

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 (Mobilfunk)

Diagnose / Verdachtssymptome: Streptokokken der Gruppe A – Perinatale Infektion

Erreger / Infektiöses Material: A-Streptokokken (wichtigster Erreger des Kindbettfiebers)

Kontrollmaßnahmen: Jeden Einzelfall abklären und schon beim zweiten Fall innerhalb kurzer Zeit (z. B. zwei Wochen) insbes. bei postoperativen Infektionen sofort Untersuchungen der beteiligten Mitarbeiter und Umgebung (Flächen).

Mitarbeiter: - Anamnese (eigene Atemwegsinfektion, Mitarbeiterkind) mit intensivierter Händehygiene
- Rachenabstriche bei beteiligten Mitarbeitern

Prävention: Präpartales Screening der Vaginalflora auf bakterielle Vaginose und ggf. entsprechende therapeutische Maßnahmen zur Wiederherstellung einer normalen Vaginalflora

- **Einzelzimmer mit Kind** (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte in sorgfältige Händehygiene einweisen)
- **Intensivierung der Händehygiene (Händedesinfektion** vor und nach dem Patientenkontakt, **Einmal-Handschuhe** insbes. vor jeder vaginalen Untersuchung)
- **Patientin in die hygienische Händedesinfektion** einweisen (z. B. nach **WC-Benutzung**)
- **Schürze** tragen und pro Dienstschicht erneuern bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen
- **Einmalhandschuhe** (bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / bei Kontakt mit kontaminierten Körperarealen)
- **Wäscheabwurf** im Zimmer in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack
- **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, sanitärer Bereich)

Ausgangspunkt gehäufter Infektionen sind nicht selten kolonisierte bzw. infizierte Patientinnen, die Keime werden durch indirekten Kontakt übertragen: auf **gründliche Reinigungs- bzw. Desinfektionsmaßnahmen** bei gemeinsam genutzten sanitären Anlagen achten und Entbundene darüber informieren, wie sie Duschen und Sitzbadewannen/ Bidets korrekt benutzen, damit es nicht zu einem kontaminierenden Körperkontakt kommt.

- **Schlussdesinfektion als Wischdesinfektion** durchführen

Maßnahmen beim Neugeborenen: Ohren- oder Nabelabstrich

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit PERFORM 0,5 % = 1 Std. Wert o. a. Präparat auf der Basis Aktiv-Sauerstoffabspalter und Schutzhandschuhen ausführen.

Datum: Unterschrift: Franz Sitzmann
12/2003; 7/2006; 2/2008; 3/11 Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege
Kopie: Patientenakte / Akte Hygienekommission