

Merkblatt zum Umgang mit VRE-Patienten in der ambulanten Versorgung

Erreger	Vancomycin resistente Enterokokken (VRE) bzw. Glycopeptid resistente Enterokokken (GRE) (Resistenz kann z. B. bei E. faecium und E. faecalis auftreten)
Übertragung	vorwiegend Schmierinfektion (Kontaktinfektion)
Meldung	bei Häufung mit epidemischem Zusammenhang (§ 6 Abs. 3 IfSG) an das zuständige Gesundheitsamt
Mikrobiologische Untersuchung	Kontrolle von VRE-Patienten nach Behandlung einer systemischen Infektion
Grundsätzlich für alle Desinfektionsmaßnahmen VAH-gelistete Mittel verwenden!	
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> – hygienische Händedesinfektion vor und nach jedem Patientenkontakt – generell nach Tragen von Einmalhandschuhen – vor einer aseptischen Tätigkeit – nach Kontakt mit erregerrhaltigem Material – nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung
Isolierung	<ul style="list-style-type: none"> – vor Beginn der Behandlung nur benötigte Materialien bereitlegen <p>Tipp: Patienten am Ende der Sprechstunde bestellen (auch am Ende des OP-Programms), Patienten unmittelbar nach Erscheinen behandeln, keine Wartezeit im Gemeinschaftsraum</p> <ul style="list-style-type: none"> – möglichst nach Benutzung der Toilette diese wischdesinfizieren <p>Tipp: Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen und Patienten dazu anleiten, den Toilettendeckel beim Spülen verschlossen zu halten</p>
Schutzausrüstung	<p>bei direktem Patientenkontakt: Einmalschutzkittel, Einmalhandschuhe</p> <p>Mund-Nasen-Schutz (MNS), wenn Verspritzen oder Tröpfchenbildung aus Blut, Sekreten oder Exkreten möglich ist</p>

Pflege-/Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien	patientenbezogener Einsatz (z. B. von Blutdruckmanschette, Stethoskop und Thermometer)
Flächendesinfektion	<p>Alle Kontaktflächen sind nach dem Einsatz am Patienten zu desinfizieren!</p> <p><u>Medizinprodukte:</u> medizinische Geräte, z. B. Blutdruckmanschette, Stethoskop, Stauschlauch, Blutzucker-Messgerät (Wischdesinfektion, ggf. Sprühen an unzugänglichen Stellen)</p> <p>Produkt:</p> <p><u>Flächen:</u> patientennahe Flächen und Mobiliar, z. B. Stuhl, Liege, Tisch, Türklinken (Wischdesinfektion sattnass – nicht sprühen!) dazu Einmaltuch benutzen</p> <p>Produkt:</p> <p>schnell wirksame Desinfektionsmittel werden empfohlen, die Wiederbenutzung ist möglich, wenn die Oberfläche spontan getrocknet ist</p>
Instrumentendesinfektion	<p>bevorzugt maschinelle Aufbereitung</p> <p>manuelle Tauchdesinfektion: ggf. Instrumente separat, Lösung danach entsorgen</p> <p>Produkt:</p>
Wäsche	<p>Berufskleidung nur desinfizierend waschen, entweder bei mindestens 60 °C und/oder mit VAH-gelisteten desinfizierendem Waschmittel</p> <p>Produkt:</p>
Abfallentsorgung	<p>in einem verschlossenen, dichten, widerstandsfähigen Behältnis (z. B. Müllsack), sofort nach Behandlung aus dem Behandlungsraum entsorgen (AS 180104 Abfallgruppe B)</p>
Aufhebung der Schutzmaßnahmen	<p>Bei ausschließlicher Kolonisierung mit VRE erfolgen keine Sanierungsmaßnahmen und Kontrollabstriche!</p>
	<p>Ab 1 Woche nach Ende der gezielten Antibiotikatherapie müssen jeweils 3 Proben im Abstand von 1 Woche entnommen werden (Stuhlprobe [höchste Sensitivität])</p>

	<p>oder Rektalabstrich <u>und</u> Untersuchung aller vormals positiven Körperregionen) und mit negativem Ergebnis vorliegen.</p>
<p>Einweisung/Überweisung</p>	<p>Mitteilung: vorab telefonisch, schriftlich gemäß MRE-Überleitungsbogen (Therapiestatus) an weiterbehandelnde Einrichtungen</p>
<p>zusätzliche einrichtungsspezifische Festlegungen</p>	