

> Prävention in der ambulanten und stationären Pflege

# Multiresistente Erreger: Hygiene-Risiken vermeiden

BARBARA NUSSBAUM

Die beste Prävention ist es, Risiken zu vermeiden. Das gilt besonders für multiresistente Erreger. Doch wie gelingt es, Hygienefachkräften zu identifizieren? Das ist gerade in Einrichtungen ohne Hygienefachkräfte nicht immer leicht. Empfehlungen können den Verantwortlichen zur Orientierung dienen.

» Bei vielen Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit Multiresistenten Erregern (MRE) wird eine Risikoeinschätzung und -bewertung gefordert, beispielsweise in diversen Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) des Robert Koch-Instituts (RKI). Dies ist für Kliniken oft schon eine Herausforderung, obwohl hier meist Hygieniker und Hygienefachkräfte mit Unterstützung der Hygienebeauftragten (Ärzte, Pflegekräfte) und weiteren Akteuren die Aufgaben gemeinsam annehmen.

In der ambulanten Krankenpflege und stationären Einrichtungen sowie in Reha-Einrichtungen ohne Krankenhauscharakter ist dies wesentlich schwieriger. Denn hier stehen in der Regel keine Hygieniker und Hygienefachkräfte zur Verfügung. Oft fehlt den Hygienebeauftragten in Pflegeeinrichtungen auch der fachliche Hintergrund und es mangelt an zielgerichteten Empfehlungen. Daher hat die Sektion „Hygiene in der stationären und ambulanten Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“ der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) eine diesbezügliche Empfehlung erarbeitet. Sie richtet sich an alle Einrichtungen des Gesundheitswesens, die nicht den Status eines Kran-

kenhauses haben, wie Pflege- und Betreuungseinrichtungen, ambulante Dienste, Einrichtungen der außerklinischen Intensivpflege, Gemeinschaftseinrichtungen, Wohngruppen und Reha-Einrichtungen.

Als dringlichste Empfehlung wird die Risikobewertung in Bezug auf die Verbreitung von MRE genannt. In jedem Einzelfall ist eine individuelle fallbezogene Risikoabschätzung bzw. -bewertung durchzuführen. Die Bewertung gilt dabei als ärztliche Aufgabe, die nicht übertragbar ist, das heißt sie kann nicht an die Heimleitung delegiert werden. Das Problem in den Einrichtungen ist jedoch, dass für die Versorgung der Patienten verschiedene Hausärzte zuständig sind. Die betreuenden Ärzte können eine Risikoanalyse aber nur für ihre eigenen Patienten durchführen; diese müssen durch die Heimleitung/PDL dann zusammengeführt werden. Dadurch sind die Hygienefachkräfte und -beauftragten in der Lage, in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten, ein ziel führendes Vorgehen mit den erforderlichen Maßnahmen zu koordinieren. Zusätzlich sollte geprüft werden, ob ein Arzt als Koordinator (unter Beachtung des Datenschutzes) eingesetzt werden kann.

## Verbreitung der Keime verhindern

Ziel der Risikoeinschätzung ist es, eine Weiterverbreitung und das mögliche Kolonisations- und Erkrankungsrisiko für die Patienten zu vermeiden bzw. zu

vermindern. Die Checkliste im Rahmen der Empfehlung der DGKH kann den behandelnden Arzt bei der Einschätzung unterstützen. Auf der Basis der in der Checkliste gegebenen Antworten können die einrichtungsbezogenen notwendigen Maßnahmen (Bündel von Hygienemaßnahmen) zur Verhinderung der MRE-Verbreitung festgelegt werden (Kasten).

Wurde ein Auftreten von bestimmten MRE-Erregern (Kolonisation oder Infektion) erkannt, reicht die Basishygiene nicht mehr aus. Die Maßnahmen sind gemäß KRINKO-Empfehlungen „Infektionsprävention in Heimen“ und „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“ festgelegt. Ziel ist, die Übertragungswege möglichst vollständig zu unterbrechen und eine Weiterverbreitung von Krankheitserregern auf andere Personen zu vermeiden. Besonders wichtig sind beim Auftreten von MRE: Per Risikoabwägung zu entscheiden, ob ein Einzelzimmer oder sonstige Barrieremaßnahmen notwendig sind, die konsequente Einhaltung der hygienischen Händedesinfektion und das richtige An- und Ausziehen der persönlichen Schutzausrüstung (PSA: Einmalschutzhandschuhe, Mund-Nasenschutz, Einmalschutzkittel und -schürzen). Die Maßnahmen sind in einem Rahmenhygieneplan (Händehygieneplan, Hautschutzplan, Handschuhplan und Reinigungs-Desinfektionsplan) schriftlich festzulegen und zu unterweisen. Die Durchführung ist zu kontrollieren.

### Hinweis

Die Checkliste und die Maßnahmenübersicht finden Sie (e only) zum Download auf [www.springerpflege.de](http://www.springerpflege.de).

**Maßnahmen zur Vermeidung von Hygiene-Risiken**

Erforderliche Maßnahmen		ja	nein
<b>Zimmerbelegung</b>			
Doppelzimmer möglichst mit getrennter Toilette bzw. separatem Toilettenstuhl			
Einzelzimmer erforderlich!			
Durchführung der Maßnahmen		Erforderlich	
		ja	nein
<b>PSA (Persönliche Schutzausrüstung)</b>			
Schutzhandschuhe	Bei direktem Patientenkontakt		
Schutzschürze			
Schutzkittel			
Mund-Nasenschutz (MNS)	•• beim Bettenmachen		
	•• bei Atemwegsinfektion		
	•• bei Trachealkanüle		
	•• bei Aerosolbildung		
Schutzbrille	•• bei endotrachealem Absaugen		
	•• bei Wundbehandlung mit Ultraschall		
Durchführung der Maßnahmen		Ärztliche Anordnung	
		ja	nein
Reinigungs-Desinfektionsplan			
Indikationsgerechte Händedesinfektion			
Desinfektion aller patientennahen Flächen			
Desinfektionsmittel, VAH-gelistete Produkte im 1 Stunden-Wert			
Laufende Desinfektion (Fläche kann nach Abtrocknung wieder benutzt werden)			
Gezielte Desinfektion nach Kontamination			
Schlussdesinfektion (Abwarten der Einwirkzeit) nach Aufhebung der erforderlichen Maßnahmen			
Eine Flächendesinfektion im gesamten Patientenzimmer ist in der Regel nicht notwendig Je nach Ergebnis der Risikobewertung (4 MRGN, hohe Kontaktmöglichkeiten z.B. bei Dementen) ist sie erforderlich.			
Sachgerechte Aufbereitung von Pflegeutensilien und Geräten (Medizinprodukte) Manuell, bevorzugt werden sollte aber möglichst die maschinelle Aufbereitung			
Durchführung der Maßnahmen		Ärztliche Anordnung	
		ja	nein
Soziale Kontakte			
Am Gemeinschaftsleben kann ohne Einschränkung teilgenommen werden, wenn:			
Offene Wunden abgedeckt sind			
Tracheostoma mit künstlicher Nase (HME-Filter) vorhanden ist			
Angehörige, Besucher eine Händedesinfektion durchführen (Schutzkleidung nicht erforderlich)			

**Zusammenfassung**

In Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege Hygiene-Risiken sicher zu identifizieren, ist unzweifelhaft die beste Prävention. Dies gilt besonders für multiresistente Erreger. Was schon im Krankenhaus eine Herausforderung ist, gestaltet sich in der ambulanten Kranken- und stationären Altenpflege nochmals schwieriger. Empfehlungen und ein Maßnahmenkatalog können Verantwortlichen, gerade in Einrichtungen ohne Hygienefachkräfte, Orientierung bieten.

**Schlüsselwörter:** *Multiresistente Erreger, Keime, Hygiene, MRE, Prävention*

**Autorenkontakt:**

**Barbara Nußbaum** ist Vorsitzende der DGKH-Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/ Rehabilitation“

**E-Mail:** gebanu@gmx.de