

Merkblatt für den ambulanten Bereich MRGN (Multiresistente gram-negative Bakterien)

Stand: Februar 2014

Erreger	insbesondere Stämme von Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa und Acinetobacter baumannii (je nach Grad der Multiresistenz Einteilung in 3MRGN beziehungsweise 4MRGN, weitere Informationen siehe KRINKO-Empfehlung MRGN)
Infektionsquelle	<ul style="list-style-type: none"> • kolonisierter Patient (überwiegend Stuhl) • infizierter Patient (zum Beispiel Urin, Wund-/Trachealsekrete)
Übertragung	<ul style="list-style-type: none"> • kontaminierte Hände/Handschuhe • direkter Kontakt mit Stuhl, Urin, infizierten Wunden, erregerhaltigen Sekreten • indirekt über kontaminierte Flächen und Gegenstände (zum Beispiel Stethoskop, Pflegeutensilien, Patientenumgebung)
Melde-/Aufzeichnungspflicht nach IfSG	<ul style="list-style-type: none"> • nichtnamentliche Meldung bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen an das Gesundheitsamt (§ 6 Abs. 3) • Labormeldepflicht für 4MRGN in Sachsen (siehe IfSGMeldeVO) • Aufzeichnungspflicht für ambulant operierende Praxen (§ 23 Abs. 4)
Sanierung	Es sind keine wirksamen Dekontaminationsschemata bekannt.

Standardhygienemaßnahmen

Hygienische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • vor einer aseptischen Tätigkeit • vor und nach Patientenkontakt • nach Kontakt mit potentiell infektiösen Material • nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung • nach Ablegen der Schutzhandschuhe
Einmalhandschuhe/Schutzkittel	bei Kontakt mit kolonisierten beziehungsweise infizierten Körperstellen und erregerhaltigen Material (zum Beispiel Analbereich, Verbandswechsel)
Mund-Nasen-Schutz	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten, bei denen es zur Aerosolbildung kommen kann • dicht sitzend, empfohlen: 2-lagig (FFP-1-Qualität)
Pflege-/Behandlungsmaterial	<ul style="list-style-type: none"> • patientenbezogener Einsatz • unmittelbar nach Gebrauch entsorgen bzw. desinfizieren
Flächen	Wischdesinfektion aller potentiell kontaminierten Flächen und Gegenstände mit einem VAH-gelisteten Mittel (insbesondere auch Patiententoilette nach Benutzung)
Instrumente	mit den routinemäßig durchgeführten Aufbereitungsverfahren
Wäsche	Schutzkittel und kontaminierte Arbeitskleidung einem desinfizierenden Waschverfahren unterziehen
Abfall	normale Entsorgung (Abfallschlüssel 180101, 180104 = ehemaliger B-Abfall)

Das behandelnde Personal ist regelmäßig zu **schulen** und über den Trägerstatus des Patienten zu **informieren**.

Es ist sinnvoll, **Termine** mit kolonisierten beziehungsweise infizierten Patienten am Ende des Sprechtages zu vereinbaren. Die Patienten sollten sofort in das Behandlungszimmer geführt werden. Bei nasopharyngealer Besiedlung **und** respiratorischem Infekt wird empfohlen, dass der Patient einen Mund-Nasen-Schutz trägt. Bei Überweisungen in andere medizinische Einrichtungen sind **Informationen zum Trägerstatus weiterzuleiten**.