

Präventions- und Hygienemaßnahmen zur Vermeidung von Infektionsübertragungen durch multiresistente Erreger für den Rettungs- und Krankentransportdienst

Die Arbeitsgruppe Krankenhaushygiene am Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg hat Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen im Rettungs- und Krankentransportdienst zur Vermeidung von Infektionsübertragungen durch multiresistente Erreger (MRE) erarbeitet. Damit hat diese Empfehlung auch Gültigkeit für den Umgang mit Patienten, die kolonisiert sind mit MRSA (Methicillin-resistenter Staph. aureus), VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken) und Enterobacteriaceae mit einer erweiterten Antibiotika-Resistenz durch

Breitspektrum-Betalaktamasen (Extended-spectrum-betalactamase = ESBL). Die Hinweise basieren auf gesetzlichen Grundlagen sowie Empfehlungen der Fachgesellschaften. Da zu einigen Fragestellungen keine epidemiologisch gesicherten Aussagen getroffen werden können, sind diese Empfehlungen im Sinne eines Expertenkonsens zu betrachten. Dieser Hygieneplan soll gezielt zum konsequenten Einhalten von Standardhygienemaßnahmen genutzt werden. Darüber hinaus sollen übertriebene kostenineffektive Schutzmaßnahmen z.B. durch Schutzoveralls und Atemhalbmasken vermieden

werden, um eine Verunsicherung von Angehörigen bzw. eine Stigmatisierung Betroffener zu verhindern. Die Empfehlungen sind als eine Entscheidungshilfe für die Verantwortlichen im Rettungs- und Krankentransportsystem zu verstehen.

Kontakt:

Dr. Margret Seewald, MUGV, Referat 23,
Tel. 0331 866-5431, Mobiltel.: 0171 6435905,
E-Mail: Margret.Seewald@MUGV.Brandenburg.de



Hygienemaßnahmen für Rettungs- und Krankentransportdienste beim Auftreten multiresistenter Erreger (MRE): MRSA, VRE, ESBL und sonstige Multiresistente Bakterien Risiko-kategorie II: Pat. mit Infektion/Kolonisation. Gilt nicht für Tuberkulose.

Folgende Standardhygienemaßnahmen sind immer einzuhalten:

Hygienische Händedesinfektion	Vor und nach jedem Patientenkontakt, nach jedem Kontakt mit potenziell infektiösem Material (z.B. Speichel, Blut, Urin, Schutzkleidung einschl. Handschuhe) u/o Oberflächen.
Mund-Nasen-Schutz (MNS)	Wird vom Begleitpersonal bei Gefahr der Exposition gegenüber einem infektiösen Aerosol (z.B. Patient mit produktivem Husten und Kolonisation mit MRE im Respirationstrakt) getragen. Mindestens ein 3lagiger OP-Mund-Nasen-Schutz in FFP1-Qualität.
Schutzkittel	Begleitpersonal trägt Schutzkittel bei allen Tätigkeiten mit direktem Patientenkontakt (z.B. Abholung, Behandlungs-/Versorgungsmaßnahme während des Transportes, Übergabe in Zieleinrichtung). Das Begleitpersonal beim Patienten behält den Schutzkittel bis zur Übergabe an. Nach der Übergabe werden alle benutzten Schutzkittel entsorgt.
Handschuhe	Bei jedem möglichen Kontakt mit infektiösem Material (z.B. Speichel, Blut, Urin). Nach Ablegen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion!
Flächendesinfektion	Bei direkter Kontamination während des Transportes mit infektiösem Material ist eine sofortige wischdesinfizierende Reinigung erforderlich (z.B. mit desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern). Nach Patientenübergabe wischdesinfizierende Reinigung des patientennahen Umfeldes und aller Handkontaktflächen.

- Das Tragen von Schutzkleidung in einer Fahrerkabine ist nicht erforderlich.
- Während des Transportes ist die Umluft im Fahrzeug auszuschalten.
- Während des Transportes sind patientenseitig keine weiteren speziellen Hygienemaßnahmen notwendig.

Zielgruppe: Rettungsleitstellen, Ärztliche Leitungen Rettungsdienst, leitende Notärzte, Rettungssstellen, Betreiber des Rettungsdienstes, Krankentransportdienste, Katastrophenschutzbehörden der Landkreise und kreisfreien Städte, Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Gesundheitsämter

MRSA: Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

VRE: Vancomycin-resistente Enterokokken

ESBL: Enterobakterien mit Extended-Spektrum-Beta-Laktamasen