



mre-netz  
regio rhein-ahr

# Ausbruchsmanagement





# Ausbruchmanagement

- Ziel des Ausbruchmanagements
- Was kann ich vorbereiten? (Proaktive Phase)
- Was mache ich im Ausbruch? (Reaktive Phase)

# Ziel des Ausbruchsmanagements

- Relevante Infektionsquellen so schnell wie möglich erkennen.
- Meldung des Ausbruchs an das Gesundheitsamt
- Schnelle Reaktion ist notwendig, um einen größeren Ausbruch zu verhindern, gerade bei Durchfallerkrankungen.



# Was kann ich vorbereiten?

- **Festlegung:**
  - **Auslöseereignis**

- Mögliche Auslöseereignisse:
  - Magen-Darm-Erkrankungen bei mind. 2 Bewohnern
  - Grippe-symptome bei mind. 2 Bewohnern
  - Nachweis der gleichen multiresistenten Erreger bei mind. 2 Bewohnern
  - Gleiche Symptome bei mehr als einem Mitarbeiter
  - Skabies bei mind. 1 Bewohner

# Was kann ich vorbereiten?

- **Festlegung:**
  - **Eine klare Struktur der erforderlichen Abläufe, z.B. in Form eines Flussdiagramms**
- Wer soll welche Meldung an wen abgeben, wenn ein möglicher Ausbruch erkannt wurde.  
Ein Beispiel:
  - Mitarbeiter Meldung an Wohnbereichs- oder Einrichtungsleitung
  - Meldung an Hygienebeauftragte Person, Hauswirtschaft und Reinigung
  - Einleitung von entsprechenden Maßnahmen.

# Was kann ich vorbereiten?

- **Festlegung:**
  - **Mitglieder des Ausbruchsmanagementteams**
  - **evtl. Pressesprecher**
  - **Kommunikationswege (Wer informiert wen in welcher Form?)**
- Das Ausbruchsmanagement-team (AM-Team) setzt sich zusammen aus:
  - Einrichtungsleitung
  - Pflegedienstleitung
  - Hygienebeauftragter/Hygienebeauftragte
  - Stationsleitung
- Erweiterter Personenkreis
  - Hauswirtschaft
  - Technische Leitung
  - Externe Beratung nach Anforderung
  - Gesundheitsamt nach Anforderung
- Belastbare Meldekette mit Hinterlegung aller notwendigen Telefonnummern und Vertretung

# Was kann ich vorbereiten?

- **Festlegung:**
  - **Information und Kooperation mit dem zuständigen Gesundheitsamt**
- Wer ist zuständig, das Gesundheitsamt zu informieren und die Kommunikation zwischen Gesundheitsamt und Ausbruchsteam zu gewährleisten.
- Alle notwendigen Kontaktdaten hinterlegen.

# Was kann ich vorbereiten?

- **Schulung der Mitarbeiter zum Thema Ausbruchsmanagement**
- Damit die Vorbereitungen in der reaktiven Phase greifen können, sollten die Mitarbeiter über das Konzept der Einrichtung geschult werden.

# Was kann ich vorbereiten?

- **Festlegung:**
  - **Öffentlichkeitsarbeit  
(Kommunikation mit der Presse / den Medien)**
- Es hat sich gezeigt, dass es wichtig sein kann, eine Person zu benennen, die als Ansprechpartner für die Presse dient.
- Aber auch die Information der eigenen Mitarbeiter sollte berücksichtigt werden.

# Was mache ich im Ausbruch?

## Ablaufdiagramm Ausbruchsmanagement (AM)

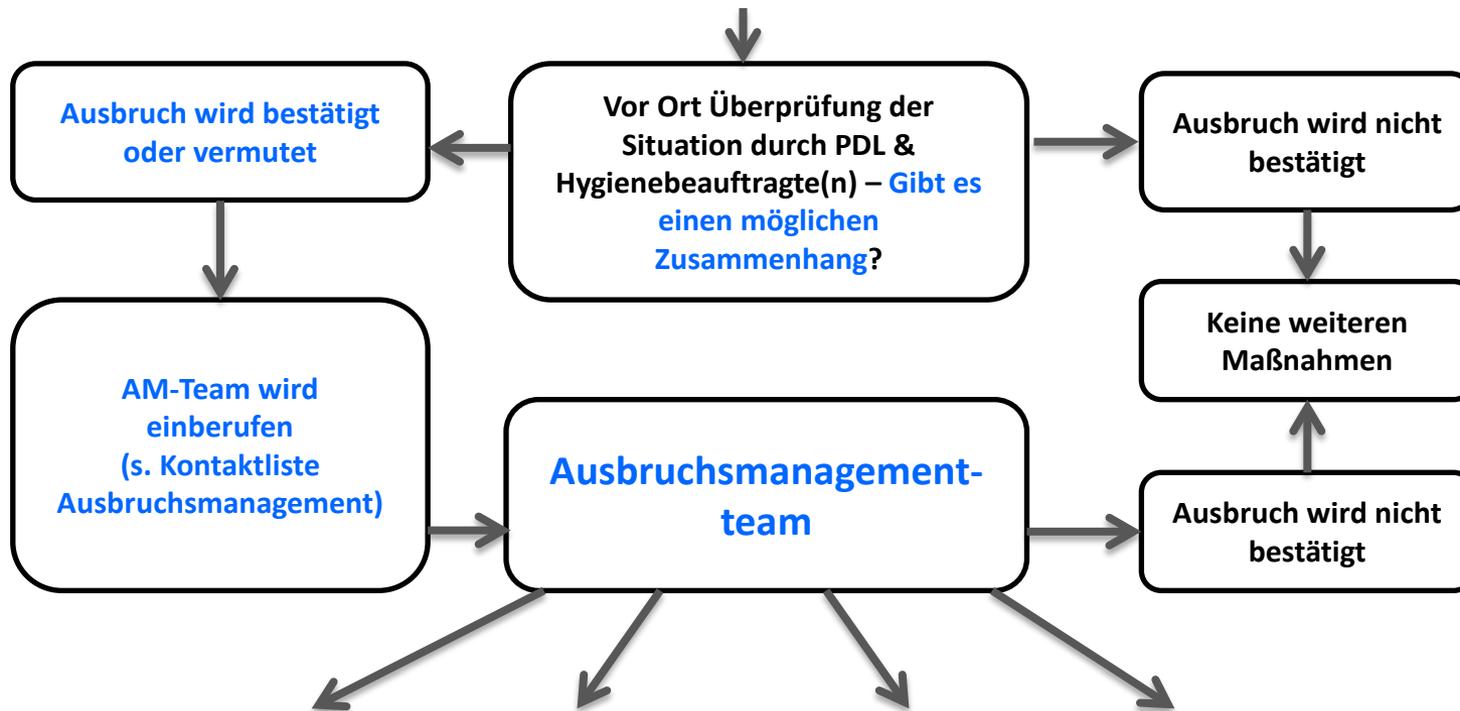
Auslöseereignis:

Magen-Darm-Erkrankung bei zwei Bewohnern

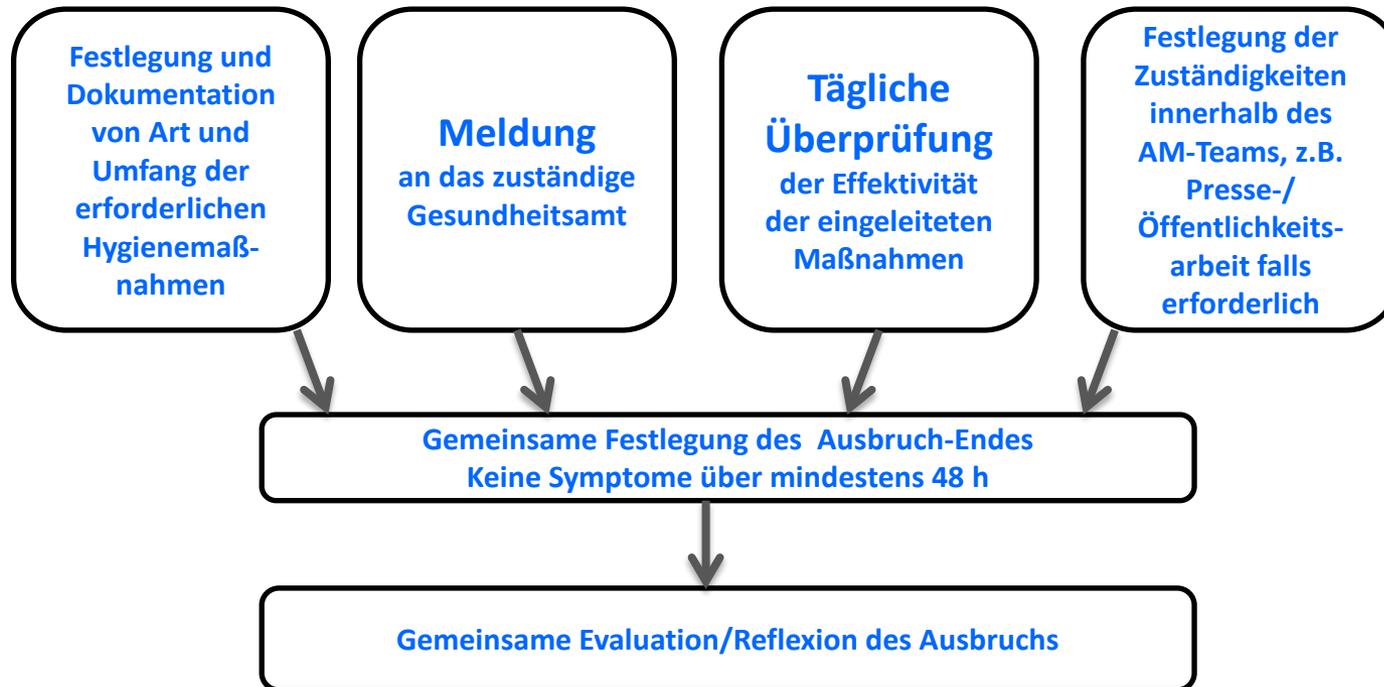
**Sofortige** Einleitung von Hygienemaßnahmen gem. krankheits- oder erregerspezifischer Hygienearbeitsanweisung im Hygienehandbuch.  
Entnahme und Sicherung von Proben zur mikrobiologischen Untersuchung.

Information an die  
Pflegedienstleitung

# Was mache ich im Ausbruch?



# Was mache ich im Ausbruch?





# Evaluation

- War eine rechtzeitige Erkennung des Ausbruchs gewährleistet?
- Haben das AM-Team und die Kommunikationsketten effizient gearbeitet?
- Waren die eingeleiteten Maßnahmen richtig und notwendig?
- Sind trotz der eingeleiteten Maßnahmen weitere Erkrankungen aufgetreten?
- Gelang eine ursächliche Klärung der Infektionsquellen und Infektionsketten?
- Welche Präventionsstrategien müssen modifiziert oder neu etabliert werden?

# Fragen

- „Welche hygienischen Maßnahmen sind zu treffen bei Infektionserkrankungen speziell im ambulanten Bereich? Pflege? Betreuung? Hauswirtschaft?“
- „Gibt es spezielle Infektionsüberleitungsbögen (von zu Hause ins KH Reha, Tagespflege).“
- Basishygiene:
  - Händedesinfektion nach den fünf Momenten
  - Handschuhe bei Möglichkeit der Kontamination
  - Tragen einer Schürze / eines Schutzkittels bei Möglichkeit der Kontamination der Kleidung
  - Tragen eines Mundschutzes bei Möglichkeit des Verspritzens von Sekreten
- MRE-Überleitungsbogen

# Fragen

- „Welche Ereignisse werden empfohlen beim Ausbruchsmanagement?“
- „Gibt es eine umfassende Übersicht, was meldepflichtig ist?“
- Empfehlung:
  - Magen-Darm-Erkrankungen bei mind. 2 Bewohnern
  - Grippe-symptome bei mind. 2 Bewohnern
  - Nachweis der gleichen multiresistenten Erreger bei mind. 2 Bewohnern
  - Gleiche Symptome bei mehr als einem Mitarbeiter
  - Skabies bei mind. 1 Bewohner
- IfSG §6 Abs. 1+2 (Krankheiten)  
IfSG §6 Abs. 3 (Ausbruch)

# Fragen

- „Sanierung und mögliche Finanzierung dieser Maßnahmen (Schutzkleidung der Mitarbeiter)“
- „Kostenübernahme bei Sanierung“
- Krankenkasse: Behandlungspflege
- Pflegekasse: Pflegemittel (bis 40€/Monat)
- Arbeitgeber: Arbeitsschutz
- Bewohner: Sanierungsmittel

# Behandlungspflege - verschreibungsfähig

Zur Durchführung der Sanierung bei MRSA

- Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antibakteriellen Gels
- Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung
- Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen
- in Ausnahmefällen täglicher Wechsel von Textilien und tägliche Desinfektion von Gegenständen, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, wenn kein Anspruch auf diese Leistungen aus der Pflegeversicherung besteht (Anspruchsberechtigung wird durch Krankenkasse des Patienten geprüft).

KBV-Nachricht: MRSA-Sanierung in der häuslichen Krankenpflege richtig verordnen

# Fragen

- „Gibt es auf der Grundlage der Richtlinien des RKI Checklisten für den schnellen Einsatz im Notfall?“
- Checklisten auf Grundlage der Empfehlungen des RKI im Ausbruch sind keine verfügbar.

# Fragen

- „Anzahl ambulanter MRSA-Abstriche“
- Krankenhaus:  
3 Abstriche, diese können an drei aufeinanderfolgenden Tagen erfolgen
- Ambulant: 3 Abstriche als Langzeitkontrolle (0-4 Wochen; 3 bis 6 Monate, 11 bis 12 Monate); wenn der Abstrich negativ ist, gilt der Bewohner als vorläufig negativ, nach einem Jahr als dauerhaft MRSA-frei