

# Zusatzmaterial für die Bezieher des Buches: "Multiresistente Erreger im Gesundheitswesen" von Dr. med. Andreas Schwarzkopf (2016)



MULTIRESTISTENTE ERREGER IM GESUNDHEITSWESEN  
Herausgegeben von Dr. med. Andreas Schwarzkopf  
© mhp Verlag, 2016

Zusatzinhalte:

- [Tabelle 6.2.1 \(Kapitel 2\)](#)
- [Checkliste 8.1 \(Kapitel 8\)](#)
- [Merkblatt für Altenheimbewohner \(S.125\)](#)
- [Tabelle 9.1 \(Kapitel 9\)](#)
- [Netzwerk-Adressen](#)
- [Internethinweise](#)

**Kapitel 6.2, Multiresistente Erreger auf Intensivstationen, Tabelle 6.2.1:** Screeningstellen.

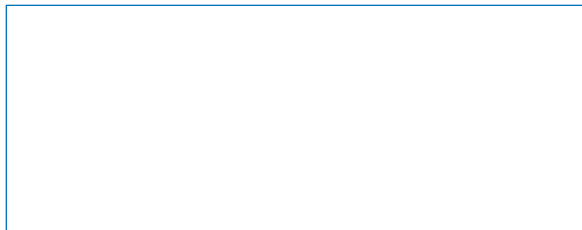
- +++ immer sinnvoll
- ++ oft sinnvoll
- + Nachweis eher selten
- Nachweis eher unwahrscheinlich

Abstrich	MRSA	ESBL	VRE/GRE	Pseudomonas	Acinetobacter
<i>Stirn, Haaransatz</i>	+++	-	-	-	+
<i>Nase</i>	+++	+	-	+	+
<i>Rachen</i>	+++	++	+	+	++
<i>Tracheostoma</i>	+++	+++	++	+++	++
<i>PEG-Eintrittsstelle</i>	++	++	++	++	++
<i>Stuhl</i>	-	+++	+++	-	-
<i>Perianalbereich</i>	++	++	++	-	-
<i>Leiste</i>	++	++	++	-	+
<i>Urin</i>	+	+++	+++	+++	++
<i>Wunden</i>	+++	+++	+++	+++	+++

Tabelle 6.2.1. aus A. Schwarzkopf: Multiresistente Erreger im Gesundheitswesen. 2. Auflage. Wiesbaden: mhp-Verlag, 2016. Seite 75.  
© mhp-Verlag 2016

Checkliste 8.1: Patientenindividuelle Risiken.

**Checkliste zu besonderen Hygienemaßnahmen bei der Rehabilitation von MRE-Patienten**  
(Beispiel)



**Erreger**

- Besiedlung       Infektion
- MRSA
- 3MRGN Enterobakteriazeen                       4MRGN Enterobakteriazeen                       *Clostridium difficile*
- 3MRGN *Pseudomonas aeruginosa*                       4MRGN *Pseudomonas aeruginosa*
- 3MRGN *Acinetobacter baumannii*                       4MRGN *Acinetobacter baumannii*

**Lokalisation**

- Nasen-Rachen-Raum
- Urin mit liegendem Dauerkatheter
- Stuhl
- Wunde       Verband durchfeuchtet schnell       Verband wird von Patient geöffnet

**Einschränkungen (bitte ankreuzen)**

- Situation:** MRE in Urin mit harnableitenden, geschlossenem System oder isoliertem Nachweis im Stuhl oder isoliertem Nachweis in Wunden (Verband bleibt geschlossen und trocken bis zum nächsten Verbandwechsel).

Reha- bzw. Hygienemaßnahme	MRSA	VRE/GRE	Gramnegative MRE, 3MRGN	Gramnegative MRE, 4MRGN	C. difficile im Stuhl
Verlassen des Zimmers – Händedesinfektion Patient	X	X	X	X	X und waschen
Händedesinfektion nach Toiletten-gang (wenn MRE im Stuhl)	X	X	X	X	X und waschen
Händedesinfektion am Therapieort	–	–	–	–	–
Essen im Speisesaal ohne Einschränkungen	X	X	X	X	X
Essen im Speisesaal, Einzeltisch	–	–	–	–	–
Physiotherapie Einzelanwendungen Nachfolgend Desinfektion der Hand-Haut-Kontaktstellen	X	X	X	X	X gründlich wischen!
Wassergymnastik mit Umkleiden und Duschen vor Ort	–	–	X	–	–

Reha- bzw. Hygienemaßnahme	MRSA	VRE/GRE	Gramnegative MRE, 3MRGN	Gramnegative MRE, 4MRGN	C. difficile im Stuhl
Wassergymnastik mit Umkleiden und Duschen im Zimmer	X	X	–	X	–
Gruppentherapie Stuhlkreis	X	X	X	X	X
Gruppentherapie mit eigener Matte und Decke	X	X	X	X	X
Mannschaftssport	X	X	X	X	X
Ergotherapie mit eigenen Werkzeugen und Materialien	X	X	X	X	X
<b>PERSONAL</b> Kittel/Handschuhe bei Manipulationen im besiedelten/infizierten Gebiet	X	X	X	X	X

**Situation:** MRE im Nasen-Rachen-Raum, Trachealsekret, Tracheostoma, möglichst abgedeckt

Reha- bzw. Hygienemaßnahme	MRSA	VRE/GRE	Gramnegative MRE, 3MRGN	Gramnegative MRE, 4MRGN
Verlassen des Zimmers – Händedesinfektion Patient	X	X	X	X
Händedesinfektion nach Toilettengang (wenn MRE im Stuhl)	X	X	X	X
Händedesinfektion am Therapieort	X	X	X	X
Essen im Speisesaal ohne Einschränkungen, Tracheostoma abgedeckt	X	X	X	–
Physiotherapie Einzelanwendungen Nachfolgend Desinfektion der Hand-Haut-Kontaktstellen	X	X	X	X
Wassergymnastik mit Umkleiden und Duschen vor Ort	–	–	–	–
Wassergymnastik mit Umkleiden und Duschen im Zimmer	X	X	X	X

Reha- bzw. Hygienemaßnahme	MRSA	VRE/GRE	Gramnegative MRE, 3MRGN	Gramnegative MRE, 4MRGN
<i>Gruppentherapie Stuhlkreis</i>	X	X	X	X
<i>Gruppentherapie mit eigener Matte und Decke</i>	X	X	X	X
<i>Mannschaftssport</i>	X	X	X	–
<i>Ergotherapie mit eigenen Werkzeugen und Materialien</i>	X	X	X	X
<b>PERSONAL</b> <i>Kittel/Handschuhe bei Manipulationen im besiedelten/infizierten Gebiet</i>	X	X	X	X
Datum: <span style="float: right;">Unterschrift des behandelnden Arztes:</span>				

Name Bewohner(in): \_\_\_\_\_

## Merkblatt

Datum der Aushändigung: \_\_\_\_\_

## für Heimbewohner

Sehr geehrte Heimbewohnerin,  
sehr geehrter Heimbewohner,

durch eine mikrobiologische Untersuchung wurde festgestellt, dass Sie mit einem multiresistenten Erreger, den man MRSA nennt, besiedelt sind. Multiresistent bedeutet, dass der Erreger (ein Bakterium) auf bestimmte Medikamente, die man normalerweise für die Behandlung einsetzen würde, nicht anspricht. Dieser Erreger stellt für Ihre Gesundheit keine ernsthafte Bedrohung dar, lässt sich jedoch relativ leicht über die Haut oder gelegentlich auch die Atemluft auf andere Menschen übertragen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir durch Schutzmaßnahmen, die das Personal betreffen, Ihre Mitbewohner, die vielleicht anfälliger für eine Infektion sind, schützen müssen. Wir werden daher spezielle Schutzkleidung tragen, wenn wir länger in Ihrem Zimmer zu tun haben.

### **Sanierung:**

Wir bemühen uns, Sie so schnell wie möglich von diesem Bakterium zu befreien. Hierzu werden Präparate verwendet, die Sie nach Anweisungen des Pflegepersonals in die Nasenvorhöfe einbringen sollten. Außerdem erhalten Sie eine Waschlotion. Wir bitten Sie, sich damit jeden Tag den ganzen Körper (einschließlich Kopfhaut) zu waschen. Darüber hinaus erhalten Sie täglich frische Bett- und Leibwäsche. Bitte wählen Sie eigene Kleidung so, dass sie bei 60 °C bis 95 °C mit einem Vollwaschmittel waschbar ist. Falls dies nicht geht, sagen Sie uns Bescheid. Diese Maßnahmen sind für mindestens 5, maximal 7 Tage erforderlich. Wir bitten Sie, sich in dieser Zeit vorher zu melden, wenn Sie an Gemeinschaftsveranstaltungen der Einrichtung teilnehmen möchten.

Zwischendrin werden wir Ihr Zimmer gründlich reinigen und Sie bitten, eine neue Zahnbürste zu verwenden. Eine mikrobiologische Kontrolle wird zeigen, ob die Maßnahme erfolgreich war. Wenn ja, werden wir keine Schutzkleidung mehr benötigen.

Wenn Sie das Zimmer verlassen, verwenden Sie bitte das Händedesinfektionsmittel oder wenden Sie sich an die Pflegekraft, die Sie unterstützen wird. Vermeiden Sie engen Kontakt zu Ihren Mitbewohnern, um diese zu schützen.

### **Hinweis für Angehörige:**

Während eines Besuches kann das Bakterium auch auf Angehörige übertragen werden, ohne unbedingt Krankheitsfolgen auszulösen. Schutzmaßnahmen sollten dann ergriffen werden, wenn kranke Angehörige zu Hause gepflegt werden, Menschen mit chronischen Erkrankungen der oberen Luftwege betreut werden, und wenn Angehörige selbst Pflegepersonal in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes sind. Auf jeden Fall bitten wir Sie, sich nach Ihrem Besuch die Hände zu desinfizieren. Das Pflegepersonal wird Sie dabei anleiten.

Wir danken für Ihr Verständnis und stehen Ihnen für weitere Fragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Pflegeteam

**Kapitel 9, MRE in Altenheimen, Tabelle 9.1:** Arbeitsmuster für eine Risikobewertung in Altenheimen.

Besiedlungsrisiko, geringes Risiko für Infektionen: bis 3 Punkte;  
 höheres Besiedlungsrisiko, mittleres Risiko für Infektionen: 3 bis 8 Punkte;  
 hohes Besiedlungsrisiko, höheres Risiko für Infektionen: > 8 Punkte.

Wohnbereich:		Name:		
Zimmer:				
Symptom, Zustand	Risikobewertung für Infektionen:		Erläuterung	Punkte
		Punkte		
Immobilität	Noch Transfer in den Sessel sowie bettlägrig	1 3	Die Abwehr, vor allem der Lunge, aber auch des Darms wird durch Immobilität reduziert	
Schluckstörungen, Restharnbildung, Divertikel (VRE, ESBL)	Leicht: Schwer:	1 1	Bakterien finden vermehrte Nahrungsquellen bei vermindertem Zugang für Therapeutika vor	
Chronische Lungenerkrankungen (COPD)	Stabil: Exazerbation:	2 3	Das vorgeschädigte Lungenepithel kann vor allem in Verbindung mit Antibiotikagaben besiedelt werden, jederzeit kann eine Infektion ausbrechen.	
Diabetes, schlecht eingestellt		3	Zusätzliches Risiko vor allem bei Harnwegs- und Wundinfektionen	
Dialysepflicht		3	Allgemeine Schwächung der körpereigenen Abwehr durch Dialyseverfahren, Hintergrundkrankungen (z. B. Diabetes)	
Hautläsionen (Ekzeme, Katheteraustrittsstellen KAST, Wunden, auch Dekubitus)	Ekzeme KAST Wunden	1 2 2	MRE besiedeln gerne Wunden und Katheteraustrittsstellen, vor allem MRSA, aber auch andere	
Leberzirrhose		1	Verzögerte Wundheilung und Abwehrstörungen durch verminderte Eiweißherstellung	
Krebs	Fortgeschrittenes Stadium	2 3	Mangelernährung, Abwehrschwäche	
Therapien gegen Rheuma, Chemotherapie, Strahlentherapie	Je nach Dosis und bestehender Leukopenie und/oder Anämie	1–3	Verminderung der zellulären Abwehr durch Zelluntergang oder Abwehrreduktion durch Entzündungshemmung (Kortikoide)	
Implantate (Ports)		3	Besiedlung bei Hygienemängeln mit Gefahr der septischen Streuung	
Tracheostoma		2	Meist Besiedlung, Infektion bei Wunden oder zusätzlichen viralen Infektionen	
Blasenkatheter		3	Häufigste nosokomiale Infektion, Gefahr der asymptomatischen Bakteriurie mit Dauerausscheidung	
Sonden (CAPD, PEG)	Epithelisierte Austrittsstelle Bestehende Reizung, Exudation	1 3	Bakterien heften sich an Sondenmaterial und bilden Biofilm	
Zustand nach Herzinfarkt, Hypotonie, Hypertonie		1	Herz-Kreislaufprobleme bringen nicht automatisch Abwehrschwächen mit sich, aber siehe Immobilität	
Alkoholismus		1	Erhöhte Infektionsgefahr indirekt durch Leberschaden	
Antibiotikagabe vor 3–6 Monaten	Cephalosporine Flurochinolone Carbapeneme	2	Besiedlungsmöglichkeiten durch Störung der körpereigenen Flora	
Krankenhausaufenthalt vor 6 Monaten		1	Erwerb der Erreger	

Tabelle 9.1. aus A. Schwarzkopf: Multiresistente Erreger im Gesundheitswesen. 2. Auflage. Wiesbaden: mhp-Verlag, 2016. Seite 119. © mhp-Verlag 2016

## ANHANG C

### VERZEICHNIS DER MRSA- BZW. MRE-NETZWERKE

Hier haben wir die Namen, Koordinationsstellen und Internetadressen von MRSA- bzw. MRE-Netzwerken der Bundesländer zusammengestellt. In den meisten Fällen können Sie von diesen zentralen Internetseiten aus weitere lokale und regionale Netzwerke finden.

#### Länderübergreifende Netzwerke:

- Euregio MRSA-net <http://www.mrsa-net.org>
- *Deutsch-niederländisches Präventionsprojekt zur Bekämpfung von S. aureus (MRSA) bei Mensch und Tier*  
(s. auch <http://www.eursafety.eu>), E-mail: [info@mrsa-net.org](mailto:info@mrsa-net.org)
- Euregio-Netzwerk „Euprevent MRSA“ [www.euprevent.com](http://www.euprevent.com)  
*Landkreise Daun (Vulkaneifel) und Bitburg-Prüm (Südeifel) mit den angrenzenden Regionen in Nordrhein-Westfalen, in Belgien und den Niederlanden, E-mail: [info@euprevent.eu](mailto:info@euprevent.eu)*

#### Regionalübergreifende Netzwerke:

*Niedersachsen/Nordrheinwestfalen*

<http://www.mre-net.org/index.html>

*Institut für Hygiene, Universitätsklinikum Münster*

E-mail: [info@mre-net.org](mailto:info@mre-net.org)

*MRE-Netzwerk Nordwest, 7 sektorenübergreifende regionale Modellnetzwerke:*

*Netzwerk Münsterland, Netzwerk Ostruhrggebiet, Netzwerk Südwestfalen, Netzwerk Westruhrgebiet, Netzwerk Rheinland, Netzwerk Ostwestfalen-Lippe, MRE-Netzwerk Osnabrück*

*Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz:*

<http://www.mre-rhein-ahr.net>

*Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Universitätsklinikum Bonn*

E-mail: [Steffen.Engelhart@ukb.uni-bonn.de](mailto:Steffen.Engelhart@ukb.uni-bonn.de)

#### MRE-Netzwerk Baden-Württemberg

*(Link kann nicht kopiert werden)*

*Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg*

E-mail: [mre-netzwerk@rps.bwl.de](mailto:mre-netzwerk@rps.bwl.de)



### **MRSA-Netzwerke Bayern**

*LandesArbeitsgemeinschaft MultiResistente Erreger (LARE)*

<http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/hygiene/lare/>

*Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit*

*E-Mail: [lare@lgl.bayern.de](mailto:lare@lgl.bayern.de)*

*MRSA-Netzwerk Unterfranken: <http://www.landkreis->*

*[wuerzburg.de/Politik\\_Behörde/Gesundheitsamt/MRSA\\_Netzwerk\\_Unterfranken//](http://www.landkreis-wuerzburg.de/Politik_Behörde/Gesundheitsamt/MRSA_Netzwerk_Unterfranken//)*

*Gesundheitsamt Würzburg,*

*E-Mail: [komgesund@lra-wue.bayern.de](mailto:komgesund@lra-wue.bayern.de)*

### **MRSA-Netzwerk Berlin**

[www.berlin.de/sen/gesundheit/vorsorge/mrsa/](http://www.berlin.de/sen/gesundheit/vorsorge/mrsa/)

*Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales*

*E-mail: [mrsa-netzwerk@sengs.berlin.de](mailto:mrsa-netzwerk@sengs.berlin.de)*

### **MRSA-Netzwerk Land Brandenburg**

[www.mugv.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.185453.de](http://www.mugv.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.185453.de)

*Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz*

*E-mail: [Ulrich.Widders@MUGV.Brandenburg.de](mailto:Ulrich.Widders@MUGV.Brandenburg.de)*

### **MRSA-Netzwerk Land Bremen**

[www.mrsa-netzwerk.bremen.de](http://www.mrsa-netzwerk.bremen.de)

*Gesundheitsamt Bremen*

*E-mail: [matthias.christelsohn@gesundheitsamt.bremen.de](mailto:matthias.christelsohn@gesundheitsamt.bremen.de)*

### **MRSA/MRE-Netzwerk Hamburg**

*Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz, Bezirksamt Hamburg-Nord,*

*Fachamt Gesundheit*

*E-mail: [MRE-MRSA@hamburg-nord.hamburg.de](mailto:MRE-MRSA@hamburg-nord.hamburg.de)*

### **MRE-Netzwerke in Hessen**

*MRE-Netz Rhein-Main: [www.mre-rhein-main.de](http://www.mre-rhein-main.de)*

*Amt für Gesundheit, Frankfurt/Main*

*E-mail: [mre-rhein-main@stadt-frankfurt.de](mailto:mre-rhein-main@stadt-frankfurt.de)*

### **MRE-Netzwerke Mecklenburg-Vorpommern**

*Gemeinsam gegen MRE – Gesundheitsregion Ostseeküste*

*Aktionsbündnis gegen multiresistente Bakterien: [www.hicare.de/](http://www.hicare.de/)*

*E-mail: [info@bcv.org](mailto:info@bcv.org)*

### **MRSA-Netzwerke Niedersachsen**

[www.mrsa-netzwerke.niedersachsen.de](http://www.mrsa-netzwerke.niedersachsen.de)

*Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA),*

*E-mail: [mrsa-netzwerke@nlga.niedersachsen.de](mailto:mrsa-netzwerke@nlga.niedersachsen.de)*

### **MRE-Netzwerke in Nordrhein-Westfalen**

[www.lzg.gc.nrw.de/themen/Gesundheit\\_schuetzen/infektionsschutz/krkhs-hygiene/mre\\_netzwerke/index.html](http://www.lzg.gc.nrw.de/themen/Gesundheit_schuetzen/infektionsschutz/krkhs-hygiene/mre_netzwerke/index.html)

*Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, Fachgruppe Infektiologie und Hygiene*

*E-mail: [ulrike.schmidt@lzg.gc.nrw.de](mailto:ulrike.schmidt@lzg.gc.nrw.de)*

### **MRE/MRSA-Netzwerke in Rheinlandpfalz**

[lua.rlp.de/hygiene-infektionsschutz/netzwerke-gegen-multiresistente-erreger/Landesuntersuchungsamt-Rheinland-Pfalz,Hygiene & Infektionsschutz](http://lua.rlp.de/hygiene-infektionsschutz/netzwerke-gegen-multiresistente-erreger/Landesuntersuchungsamt-Rheinland-Pfalz,Hygiene%20%26%20Infektionsschutz)

*E-mail: [manfred.vogt@lua.rlp.de](mailto:manfred.vogt@lua.rlp.de)*

### **MRSAar/netz Saarland**

[www.mrsaar.net](http://www.mrsaar.net)

*Institut für Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum des Saarlandes*

*E-mail: [info@mrsaar.net](mailto:info@mrsaar.net)*

### **Landesarbeitsgemeinschaft MRE Sachsen**

[www.gesunde.sachsen.de/MRE.html](http://www.gesunde.sachsen.de/MRE.html)

*Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz*

*E-mail: [mre@mre-lkgr.de](mailto:mre@mre-lkgr.de)*

### **Netzwerk Hygiene Sachsen-Anhalt**

[www.hysa.sachsen-anhalt.de](http://www.hysa.sachsen-anhalt.de)

*Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt*

*E-mail: [hysa@lav.ms.sachsen-anhalt.de](mailto:hysa@lav.ms.sachsen-anhalt.de)*

### **MRE-Netzwerk Schleswig-Holstein**

*Gemeinsam gegen multiresistente Erreger in Schleswig-Holstein: [www.sh-mre.de/index.html](http://www.sh-mre.de/index.html)*

*Amt für Gesundheit Kiel*

Netzwerkkoordination: E-mail: [dr.fink@kreis-rz.de](mailto:dr.fink@kreis-rz.de), Ratzeburg

**MRE-Netzwerke Thüringen**

[www.thueringen.de/de/tilv/medizinaluntersuchung/infektionshygiene/Krankenhaushygiene/MRE/](http://www.thueringen.de/de/tilv/medizinaluntersuchung/infektionshygiene/Krankenhaushygiene/MRE/)

Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz

E-mail: [abteilung3@tlv.thueringen.de](mailto:abteilung3@tlv.thueringen.de)

Netzwerktreffen und weitere regionale Adressen:

<http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Adressen.html>

## **INTERNETHINWEISE IM BUCH „MRE IM GESUNDHEITSWESEN“**

### **Kapitel 1**

Nationales Antibiotika-Sensitivitätstest-Komitee (NAK) des EUCAST.

<http://www.nak-deutschland.org>

### **Kapitel 2**

Beispiele für risikoadaptierte Screening-Empfehlungen

Screening für Akutkrankenhäuser:

MRE-Netzwerk Rhein-Main

[http://www.mre-rhein-main.de/downloads/MRE\\_Netz\\_MRE-Screening.pdf](http://www.mre-rhein-main.de/downloads/MRE_Netz_MRE-Screening.pdf)

Verbraucher-Schutz Sachsen-Anhalt

[http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/LAV\\_Verbraucherschutz/hysa/Aufnahmecheckliste\\_Screening\\_MRSA\\_MRGN\\_VRE\\_02\\_2016.pdf](http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/hysa/Aufnahmecheckliste_Screening_MRSA_MRGN_VRE_02_2016.pdf)

ARS - Antibiotika-Resistenz-Surveillance in Deutschland vom Robert Koch-Institut

European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net)

<https://ars.rki.de/>

[https://ars.rki.de/Projekt\\_EARS.aspx](https://ars.rki.de/Projekt_EARS.aspx)

PEG – Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie

<http://www.p-e-g.org/econtext/resistenzdaten>

SARI – Surveillance der Antibiotika-Anwendung und der bakteriellen Resistenzen auf Intensivstationen

<http://www.sari-eu-burden.info/>

### **Kapitel 3**

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

[http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko_node.html)

Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie

[http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/ART/ART\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/ART/ART_node.html)

Download der TRBA 250 z. B. unter

[http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA-250\\_content.html](http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA-250_content.html)

Landesweit für Krankenhäuser verpflichtendes Qualitätssicherungsverfahren in

Baden-Württemberg: QS MultiResistenteErreger (QS MRE)

<http://www.geqik.de>

Übersicht über Meldepflichten

[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige\\_Krankheiten/Meldepflichtige\\_Krankheiten\\_no\\_de.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige_Krankheiten/Meldepflichtige_Krankheiten_no_de.html)

## Kapitel 4

Euregio-Projekte

[http://www.eursafety.eu/DE/die\\_euregioprojekte.html](http://www.eursafety.eu/DE/die_euregioprojekte.html)

Nationales Referenzzentrum (NRZ) für gramnegative Krankenhauserreger

<http://memiserf.medmikro.ruhr-uni-bochum.de/nrz/>

Nationales Referenzzentrum (NRZ) für Mykobakterien

<http://www.fz-borstel.de/cms/forschungszentrum/nationales-referenzzentrum-fuer-mykobakterien.html>

## Kapitel 5

Aktuelle Forderungen der DGKH zur Krankenhaushygiene (2015). Abrufbar unter:

[https://www.mhp-verlag.de/fileadmin/MHP/Zeitschriften/Hygiene\\_Medizin/DGKH/2015\\_HM1\\_2\\_aktuelle\\_forderungen.pdf](https://www.mhp-verlag.de/fileadmin/MHP/Zeitschriften/Hygiene_Medizin/DGKH/2015_HM1_2_aktuelle_forderungen.pdf)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Umgang mit Wäsche aus Bereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung (DGUV Information 203-084). Stand Januar 2016.

Download z.B. unter:

[http://www.arbeitssicherheit.de/media/pdfs/CCC\\_3471.pdf](http://www.arbeitssicherheit.de/media/pdfs/CCC_3471.pdf)

## Kapitel 6.2

Leitlinien der Deutschen Sepsis-Gesellschaft und der Deutschen Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin „Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge der Sepsis“ (Stand 2/2010) – wird derzeit überarbeitet

<http://www.sepsis-gesellschaft.de/DSG/Deutsch/Krankheitsbild+Sepsis/Informationen+fuer+Mediziner/Leitlinien>  
<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/079-001.html>

KRINKO-Empfehlung zur beatmungsassoziierten Pneumonie (2013)

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Pneumo\\_Rili.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Pneumo_Rili.html)

Paul-Ehrlich-Gesellschaft

Empfehlungen zur kalkulierten parenteralen Initialtherapie bakterieller Erkrankungen beim Erwachsenen. Rationaler Einsatz oraler Antibiotika bei Erwachsenen und Schulkindern (Lebensalter ab 6 Jahre)

[http://www.p-e-g.org/econtext/Leitlinien\\_und\\_Empfe](http://www.p-e-g.org/econtext/Leitlinien_und_Empfe)

Rationaler Einsatz oraler Antibiotika bei Erwachsenen: S2k-Leitlinie:  
geplante Fertigstellung 30.6.2016

<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/082-007.html>

## **Kapitel 10**

Umfangreiche Hygienerahmenpläne für Facharztpraxen (HNO, Gynäkologie) finden sich unter Empfehlungen für Arztpraxen der AG Praxishygiene der DGKH:

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

## **Kapitel 11**

Übersicht über die vorhandenen Rahmenhygienepläne:

<https://www.uminfo.de/rahmenhygieneplaene-lak.html>