











Maßnahmen bei 3MRGN und 4MRGN*

Screening	<ul style="list-style-type: none"> kein Routinescreening risikobasiertes Screening bei erster Aufnahme eines Patienten in ein Dialyseprogramm: nach verlängertem Krankenhausaufenthalt, insbesondere auf einer Intensivstation, mit transurethralem Katheter oder mit Decubitalulcus generell: Abstriche von offenen Wunden und Untersuchung von Trachealsekret bei Patienten mit Tracheostoma nur bei Durchfallerkrankung: Perianal-/Rektalabstriche zum Nachweis einer Darmbesiedelung mit Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii sowie Pseudomonas aeruginosa 	
Keimeradikation	<ul style="list-style-type: none"> in der Regel bei Kolonisation keine gezielte Eradikation möglich zurückhaltender Antibiotikaeinsatz bei Infektion gezielte Therapie 	
Information/Meldung	<ul style="list-style-type: none"> Information des Patienten über von ihm ausgehende Infektionsrisiken und erforderliche Verhaltensmaßnahmen Meldepflicht nach Länderregelungen unterschiedlich Meldepflicht bei Ausbruchsverdacht Information von weiter- bzw. mitbehandelnden Einrichtungen 	
Räumliche Unterbringung	<p>Isolierungspflicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> 4MRGN – Isolierung kolonisierter und infizierter Patienten grundsätzlich erforderlich 3MRGN – keine Isolierung erforderlich außer bei Patienten mit symptomatischer Durchfallerkrankung oder bei unkooperativen Patienten möglich sind: räumliche oder zeitlich-organisatorische Trennung Kohortenisolierung unter besonderen Bedingungen (gleiche Spezies, gleicher Phänotyp, gleiche Antibiotikaresistenz) möglich Verbandwechsel bei infizierten Wunden nur außerhalb des Dialysebereichs Desinfektion der Toilette im Anschluss an jede Nutzung 	
 Zuordnung von Medizinprodukten	<ul style="list-style-type: none"> bei Isolierungspflicht patientenbezogene Medizinprodukte und Pflegeutensilien verwenden Eine spezielle Zuordnung von Dialysegeräten ist nicht erforderlich. Gerätschaften wie Stethoskop, Blutdruckmanschette nach jeder Behandlung desinfizieren 	
Persönliche Schutzausrüstung	Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> Einmalhandschuhe bei jedem Kontakt mit dem Patienten und seinem unmittelbaren Umfeld Handschuhwechsel/Händedesinfektion auch beim selben Patienten nach Kontakt mit infizierten bzw. kolonisierten Körperstellen und Sekreten benutzte Handschuhe im Patientenzimmer entsorgen
	MNS/Schutzbrille	<ul style="list-style-type: none"> nur bei Tätigkeiten mit hohem Risiko der Aerosolbildung, z. B. Absaugung, Wechsel Urinbeutel
	langärmeliger Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> nur bei Tätigkeiten mit hohem Risiko der Aerosolbildung oder Schmierinfektion, z. B. Absaugung, Wechsel Urinbeutel, Stoma- oder Wundversorgung Einmalkittel im Behandlungsraum als Abfall, Stoffkittel im Behandlungsraum in Wäschesack entsorgen Abhängen des Kittels zur Wiederverwendung im Behandlungsraum mit Außenseite nach außen
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> Standardhygienemaßnahmen strikt einhalten hygienische Händedesinfektion immer nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit kontaminierten Flächen bzw. Gegenständen, vor Verlassen des Patientenzimmers, nach dem Ausziehen der Handschuhe etc. 	
 Flächendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> routinemäßige Desinfektion aller patientennahen horizontalen Flächen sowie Flächen mit Hand- bzw. Hautkontakt, der Matratzenbezüge sowie des Bodens nach jeder Behandlung. Flächendesinfektionsmittel aus der VAH-Liste in ausreichender Konzentration und Einwirkzeit 	
 Patienten und Besucher	<ul style="list-style-type: none"> alle kolonisierten/infizierten Patienten: Händedesinfektion beim Betreten der Einrichtung, vor Verlassen des Behandlungsraumes, nach Toilettenbesuch. nur Patienten mit Isolierungspflicht: Aufsuchen des Behandlungsbereichs auf dem kürzesten Weg, möglichst ohne andere Behandlungsbereiche zu kreuzen Besucher von MRGN-Patienten müssen in die erforderlichen Hygienemaßnahmen eingewiesen werden 	
 Umgang mit Wäsche	<ul style="list-style-type: none"> nur bei Patienten mit Isolierungspflicht: Bettwäsche (inklusive Inlett und Kissen) nach jeder Behandlung mit desinfizierendem Waschverfahren aufbereiten, vorzugsweise Kissen und Decken, die nicht bezogen werden müssen oder Einmalwäsche verwenden Einsatz von wischdesinfizierbaren Matratzenüberzügen empfohlen Schmutzwäsche im Zimmer in Wäschesäcken sammeln, diese verschließen und in Umsack direkt zur Sammelstelle bringen (Doppelsackmethode) 	
 Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> nur bei isolierungspflichtigen Patienten: Geschirr in desinfizierbarer Transportbox direkt in Geschirrspülmaschine bringen Aufbereitung vorzugsweise thermisch bei 93 °C, ansonsten chemo-thermische Aufbereitung oder Einmalgeschirr verwenden 	
 Abfälle	<ul style="list-style-type: none"> Entsorgung von Abfällen in flüssigkeitsdichten, verschlossenen Säcken Transport im Dialysezentrum in Umsack (Doppelsackmethode) reguläre Entsorgung mit dem nicht infektiösen Abfall (Kapitel 14) 	
 Aufhebung der Sondermaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Aufhebung der Isolierung bei Durchfallpatienten mit 3MRGN, wenn die Symptomatik abgeklungen ist Bei Patienten mit 4MRGN Keimen Aufhebung der Isolierung, wenn 3 Abstriche im Wochenabstand negativ sind 	
 Patiententransport	<p>ohne Isolierungspflicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> keine besonderen Maßnahmen erforderlich <p>bei Isolierungspflicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> bei Krankentransport Information des Betreibers über Keimträger-Status des Patienten erforderlich Anmerkung: bei beauftragter Taxifahrt (Mietwagen) steht abschließende Regelung noch aus 	

* Kap. 8 „Erweiterte Hygienemaßnahmen bei der Behandlung von Patienten mit besonderen Erregern“, Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 3. Auflage, S.152ff.