

# 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 an Klinikhygiene über Mobilfunk

**Diagnose / Verdachtssymptome:** Beginn mit meist wässrigem Durchfall, begleitet von Unwohlsein, Erbrechen und Unterleibschmerzen. Bei 10-20% der Erkrankten krampfartige Unterleibsschmerzen mit blutigem Durchfall und Fieber. Schwere Verlaufsformen bei Abwehrgeschwächten sowie Säuglingen, Kleinkindern, alten Menschen (ca. 5-10% hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS): Hämolytische Anämie, Thrombozytopenie und Nierenversagen, bis zu Anurie und Dialysepflicht)

**Erreger / Infektiöses Material:** **EHEC** (Stuhl mit bestimmten Stämmen von Escherichia coli, in weniger virulenter Form Teil der natürlichen Darmflora des Menschen, natürliches Reservoir Darm von Rindern o. a. Wiederkäuern)

**Meldepflicht nach IfSG:** Verdachts-, Krankheits-/Todesfällen unverzüglich an Gesundheitsamt

**Empfohlene Schutzmaßnahmen** entsprechend der Literatur: BZH-Newsletter 3.6.11; Empfehlungen RKI; Kappstein I. Nosokomiale Infektionen, 4. Aufl. Thieme, Stuttgart 2009; Sitzmann, F. Hygiene daheim. Huber, Bern 2007; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999

- ▶ **Einzelzimmer** (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte einweisen)
- ▶ **Händedesinfektion** vor und nach dem Patientenkontakt bzw. Betreten des Zimmers
- ▶ Kooperationsfähige **Patienten in die hygienische Händedesinfektion** einweisen (z. B. nach **WC-Benutzung**)
- ▶ **Eigenes WC** oder Nachstuhl zuweisen, täglich ist desinfizierende Reinigung erforderlich
- ▶ **Schutzkittel** tragen und pro Dienstsicht erneuern
  - ▶ bei Verlassen des Patientenzimmers z. B. durch Eltern
  - ▶ bei Kontakt mit Patienten und Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen
- ▶ Schutzkittel im Patientenzimmer (Außenseite außen) aufhängen
- ▶ **Einmalhandschuhe** (bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / bei Kontakt mit kontaminierten Körperarealen)
- ▶ Kein **Mund-Nasenschutz**, keine Kopfhaube erforderlich
- ▶ bei **Tätigkeiten mit Spritzgefahr** zusätzlich Mund-Nasen-Schutz und Schutzbrille
- ▶ **Wäscheabwurf** im Zimmer in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack
- ▶ **Müllabwurf** in Sack / Behälter für Hausmüll
- ▶ **Speisereste** mit **Essgeschirr** zurück in die Spülküche
- ▶ **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)
- ▶ **Dauer der Isolierungsmaßnahmen:** bei Nachweis von EHEC für mindestens 2 Tage nach Sistieren der Durchfallssymptomatik aufrecht erhalten
- ▶ **Schlussdesinfektion als Wischdesinfektion** durchführen
- ▶ Stuhlprobe nur von Kontaktpersonen **mit Symptomatik** (z. B. Durchfall/Erbrechen)
- ▶ Ansteckungsfähigkeit besteht bei klinisch unauffälligem Bild evtl. über einem Monat

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit Terralin protect 0,5 % = 1 Std. Wert und Handschuhen ausführen.

Datum: ..... Unterschrift: Franz Sitzmann .....  
Stand 5/2011; 4.6.11 Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege

