnahmen dienen der Prävention um Übertragungen von MRE zu verhindern.

2 MITGELTENDE DOKUMENTE

Hygienerichtlinien des klinischen Instituts für Krankenhaushygiene AKH Wien

<http://www.meduniwien.ac.at/hp/krankenhaushygiene/>

3 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AKH	Allgemeines Krankenhaus
abh.	abhängig
CPE	Carbapenemase-produzierende Enterobakterien
e.h.	eigenhändig
AiA	Arzt in Ausbildung
KL	Klinikleitung
KHH	Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle
MRE	Multiresistenter Erreger
MRSA	Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
MRGN	multiresistente Gram-negative Stäbchen
RL	Richtlinie
QB	Qualitätsbeauftragte/r

4 TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

Diese Checkliste dient der Übersicht und Dokumentation der zu treffenden Maßnahmen. Es ist empfohlen, die entsprechende Liste mit der PatientInnen-Klebeetikett zu versehen und die jeweils durchzuführenden Maßnahmen anzukreuzen und so alle mit diesem Patienten betrauten Personen zu informieren.

Die Checkliste bietet einen Überblick - Details sind in den jeweiligen Hygienerichtlinien nachzulesen.

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	AiA	Lukas Bouvier-Azula	13.09.2022	e.h.
Gepprüft	KL	Elisabeth Presterl	13.09.2022	e.h.
Freigegeben	KL	Elisabeth Presterl	13.09.2022	e.h.

PatientInnen-Klebeetikett

.....
Datum

4.1 Abklärung des Übertragungsweges (zutreffendes ankreuzen):

Kontaktübertragung	Streu-Übertragung
Die Übertragung erfolgt durch Kontakt (Hände, Instrumente, Verbandmaterial, Kleidung, Arbeitsflächen), wenn übliche, allgemeine Hygienemaßnahmen nicht ausreichend beachtet werden. Eine Übertragung von Person zu Person geschieht in erster Linie über die Hände des Personals nach Kontakt mit kolonisierten/infizierten MRE-PatientInnen.	aerogene Streuung : PatientIn hustet stark PatientIn hat offenes Tracheostoma starke Belastung der Umgebung durch: Inkontinenz schuppende Hauterkrankungen große besiedelte Wundfläche Nicht-Einhalten der persönlichen Hygiene durch den Patienten (z.B.: psychische Erkrankungen)

4.2 Checkliste - Hygienemaßnahmen:

Maßnahme	Kontaktübertragung	Streu-Übertragung und immer bei 4-MRGN / CPE
Einzelzimmer	situationsbedingt	unbedingt erforderlich* (siehe 4.3)
Kohortierung	nach Absprache mit KHH	nach Absprache mit KHH
eigene Toilette (bei Ausscheidung von MRE über Harn/Stuhl)	situationsbedingt (bei positivem Rektalabstrich)	unbedingt erforderlich
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Personal</u>: die 5 Momente der Händehygiene sind einzuhalten • <u>PatientIn</u>: Händedesinfektion nach dem Toilettenbesuch, nach Kontakt mit Ausscheidungen und Körperflüssigkeiten sowie vor Verlassen des Zimmers • <u>Besucher</u>: Händedesinfektion vor und nach Kontakt mit anderen Patienten und bei Verlassen des Zimmers 	
Handschuhe	bei allen Handlungen am Patienten	bei allen Handlungen im Isolierzimmer nötig
Einmal- Schürze	bei allen Handlungen am Patienten	-----
Einmal-Schutzkittel	abh. von erwarteter Kontamination	erforderlich
Mund-Nasenmaske	abh. von erwarteter Kontamination	erforderlich
Patientennahe Utensilien	Utensilien patientenbezogen verwenden, nach Gebrauch wischdesinfizieren. maximal Tagesbedarf an Utensilien im Zimmer belassen. Krankengeschichte und Dokumentationsmaterial nicht ins Isolierzimmer mitnehmen	
gebrauchtes Material	unmittelbare Entsorgung im Zimmer	
gebrauchte Wäsche	unmittelbare Entsorgung im Zimmer	
gebrauchte Instrumente	ohne Zwischenlagerung in Transportbehälter und zur Desinfektion bringen	
tägliche Unterhaltsdesinfektion	Routinemäßige und gezielte Reinigung und Desinfektion gemäß Desinfektionsplan der Abteilung/Station	
Schlussdesinfektion:	= gründliche Desinfektion aller Flächen im Zimmer, nach Entlassung, Verlegung Desinfektionsmittel laut Desinfektionsplan	
Organisation	Arbeitsabläufe so planen, dass Tätigkeiten im „MRE-Zimmer“ oder an MRE-Trägern am Ende der Routine stattfinden. Dabei auf gute Vorbereitung und gegebenenfalls Einbeziehung einer zweiten Person achten, um unnötige Unterbrechungen (Kontaminationsrisiko!) zu vermeiden.	
Informationspflicht	gegenüber: PatientInnen, allen MitarbeiterInnen im Bereich, Reinigungspersonal, BesucherInnen, Information vor Überstellung des Patienten, etc.	
Eradikation	bei MRSA : laut Schema → siehe RL 008 „MRSA Information allgemein“ Dokumentationsblatt → siehe RL 034 „MRSA Dokumentation“	

PatientInnen-Klebetticket

.....
Datum

4.3 *Checkliste - wenn Unterbringung bei Streuübertragung bzw. 4MRGN/CPE im Einzelzimmer nicht möglich ist:

Maßnahme	
Dokumentation	Dokumentation die alsbaldige Unterbringung im Einzelzimmer ist anzustreben
Barrieremaßnahmen zur Vermeidung einer Übertragung sind in jedem Fall durchzuführen	Aufstellen eines wischdesinfizierbaren Paravents
	Unterbringung des Patienten an einer Randposition (Fenster)
	Nichtbelegung der Mittelposition im 3-Bettzimmer
eigene Toilette (bei Ausscheidung von MRE über Harn/Stuhl)	zur Verfügung stellen einer eigenen Toilette und/oder anschließend an Nutzung Desinfektion gewährleisten
Sanitäreinheit	zur Verfügung stellen einer eigenen Sanitäreinheit und/oder anschließend an Nutzung Desinfektion gewährleisten
Händehygiene	Bereitstellung eines Händedesinfektionsmittels in unmittelbarer Patientenumgebung <ul style="list-style-type: none"> • <u>Personal</u>: die 5 Momente der Händehygiene sind einzuhalten • <u>PatientIn</u>: Händedesinfektion nach dem Toilettenbesuch, nach Kontakt mit Ausscheidungen und Körperflüssigkeiten sowie vor Verlassen des Zimmers • <u>Besucher</u>: Händedesinfektion vor und nach Kontakt mit anderen Patienten und bei Verlassen des Zimmers
Handschuhe	bei allen Handlungen am Patienten und in Patientenumgebung nötig
Einmal-Schutzkittel (langärmelig mit Bündchen)	Bereitstellung von 1x-Schutzmänteln in Patientennähe das Tragen der 1x-Schutzmäntel ist erforderlich
patientennahe Utensilien	Alle Utensilien nur patientenbezogen verwenden und nach Gebrauch wischdesinfizieren. Nur geringe Menge (maximal Tagesbedarf) an Pflegeutensilien im unmittelbaren Patientenbereich belassen. Persönliche Gegenstände des Patienten (Zahnprothese, Brille, Hörgerät, Kamm...) beim Patienten lassen. Krankengeschichte und Dokumentationsmaterial wird nicht auf das Bett gelegt und/oder nicht zur Patientenposition mitgenommen.
Entsorgung	gebrauchtes Material, Instrumente, Wäsche sind ohne Zwischenlagerung (unmittelbar!) oder Berührung von Gegenständen zu entsorgen
tägliche Unterhaltsdesinfektion	routinemäßige und gezielte Reinigung und Desinfektion gemäß Desinfektionsplan der Abteilung/Station
Schlussdesinfektion	nach Verlegung / Entlassung des Patienten, Desinfektion aller Flächen im Zimmer Desinfektionsmittel laut Desinfektionsplan
Organisation	Arbeitsabläufe so planen, dass Tätigkeiten an MRE-Trägern am Ende der Routine stattfinden. Dabei auf gute Vorbereitung und gegebenenfalls Einbeziehung einer zweiten Person achten, um unnötige Unterbrechungen (Kontaminationsrisiko!) zu vermeiden. Kreuzgriffe sind zu vermeiden!
Informationspflicht	gegenüber: PatientInnen, allen MitarbeiterInnen im Bereich, Reinigungspersonal, BesucherInnen, Information vor Überstellung des Patienten, etc. Lenkung von Besucherströmen
Eradikation	bei MRSA : laut Schema → siehe RL 008 „MRSA Information allgemein“ Dokumentationsblatt → siehe RL 034 „MRSA Dokumentation)

5 ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Erstellung, erste Freigabe
15.05.2013	02	komplette Überarbeitung Umbenennung der Richtlinie von „Hygienemaßnahmen bei MRSA - Übersicht“ in „Checkliste Hygienemaßnahmen bei MRE“
12.09.2022	03	Überarbeitung/Aktualisierung / Anpassung an die Richtlinien