

## Merkblatt zu multi- und panresistenten Erregern und Clostridium Difficile in Pflegeheimen und Spitex

Dieses Merkblatt gibt Hinweise und Anleitungen zum Umgang mit multiresistenten Erregern und Clostridium Difficile in Spitex und Pflegeheimen. Die individuelle Situation der Bewohnenden / Klienten wie Risikofaktoren, kognitives Verständnis der Situation und Wohnsituation, sind für die durchzuführenden Massnahmen miteinzubeziehen.

### Einleitung

Die Übertragung von Multi- und panresistenten Erregern findet hauptsächlich über die Hände des Personals statt, kann aber auch über Gegenstände und Tröpfchen (bei respiratorischer Besiedelung) erfolgen.

Die wichtigsten Massnahmen zur Vermeidung von Übertragungen infektiöser Keime stellen die **Standardhygienemassnahmen** dar. Diese sollen konsequent durchgeführt werden. Insbesondere die **Händehygiene** ist zu den 5 Momenten der Händehygiene konsequent und korrekt durchzuführen. Auch der regelmässigen Händehygiene der Bewohnenden durch Händewaschen ist Beachtung zu schenken, insbesondere, wenn die Bewohnenden dabei Unterstützung benötigen. Informationen zu den Standardhygienemassnahmen finden Sie im Hygienekonzept Ihrer Einrichtung. Bitte beachten Sie, dass nur bei einem Teil der kolonisierten Personen, unabhängig davon, ob dies Bewohnende oder Mitarbeitende sind, die Kolonisation tatsächlich bekannt ist. Führen Sie deshalb die Standardhygienemassnahmen zum Schutz Ihrer Bewohnenden und zu Ihrem eigenen Schutz gewissenhaft und sorgfältig durch.

Markieren Sie in jedem Fall bei bekannten Trägern multiresistenter Erreger die Pflegedokumentation und teilen Sie die Kolonisation unbedingt vor einer Verlegung sowohl dem Krankentransport / der Sanität als auch der Zieleinrichtung sowie weiterbehandelnden Gesundheitsfachpersonen (z. B. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Podologinnen und Podologen oder Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Anderen) mit. So ist gewährleistet, dass die Einrichtungen und Personen entsprechende Massnahmen treffen können.

Die Massnahmen für APHs gelten analog für Tages- und Nachtstätten oder andere intermediäre Gemeinschaftsangebote.

**Als Grundsatz für alle Massnahmen gilt, dass eine Einschränkung der Bewohnenden im Hinblick auf die Lebensqualität und eine allfällige soziale Stigmatisierung auf das notwendige Minimum reduziert und behutsam kommuniziert werden muss. Dauerhafte Einschränkungen der Bewohnenden im sozialen Leben sollen vermieden werden. Bewohnende, die Träger multiresistenter Keime sind, können in jedem Pflegeheim aufgenommen werden.**

**MRE (multiresistente Erreger):** Multiresistente Erreger bezeichnet eine Vielzahl an Keimen, die eine Mehrfachresistenz gegen Antibiotika entwickelt haben. Einzelne Erreger sind in diesem Dokument gesondert behandelt. Bei nicht Genannten gelten die unter «MRE» erwähnten Massnahmen. (Beispiele für Bezeichnungen: ESBL, Carbapenemasen (KPC, OXA-48, VIM, NDM) AmpC- $\beta$ -Laktamasen und Weitere).

**ESBL:** Extended Spectrum-Beta-Lactamase- Bildner. Ausser ESBL E. Coli fallen diese bei den Massnahmen unter «MRE». ESBL E. Coli bedarf keiner besonderen Massnahmen, ausser der strikten Einhaltung der Standardhygiene.

**MRSA:** Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus.

*Hinweis:* soll eine Dekontamination durchgeführt werden, sind die Anweisungen der behandelnden Infektiologen genau zu beachten. Hier sind erweiterte Hygienemassnahmen notwendig.

**VRE:** Vancomycinresistente Enterokokken.

**C. Difficile:** Clostridium difficile gehört nicht zu den MRE, ist aber bei Auftreten gesondert zu behandeln und deswegen in diesem Dokument aufgeführt.

**Massnahmen:**

|   | <b>ESBL E. Coli</b>  | <b>MRE</b>   | <b>MRSA</b> | <b>VRE</b>        | <b>C. Difficile</b>  |
|---|--|--|-------------|-------------------|--|
| <b>Markierung der Pflegedokumentation</b>   | Ja   | Ja   | Ja          | Ja                | Ja   |
| <b>Zimmerbelegung (Alters-und Pflegeheim APH)</b>   | Möglichst Einzelzimmer mit eigener Nasszelle   | Einzelzimmer mit eigener Nasszelle (Ausnahmen für Paare möglich)                   |             |                   |  |
| <b>Händehygiene Personal</b>  | 5 Momente (WHO)  | 5 Momente (WHO)  |             |                   | 5 Momente (WHO), danach Händewaschen   |
| <b>Händehygiene Bewohnende</b>  | Mindestens: nach jedem Aufstehen, vor und nach jeder Mahlzeit, nach dem Toilettengang und vor jedem zu Bett gehen.<br>Händewaschen unter fliessendem Wasser, soweit irgend möglich.<br>Wenn nicht möglich, mit kleinem Becken durchführen. |  |             |                   |  |
| <b>Material (APH)</b>   | Nur das Benötigte ins Zimmer nehmen, keine Depots, ausser bei Inkontinenzmaterial (max. Wochenbedarf).   |  |             |                   |  |
| <b>Kontaktisolation (Schürzenpflege): Überschürze (Einweg, Langarm) über der Berufskleidung</b> | Nein   | Bei engem körperlichen Kontakt (Grund- und Behandlungspflege, Transfer)            |             |                   |  |
| <b>Mund-Nasenschutz (MNS) Typ II / II R</b>   | Nein   | Bei nasotrachealer Kolonisation und respiratorischen Symptomen (Husten, Schnupfen) |             |                   |  |
| <b>Handschuhe (AQL 1,5)</b>   | Wie bei allen Bewohnenden / Klienten   |  |             |                   |  |
| <b>Flächendesinfektion</b>  | normal   |  |             | 2 mal durchführen | Mit <b>sporizidem</b> Mittel oder erst desinfizieren, dann mit Reinigungsmittel reinigen |
| <b>Pflegeutensilien</b>   | Spitex: möglichst Klienten bezogen verwenden und dort belassen   |  |             |                   |  |
|   | APH: direkt maschinell aufbereiten, desinfizieren oder entsorgen / Spitex: wenn nicht klientenbezogen verwendet.   |  |             |                   | Direkt maschinell aufbereiten, desinfizieren oder entsorgen                              |
| <b>Wäsche</b>   | Direkt in den Wäschesack.<br>Bei mindestens 40° C waschen (private Wäsche), Wäsche der Institution bei mindestens 60°C.  |  |             |                   |  |

|  | ESBL E. Coli   | MRE   | MRSA       | VRE   | C. Difficile |
|--|--|---|------------|---|--------------|
| <b>Wäsche /Abfallsack</b>                                | Normal   |   | Doppelsack |   |              |
| <b>Geschirr und Essensblech, Harassen, Flaschen</b>      | Normal   | In den Esswagen oder direkt in die Spülmaschine, bei mindestens 60°C spülen.<br>APH: Keine Harasse im Zimmer. Flaschen direkt in die Harassen geben.  |            |   |              |
| <b>Aktivierung und Alltagsgestaltung</b>                 | Normal   | <p><i>Als Grundsatz gilt, möglichst wenige Einschränkungen für die Bewohnenden.</i><br/> <i>APH: Individuelle Risikoanalyse: Teilnahme möglich. Die Teilnahme an Kochgruppen ist sorgfältig zu prüfen, kein Kontakt mit Lebensmitteln, die roh gegessen werden. Bei respiratorischen Symptomen vorübergehend keine Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten.</i><br/> <i>Spitex: normale soziale Kontakte möglich, ausser bei respiratorischen Symptomen (möglichst keine Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten).</i><br/>           Das Essen kann in Gemeinschaftsräumen eingenommen werden.</p> |            | Nicht in der floriden Phase   |              |
| <b>Externe Verlegung</b>                                 | Nachfolgeinstitution vorgängig betreffend persönlicher Schutzausrüstung informieren (s. o. bei Kontaktisolation). Bewohnende sollten, wenn möglich, frische Kleidung tragen.                                 |   |            |   |              |
| <b>Instruktion der Angehörigen und Besucher</b>          | Händehygiene   | Instruktion in Händedesinfektion.<br>Nicht auf dem Bett sitzen.   |            | Instruktion in der speziellen Händehygiene.<br>Nicht auf dem Bett sitzen. |              |
| <b>Reinigung nach Austritt</b>                           | Normal   | Desinfizierende Grundreinigung (ausser persönliches Inventar): Material, das nicht desinfiziert werden kann, muss entsorgt werden.  |            | 2 mal   |              |
| <b>Screening, Testung und Suche nach weiteren Fällen</b> | Auf Anordnung des behandelnden Arztes, der behandelnden Ärztin oder der behandelnden Infektiologen. Die Kantonsärztin kann weitere Massnahmen anordnen.  |   |            |   |              |
| <b>Meldepflicht</b>                                      | Häufungen von Fällen sind mit dem <a href="#">Meldeformular des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)</a> an den kantonsärztlichen Dienst zu melden (ab 3 Fällen und bei Ende eines Ausbruchs in der Gesamtzahl). |   |            |   |              |

Literatur

[https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/1\\_Swissnoso\\_allgemein/180919\\_Temporaere\\_VRE\\_Management\\_Guideline\\_final.pdf](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/1_Swissnoso_allgemein/180919_Temporaere_VRE_Management_Guideline_final.pdf) abgerufen am 02.08.2019

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/mdro/index.html> abgerufen am 02.08.2019

<https://www.swissnoso.ch/> abgerufen am 02.08.2019