

## 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 Händedesinfektion<sup>1</sup>:

- vor Kontakt mit Klienten, wenn therapeutische oder pflegerische Maßnahmen durchzuführen sind,
- unmittelbar vor Tätigkeiten, die aseptisches Arbeiten erfordern (z. B. 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. benutzte Verbände)
- nach Kontakt mit Klienten, sofern therapeutische oder pflegerische Maßnahmen durchgeführt wurden und
- nach Kontakt mit der direkten Umgebung therapeutisch oder pflegerisch zu versorgender Klienten.

Zusätzlich soll von allen Personen, die das Zimmers des betreffenden Klienten verlassen eine Händedesinfektion erfolgen<sup>2</sup>. 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 die **Beschäftigten** gelten die bekannten Indikationen zum Gebrauch von PSA. Im Falle von MRE ist bei allen Tätigkeiten mit direktem Kontakt zum betroffenen Klienten zusätzlich ein langärmeliger Schutzkittel (mit Bündchen) und sind Schutzhandschuhe notwendig. Ein Mund-Nasenschutz ist nur dann erforderlich, wenn die betreffende Tätigkeit dies ohnehin erfordern würde (z. B. Versorgung eines Tracheostomas<sup>2</sup>. 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 kräftigte Einmalhandschuhe mit langen Stulpen verwendet werden.

Für **Angehörige oder Besucher** ist das Tragen von PSA nicht notwendig<sup>2</sup>. Eine Ausnahme kann z. B. starker Speichelfluss des betroffenen Klienten sein.

Für die benötigte PSA ist im Zimmer ein entsprechendes **Depot** einzurichten, sofern dies aufgrund der vor Ort durchzuführenden Maßnahmen sinnvoll ist.

**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.

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

<sup>2</sup> 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](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.