Unnötige Isolierung bei MRGN

Eine Bewohnerin wurde ein MRGN (multiresistente gramnegative Erreger) nachgewiesen und zur Infektionsprävention isoliert, obwohl dies nicht erforderlich war. Dies stellt einen unangemessenen erheblichen Eingriff in ihren Alltag dar und geht mit verschiedenen vermeidbaren Gesundheitsrisiken einher. Dazu zählen psychische Belastungen wie Einsamkeit, Angst und depressive Verstimmungen sowie eingeschränkte Mobilität, Muskelabbau und erhöhtes Sturzrisiko. Zudem kann es zu einer Reduktion pflegerischer und therapeutischer Kontakte und damit zu einer teils schlechteren Versorgung kommen.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 08.01.2026

Was ist passiert? Bewohnerin kam nach einem KH-Aufenthalt zurück ins Heim. im Arztbericht stand, dass man bei einem Rachenabstrich folgende Keime nachgewiesen habe: 3MRGN + ESBL Bildner + E.Coli daraufhin wurde sie sofort im Heim isoliert. erst 6 Wochen später stellte sich heraus, dass die Isolierung unnötig war

[Nachtrag zum Bericht nach Rückfragen vom CIRS-Team: Wer genau zuerst die Isolierung angeordnet hat, weiß ich nicht. [...] Die behandelnde Hausärztin [...] scheint es aber nicht hinterfragt zu haben.]

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Beinahe: Bewohnerin entwickelte Depressionen und Selbstmordgedanken

Wo ist es passiert? Stationäre Pflege (z. B. Altenpflegeeinrichtung)

Wann ist es passiert? Weiß nicht

© 2026 Stiftung ZQP

Wer war direkt beteiligt? Pflegebedürftige Person (z. B. Klient/-in, Bewohner/-in); Pflegefachperson; Verantwortliche Pflegefachkraft (z. B. Pflegedienstleitung); Andere: behandelnde Hausärztin

Wieso ist es passiert? Anderes: mangelnde Fachlichkeit

Wie hätte es verhindert werden können? hätte man die Hygienefachkraft zu dem Befund gefragt, wäre klar gewesen, dass hier eine Isolierung unnötig war

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? das Heim wurde darauf hingewiesen, dass in Zukunft doch vor einer Isolierung, eine Anfrage mittels Befund bei einer Hygienefachkraft

Haben Sie eine bestimmte fachliche Frage zu dem kritischen Ereignis? Nein

Wer berichtet? Andere: Hospizleitung

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 15.01.2026

Die pflegefachliche Empfehlung wurde nach bestem Wissen erstellt. Das ZQP übernimmt für die Richtigkeit keine Gewähr und haftet nicht für Schäden. Die Tipps ersetzen nicht die individuelle Rechtsberatung im konkreten Fall.

Zur Infektionsprävention bei MRGN-Nachweis ist die fachgerechte Anwendung von Hygienemaßnahmen wesentlich. Dabei gilt es, Krankenhaus-Entlassungsdokumente genau zu prüfen und das Vorgehen ärztlicherseits abzustimmen. Maßgeblich dabei sind aktuelles Fachwissen zum Umgang mit MRGN, eindeutige Verfahrensanweisungen in der Einrichtung sowie die Plausibilitätsprüfung der Maßnahmen. Isolationsmaßnahmen dürfen nur ausnahmsweise und mit fundierter fachlicher Begründung umgesetzt werden. Im Zweifel ist das Gesundheitsamt zur Beratung hinzuzuziehen.

Folgende aus unserer Sicht geeignete Maßnahmen wurden laut Bericht nach dem kritischen Ereignis umgesetzt: Hinweis an Pflegeeinrichtung | Hygienefachkraft hinzuzuziehen

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte pflegebedürftige Person und ggf. Angehörige über das Ereignis informieren; um Entschuldigung bitten und weiteres Vorgehen besprechen; Unterstützung anbieten, z. B. zur psychischen Verarbeitung, ggf. Beschwerdemöglichkeiten aufzeigen
- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Situation, erfolgte und geplante Maßnahmen, Folgen; Ereignis bei Dienstübergabe berichten
- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte das Ereignis zeitnah mit den beteiligten Mitarbeitenden nachbesprechen, ggf. Hygienebeauftragten oder Hygienebeauftragte hinzuziehen; geeignete Hygienemaßnahmen bei Erregernachweis (z. B. MRGN) und Umgang mit Krankenhaus-Entlassungsdokumenten erläutern; zudem kurzfristig Teamschulung organisieren

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis zeitnah in Teambesprechung reflektieren, ggf. Hygienebeauftragten oder Hygienebeauftragte sowie Arzt oder Ärztin einbeziehen: mögliche

Ursachen (z. B. fehlendes Wissen, fehlende organisationsinterne Verfahrensanweisung) und Risiken besprechen; Maßnahmen und Zuständigkeiten vereinbaren

- als Pflegefachperson Krankenhaus-Entlassungsdokumente sorgfältig prüfen (Plausibilitätsprüfung); Vorgehen zu Hygienemaßnahmen mit Vorgesetztem oder Vorgesetzter, ggf. Hygienebeauftragtem oder Hygienebeauftragter sowie Arzt oder Ärztin abstimmen
- eventuelle Bedenken sofort ggü. Vorgesetzten oder Vorgesetzter, Arzt bzw. Ärztin äußern (Speak Up-Ansatz), z. B.: „Moment bitte, ist eine Isolierung in diesem Fall wirklich erforderlich? Risiken unnötiger Isolierung erläutern, ggf. auf Einbezug von Hygienebeauftragten oder Hygienebeauftragter sowie RKI-Informationen zum Umgang mit MRGN verweisen
- organisationsinterne Verfahrensanweisung (Hygieneplan) anpassen oder erstellen, z. B. im Qualitätszirkel: u. a. Maßnahmen bei MRGN beschreiben; ggf. Checkliste erstellen; dabei an Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) orientieren; Mitarbeitende hierüber informieren
- organisationinterne Verfahrensanweisung zu Abläufen nach Krankenhausaufenthalt erstellen oder anpassen: u. a. Umgang mit Krankenhaus-Entlassungsdokumenten festlegen
- Mitarbeitende regelmäßig zu Hygienemaßnahmen bei MRGN schulen; dafür z. B. RKI-Informationen und Präsentationsfolien nutzen; zudem kurze Lerneinheiten anbieten, etwa mit Lernpostern
- falls bisher nicht vorhanden, Position eines Hygienebeauftragten bzw. einer Hygienebeauftragten einrichten

… allgemein zum Umgang mit kritischen Ereignissen

- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um im Team konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Fallbesprechungen oder Kollegialer Beratung
- prinzipiell kritisch empfundenes Verhalten von Kollegen oder Kolleginnen nicht verharmlosen, sondern unterstützend und lösungsorientiert ansprechen; sich gegenseitig dazu ermutigen
- kurzfristige, situationsbezogene Fortbildungen organisieren
- Instrument nutzen, um kritische Ereignisse anonym zu berichten und zu bearbeiten, z. B. einrichtungsinternes Berichts- und Lernsystem oder einrichtungsübergreifend das Pflege-CIRS

Links zu weiteren Informationen zu dieser pflegefachlichen Empfehlung finden Sie im Pflege-CIRS.

Quellen

Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Krankenhaus-Hygiene (DGKH). (Hrsg.). (2024) Hygienebeauftragte(r) in stationärer und ambulanter Pflege – Aufgaben und Anforderungen an die Fortbildung. Stand 2024: Novellierung der Leitlinie von 11/2012 und 04/2002. Hygiene & Medizin, 49. mhp Verlag. *https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/DGKH_Leitlinie_HM_24_online%20vorab.pdf*

Gehring, K., & Schwappach, D. (Hrsg.). (2016). Speak up! Wenn Schweigen gefährlich ist: Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung. Stiftung für Patientensicherheit. *https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/Schriftenreihe_08_DE_Speak_Up.pdf*

Hossain, M. M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. Epidemiology and Health, 42, e2020038. *https://doi.org/10.4178/epih.e2020038*

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI). (2012). Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen. Bundesgesundheitsblatt, 55, 1311-1354. *https://doi.org/10.1007/s00103-012-1549-5*

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI). (2015). Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten. Bundesgesundheitsblatt, 58(10), 1151-1170. *https://doi.org/10.1007/s00103-015-2234-2*

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI). (2023). Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen. Bundesgesundheitsblatt, 66, 332–351. *https://doi.org/10.1007/s00103-022-03647-3*

Liu, Q., Ni, W., Zhang, L., Zhao, M., Bai, X., Zhang, S., … & Chen L. (2023). Comparative efficacy of various exercise interventions on depression in older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and network meta-analysis. Ageing Research Reviews, 91, 102071. *https://doi.org/10.1016/j.arr.2023.102071*

Robert Koch-Institut (RKI). (2005). Infektionsprävention in Heimen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI). Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 48, 1061-1080. Springer Medizin Verlag. *https://doi.org/10.1007/s00103-005-1126-2*