

# Aktionsbogen Multiresistente gramnegative Erreger (MRGN)

Auszug aus der Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 4. Auflage, S. 204 ff., Erregersteckbrief siehe S. 201 ff.



## Labordiagnostik

- 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
- bei Durchfallerkrankung: Perianal-/Rektalabstriche

## Keimeradikation

- in der Regel bei Kolonisation keine gezielte Eradikation möglich
- zurückhaltender Antibiotikaeinsatz
- bei Infektion gezielte Therapie

## Information

- Information des Patienten über von ihm ausgehende Infektionsrisiken und erforderliche Verhaltensmaßnahmen
- Information von weiter- bzw. mitbehandelnden Einrichtungen; wenn vorhanden, MRE-Verlegungsbogen (MRE-Netzwerke) verwenden

## Meldepflicht durch behandelnden Arzt

- keine behördliche Meldepflicht des Einzelfalls
- Meldepflicht bei gehäuftem Auftreten (Ausbruchsverdacht)

## Räumliche Unterbringung

- Isolierungspflicht:
  - 4MRGN - Isolierung kolonisierter und infizierter Patienten
  - 3MRGN - Patienten mit hohem Übertragungsrisiko (z. B. symptomatischer Durchfallerkrankung, besiedelte Atemwege, bei unkooperativen Patienten)
- möglich sind: räumliche oder zeitlich-organisatorische Trennung
- zonale Isolierung ist in Abhängigkeit des Erregers und nach Risikoabschätzung möglich
- Kohortenisolierung unter besonderen Bedingungen möglich (gleiche Spezies, gleiche Antibiotikaresistenz)
- Verbandwechsel bei infizierten Wunden nur außerhalb des Dialysebereichs
- ausgewiesene personenbezogene Toilette vorhalten oder Desinfektion der Toilette im Anschluss an jede Nutzung (siehe Leitlinie, 4. Auflage, Kapitel 7.3), alternativ individueller Toilettenstuhl

## Zuordnung von Medizinprodukten

- bei Isolierungspflicht patientenbezogene Medizinprodukte und Pflegeutensilien verwenden
- persönliche Zuordnung des Dialysegeräts nicht erforderlich
- Gerätschaften wie Stethoskop, Blutdruckmanschette nach jeder Behandlung desinfizieren

## Persönliche Schutzausrüstung

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| Handschuhe                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Einmalhandschuhe bei jedem Kontakt mit dem Patienten und seinem direkten Umfeld</li><li>• Handschuhwechsel/Händedesinfektion auch beim selben Patienten nach Kontakt mit infizierten bzw. kolonisierten Körperstellen und Sekreten</li><li>• benutzte Handschuhe im Patientenzimmer entsorgen</li></ul> |
| MNS/<br>Schutzbrille          | <ul style="list-style-type: none"><li>• nur bei Tätigkeiten mit Gefahr der Exposition gegenüber Tröpfchen und Aerosolen, z. B. Absaugung, Wechsel Urin- oder Stomabeutel</li></ul>  |
| langärmeliger<br>Schutzkittel | <ul style="list-style-type: none"><li>• Einmalschutzkittel bei Tätigkeiten am Patienten und seinem unmittelbaren Umfeld</li><li>• Einmalschutzkittel im Behandlungsraum als Abfall entsorgen</li></ul>  |

## Händehygiene

- Basishygienemaßnahmen strikt einhalten
- hygienische Händedesinfektion immer nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit kontaminierten Flächen bzw. Gegenständen, nach dem Ausziehen der Handschuhe, vor Verlassen des Patientenzimmers
- bei Händedesinfektionsmittel Einwirkzeiten beachten

## Flächendesinfektion

- Desinfektion aller patientennahen Flächen, Flächen mit Hand- bzw. Hautkontakt, z. B. Türgriffe, zugeordnete Sanitärbereiche, Matratzenbezüge nach jeder Behandlung
- Flächendesinfektionsmittel in ausreichender Konzentration und Einwirkzeit

## Patienten und Besucher

- alle kolonisierten/infizierten Patienten: Händedesinfektion beim Betreten der Einrichtung, vor Verlassen des Behandlungsraumes, nach Toilettenbesuch
- bei Isolierungspflichtigen Patienten: 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

- bei Isolierungspflichtigen Patienten: Bettwäsche (inklusive Inlett und Kissen) nach jeder Behandlung mit desinfizierendem Waschverfahren aufbereiten; vorzugsweise Kissen und Decken, die nicht bezogen werden müssen, oder Einmalwäsche verwenden
- Schmutzwäsche im Zimmer in Wäschesäcken sammeln, diese verschließen und in Umsack direkt zur Sammelstelle bringen (Doppelsackmethode)

## Geschirr

- bei Isolierungspflichtigen Patienten: Geschirr in desinfizierbaren Transportboxen direkt zur Geschirrspülmaschine bringen
- Aufbereitung vorzugsweise thermisch bei 93°C

## Abfälle

- Entsorgung von Abfällen in flüssigkeitsdichten, verschlossenen Säcken
- Transport im Dialysezentrum im Umsack (Doppelsackmethode)
- reguläre Entsorgung mit dem Restmüll (siehe Leitlinie, 4. Auflage, Kapitel 14.2)

## Aufhebung der Sondermaßnahmen

- Aufhebung der Isolierung bei Durchfallpatienten mit 3MRGN, wenn die Symptomatik abgeklungen ist
- Aufhebung der Isolierung bei Durchfallpatienten mit 4MRGN, wenn drei Abstriche im Wochenabstand negativ sind

## Patiententransport

- Ambulanter Bereich:**
- ohne Isolierungspflicht: keine besonderen Maßnahmen erforderlich, sofern keine Übertragungsgefahr vorliegt
  - bei Isolierungspflicht:
    - bei qualifiziertem Krankentransport Information des Betreibers über Keimträger-Status des Patienten
    - bei nicht qualifiziertem Krankentransport keine besonderen Maßnahmen erforderlich
- Verlegung zwischen stationären Bereichen:**
- aufnehmende Station vorab informieren
  - ohne Isolierungspflicht: keine besonderen Maßnahmen erforderlich, sofern keine Übertragungsgefahr vorliegt
  - bei Isolierungspflicht: Transport unter Beibehaltung der genannten Schutzmaßnahmen