



Allgemeine Bemerkungen zu MRGN/ VRE in Reha-Einrichtungen

- Einer Entlassung aus dem Krankenhaus in eine Reha-Einrichtung steht bei einer MRGN- bzw. VRE- Besiedlung nichts im Wege, sofern der Patient aus klinischer Sicht entlassungsfähig ist.
- Für Personal und Mitpatienten in Einrichtungen für Anschlussheilbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen stellt eine MRGN- bzw. VRE-Besiedlung ohne Vorliegen eines besonderen Streupotentials bei Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen (insb. Händehygiene) in der Regel keine besondere Gefährdung dar.
- Nähert sich das Risikoprofil insbesondere der Mitpatienten jedoch dem des Patienten eines Akut-Krankenhauses an (z.B. neurologische Früh-Reha), gelten die im Hygienestandard für Akutkrankenhäuser beschriebenen Hygienemaßnahmen. Eine Risikoprofilanalyse sollte durch einen Arzt durchgeführt werden („Empfehlung zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA)-Stämmen in

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen“
von der (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI)
(www.rki.de)

Patienteninformation und Schulung

- Vor der Durchführung von Reha-Maßnahmen führt der behandelnde Arzt mit dem MRGN-/VRE-Träger ein aufklärendes Gespräch bezüglich der erforderlichen Hygienemaßnahmen. Bei mangelnder Compliance des Rehabilitanden z.B. fehlendem Verständnis für vermittelte Informationen, mangelnder persönlichen Hygiene etc. sind weiterführende Hygienemaßnahmen in Absprache mit dem Hygieneteam einzuleiten.
- Händehygiene, evtl. Schnupfenhygiene einüben.
- Pat. zu täglichen duschen anleiten, sowie Wechsel der Leibwäsche (Keimlastreduzierung)
- Patient sollte nur die eigene Toilette nutzen.
- Regelmäßige ärztliche Feststellung, der Absprachefähigkeit.

Räumliche Unterbringung MRGN:

Eine Unterbringung in einem Einzelzimmer (mit eigener Nasszelle).

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



Insbesondere bei:

- unkontrolliertem Streupotential (z.B. tracheale Besiedlung beim tracheotomierten Patienten, Atemwegsinfekt bzw. ausgeprägter Husten bei Besiedlung im Nasen-Rachen-Raum).
- Nachweis multiresistente *Acinetobacter baumannii* (egal ob 3MRGN oder 4MRGN).
- Nachweis von carbapenem-resistenten Enterobakterien.
- Nachweis von 4MRGN.

Bei unkooperativen nicht absprachefähigen Patienten:

- Einzelzimmer mit eigener Nasszelle
- Verlassen des Zimmers nur unter bestimmten Bedingungen
- Weitere Maßnahmen sind dem Risiko angepasst (Einzelfallentscheidung)

Bettlägerige Patienten:

- Einzelzimmer, wenn möglich
- Mehrbettzimmer möglich mit Bettplatzisolierung

Teilnahme am Gemeinschaftsleben

Dem Risiko angepasst, generell aber möglich.

Patienten sollten wie folgt vorbereitet werden:

- ✓ Patient duscht und trägt frische Körperwäsche

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



- ✓ Wunden und Läsionen sind frisch versorgt und abgedeckt
- ✓ Bei einer Infektion der oberen Atemwege sollte ein Mund-und Nasenschutz getragen werden. Der Betroffene sollte nicht an Gemeinschaftstätigkeiten teilnehmen und bestenfalls auf seinem Zimmer verbleiben (Spaziergänge im Freien sind uneingeschränkt möglich)
- ✓ Trachealkanülenträger tragen einen HME-Filter oder eine feuchte Nase
- ✓ Es werden geschlossene Harnableitungssysteme verwendet
- ✓ Händedesinfektion vor dem Verlassen des Zimmers und vor Betreten des gemeinschaftlichen Speisesaals

VRE: Einzelzimmer obligat bei Patienten mit hohem Streupotential z.B.:

- großflächigen Wundinfektionen mit VRE
- Stuhlinkontinenz
- fehlender persönlicher Hygiene.

Hygienische Händedesinfektion

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



- vor und nach Patientenkontakt
- vor Handkontakt mit Infektionsgefahr wie z. B. an Wunden oder Schleimhäuten
- vor invasiven Maßnahmen wie z. B. Legen eines Blasendauerkatheters
- nach möglicher Kontamination der Hände z. B. Mit Blut, Stuhl, respiratorischem Sekret oder Urin.
- nach jeder Manipulation an der/den kolonisierten bzw. infizierten Körperstelle(n) vor weiteren Tätigkeiten am Patienten, um nach Möglichkeit eine Ausdehnung der Besiedlung auf andere Körperstellen zu verhindern, z. B. : bei Verbandswechsel, beim endotrachealen Absaugen, bei der Mundpflege, bei Manipulationen am Blasen katheter
- immer nach Benutzung von Einmalhandschuhen

Schutzhandschuhe

- dienen grundsätzlich zum Schutz vor Kontamination der Hände (Arbeitsschutz gemäß TRBA 250) bei hohen Keimzahlen z. B. bei zu erwartendem Kontakt mit stark erregerehaltigem Material wie Blut, Stuhl, respiratorisches Sekret oder Urin

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



- sollen somit bedarfsorientiert getragen werden, ohne zu übertreiben. Es soll nicht jeder Patient mit MRE-Nachweis bereits bei normalen sozialen Kontakten unabhängig von Pflegeverrichtungen nur mit Handschuhen angefasst werden
- Handschuhe immer tätigkeitsbezogen einsetzen, d. h. nicht mit den Handschuhen weitere Tätigkeiten durchführen wie z.B. Eintragungen in der Kurve, Aufräum-arbeiten, Telefonieren usw.
- Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion

Schutzkittel oder Schürze

- nicht routinemäßig nur wegen MRGN- bzw. VRE-Nachweis anlegen, sondern bei Tätigkeiten mit engem Kontakt, bei denen mit Kontamination der Arbeitskleidung mit potentiell infektiösem Material zu rechnen ist, wie z.B. beim Bettenmachen, Umlagern, Waschen, bei Massagen oder Einzelphysiotherapie, Ultraschall Diagnostik etc.

Erstellt am: 30.11.2018	Gültig bis: 1.12.2021	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
Überarbeitet: 10.07.2024	Verlängert bis 31.12.2028		



- Auswahl langärmeliger Schutzkittel versus Plastikschrürze abhängig vom zu erwartenden Ausmaß der Kontamination und evtl. zu erwartender Durchfeuchtung der Arbeitskleidung
- Nach Beendigung der Tätigkeit bzw. vor Verlassen des Patientenzimmers Schutzkleidung ablegen, dabei Kontamination von Haut und Kleidung vermeiden und die gebrauchte Schutzkleidung entsorgen bzw. abwerfen.

Atemschutz (OP-Maske)

- nicht routinemäßig, aber immer bei Gefahr des Verspritzens von infektiösem Material oder bei Gefahr der aerogenen Übertragung
- z.B. beim endotrachealen Absaugen, bei engem Kontakt mit Patienten, der eine MRGN-Besiedlung des Nasen-Rachenraums hat und an einem Atemwegsinfekt bzw. an Husten aus anderen Gründen leidet
- beim Verbandswechsel bei ausgedehnter Wundinfektionen

Kontaktpersonen / Besucher

- intern Informationen weitergeben (Ärzte, Pflege team, Therapieabteilung etc.)

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



- Aufklärung von Patienten und Angehörigen (wichtig: Hygienische Händedesinfektion). Anleitung durch das Pflegepersonal

Transport und Verlegung

- Information an die Zieleinrichtung und an das Transportpersonal
- Transportpersonal trägt bei engem Kontakt zum Patienten (z. B. Umlagern) einen Schutzkittel
- Abschließende Wischdesinfektion von den Kontaktflächen (Transportliege oder Rollstuhl etc.)
- beim sogenannten nichtqualifizierten Transport (Taxi, PKW) sind keine besonderen Maßnahmen notwendig. Dem Taxifahrer sind keine Daten des Betroffenen über seinen Erregerstatus mitzuteilen (Es besteht keine Gefahr für den Taxifahrer und aus Datenschutzgründen).

Ver- und Entsorgung

- Pflegeutensilien patientenbezogen einsetzen oder wischdesinfizieren

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



- Vorratshaltung im Zimmer geringhalten. Angebrochene Verpackungen und alle offenen Materialien, die in Patientennähe waren und nicht wisch desinfizierbar sind, nicht weiterverwenden
- Instrumente/Geräte Aufbereitung: Übliche Aufbereitung ist ausreichend (s. Reinigungs- und Desinfektionsplan)
- Geschirr: Übliche Aufbereitung in der Spülmaschine
- Wäsche: Wäscheablage im Zimmer (patientennah) in Wäschesack abwerfen, nicht nachsortieren, übliche Waschverfahren (mit VAH gelisteten Waschdesinfektionsmittel).
- Sämtlicher Müll in kleineren Säcken im Zimmer sammeln und im Hausmüll entsorgen. Spitzabwurf in geeignete Behälter entsorgen). Nach Abtransport der „geschlossenen“ Säcke, Sofortige hygienische Händedesinfektion durchführen.

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



Flächenreinigung und Desinfektion

- Grundsätzlich: Sofortige gezielte Desinfektion bei sichtbarer Kontamination.
- Unterhaltsreinigung mit den üblichen Mitteln und Verfahren, laufende Desinfektion bei Besiedlung mit *Acinetobacter baumannii*, carbapenem resistenten Enterobakterien und 4MRGN.
- Wischdesinfektion aller Patientennaher Flächen und Gegenstände mit häufigen Haut-und Handkontakt, sowie dem Sanitärbereich.
- Schlussdesinfektion bei Entlassung, Verlegung, Tod: Alle patientennahe Flächen (Bett, Nachttisch, Klingel/ Telefonanlage), alle horizontale Flächen, Mobiliar, Sanitärbereich und Toilette/Nachtstuhl.
- Bettwäsche und Kopfkissen in die (normale) Wäscheaufbereitung geben.
- Information des Reinigungspersonals: Tragen von langärmeligen Schutzkitteln und Einmalhandschuhen.

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



- Nur eingewiesenes Personal

Aufhebung der Isolierung

- Es ist kaum möglich, eine Dekolonisierung durch bestimmte Maßnahmen (Therapie mit Antibiotika nur bei Vorliegen einer klinischen Infektion) zu erreichen. Langanhaltende Besiedelungen sind häufig, nicht selten auch nach Therapie einer Infektion. Daher bleiben die speziellen Hygienemaßnahmen in der Regel über die gesamte Zeit des Aufenthaltes bestehen

Physikalische Therapie / Balneotherapie

- Badewannen nach Gebrauch reinigen.
- Badeanlagen/ Schwimmbad und verwendete Utensilien ohne Besonderheiten
- Thermische Packungen (z.B. Fango) ohne Besonderheiten.
- Elemente zur Kältetherapie routinemäßig nach Gebrauch wischdesinfizieren

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------



Physiotherapie

- Bei Massagen oder krankengymnastische Übungen mit engem, großflächigem Körperkontakt trägt das Personal zusätzliche Schutzkleidung.
- Hygienische Händedesinfektion unter Einbeziehung der Unterarme zum Ende der Therapie.
- Bei Verwendung von Sand, Kies, Knete etc. vorherige hygienische Händedesinfektion seitens des Rehabilitanden als Standardhygienemaßnahme.
- Patientenbezogene Unterlagen bzw. Einmaltücher verwenden oder Kontaktflächen (großflächiger Hautkontakt) wischdesinfizieren.

Medizinische Pädagogik, Kochen und Sozialtherapie

- Teilnahme an Kochgruppen für kooperationsfähige Rehabilitanden ohne großes Streupotential unter Einhaltung korrekter Händehygiene (Einzelfallentscheidung).

Erstellt am: 30.11.2018 Überarbeitet: 10.07.2024	Gültig bis: 1.12.2021 Verlängert bis 31.12.2028	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
---	--	------------------------------------	-----------------------