

Hygieneempfehlungen im Umgang mit MRGN für ambulante Dienste¹

Das Wichtigste zuerst: Persönliche Hygiene, Händehygiene und das Tragen der persönlichen Schutzausrüstung stellt aktiven Personenschutz dar!

Maßnahmen für den Umgang mit MRGN-Träger*innen

Oft wird die Keimträgerschaft im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes diagnostiziert, ohne dass man daraus Rückschlüsse ziehen kann, dass die Übertragung zwangsläufig innerhalb der Klinik stattgefunden hat.

Die Patient*innen werden nach Abschluss der Behandlung mit Hinweis auf die Keimträgerschaft in die weitere ambulante Betreuung überwiesen. **Derzeit wird keine aktive Sanierung empfohlen.**

Die Indikationsstellung zum **Antibiotikaeinsatz** sollte ausschließlich auf die Behandlung symptomatischer Infektionen beschränkt bleiben. Bei Keimen mit 3MRGN-Eigenschaft sind im ambulanten Sektor über die allgemeine Basishygiene hinaus keine weiteren besonderen Hygienemaßnahmen erforderlich.

Für den Aufenthalt von Patient*innen mit **4MRGN-Keimträgerschaft** im ambulanten Sektor und bei Behandlung sind folgende Maßgaben zu beachten, in die das Personal per Schulung eingewiesen sein muss.

¹ Quelle: Infektionsprävention in Heimen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI). Bundesgesundheitsbl 2005; 48:1061-1080 unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?blob=publicationFile

Übersicht der Hygieneempfehlung im Umgang mit MRGN für ambulante Dienste

Die Routinehygienemaßnahmen sind strikt anzuwenden!

Die Versorgung von MRGN-Patient*innen sollte möglichst am Ende der Pflege-Tour erfolgen (Kreuzkontaminationen vermeiden).

Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • <u>vor</u> Tätigkeiten, die aseptisches Arbeiten erfordern • <u>nach</u> pflegerischen Kontakten und nach möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material • <u>vor</u> und <u>nach</u> Kontakt sowie Manipulation an Wunden, Kathetern, Sonden, Tracheostoma und sonstigen Stomata (dies gilt auch, obwohl Schutzhandschuhe getragen werden) • nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen • <u>beim</u> Verlassen der Wohnung der Patient*innen
Einmalschhandschuhe	<ul style="list-style-type: none"> • bei Grund- und Behandlungspflege und bei möglichem mit Kontakt kontaminiertem Material bzw. Sekret
Mund-Nasen-Schutz	<ul style="list-style-type: none"> • beim endotrachealen Absaugen • wenn das Verspritzen von kontaminiertem Sekret oder anderen Körperflüssigkeiten zu erwarten ist
Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> • wenn Kontakt mit erregerhaltigem Material zu erwarten ist • Kittel in der Wohnung der Patient*innen belassen
Desinfektion und Reinigung – Abfall	<ul style="list-style-type: none"> • keine routinemäßige Flächendesinfektion • Wäsche und Textilien der Person mindestens bei 60°C oder mit einem desinfizierenden Waschpulver waschen • Essgeschirr nach Möglichkeit in der Geschirrspülmaschine spülen • Entsorgung aller Abfälle als normaler Hausmüll (kein Sondermüll)
Information an die Patient*innen	<ul style="list-style-type: none"> • Weitergabe von Informationsmaterial
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • nur geschultes Personal sollte bei der Versorgung von MRGN-Keimträger*innen eingesetzt werden