	<b>Qualitäts-und Pflegemanagement</b>	<b>Verfahrens- anweisung</b>
	<p align="center">Hygienestandard  <b>MRSA – Hygieneplan</b>  <b>Ambulante/Stationäre Pflege</b></p>	<b>Hygiene</b>

## Allgemeine Maßnahmen

- Alle Mitarbeiter in der ambulanten und stationären Pflege müssen über MRSA informiert sein.
- Nur eingewiesenes, informiertes Personal soll MRSA-positive Bewohner/Patienten betreuen.

## Informationen über MRSA-Träger

- Bewohner/Patienten mit MRSA-Nachweis im Krankenhaus sind den weiterbehandelnden Ärzten/Pflegedienstleitungen der nachfolgenden Einrichtung als solche mitzuteilen; von den Ärzten sind die entsprechenden Maßnahmen zu veranlassen.
- Wenn Bewohner/Patienten, die MRSA-Träger sind, in ein Krankenhaus eingewiesen werden, sind die behandelnden Ärzte des Krankenhauses zu informieren.
- Rettungs- und Krankentransportdienste sind darüber zu unterrichten, dass ein Infektionstransport stattfindet.


## Therapie/Sanierung von Bewohnern/Patienten mit MRSA

- In der Regel werden nach der Krankenhausentlassung keine speziellen Therapie-maßnahmen nötig sein.
- Eine im Krankenhaus begonnene Therapie oder eine Sanierung soll nach genauer Anweisung des Krankenhauses unter ärztlicher Kontrolle zu Ende geführt werden. (nach 3 negativen Abstrichen von Nase und Leiste gilt der Patient als nicht mehr infektiös)
  - Sanierungsmaßnahmen:
    - Dekontamination der Haut durch tägliche Ganzkörperwaschungen mit antiseptischer Seife, anschließender Wäschewechsel (Waschlappen, Handtücher, Unterwäsche usw.)
    - Tägliches Haarewaschen mit antiseptischer Seife
    - Infizierte Hautstellen täglich behandeln
    - Die Behandlung der Mundhöhle und des Rachenraumes durch Austupfen, Spülen oder Gurgeln mit Antiseptika.
    - Desinfektion persönlicher Gegenstände (Brillen, Hörgeräte, Haarbürste, Zahnbürste, Zahnprothese, Rasierapparate)

## Allgemeine Hygienemaßnahmen

- Das betreuende Personal muss sich strikt an die Grundregeln der Hygiene halten, wobei die Händedesinfektion die wichtigste präventive Hygienemaßnahme ist.

		Seite	1/3
		Version	1
		Stand	2/13

	<b>Qualitäts-und Pflegemanagement</b>	<b>Verfahrens- weisung</b>
	Hygienestandard <b>MRSA – Hygieneplan</b> <b>Ambulante/Stationäre Pflege</b>	<b>Hygiene</b>


- Die Körperstelle, die vom Erreger besiedelt ist, soll nach Möglichkeit immer am Schluss versorgt werden. (Nase pos./Wunde neg.= zuerst Wundversorgung, Nase neg./Wunde pos.= zuerst Grundpflege)
- Eine hygienische Händedesinfektion ist erforderlich:
  - nach möglicher Kontamination mit Körpersekreten und Ausscheidungen
  - nach dem Ausziehen von Einmalhandschuhen
  - vor Verlassen des Zimmers bzw. des Behandlungsraumes
- Einmalhandschuhe sind bei der Versorgung von Wunden, Tracheostomata und Kathetern oder Sonden anzulegen. Die Einmalhandschuhe werden danach sofort – vor weiteren Tätigkeiten im Zimmer – ausgezogen und sachgerecht entsorgt.
- Schutzkittel oder Einmalschürzen sind in der ambulanten/stationären Pflege bewohner- patientengebunden bei der Wund-, Verweilkatheter-, Sonden- und Tracheostomapflege, sowie bei Kontakt mit Körpersekreten und Ausscheidungen anzulegen. Bei sichtbaren Kontaminationen ist die Schutzkleidung sofort zu entsorgen.
- Bei der Tracheostomapflege, beim Bandwechsel, beim Bettenmachen und bei nasaler Besiedlung des Bewohners/Patienten, ist ein Mund-Nasenschutz zu tragen.
- Pflegehilfsmittel sind bewohner-patientengebunden zu verwenden.
- Alle Instrumente, Spritzen oder medizinische Abfälle werden bewohner-patientennah in dicht verschließbaren Behältern bzw. in Plastiksäcken gesammelt und unverzüglich sachgerecht (über den Hausmüll) entsorgt bzw. der Wiederaufbereitung zugeführt.
- Körper- und Bettwäsche sowie Schutzkittel sind im Haushalt des Bewohners/Patienten bei Temperaturen mindestens 60° C(kein Kurzwaschgang) maschinell aufzubereiten.
- Bestecke, Geschirr und häusliche Abfälle sind wie üblich zu behandeln.

### Desinfektion / Reinigung

- Alle kontaminierten Arbeitsflächen werden gründlich mit einem VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel (Wirkungsbereich AB) gemäß angegebener Konzentration und Einwirkzeit im Scheuer-Wischverfahren desinfiziert. Danach ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- Die häusliche Reinigung (Zimmerreinigung) erfolgt wie üblich.

### Weitere Maßnahmen

		Seite	2/3
		Version	1
		Stand	2/13

	<b>Qualitäts-und Pflegemanagement</b>	<b>Verfahrens- anweisung</b>
	<p style="text-align: center;">Hygienestandard  <b>MRSA – Hygieneplan</b>  <b>Ambulante/Stationäre Pflege</b></p>	<b>Hygiene</b>

- Empfohlen wird bei Erstmanifestation mit im Haushalt lebende Personen durch den Hausarzt testen zu lassen, routinemäßige Abstrichkontrollen von Bewohnern/Patienten, Angehörigen oder Personal auf MRSA sind nach Einschätzung der derzeitigen Situation nicht nötig.
- Dem Gesundheitsamt ist unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden (IfSG § 6 Abs. 3).
- Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen (Ekzemen, Psoriasis oder anderen Hautläsionen) dürfen keine MRSA-positiven Bewohner/Patienten betreuen.
- Sollte sich ein Mitarbeiter als MRSA-Träger erweisen, darf er keine pflegerischen Tätigkeiten wie z. B. Wundversorgung, Katheterpflege u. a. m. bei Bewohner/Patienten durchführen, bis der Keim nicht mehr nachweisbar ist.

### **Besonderheiten in der stationären Pflege in Alten- und Pflegeheimen**

Hier ist eine Einzelzimmerunterbringung bzw. Kohortenisolierung vorzuziehen. Wenn nicht möglich (aus räumlichen oder persönlichen Gründen) ist sicherzustellen, dass keine Immungeschwächten oder Bewohner mit offenen Wunden gefährdet werden. Eine Aufklärung der Angehörigen muss erfolgen. Ebenso sind von Besuchern Schutzmaßnahmen einzuhalten, damit die Erreger nicht im Haus verbreitet werden bzw. Immungeschwächte oder Menschen mit Wunden gefährdet werden. (in der Regel reicht Händedesinfektion)

		Seite	3/3
		Version	1
		Stand	2/13