

Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise

Die indikations- und sachgerechte Durchführung der Händedesinfektion und die indikationsgerechte Nutzung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) ist das weitaus wichtigste Maßnahmenbündel zur Prävention von Kontaktübertragungen. Dieser Grundsatz ist auch in Bezug auf MRE uneingeschränkt gültig.

Händedesinfektion

Bzgl. der **Händedesinfektion** gelten auch im Falle von MRE die 5 **Indikationen** zur Händedesinfektion¹:

- vor Kontakt mit Klienten, wenn medizinisch-pflegerische Maßnahmen durchzuführen sind,
- unmittelbar vor Tätigkeiten, die aseptisches Arbeiten erfordern (z. B. Legen von Blasenkathetern, Verbandswechsel, Injektionen etc.),
- nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material (Biostoffe wie Blut, Exkrete oder Sekrete) bzw. nach Kontakt mit potenziell kontaminierten Gegenständen, Flüssigkeiten oder Flächen (z.B. Urinbeutel, benutzte Inkontinenzmaterialien etc.)
- nach Kontakt mit Klienten, sofern medizinisch-pflegerische Maßnahmen durchgeführt wurden und
- nach Kontakt mit der direkten Umgebung medizinisch-pflegerisch zu versorgender Klienten.

Zusätzlich soll, ungeachtet der im Zimmer stattfindenden Tätigkeiten, auch unmittelbar beim Verlassen des Zimmers eine Händedesinfektion erfolgen. Dies gilt für alle Personen, die das Zimmer verlassen möchten (also auch für Besucher)².

Hierzu ist die unmittelbare **Verfügbarkeit** von Händedesinfektionsmittel im Zimmer zu sichern. Wenn keine Spender angebracht werden können (z. B. aufgrund einer Unfallgefahr), müssen Kittelflaschen (auch für Besucher) verfügbar sein. Ggf. muss auch eine **Unterweisung** in die Vorgehensweise erfolgen.

PSA

Für **Pflegende** gelten die bekannten Indikationen zum Gebrauch von PSA. Im Falle von MRE ist bei allen grund- und behandlungspflegerischen Tätigkeiten zusätzlich ein langärmeliger Schutzkittel (mit Bündchen) und sind Schutzhandschuhe notwendig. Ein Mund-Nasenschutz ist beim endotrachealen Absaugen (ohnehin), bei der pflegerischen Säuberung der Mundhöhle und bei der Tracheostomapflege erforderlich². Weitere PSA, wie z.B. Haarschutz oder Überschuhe ist i. d. R. unsinnig.

Auch für **Hauswirtschaftskräfte** gelten die bekannten Indikationen zum Gebrauch von PSA. Das Tragen zusätzlicher PSA (z.B. Schutzkittel oder Mund-Nasenschutz) ist i. d. R. unsinnig. Um Kontaktübertragungen durch Hauswirtschaftskräfte zu unterbinden sollten bei den Reinigungsarbeiten keine Haushaltshandschuhe, sondern kräftige Einmalhandschuhe mit langen Stulpen verwendet werden.

Für **Angehörige oder Besucher** ist das Tragen von PSA nicht notwendig². Eine Ausnahme kann z. B. starker Speichelfluss des betroffenen Klienten sein.

Für die benötigte PSA ist im Zimmer ein entsprechendes **Depot** einzurichten.

Benutzte PSA wird vor dem Verlassen des Zimmers ausgezogen, sie verbleibt im Zimmer, anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Die Kittel bzw. Schürzen werden täglich gewechselt, bei sichtbarer Kontamination sofort.

¹ <http://www.aktion-sauberehaende.de/ash/module/alten-und-pflegeheime/>

² KRINKO: „Infektionsprävention in Heimen“ / 2005 / Kap. 9.1.2.2
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?__blob=publicationFile

Begründung

Die Händedesinfektion und die Verwendung von PSA sind die wichtigsten Hygienemaßnahmen zur Unterbindung von Kontaktübertragungen. Da es auch im Falle von MRE bei der Personalhygiene um die Unterbindung von direkten Kontaktübertragungen geht, braucht die Basishygiene nur um wenige Maßnahmen erweitert werden.