

HYGIENERICHTLINIE

MRSA-positives Personal; Vorgehen

| | |
|--------------------|---|
| Erstellt von | Spitalhygiene |
| Erstelldatum | 22.05.2012 |
| Gültigkeitsbereich | KSGR |
| Titel | MRSA-positives Personal, Vorgehen |
| Version | 5.1 |
| Ablageort | Hygienerichtlinien |
| Revision durch | Spitalhygiene, Personalarzt, Stv. Pflegeleiterin Med. Poliklinik |
| Revision am | 22.11.2023 |
| Freigabe durch | Hygienekommission |
| Freigabe am | 16.04.2021 |
| Gültig ab | 01.07.2021 |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----------|
| 1. Ziel | 3 |
| 2. MRSA-Screening | 3 |
| 3. Personalarzt | 3 |
| 3.1 MRSA Information an betroffene:r Mitarbeiter:in | 3 |
| 3.1.1 In einem Gespräch werden folgende Punkte besprochen: Anamnese | 3 |
| 3.1.2 Verhalten am Arbeitsplatz | 3 |
| 3.1.3 MRSA Markierung im elektronischen Patientendossier | 3 |
| 3.1.4 MRSA Dekolonisation | 3 |
| 3.1.5 Hygieneverhalten: | 3 |
| 3.2 MRSA-Information an weitere Personen/Bereiche: | 4 |
| 4. Ablauf in Med. Poliklinik/Personalärztlicher Dienst | 4 |
| 5. Abschluss MRSA Fall | 4 |
| Anhang 1: MRSA-kolonisiertes Personal; Information für die betroffene Person | 5 |
| Anhang 2: Wäscheabgabe für MA während MRSA Dekolonisation | 6 |

1. Ziel

Verhinderung einer Übertragung durch geeignete Schutz- und Dekolonisationsmassnahmen.

2. MRSA-Screening

In folgenden Situationen führt die Med. Poliklinik/Personalärztlicher Dienst einen MRSA-Screen (Rachen/Nase, inguinal beidseits) bei Personal mit direktem Patientenkontakt durch:

- Neueintritt, wenn der Mitarbeitende in einem Spital im Ausland gearbeitet hat
- Bei einem MRSA-Zufallsbefund

MRSA-Screen wird durch den Personalärztlichen Fall "Vorsorge" abgerechnet.

Bei einem **positiven** MRSA-Befund ist der Personalarzt für das weitere Vorgehen verantwortlich. Je nachdem, ob der Fall als Krankheit oder Unfall abläuft, können verschiedene Kosten der jeweiligen Versicherung angelastet werden. Dies wird im Einzelfall mit dem Personalarzt angeschaut.

3. Personalarzt

3.1 MRSA Information an betroffene:r Mitarbeiter:in

3.1.1 In einem Gespräch werden folgende Punkte besprochen: Anamnese

- Bestehen Hautprobleme, wenn ja: welcher Art?
- Bestehen Nase/Rachenprobleme, wenn ja: welcher Art?
- Letzter Arbeitsplatz?
- Auslandsaufenthalte?
- Kontakt mit MRSA-Personen gehabt?
- Wohnung zusammen mit / Partnerschaften?
- Tiere im Haushalt?

3.1.2 Verhalten am Arbeitsplatz

Grundsätzlich wird MRSA-kolonisiertes Personal nicht von der Arbeit freigestellt.

3.1.3 MRSA Markierung im elektronischen Patientendossier

Mitarbeitende / Mitarbeitender (MA) wird über Markierung des Patientendossiers informiert

3.1.4 MRSA Dekolonisation

- MA wird detailliert über die Dekolonisationsmassnahmen gemäss Hygienerichtlinie "MRSA Information und Dekolonisation für Erwachsene" instruiert.
- Dekolonisationsmittel werden durch den Personalarzt verordnet und von der Med. Poliklinik/ Personalärztlicher Dienst in der Spitalpharmazie bestellt. Die Dekolonisationsprodukte sollen der Kostenstelle des Arbeitsplatzes des MA verrechnet werden.

3.1.5 Hygieneverhalten:

- MA wird detailliert über die Massnahmen am Arbeitsplatz instruiert, gemäss Anhang 1: MRSA-kolonisiertes Personal; Information für die betroffene Person.
- Diese Information wird vom MA und dem Personalarzt visiert. Eine Kopie wird im Personaldossier abgelegt. Der MA erhält das Original.

3.2 MRSA-Information an weitere Personen/Bereiche:

- direkten Vorgesetzten
- Spitalhygiene (wegen MRE-Markierung)

4. Ablauf in Med. Poliklinik/Personalärztlicher Dienst

- Der Personalarzt verordnet das weitere Vorgehen für die Mitarbeiter Poliklinik/Personalärztlicher Dienst im KIS Dokumente „MRSA Verlaufskontrolle nach Dekolonisation“.
- Die MA der Poliklinik/Personalärztlicher Dienst führen nach Verordnung des Personalarztes die Kontrollscreenings durch.
- Bestellung der Dekolonisationsmittel gemäss internen Vorgaben der Spitalpharmazie.
- Wenn der MA nicht die Möglichkeit hat, täglich die Bettwäsche und Duschtücher zuhause zu waschen, so besteht die Möglichkeit via Lingerie, die interne Wäsche zu benutzen. Bitte vorgängig mit der Teamleitung Wäscheversorgung Kontakt aufnehmen, siehe Anhang 2: Wäscheabgabe für MA während MRSA Dekolonisation.

5. Abschluss MRSA Fall

- Eine MRSA-Dekolonisation ist erfolgreich, wenn in allen Verlaufskontrollen der MRSA nicht mehr nachweisbar ist.
- Der Personalarzt informiert den MA, den direkten Vorgesetzten und die Spitalhygiene (wegen MRSA-Demarkierung).

Anhang 1: MRSA-kolonisiertes Personal; Information für die betroffene Person

Liebe Mitarbeiterin, lieber Mitarbeiter

Bei Ihnen wurde im Rachen-/Nasebereich und ev. an einem anderen Ort ein MRSA nachgewiesen. Um eine Übertragung auf andere Personen zu verhindern, müssen geeignete Schutz- und Dekolonisationsmassnahmen durchgeführt werden.

In einem persönlichen Gespräch konnten wir Ihnen die notwendigen Massnahmen erläutern. Mit diesem Informationsschreiben möchten wir für Sie die wichtigsten Massnahmen schriftlich zusammenfassen.

Bitte führen Sie die MRSA-Dekolonisation nach den Angaben der abgegebenen Hygienerichtlinie durch. Es gibt keine Garantie, dass der MRSA schon nach der ersten Dekolonisation eliminiert werden kann. Bei einer erfolglosen Dekolonisation wird der Personalarzt mit Ihnen das weitere Prozedere besprechen.

Wichtig ist es, dass Sie am Arbeitsplatz folgende Regeln einhalten:

- **Händedesinfektion:** vor/nach Patientenkontakt
vor einer aseptischen Tätigkeit
nach dem Ausziehen der Handschuhe
nach dem Niesen, Husten, Naseputzen

Achten Sie darauf, genügend Händedesinfektionsmittel (3-5ml bzw. eine Hohlhand voll) in die trockene Handinnenfläche zu geben und sorgfältig alle Bereiche der Hände während 30 Sek. einzureiben.



Nutzen Sie Kittelflaschen, die Sie immer bei sich tragen können.

- **Tragen eines Mund-/Naseschutzes:**

Nebst den Standard-Indikationen müssen Sie bei allen Verbandswechseln, invasiven Tätigkeiten (Venflon, ZVK, DK legen etc.) und bei Erkältungen immer einen Mund-/Naseschutz tragen.

Diese Massnahmen gelten mindestens bis zum negativen 3-Monats-Verlaufsscreening.

Information über den MRSA-Befund:

Der Personalarzt informiert Ihren direkten Vorgesetzten und die Spitalhygiene über den MRSA-Befund. Die Spitalhygiene hat Zugriff auf das elektronische Patientendossier.

Das elektronische Patientendossier wird markiert und erst nach erfolgreichem Abschluss aller Kontrolluntersuchungen wieder demarkiert.

Erst nach Abschluss aller Kontrolluntersuchungen wird über die erfolgreiche MRSA-Dekolonisation informiert.

Treten Sie in ein anderes Spital ein, müssen Sie den behandelnden Arzt über die MRSA-Kolonisation informieren.

Datum: _____

Visum Personalarzt:

Visum Mitarbeiter:in:

Anhang 2: Wäscheabgabe für MA während MRSA Dekolonisation

Bedarfsabklärung für Bettwäsche und Duschtücher

Sollte dem/der Mitarbeiter:in für die Zeit der Dekolonisation nicht ausreichend persönliche Bettwäsche und /oder Duschtücher zur Verfügung stehen, besteht die Möglichkeit diese via Wäscheversorgung am Hauptstandort zu beziehen.

Bezug Bettwäsche und Duschtücher

Diese organisiert der/die Mitarbeiter:in selbständig.

Der/die Mitarbeiter:in informiert rechtzeitig vor Beginn der Dekolonisation die Wäscheversorgung (Tel. 081 256 67 77 intern 6777), um zu klären, wieviel Bettwäsche bereitgestellt werden muss.

Zur Verfügung gestellt wird:

- Bettwäsche (Kopfkissenbezug 60x100 cm, Duvetbezug 150x210 cm, Fix-Leintuch 0090x200x40 cm);
Bezug via Wäscheversorgung.
- Duschtücher
Bezug via Abteilung des betroffenen Mitarbeiters, der betroffenen Mitarbeiterin.
- Gelbe Plastiksäcke "Infektionswäsche" mit je einem roten Kabelbinder zum Verschliessen des
Plastiksackes.
Bezug via Abteilung des betroffenen Mitarbeiters, der betroffenen Mitarbeiterin.

Ausgabe Bettwäsche KSH, B-3



Wäschewagen

Rückgabe Bettwäsche und Duschtücher KSH, C4-13

Die Wäsche wird im gelben Plastiksack "Infektionswäsche" gesammelt, mit dem roten Kabelbinder zugebunden und zeitnah an den Rückgabe Ort im C4-13 gebracht. Verantwortlich ist der/die Mitarbeiter:in.

