

Informationen und Regelungspunkte zur Richtlinie „Gastroenteritis“

Einleitung

Innerhalb der Richtlinie „Gastroenteritis“ sollen betriebsinterne Vorgaben zur Vorgehensweise im Falle von Gastroenteritiden festgelegt werden.

Gastroenteritiden können sehr unterschiedliche infektiöse und nicht infektiöse Ursachen haben. Wenn eine infektiöse Ursache nicht auszuschließen ist und eine Lebensmittelvergiftung nicht vorliegt muss davon ausgegangen werden, dass es sich um eine infektiöse Gastroenteritis handelt und dass die Gefahr eines Infektionsausbruchs gegeben ist.

Die häufigste Ursache infektiöser Gastroenteritiden in Einrichtungen des Gesundheitswesens sind Noro-Viren. Weitere Möglichkeiten sind bakterielle Gastroenteritiden wie Salmonellosen oder Staphylococcus aureus-Infektionen des Gastrointestinaltraktes sowie Clostridium-difficile-Infektionen (CDI).

Maßnahmen bei Gastroenteritiden werden u. a. in den RKI-Ratgebern für Ärzte¹ und in der KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“² (2015) beschrieben. Ausführungen zum Thema „Ausbruchsmanagement“ enthält die KRINKO-Empfehlung „Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen“³ (2002)

Regelungspunkte

Die Richtlinie „Gastroenteritis“ soll verbindlich vorgeben

1. welche organisatorischen Maßnahmen generell beim Auftreten von Gastroenteritiden zu treffen sind und wie der Informationsfluss zu sichern ist
 - a. hinsichtlich der Meldepflicht
 - b. hinsichtlich der Aufklärung und Informationsvermittlung
 - c. hinsichtlich der Organisation von Transporten und Verlegungen
 - d. hinsichtlich besonderer Maßnahmen im Falle eines Infektionsausbruchs
2. welche besonderen Hygienemaßnahmen bei viralen Gastroenteritiden zu treffen sind
 - a. hinsichtlich der zu verwendenden Desinfektionsmittel
 - b. hinsichtlich der Unterbringung
 - c. hinsichtlich der Personalhygiene
 - d. hinsichtlich der Umgebungshygiene
3. welche besonderen Hygienemaßnahmen bei bakteriellen Gastroenteritiden zu treffen sind
 - a. hinsichtlich der zu verwendenden Desinfektionsmittel
 - b. hinsichtlich der Unterbringung
 - c. hinsichtlich der Personalhygiene
 - d. hinsichtlich der Umgebungshygiene
4. welche besonderen Hygienemaßnahmen bei CDI zu treffen sind
 - a. hinsichtlich der zu verwendenden Desinfektionsmittel
 - b. hinsichtlich der Unterbringung
 - c. hinsichtlich der Personalhygiene
 - d. hinsichtlich der Umgebungshygiene

¹ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html

² http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

³ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Die Verfügbarkeit der in der Richtlinie genannten Desinfektionsmittel und persönlichen Schutzausrüstung etc. ist sicherzustellen.
- Zur Qualitätssicherung werden regelmäßige Schulungen empfohlen.

Informationen und Regelungspunkte zur Richtlinie „Prävention von Harnwegsinfektionen“

Einleitung

Innerhalb der Richtlinie „Prävention von Harnwegsinfektionen“ sollen betriebsinterne Vorgaben zur Verhütung von Harnwegsinfektionen im Zusammenhang mit Harndrainagen festgelegt werden, wobei das Einlegen und Wechseln transurethraler Katheter, der Umgang mit transurethralen und suprapubischen Harndrainagen und die Auswahl und Handhabung von Harnableitungssystemen im Vordergrund stehen soll.

In Einrichtungen des Gesundheitswesens zählen Harnwegsinfektionen zu den häufigsten nosokomialen Infektionen, wobei ein direkter Zusammenhang mit der Verwendung von Harndrainagen erkennbar ist.

Der Umgang mit Harndrainagen wird u. a. in der KRINKO-Empfehlung „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen“⁴ (2015) beschrieben.

Regelungspunkte

Die Richtlinie „Prävention von Harnwegsinfektionen“ soll verbindlich vorgeben

1. welche Indikationen für welche Art der Harnableitung bestehen und welche Personalmitglieder mit welchen Aufgaben zu betrauen sind.
2. welche Maßnahmen der Personalhygiene einzuhalten sind.
3. mit welchen Materialien, unter welchen Kautelen und auf welche Weise transurethrale Harnwegskatheter einzulegen bzw. zu wechseln bzw. zu entfernen sind.
4. wie mit transurethralen Kathetern umzugehen ist.
5. wie mit suprapubischen Drainagen umzugehen ist.
6. wie mit Harnableitungssystemen umzugehen ist.

Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Der Umgang mit Harndrainagesystemen ist in besonderer Weise mit Biostoffen verbunden und erfordert somit den Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung, deren kostenlose und ortsnahe Verfügbarkeit seitens des Arbeitgebers sicherzustellen ist.
- Zur Qualitätssicherung werden regelmäßige Schulungen und Audits empfohlen.

⁴ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

Informationen und Regelungspunkte zur „Händehygiene“

Einleitung

Die führende Rolle der Hände des Personals bei der Übertragung von Infektionserregern ist unbestritten. Demzufolge gilt die Händehygiene übereinstimmend als die entscheidende Maßnahme der Infektionsprävention. Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements ist sicherzustellen, dass bei allen medizinisch-pflegerischen Maßnahmen Möglichkeiten zur hygienischen Händedesinfektion und zur indikationsgerechten Verwendung von Schutzhandschuhen gegeben sind.

Die Verwendung von Schutzhandschuhen und weiterer Persönlicher Schutzausrüstung ist ein Thema des gesetzlichen Arbeitsschutzes und wird vor allem über die Biostoffverordnung bzw. das Regelwerk TRBA250⁵ geregelt.

Das Thema „Basishygiene“ wird u. a. in der KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“⁶ (2015) behandelt.

Regelungspunkte

In den internen Regelwerken zur Hygiene soll verbindlich vorgeben werden

1. welche Anforderungen an die Beschaffenheit der Hände zu beachten sind
2. auf welche Weise die Hände gepflegt und geschützt werden sollen und welche Mittel hierbei zu verwenden sind
3. in welchen Situationen eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen ist
4. auf welche Weise die hygienische Händedesinfektion erfolgen soll und welche Mittel hierbei zu verwenden sind
5. in welchen Situationen eine Händewaschung durchzuführen ist
6. auf welche Weise das Händewaschen erfolgen soll und welche Mittel hierbei zu verwenden sind
7. wie vorzugehen ist, wenn sowohl eine Händewaschung, als auch eine hygienische Händedesinfektion indiziert ist
8. in welchen Fällen Schutzhandschuhe zu tragen sind

Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Im Rahmen des Arbeitsschutzes ist basierend auf der TRBA250 vom Arbeitgeber
 - eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen,
 - sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu ergreifen,
 - entsprechende Betriebs- und Arbeitsanweisungen zu erstellen,
 - und Unterweisungen durchzuführen.
- Die erforderlichen Mittel sind seitens des Arbeitgebers kostenlos zur Verfügung zu stellen. Vor allem die ortsnahe und schnelle Verfügbarkeit von Schutzhandschuhen und Händedesinfektionsmittel ist zu sichern.

⁵ <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA-250.html>

⁶ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

- Zur Qualitätssicherung dienen im Rahmen der Händehygiene folgende Maßnahmen:
 - Mind. jährliche Schulungen aller MitarbeiterInnen
 - Jährlicher Aktionstag zur Händehygiene
 - Messung des Verbrauchs an Händedesinfektionsmitteln

Zu diesen 3 Punkten können Materialien und Konzepte der Aktion Saubere Hände (<http://www.aktion-sauberehaende.de>) in Anspruch genommen werden.

Informationen und Regelungspunkte zur Richtlinie „Influenza“

Einleitung

Innerhalb der Richtlinie „Influenza“ sollen betriebsinterne Vorgaben zum Umgang mit an Influenza erkrankten Rehabilitanden festgelegt werden.

Influenza stellt vor allem für ältere und geschwächte Rehabilitanden eine ernstzunehmende Gefahr dar. Häufig treten Influenzaausbrüche in Einrichtungen des Gesundheitswesens auf, wobei schwere, u. U. auch letale Verläufe nicht auszuschließen sind. Insofern sind Rehabilitanden und das in Reha-Einrichtungen arbeitende Personal eine wichtige Zielgruppe für die jährlich zu wiederholende Gripeschutzimpfung (s. auch Empfehlungen der Ständigen Impfkommision⁷ (STIKO))

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die saisonale Influenza. Entsprechende Maßnahmen werden u. a. in den RKI-Ratgebern für Ärzte⁸ beschrieben. Ausführungen zum Thema „Ausbruchmanagement“ enthält die KRINKO-Empfehlung „Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen“⁹ (2002). Im Falle einer Influenza-Pandemie oder anderer außergewöhnlicher Infektionsgeschehens soll gemäß den aktuellen Informationen des Robert-Koch-Institutes¹⁰ bzw. des NLGA¹¹ gehandelt werden.

Regelungspunkte

Die Richtlinie „Influenza“ soll verbindlich vorgeben wie

1. der Informationsfluss zu sichern ist
2. Transporte zu organisieren und durchzuführen sind
3. die Unterbringung und die Teilnahme am Gemeinschaftsleben erfolgen soll
4. die Personalhygiene durchzuführen ist
5. mit Hilfsmitteln, Utensilien, Medizinprodukten und Geräten umzugehen ist
6. mit Abfällen, Wäsche und Geschirr umzugehen ist
7. die Zimmer betroffener Rehabilitanden aufzubereiten sind

⁷ http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Impfempfehlungen_node.html

⁸ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html

⁹ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

¹⁰ http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/infekt_node.html

¹¹ <http://www.nlga.niedersachsen.de/startseite/>

Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Der Umgang mit erkrankten Rehabilitanden ist in besonderer Weise mit Biostoffen verbunden und erfordert somit den Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung.
- Die erforderlichen Mittel sind seitens des Arbeitgebers kostenlos zur Verfügung zu stellen. Vor allem die ortsnahe und schnelle Verfügbarkeit von Schutzhandschuhen und Händedesinfektionsmittel ist zu sichern.
- Zur Qualitätssicherung werden regelmäßige Schulungen empfohlen.

Informationen und Regelungspunkte zur Richtlinie „MRE“

Einleitung:

Innerhalb der Richtlinie „MRE“ sollen betriebsinterne Vorgaben zum Umgang mit Rehabilitanden festgelegt werden, welche mit multiresistenten Infektionserregern wie MRSA oder MRGN kolonisiert oder infiziert sind.

Die Gefährdungslage bei MRSA und anderen multiresistenten Erregern in Reha-Einrichtungen der ASH unterscheidet sich wesentlich von der im Krankenhaus. Die Gewährleistung der indizierten Rehabilitationsleistungen und die Ermöglichung eines ungehinderten Gemeinschaftslebens stehen im Vordergrund der Bemühungen. Um einer Ausbreitung von MRSA und anderen multiresistenten Infektionserregern in Reha-Einrichtungen entgegen zu wirken, ist es dennoch wichtig, entsprechende hygienische Vorkehrungen zu treffen.

Vorgaben zum Umgang mit multiresistenten Erregern in Rehabilitationseinrichtungen sind zu finden

- in den KRINKO-Empfehlungen „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillinresistenten *Staphylococcus aureus*-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“ (2014) und „Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen“ (2012)¹²
- in den DGKH-Maßnahmenkatalogen „Maßnahmenplan beim Auftreten von MRSA“ (2012) und „Maßnahmenplan für multiresistente gramnegative Erreger (MRGN) in Gesundheits-/Pflege- und Betreuungseinrichtungen“ (2016)¹³
- in der NLGA-Empfehlung „Informationen zu MRSA für Rehabilitations-Einrichtungen“ (2015)¹⁴

Regelungspunkte

Die Richtlinie „MRE“ soll verbindlich vorgeben, wie bzw. wann im Falle von MRSA bzw. anderen multiresistenten Erregern

1. der Informationsfluss zu sichern ist
2. ob und in Anwendung welcher Regel ein internes Screening erfolgen soll
3. Transporte zu organisieren und durchzuführen sind
4. die Unterbringung und die Teilnahme am Gemeinschaftsleben, insbesondere im Speisesaal erfolgen soll

¹² http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

¹³ <http://www.krankenhaushygiene.de/informationen/fachinformationen/empfehlungen-der-dgkh/>

¹⁴ https://www.mre-netzwerke.niedersachsen.de/dokumente/stationaere_einrichtungen/informationen-und-materialien-fuer-stationaere-einrichtungen-132059.html

5. besondere Indikationen zur Durchführung der Händedesinfektion einzuhalten sind
6. besondere Indikationen zur Anwendung persönlicher Schutzausrüstung einzuhalten sind
7. besondere Vorgaben zur Durchführung medizinisch-pflegerischer bzw. rehabilitativer Maßnahmen zu beachten sind
8. mit Hilfsmitteln, Utensilien, Medizinprodukten und Geräten umzugehen ist
9. mit Abfällen, Wäsche und Geschirr umzugehen ist
10. die Zimmer betroffener Bewohner aufzubereiten sind
11. Beschränkungen für Personalmitglieder geltend zu machen sind (z. B. Beschäftigte mit ekzematösen Hauterkrankungen)
12. Sanierungsbehandlungen erfolgen und durchgeführt werden sollen (nur bei MRSA derzeit sinnvoll und empfohlen)

Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Die erforderlichen Mittel sind seitens des Arbeitgebers kostenlos zur Verfügung zu stellen. Vor allem die ortsnahe und schnelle Verfügbarkeit von Schutzhandschuhen und Händedesinfektionsmittel ist zu sichern.
- Zur Qualitätssicherung werden regelmäßige Schulungen und Audits empfohlen.
- Einrichtungen, die in ein regionales MRSA-/MRE- Netzwerk eingebunden sind, haben dafür Sorge zu tragen, dass die innerhalb des Netzwerkes getroffenen Vereinbarungen mit den Vorgaben im Hygieneplan bzw. der Richtlinie „MRE“ im Einklang stehen.