

# 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

**Diagnose / Verdachtssymptome:** Durchfall / Darminfektion durch *Clostridium difficile*= *schwer anzüchtbar*)

**Erreger / Infektiöses Material:** Toxine von *Clostridium difficile* (Anaerobe, sporenbildende Bakterien), Übertragung durch Kontakt

**Empfohlene Schutzmaßnahmen** entsprechend folgender Literatur: Kappstein I. Nosokomiale Infektionen. Thieme, Stuttgart 2009; Mims et al. Medizinische Mikrobiologie. Ullstein-Mosby Wiesbaden 1996; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999

- **Einzelzimmer** bei inkontinenten Patienten (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte einweisen) oder bei unzureichender Patientenhygiene
- **Mehrbettzimmer bei mäßiger Symptomatik** möglich, jedoch nicht mit immunsupprimierten und Patienten mit Antibiotikatherapie
- **Händedesinfektion** bei allen infektionsgefährdenden Tätigkeiten in der üblichen Weise. **Händehygiene** vor dem Umgang mit Nahrungsmitteln (Essen verteilen und reichen): **ausnahmsweise** ist hier die **Waschung mit Wasser und Seife** anzuraten, da die Sporenform von *C. difficile* durch alkoholische Händedesinfektionsmittel nicht inaktiviert wird!
- **Patienten in die sorgfältige Händehygiene** einweisen (z. B. nach **WC-Benutzung**)
- **Eigenes WC** oder Nachstuhl zuweisen, täglich ist sorgfältige Reinigung erforderlich
- **Schutzkittel / -schürze** tragen und pro Dienstschrift erneuern **bei Möglichkeit der Kontamination der Arbeitskleidung** (Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen), **bei Patienten mit schwerer Symptomatik** auch bei üblichen Pflegetätigkeiten wegen der stärkeren Kontamination des Patientenumfeldes. Im Patientenzimmer aufhängen.
- **Einmalhandschuhe** (bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / bei Kontakt mit kontaminierten Körperarealen). **Sofort nach Benutzen** die **schmutzigen** Handschuhe ausziehen!
- **Speisereste mit Essgeschirr** zurück in die Spülküche
- **Müll und Bettwäsche** in der üblichen Weise entsorgen (Bettwäsche vorsichtig abziehen, um Sporenverbreitung zu verhindern)
- **Flächen** (von Fußböden, Möbel, Leisten, Nachtschränke, Bettgestelle u.a.) und **Gegenstände** (Bücher, Spielzeug u.a.) werden **desinfiziert incl. sichtbare Verunreinigungen** (Kontaminationen durch Ausscheidungen / Sekreten / Blut)
- Kein Quarantänematerial sammeln (Sporen überdauern ewig!)
- **Desinfektion** nach Benutzung der Pflege- / Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien (Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelschere, Haarbürste)
- **Schlussdesinfektion nach Abschluss der Isolierung** durchführen
- **Abschluss der Isolierungs-Maßnahmen** nach Sistieren der Durchfälle für mehr als 48 Stunden, **keine Kontrolluntersuchungen vornehmen**, da häufig asymptomatische Ausscheidung möglich.

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit **PERFORM 1%** (wirkt gegen Sporen) und Schutzhandschuhen ausführen.

**Kommentar:** Sorgfältige Standardhygiene mit besonderer Beachtung der Händehygiene sowie möglichst restriktive Anwendung von Antibiotika zur Verhinderung der Selektion wird als wesentliche Prävention angesehen (s. Hinweis vom 6.12.2005).

Datum: ..... Unterschrift: ..... Franz Sitzmann .....  
12/92, revidiert 7/94, 2/97, 10/00, 8/01; 2/05; 12/05; 2/08; 12/10 Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege  
Kopie: Patientenakte / Akte Hygienekommission