

HYGIENERICHTLINIE

MRE Kontrolle

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|------|-------------------------------------------------------|
| CPE | Carbapenemase produzierende Enterobakterien-Lactamase |
| ESBL | Extended Spectrum Betalaktamase |
| MR | Multiresistenz |
| MRE | Multiresistente Erreger |
| MRSA | Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus aureus</i> |
| VRE | Vancomycin-resistente Enterokokken |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-----------------------------------------------|----------|
| Abbildungsverzeichnis | 2 |
| Tabellenverzeichnis | 2 |
| 1. Allgemein | 3 |
| 1.1 Geltungsbereich | |
| 1.2 Zuständigkeit | |
| 2. Entnahmeorte für MRE Kontrolle | 3 |
| 3. Elektronische Laborverordnung | 4 |
| 4. Anleitung Abnahme Kontrollabstriche | 4 |
| 4.1 Grundsätzliches | |
| 4.2 Rachen-/Naseabstrich | |
| 4.3 Rektalabstrich | |
| 4.4 Urinprobe | |
| 4.5 Sputumprobe | |
| 5. Literaturverzeichnis | 5 |
| 6. Überarbeitung/Freigabe | 5 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|-----------------------------------------------------|---|
| Abbildung 1 Screening MRE / MRE Kontrolle im System | 4 |
| Abbildung 2 Rachen-Naseabstrich | 4 |
| Abbildung 3 Rektalabstrich | 4 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|------------------------------------------|---|
| Tabelle 1 Entnahmeorte für MRE Kontrolle | 3 |
|------------------------------------------|---|

1. Allgemein

1.1 Geltungsbereich

Diese Prozessbeschreibung gilt für alle medizinischen Untersuchungs- und Behandlungsbereiche der verschiedenen Departemente. Die MRE Kontrolle wird bei Patienten:innen mit bekanntem Trägertum durchgeführt. Die Kontrollen werden durch die Spitalhygiene veranlasst.

1.2 Zuständigkeit

Die korrekte Durchführung obliegt den Mitarbeitenden des Untersuchungs- und Behandlungsbereiches (Arzt, Pflegepersonal, Medizinische Praxisassistenz)

2. Entnahmeorte für MRE Kontrolle

| Erreger | Entnahmeorte: Standard | Zusätzlich bei bekannter Besiedelung | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MRSA | Rachen/Nase (1 Abstrich) inguinal beidseits (1 Abstrich) falls vorhanden: Chronische Wunde(n) inkl. Ulcera | die verschiedenen besiedelten Körperstellen abstreichen | |
| VRE | Rektal- oder Stuhlmaterial aus Stoma (sichtbares Fäkalmaterial) | Urin | Urinprobe Wunde(n) Abstrich(e) Respirationstrakt: Sputum (bei produktivem Husten), Trachealsekret |
| ESBL produzierende Enterobacterales | Rektal- oder Stuhlmaterial aus Stoma (sichtbares Fäkalmaterial) inguinal bds. | Urin | Urinprobe |
| CPE produzierende Enterobakterien | | Wunde(n) | Abstrich(e) |
| MR Enterobacterales (nicht CPE/ESBL) | | Respirationstrakt: | Sputum (bei produktivem Husten), Trachealsekret |
| MR Nonfermenter: • <i>Acinetobacter</i> spp. • <i>Pseudomonas</i> spp. • <i>Stenotrophomonas maltophilia</i> • <i>Burkholderia cepacia</i> Komplex | Rachen/Nase inguinal bds. | Urin | Urinprobe Wunde(n) Abstrich(e) Respirationstrakt: Sputum (bei produktivem Husten), Trachealsekret |
| Candida auris | Nase (1 Abstrich) Axilla + inguinal beidseits (1 Abstrich) | die verschiedenen besiedelten Körperstellen abstreichen | |

Tabelle 1 Entnahmeorte für MRE Kontrolle

3. Elektronische Laborverordnung

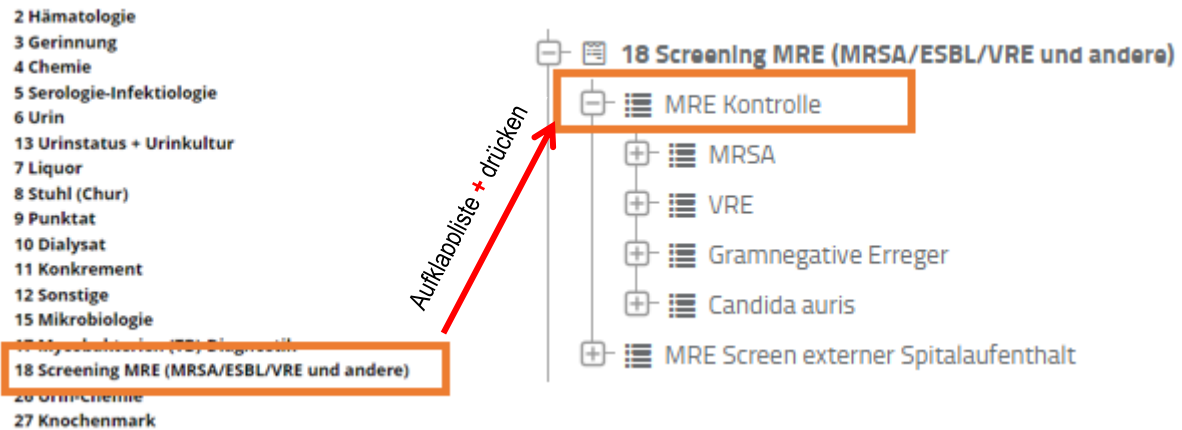


Abbildung 1 Elektronische Laborverordnung

4. Anleitung Abnahme Kontrollabstriche

4.1 Grundsätzliches

Nur die Entnahmematerialien resp. Transportmedien gemäss Laboretikette bzw. Information im [Vademecum Zentrallabor](#) verwenden.

Jedes Probengefäss mit der korrekten Etikette beschriften.

Die Tupfer der Abstrichmedien dürfen nicht abgebrochen oder abgeschnitten werden.

Tupfer mit sterilem NaCl 0.9% befeuchten.

4.2 Rachen-/Naseabstrich

Zuerst Rachen und anschliessend beide Nasenvorhöfe abstreichen.

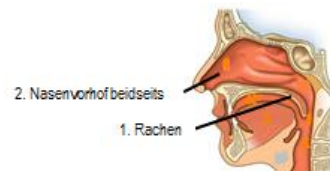


Abbildung 2 Rachen-Naseabstrich

4.3 Rektalabstrich

Tupfer des Abstrichmediums bis hinter den Analschließmuskel Einführen und dort mehrmals drehen, so dass sich sichtbares Fäkalmaterial ergibt.

Bei Stomaträger Abstrich aus Stoma = Stuhlkontakt

Stoma-Hinweis in der Verordnung in Rubrik „Lokalisation“ vermerken

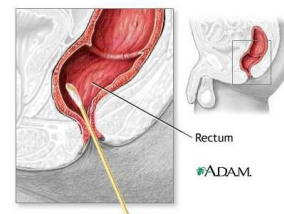


Abbildung 3 Rektalabstrich

4.4 Urinprobe

Siehe Anleitung [Präanalytisches Handbuch Zentrallabor](#)

4.5 Sputumprobe

Sputum ist das Sekret der Atemwege, das beim Abhusten aus den tiefen Atemwegen gewonnen wird. Es soll möglichst wenig durch Speichel verunreinigt werden, weil dadurch das Ergebnis der Untersuchung verfälscht werden kann.

Vor der Sputumgewinnung zuerst mit frischem Wasser den Mund spülen. Kein Zähneputzen oder Mundwasser verwenden.

5. Literaturverzeichnis

Vuichard-Gysin, D., Senn, L., Tschudin-Sutter, S., et al (2021). Prävention und Kontrolle von multiresistenten Erregern (MRE) im Nicht-Ausbruch-Setting. Abgerufen 07. Februar 2024, https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swissnoso_Publicationen/211115_StAR_Teil_II_DE_MDRO-non-outbreak_FINAL.pdf, (Swissnoso, Hrsg.)

Vuichard-Gysin, D., Buetti, N., Tschudin-Sutter, S., et al (2021). Management von Ausbrüchen mit multiresistenten Erregern. Abgerufen 07. Februar 2024, https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swissnoso_Publicationen/211015_StAR_Teil_III_DE_MDRO_Outbreak_fin.pdf, (Swissnoso, Hrsg.)

Zentrallabor Kantonsspital Graubünden (2023). Richtlinie Präanalytisches Handbuch. Abgerufen 08. Februar 2024, <https://net.ksgr.ch/abteilung/Zentrallabor/Firmendokumente/RL%20Pr%C3%A4analytisches%20Handbuch%20V15.pdf>

6. Überarbeitung/Freigabe

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Erstellt von | Ursina Gadola |
| Erstelldatum | 07.03.2011 |
| Gültigkeitsbereich | KSGR |
| Titel | MRE Kontrolle |
| Version | 6.0 |
| Ablageort | Hygienerichtlinien |
| Revision durch | Spitalhygiene, Mikrobiologie |
| Revision am | 30.01.2024 |
| Freigabe durch | Hygienekommission |
| Freigabe am | 14.03.2024 |
| Gültig ab | 02.04.2024 |