

KSA

Praxisfragen HiP 2026

Team Infektionsprävention KSA

1

KSA

Was muss beachtet werden, wenn ein Patient mit einem MRGN in eine Langzeitinstitution eintritt?

Salome Walti
Fachexpertin Infektionsprävention i.A.

2

Was sind multiresistente gramnegative Erreger (MRGN)?

Der Begriff MRGN bezeichnet zusammenfassend eine Gruppe von Bakterien, die gegen diverse gängige Antibiotika resistent sind, wie z.B. ESBL-Bildner usw. Das Vorhandensein dieser Bakterien ist nicht immer mit einer Erkrankung (sprich Infektion) gleichzusetzen. Die Bakterien können auch unbemerkt über Monate oder Jahre im oder auf dem Körper bleiben, ohne Beschwerden zu verursachen, dies wird als Kolonisation/Besiedelung bezeichnet.

Unsere Empfehlungen in der Langzeitpflege

Empfohlene Massnahmen, für die Pflege

- Korrekte Händehygiene
- Überschürzen bei engem Bewohnerkontakt,
- Essplatz wischdesinfizieren

Zimmerreinigung

- Normale Reinigung
- Häufige Kontaktflächen wischdesinfizieren

Wäsche und Abfall

- normal entsorgen

Unsere Empfehlungen in der Langzeitpflege

Besuchende

- Schutzausrüstung?
- Händedesinfektion

Empfohlene Massnahmen für den Bewohnenden

- Regelmässige Händedesinfektion
- Händewaschen in den üblichen Situationen
- Toilettenbenutzung möglichst im eigenen Zimmer

Therapien

- Alle Therapien erlaubt



**Danke für die
Aufmerksamkeit**

HIP 2026

Gelnägel im Pflegeberuf?

Dominique Frey
Fachexpertin Infektionsprävention

7

Die Geschichte der Nagelkunst- vom Statussymbol zum globalen Trend

- vor 5000 Jahren Ägypten und China
- 1830 Manikürwerkstatt in Paris
- 1878 Manikürsalon in New York
- 1920er erster Nagellack
- 1980er Gel- und Acryltechniken
- Ab 2000 Social Media & DIY-Nailart

8

Heutiger Zeitgeist

Nägel als Ausdruck von Individualität = STATEMENT

9

Welche Nagel-Systeme gibt es?

- Natürliche Nägel
- Klassische Lackierung
- UV-Gel Nagellack (Gellack, Shellac)
- UV-Gel Nägel
- Acrylgel-Nägel
- Nail Art kreatives Design

10

Aktuelle Literatur Zusammenfassung

Hewlett et al., 2018:

Gelnagellack nach Händedesinfektion weniger stark reduzierte Keimbelastung, jedoch keine höhere bakterielle Gesamtbelastung aufweisen als andere Nageltypen. Unabhängig von Nageltyp bleibt eine korrekte Durchführung der Händehygiene zentral.

Walaszek et al., 2020:

Gelnägel und Standardnagellack erhöhen das Risiko einer unwirksamer Händedesinfektion. Bei allen Nageltypen ähnlich hohes Risiko wachsender pathogener Erreger nach Händedesinfektion.

Stacy et al., 2021:

Kein signifikanter Unterschied in der bakteriellen Reduktion nach chirurgischer Händedesinfektion zwischen Gel-Nagellack und natürlichen Nägeln. Entscheidend ist die Nagellänge, unabhängig vom Nagellack.

Glowicz et al., 2022:

Datenlage ist nicht ausreichend, um zu beurteilen, ob Nagellack die Anzahl Bakterien nach der Händedesinfektion verändert. Verbot von Nagellack (Standardlack oder Gel-Shellac) liegt im Ermessen des Infektionspräventionsprogramms, ausser OP-Personal, das soll keinen Nagellack tragen

Arreba et al., 2024:

keine signifikanten Unterschiede in der bakteriellen Belastung zwischen Gel-Nägel und natürlichen Nägeln bei kontrollierter kurzer Nagellänge ($\leq 2\text{mm}$). Bei Standardlack deutlich höhere Keimbelastung, diesen nicht länger als 24h im klinischen Alltag zu tragen. Ein generelles Verbot von Gelnägeln ist nicht notwendig.

Augustin et al., 2024:

Nagellack (inkl. Gel) ist nicht mit einer erhöhten Rate an healthcare-associated infections (HAI) assoziiert

Fazit

- neue Studien vorhanden, mit kleinen Zahlen
- viele offene Fragen
- Grosse (umfassendere) Studien notwendig
- Nagellänge massgebend, kurze Nägel $\leq 2\text{mm}$
- erhöhtes Potenzial bzgl. Haftung von Mikroorganismen
- schwierige Kontrolle/Umsetzung beim Erlauben von Gelnägeln (Qualität der Gelnägel)
- Pauschales Verbot = Klare Regeln
- Richtlinien beruhen auf einem Zusammenspiel aus Evidenz, Praxisbeobachtungen und dem Prinzip der grösstmöglichen Patientensicherheit

Take home message

Einschränkung bei Gelnägeln ist kein Angriff auf individuelle Ästhetik, sondern eine pragmatische Folge des Verantwortungsprinzips im Gesundheitswesen

Pflege lebt von Vertrauen. Kurze Naturnägel sind ein sichtbares Zeichen dieser Verantwortung

Im Kern geht es um die Patientensicherheit

Zentral ist eine korrekte Durchführung der Händehygiene unabhängig vom Nageltyp

Literatur:

- Arreba et al.: Gel nail polish does not have a negative impact on the nail bacterial burden nor on the quality of hand hygiene with an alcohol-based hand rub. *Journal of Hospital Infection*, 2025. doi: [10.1016/j.jhin.2024.12.006](https://doi.org/10.1016/j.jhin.2024.12.006)
- Arrowsmith et al.: Removal of nail polish and finger rings to prevent surgical infection. *Cochrane Database Syst Rev*, 2014. doi: [10.1002/14651858.CD003325.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003325.pub3)
- Augustin et al.: Nail polish used by healthcare personnel does not increase the rate of healthcare-associated infections. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 2024. doi: [10.1017/ice.2024.31](https://doi.org/10.1017/ice.2024.31)
- Glowicz et al.: SHEA/IDSA/APIC Practice Recommendation: Strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene: 2022 Update. *Infect Control Hosp Epidemiol.*, doi: [10.1017/ice.2022.304](https://doi.org/10.1017/ice.2022.304)
- Hewlett et al.: Evaluation of the bacterial burden of gel nails, standard nail polish, and natural nails on the hands of health care workers. *AJIC*, 2025. doi: [10.1016/j.ajic.2018.05.022](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.05.022)
- Stacy et al.: The impact of gel fingernails polish application on the reduction of bacteria viability following a surgical hand scrub. *American College of Veterinary Surgery*, 2019. doi: [10.1111/vsu.13703.2021](https://doi.org/10.1111/vsu.13703.2021)
- Walaszek et al.: effectiveness of hand disinfection depending on the type of nail plate coating. *Medycyna Pracy*, 2021. doi.org/10.13075/mp.5893.01019

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Praxisfrage Norovirus-Ausbruch in Langzeitpflege

Stefan Hohl
Fachexperte Infektionsprävention



Austritt aus einer Langzeitabteilung mit Norovirus-Ausbruch

Norovirus- Ausbruch auf einer Abteilung einer Langzeit-Institution



Darf eine exponierte Bewohnerin austreten oder müsste der Austritt verschoben werden?

Kann sichergestellt werden, dass exponierte Bewohnende sich nicht anstecken?

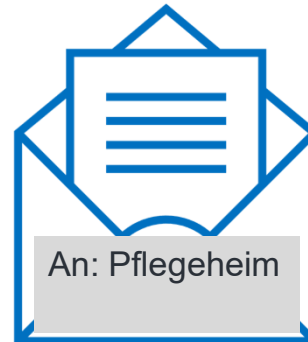
Unsere Empfehlung



Norovirus Steckbrief

- Unbehülltes Virus- weltweites vorkommen
- Hoch kontagiös und sehr widerstandsfähig
- Übertragung
 - Kontaktübertragung – fäkal oral
 - Kontaminierte Getränke, Speisen oder Gegenstände
- Symptome:
 - Kurze Inkubationszeit von 6 – 50 h
 - Gastroenteritis mit Diarrhoe und Emesis

Ausgangslage



Darf eine exponierte Bewohnerin austreten oder müsste der Austritt verschoben werden?

Austritt bei gutem AZ und Zustimmung Arzt möglich



- So viel Personen wie unbedingt notwendig auf Abteilung lassen.
- Betreten der Abteilung nur in Schutzausrüstung
- Desinfektion von Gegenständen und (Möbiliar)
- Wäsche bei min. 40 °Grad, falls möglich 60°Grad waschen
- Zwei Wochen Quarantäne

- Korrekte Händehygiene ist entscheidend!



Kann sichergestellt werden, dass exponierte Bewohner sich nicht anstecken?

Nein



Entscheidend:

- Erbrechen der Mitbewohnerin
- Toilettenhygiene
- Benützung eines Nachtstuhls durch betroffene Person im gleichen Zimmer
- Händehygiene von exponierten Personen



48h ab letzter Exposition aufmerksam sein und Distanz zu anderen Personen möglichst meiden



**Danke für die
Aufmerksamkeit**

Dekolonisation

Medikamentöse Eradizierung *Staphylokokkus aureus/ lugdunensis*

Nicole Warmann

Fachexpertin Infektionsprävention

23

MRSA

(Methicillin-resistenter *Staphylokokkus aureus*)

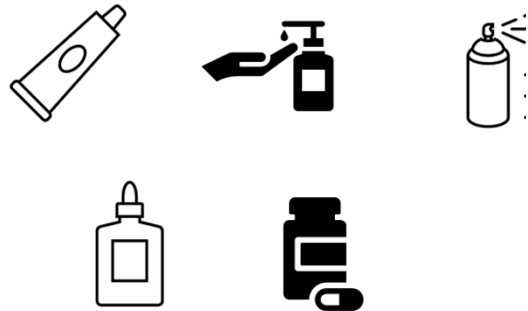
- Gram-positives Bakterium
- besiedelt Haut und Schleimhäute des Nase-Rachen-Raumes
- bei Mensch und Tier weit verbreitet
- als Infektionserreger sind sie fakultativ pathogen
- stärkste Pathopotenzen der bekannten Staphylokokken-Spezies
- Überlebt Wochen bis Monate auf Oberflächen

24

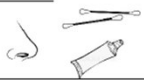





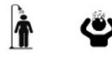
Dekolonisation

- Sehr aufwändig, hohe Adhärenz erforderlich
- Therapie der ganzen im gleichen Haushalt lebenden Familienmitglieder
- Dauer 5-7 aufeinanderfolgende Tage:

- Antibiotische Nasensalbe
- Desinfizierende Mundspülung
- Rachenspray
- Desinfizierendes Duschmittel für Haare und Haut
- Ev. Antibiotikatherapie



25









| Eine Dekolonisation erstreckt sich über 5 aufeinanderfolgende Tage und umfasst: | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nase  | → Nasensalbe ¹ 2x tgl. je 1 cm Salbe auf Wattestäbchen geben und in jedes Nasenloch applizieren. Nase mit Daumen und Zeigefinger zusammenklemmen und verreiben | |
| 2. Zähne  | → Putzen Sie vor Anwendung der Mundspülung die Zähne, danach gut ausspülen (Entfernung von Zahnpastaresten) → Zahnbürste nach jedem Gebrauch gründlich heiss abspülen und für 5 Minuten den Bürstenkopf in die Gurgellösung ² einstellen. → Täglicher Wechsel der Lösung → Es kann für alle Personen dieselbe Lösung verwendet werden → 3. und 5. Tag eine neue Zahnbürste verwenden | |
| Prothesenträger:  | → Prothese entfernen, mit Zahnpasta und Zahnbürste reinigen, mit Wasser gut abspülen und während 5 Minuten in Gurgellösung einlegen → Täglicher Wechsel der Lösung | |
| 3. Mund / Rachen  | → 3x täglich Gurgellösung 1 Min. anwenden, ausspucken → Falls Gurgeln nicht möglich (z.B. Säuglinge): 3x täglich Mundpflege mit in Gurgellösung getränktem Wattestäbch oder Tupfer |  → 3x täglich je 5 Hübe Rachenspray ³ tief in den Rachen sprühen |
| | |  → Mund nicht nachspülen, ca 20-30 Min. nicht essen und trinken |
| | | 4. Körperwäsche / Duschen  → Täglich mit desinfizierender Seife ⁴ duschen und Haare waschen → Hautfalten, Ohren, Achselhöhlen und Intimbereich gründlich waschen → Rücken waschen (falls möglich mit Hilfe) → Einwirkzeit 2 Minuten, anschließend mit Wasser gründlich abduschen und abtrocknen → Augenpartie aussparen |

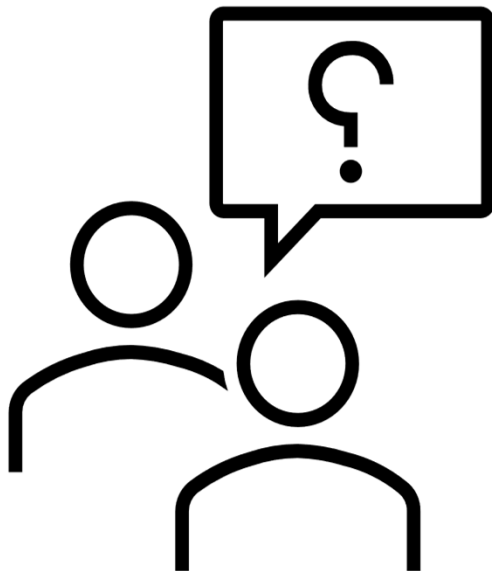
26

Dekolonisation

Weitere, wichtige Massnahmen:

- Vor Therapie Entsorgung Produkte mit Hautkontakt
- Tägliches Waschen Kleider, Frottee-Bettwäsche
- Keine Rasur
- Gebrauchsgegenstände (Kämme, Schmuck usw.) desinfizieren

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | → Verzichten Sie auf Körperrasur während der Dekolonisation → Kann auf Bartrasur nicht verzichtet werden: Rasierklingen und Scherkopf täglich mit desinfizierender Seife abwaschen oder in Geschirrspülmaschine geben |
|  | → Ausschliesslich Deospray verwenden (Roll-on entsorgen) |
|  | → Entsorgen Sie Hautpflegeprodukte aus Töpfen und verwenden Sie Tuben oder Flaschen → Waschen Sie Bürste/Kamm/Haarspangen täglich mit desinfizierender Seife → Entsorgen Sie Kosmetikartikel mit direktem Hautkontakt wie Make-up mit Schwämmchen, Kosmetikpinsel, Wimperntusche etc. |
| 5. Wäsche und Kleider | |
|  | → Ziehen Sie nach dem Duschen frisch gewaschene Kleider an → Wichtig: waschen Sie Ihre Wäsche in der Waschmaschine bei mindestens 40°C (besser 60 °C) |
|  | → Beziehen Sie das Bett täglich frisch, inklusive alle Kissen und Lagerungskissen → Waschen Sie täglich Pyjama oder Nachtwäsche |
|  | → Waschen Sie täglich alle Handtücher und Waschlappen |
|  | → Waschen Sie am 1. Tag der Dekolonisation alle Kuscheltiere/-tüechli |
| 6. Antibiotika | |
| | → Zur Optimierung der Erfolgsrate der Dekolonisation empfehlen wir zusätzlich ein Antibiotikum ² , welches Sie während der Dekolonisation einnehmen. → Bitte informieren Sie uns über Unverträglichkeiten und Allergien |
| 7. Weitere Massnahmen | |
|  | → Brille/Hörgerät täglich mit desinfizierender Seife* reinigen → Smartphone/Kopfhörer täglich desinfizieren → Reinigen Sie täglich Ihr Smartphone/Kopfhörer mit desinfizierender Seife* |



Fragen ?

Danke für Ihre Aufmerksamkeit