

# Epidemiologie – Protokoll

**Adressete** des aufgenommenen Patienten mit Symptomen / Verdacht auf Infektionserkrankung nach **IfSG**

(Hierdurch wird nicht die Meldepflicht nach IfSG erledigt, die den lfd. Arzt betrifft!)

► Meldung bitte an Klinikhygiene (Rufgerät oder Mobilfunk)

**Diagnose / Verdachtssymptome:** Campylobacter-Infektionen

**Infektiöses Material:** Stuhl

**Empfohlene Schutzmaßnahmen** entsprechend folgender Literatur: RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte Aktualisiert: Januar 2005; Kappstein I. Nosokomiale Infektionen. Zuckschwerdt München 2004; Sitzmann, F. Hygiene daheim. Huber, Bern 2007; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999

- Einzelzimmer** bei unkontrollierbaren Durchfällen mit Inkontinenz oder bei unzureichender Patientenhygiene (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte einweisen)
- Mehrbettzimmer** ist möglich bei kooperationsfähigen Patienten
- Händedesinfektion** vor und nach dem Patientenkontakt bzw. Betreten des Zimmers
- Patienten in die hygienische Händedesinfektion** einweisen (z.B. nach **WC-Benutzung**)
- Eigenes WC** oder Nachtstuhl zuweisen, täglich ist desinfizierende Reinigung erforderlich
- Schutzkittel** tragen und täglich / pro Dienstsicht erneuern
  - bei Verlassen des Patientenzimmers z.B. durch die Eltern
  - bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen
- Schutzkittel im Patientenzimmer (Außenseite außen)  außerhalb Patientenzimmer aufhängen
- Einmalhandschuhe** (bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / bei Kontakt mit kontaminierten Körperarealen)
- Wäscheabwurf** im Zimmer in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack
- Speisereste** mit **Essgeschirr** zurück in die Spülküche
- Flächen** (von Fußböden, Möbel, Leisten, Nachtschränke, Bettgestelle u.a.) und **Gegenstände** (Bücher, Spielzeug u.a.) werden **gereinigt**
- Sichtbare Verunreinigungen** (Kontaminationen durch Ausscheidungen / Sekreten / Blut) müssen **sofort desinfizierend** gereinigt werden
- Desinfektion** nach Benutzung der Pflege- / Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien (Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelschere, Haarbürste)
- Tägliche Desinfektion der Flächen** (Fußboden, patientennahe Flächen)
- Schlußdesinfektion als Wischdesinfektion** durchführen
- Stuhlprobe nur von Kontaktpersonen **mit Symptomatik** (z.B. Durchfall/Erbrechen)
- Aufhebung der Isolierungsmaßnahmen:**
  - Drei negative Stuhlproben im Abstand von je 48 Stunden

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit Flächendesinfektionsmittel 0,5% = 1 Std. Wert und Handschuhen ausführen. **Beachten Sie bitte:**

**Betroffene Mitarbeiter:** Eigene Toilette sowie keine Tätigkeit mit Lebensmitteln während Ausscheidung von Campylobacter-Bakterien. Desinfektion der WC-Brille und anschließend der Hände nach Benutzung.

Datum: ..... Unterschrift: Franz Sitzmann .....  
7/2008; 12/2010  
Kopie: Patientenakte / Akte Hygienekommission

Klinikhygiene

Mitarbeiter Pflege