

Umgang mit MRE-besiedelten Patienten in ZAM, Ambulanzen sowie Endoskopie- und Funktionsbereichen	22.12.2014 Seite: 1 von 1 kkm-HYG-SOP-089-12/14	KATHOLISCHES KLINIKUM MAINZ Krankenhaushygiene
---	---	---

Erreger	ZAM	Ambulanz	Endoskopie / Funktion
MRSA	<p>Elektive Patienten mit bekanntem MRSA sollten nicht über das ZAM, sondern direkt über die Station aufgenommen werden.</p> <p>Elektive Patienten mit Zustand nach MRSA (nachgewiesene Sanierung) können über das ZAM aufgenommen werden, es muss aber umgehend ein MRSA-Screening (Labor kkm) durchgeführt werden.</p>	<p>prä- und poststationäre Behandlung möglich nach Möglichkeit Einplanen am Ende der Sprechstunde</p> <p>Notwendige Barriere-Maßnahmen: → Tragen von PSA nach MB MRE → nach der Behandlung des Patienten muss eine Schlussdesinfektion des Raums durchgeführt werden (Online-Meldung H&S) Der Umfang der Desinfektion ist abhängig von Lokalisation und Erregerfreisetzung</p> <p><i>Cave: in der Onkologischen-Ambulanz sind immer eine Einzelzimmerbehandlung und eine Schlussdesinfektion nach Behandlung notwendig!</i></p>	<p>Behandlung & Untersuchung möglich nach Möglichkeit am Ende des Programms</p> <p>Notwendige Barriere-Maßnahmen: → Tragen von PSA nach MB MRE → nach der Behandlung des Patienten muss eine Schlussdesinfektion des Raums durchgeführt werden (Online-Meldung H&S) Der Umfang der Desinfektion ist abhängig von Lokalisation und Erregerfreisetzung, sowie der durchgeführten Untersuchung / Therapie → Im Zweifelsfall Rücksprache mit der zuständigen Hygienefachkraft</p>
VRE	<p>Elektive Patienten mit bekanntem VRE sollten nicht über das ZAM, sondern direkt über die Station aufgenommen werden.</p> <p>Elektive Patienten mit Zustand nach VRE (nachgewiesene Sanierung) können über das ZAM aufgenommen werden, es muss aber umgehend ein VRE-Screening (Labor Bioscientia) durchgeführt werden.</p>	<p>prä- und poststationäre Behandlung möglich Die Routine-Basishygiene (Händehygiene, Flächendesinfektion) ist ausreichend.</p> <p><i>Cave: in der Onkologischen-Ambulanz sind immer eine Einzelzimmerbehandlung und eine Schlussdesinfektion nach Behandlung notwendig!</i></p>	<p>Behandlung & Untersuchung möglich Die Routine-Basishygiene (Händehygiene, Flächendesinfektion) ist ausreichend.</p>
4MRGN	<p>Elektive Patient mit bekanntem 4 MRGN oder Zustand nach 4MRGN dürfen nicht über das ZAM aufgenommen werden. → direkte Aufnahme über Station</p>		
3MRGN	<p>Elektive Patienten mit bekanntem 3MRGN dürfen über das ZAM aufgenommen werden. Die Routine-Basishygiene (Händehygiene, Flächendesinfektion) ist ausreichend.</p>	<p>prä- und poststationäre Behandlung möglich Die Routine-Basishygiene (Händehygiene, Flächendesinfektion) ist ausreichend.</p> <p><i>Cave: in der Onkologischen-Ambulanz sind immer eine Einzelzimmerbehandlung und eine Schlussdesinfektion nach Behandlung notwendig!</i></p>	<p>Behandlung & Untersuchung möglich Die Routine-Basishygiene (Händehygiene, Flächendesinfektion) ist ausreichend.</p>

Sollte der Nachweis eines MRE erst im Laufe des Aufenthaltes erfolgen, muss in den betroffenen Räumen in der Regel keine zusätzliche gesonderte Desinfektion erfolgen, wenn folgende im kkm verpflichtend festgelegte **Routine-Standards** eingehalten wurden:

- Tägliche, desinfizierende Flächendesinfektion aller Verkehrsflächen
- Patientenbezogene Desinfektion der Patientenkontakflächen
- In Bereichen mit potentiellm Kontakt zu biologischen Arbeitsstoffen sind alle Flächen und Gegenstände wischdesinfizierbar (TRBA 250)

Erstellt:	2014.12.22	Freigegeben:	2015.01.02
Markus Kiesel, Hygienemanager & s.a. Hygienefachkraft	gez. Hr. Dr. med. H. Holz, Facharzt für Hygiene & Umweltmedizin Krankenhaushygieniker des kkm		

Desinfektionsmaßnahmen infektiöse Erkrankungen Normalstation/Funktionsbereich	22.12.2014 Seite 1 von 1 kkm-HYG-VA-015-12/14	KATHOLISCHES KLINIKUM MAINZ Krankenhausthygiene
--	---	---

Standarddesinfektion für alle Bereiche: Incidin plus 0,5%, EWZ 10 Minuten (Abtrockenzeit)

Art der Erkrankung mit erhöhten Hygienemaßnahmen (auch bei Verdacht)	Laufende Desinfektion	Scheuer-/ Schlussdesinfektion zusätzlich erforderlich
Bakterien Sporenbildner (Clostridien und Bazillen) Tuberkulose und Meningitis (auch unklare Fälle) Alle anderen bakteriellen Erkrankungen (auch MRE und Enteritiden)	Perform 2% oder Incidin active 2% oder Terralin PAA 2%	Perform 2% - EWZ 2 Stunden oder Incidin active 2% - EWZ 15 Minuten oder Terralin PAA 2% - EWZ 15 Minuten
	Incidin plus 0,5% (nur für laufende Desinfektion)	Perform 2% - EWZ 1 Stunde oder Incidin active 2% - EWZ 15 Minuten oder Terralin PAA 2% - EWZ 15 Minuten
	Incidin plus 0,5%	Incidin plus 0,5% bis Ende Abtrockenzeit (mindestens 10 Minuten)
Viren Noro-Virus, Influenza, Varizella-Zoster, Kerato-Konjunktivitis Alle anderen viralen Erkrankungen (einschließlich HIV und Hepatitis)	Perform 2% oder Incidin active 2% oder Terralin PAA 2%	Perform 2% - EWZ 1 Stunde oder Incidin active 2% - EWZ 15 Minuten oder Terralin PAA 2% - EWZ 15 Minuten
	Incidin plus 0,5% (nur für laufende Desinfektion)	Ausnahme: Patientenzimmer (ohne WC) bei Hepatitis A/E: Incidin plus 0,5% - EWZ 1 Stunde
Unklare Erkrankung / Unbekannter Erreger / Akute Ausbruchssituationen	Perform 2% oder Incidin active 2% oder Terralin PAA 2%	Perform 2% - EWZ 2 Stunden oder Incidin active 2% - EWZ 15 Minuten oder Terralin PAA 2% - EWZ 15 Minuten
Schädlingsbefall (z.B. Läuse)	Incidin plus 0,5% ggf. in Rücksprache mit H&S Anwendung von Spezialmitteln	Incidin plus 0,5% - EWZ 1 Stunde ggf. in Rücksprache mit H&S Anwendung von Spezialmitteln

Nur bei behördlich angeordneter Desinfektion nach § 18 IfSG: Perform 3% - EWZ 4 Stunden

Erstellt: 2014.12.22	Freigegeben: 2015.01.02
Markus Kiesel, Hygienemanager & s.a. Hygienefachkraft	gez. Hr. Dr. med. H. Holz, Facharzt für Hygiene & Umweltmedizin Krankenhausthygieniker des kkm