

Merkblatt für Krankenhauspersonal

Informationen zum Umgang mit Patienten, die mit multiresistenten gramnegativen Stäbchenbakterien (3MRGN/ 4MRGN) besiedelt/ infiziert sind

Erregerdefinition

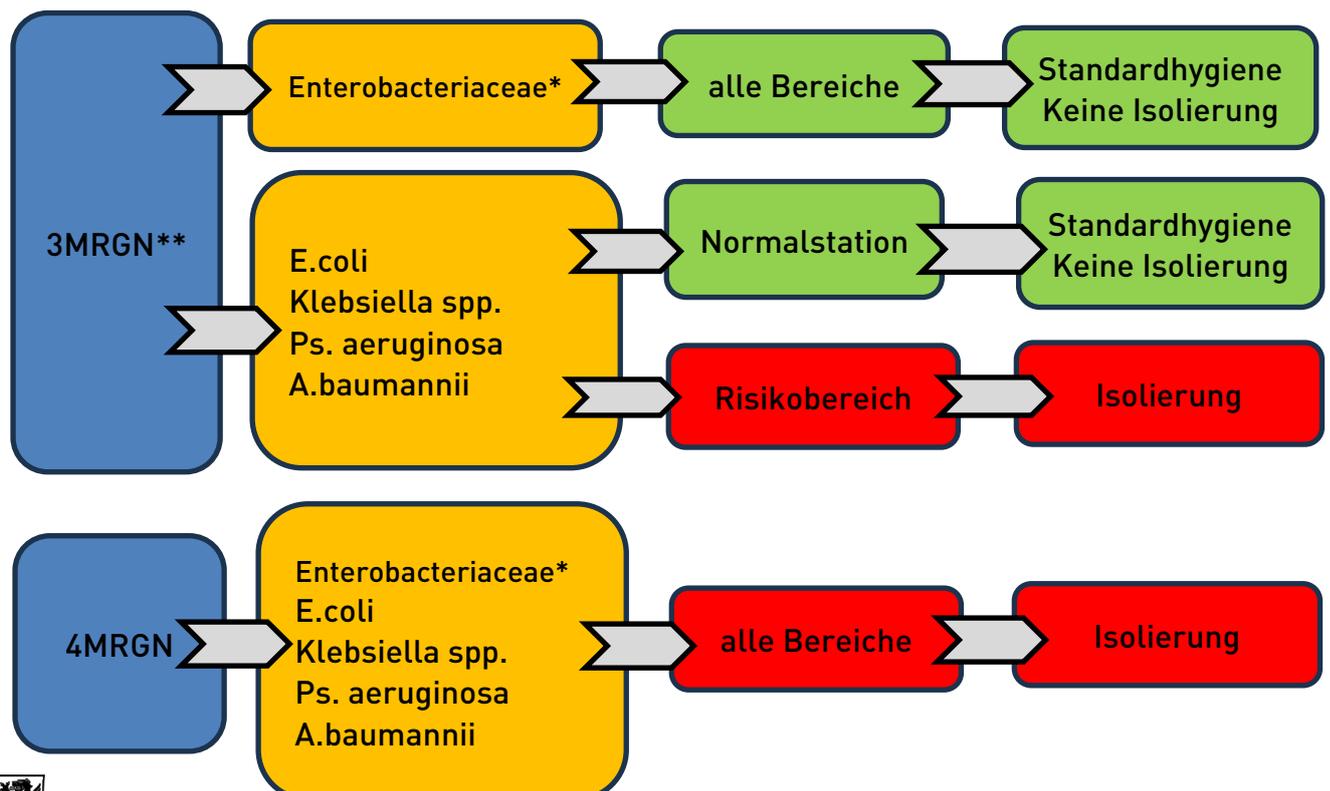
In den letzten Jahren ist unter den gramnegativen Stäbchenbakterien eine zunehmende Resistenzentwicklung gegenüber Antibiotika zu beobachten. Zu diesen gehören Enterobacteriaceae (z.B. E. coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter spezie) und Nonfermenter (z. B. Acinetobacter baumannii complex, Pseudomonas aeruginosa).

Die Bewertung der Multiresistenz von gramnegativen Stäbchen wird gemäß der KRINKO Empfehlung auf der Basis der Resistenz eines Erregers gegen drei bzw. vier der folgenden Antibiotikagruppen definiert:

- Acylureidopenicilline
 - 3./4. Generations-Cephalosporine
 - Carbapeneme
 - Fluorchinolone (Gyrasehemmer)
- Leitsubstanz: Piperacillin
Leitsubstanz: Cefotaxim/ Ceftazidim
Leitsubstanz: Imipenem/ Meropenem
Leitsubstanz: Ciprofloxacin

3MRGN bezeichnet die Eigenschaft der Resistenz bzw. nicht Empfindlichkeit gegenüber 3 dieser 4 Substanzgruppen, 4MRGN gegenüber allen 4 Substanzgruppen. Die Eingruppierung erfolgt durch das diagnostische Labor. In der Neonatologie und Pädiatrie sollte bei Patienten wegen der eingeschränkten Antibiotikawahl auch bei Nachweisen von 2MRGN wie mit 3MRGN verfahren werden.

Isolierung



* Enterobacter, Proteus, Citrobacter, Morganella, Serratia

** ggf. Einzelzimmerisolierung bei Patienten mit Besiedelung des Respirationstrakts auch in anderen Bereichen

	3 MRGN	4 MRGN
Isolierung	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelzimmerisolierung nur in den Risikobereichen notwendig • ggf. Einzelzimmerisolierung bei Patienten mit Besiedelung des Respirationstrakts auch in anderen Bereichen • Kohortenisolierung mit einem MRGN der selben Spezies mit gleichem Resistenzmuster • Einzelzimmer für Patienten, denen ein adäquates hygienisches Verhalten nicht möglich ist 	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelzimmerisolierung in allen Bereichen notwendig • Kohortenisolierung nur mit einem MRGN der selben Spezies mit gleichem Resistenzmuster

Erläuterungen

Übertragung	<ul style="list-style-type: none"> • Übertragungsweg durch direkten und indirekten Kontakt mit erregerehaltigem Material, z.B. Schmierinfektionen durch Stuhl, infizierte Wunden, erregerehaltige Sekrete, Kontaktflächen und Gegenstände, Tröpfcheninfektion bei Besiedelung der oberen Atemwege
Risikobereiche	<ul style="list-style-type: none"> • Neonatologie, ITS, Verbrennungszentren, Hämato-Onkologie, • ggf. stationäre Dialyse und weitere Bereiche nach Risikoanalyse
Screening	<ul style="list-style-type: none"> • Screening von Patienten mit definierten Risikofaktoren nach KRINKO (Auslandskrankenhausaufenthalt, Kontakt zu 4MRGN Trägern, frühere Besiedelung mit 4MRGN) sowie nach hauseigener Risikoanalyse für weitere Risikofaktoren und Risikobereiche
Abstrichorte	<ul style="list-style-type: none"> • Rachen, Rektal, Wunde, ggf. Trachealsekret, Urin, Haut
Meldung	<ul style="list-style-type: none"> • Meldung an die Krankenhaushygiene sinnvoll • Eine Meldepflicht bei Nachweisen von 3MRGN bzw. 4MRGN besteht derzeit in Thüringen nicht

	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgenommen: Verdacht auf Ausbruch von nosokomialer Infektionen mit epidemiologischem Zusammenhang (§ 6 Abs. 3 IfSG)
Sanierung	<ul style="list-style-type: none"> • Derzeit liegen keine nachvollziehbaren erfolgreichen Sanierungskonzepte vor, daher wird aktuell von der KRINKO keine Sanierung für 3MRGN und 4MRGN empfohlen
Kontrollabstriche/ Monitoring	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrollabstriche bei bekannter 4MRGN Trägerschaft und bei 3MRGN in Risikobereichen, ggf. Monitoring nach hauseigener Risikoanalyse
Aufhebung der Schutzmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • nur nach Rücksprache mit der zuständigen Krankenhaushygiene

Hygienemaßnahmen

Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> • Standardhygiene/ Basishygiene • Händedesinfektion vor und nach direktem Kontakt mit Patienten • vor aseptischen Tätigkeiten • nach Kontakt mit patientennaher Umgebung • nach Kontakt mit erregerehaltigem Material • nach Ablegen der Einmalhandschuhe
Schutzausrüstung	<p>keine Einzelzimmerisolierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen <p>bei Einzelzimmerisolierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tragen von Einmalhandschuhen bei Behandlungs- und Pflegemaßnahmen • Tragen von langärmeligen Schutzkitteln/ Schürzen vor Betreten des Zimmers • Tragen von Mund-Nasen-Schutz und Schutzbrille, wenn Tröpfchenbildung oder Verspritzen von Blut, Sekreten oder Exkreten möglich ist
Besucher/ Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> • Meldung im Stationszimmer • Anlegen von Schutzkittel vor Betreten des Zimmers

	<ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektion vor Betreten und beim Verlassen des Zimmers • Tragen von Mund-Nasen-Schutz und Einmalhandschuhen in der Regel nicht erforderlich
Pflege-/ Behandlungs-/ und Untersuchungsmaterialien	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeutensilien patientenbezogen einsetzen, im Zimmer belassen, • keine großen Vorräte im Zimmer anlegen • Untersuchungsgeräte nach Gebrauch desinfizieren
Wäsche	<ul style="list-style-type: none"> • Wäsche im Zimmer sammeln und in geschlossenen Säcken entsorgen • sichtbar kontaminierte Wäsche sofort entsorgen
Abfallentsorgung	<ul style="list-style-type: none"> • gemäß Abfallentsorgungsplan
Waschschüsseln/ Steckbecken/ Urinflaschen	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektion gemäß Reinigungs- und Desinfektionsplan
Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> • Geschirr direkt in den geschlossenen Transportwagen oder das Tablett bis zum Abtransport im Zimmer belassen, nicht zwischenlagern • Reguläre Aufbereitung durch den Geschirrspüler bei 65°C
Flächendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • Routinemaßnahmen gemäß Reinigungs- und Desinfektionsplan • tägl. Desinfektion der Patientenumgebung und der Sanitäreinrichtung • Tragen von Schutzausrüstung auch für Reinigungspersonal
Instrumentendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbereitung der Instrumente nach Hygieneplan
Schlussdesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • Gründliche Reinigung und Desinfektion des Zimmers und aller Kontaktflächen durch eingewiesenes Personal nach Aufhebung der Isolierung, Verlegung, Entlassung oder Tod
Transport des Patienten innerhalb des Hauses	<ul style="list-style-type: none"> • bei Besiedelung des oberen Respirationstraktes trägt der Patient Mund-Nasen-Schutz a) <u>im Bett:</u>

	<ul style="list-style-type: none"> - mit frischer Bettwäsche - Wischdesinfektion des Patientenaufrichters sowie Kontaktflächen an Kopf- und Fußteil vor dem Transport <p>b) <u>in Rollstuhl und anderen Transportmitteln:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Wischdesinfektion aller Kontaktflächen nach dem Transport <ul style="list-style-type: none"> • Transportpersonal: Händedesinfektion und Tragen von Handschuhen während des Transports und Lagerung des Patienten
Verlegung und Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> • unverzügliche Weitergabe von Informationen an die nachsorgenden Einrichtungen (Zieleinrichtung, Transportunternehmen, weiterbehandelnder Arzt etc.): - schriftlich mittels MRE-Überleitungsbogen !
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation der Keimträgerschaft in der Patientenakte

Spezielle Bereiche

Verhalten im OP-Bereich bei 4 MRGN	<ul style="list-style-type: none"> • Eingriffe möglichst ans Ende des OP-Programms legen • Hygienemaßnahmen für das Personal und bei Aufbereitung des OP wie bei MRSA
Verhalten in der Ambulanz bei 4MRGN	<ul style="list-style-type: none"> • Standardhygienemaßnahmen, Schutzkittel nach Behandlung des Patienten entsorgen • Kontaktflächen desinfizieren

Weitere Hinweise und Empfehlungen

Weitere Informationen erhalten Sie über die Webseite des MRE-Netzwerks

www.weimarerland.de/de/mre-netzwerk/mre-netzwerk.html