

Epidemiologie – Protokoll

Adressete des aufgenommenen Patienten mit Symptomen / Verdacht auf Infektionserkrankung (Hierdurch wird nicht die evtl. Meldepflicht nach IfSG erledigt, die den lfd. Arzt betrifft!)

► bei Unklarheit Frage bitte an Klinikhygiene, (Rufgerät oder Mobilfunk über Pforte)

Diagnose: Frau mit **HIV-, HBV-, HCV-Infektion auf der Wochenstation**

Mikroben / Infektiöses Material: u.a. Blut, Samen, Menstruationsblut, Vaginalsekret, Fruchtwasser

Empfohlene Schutzmaßnahmen entsprechend folgender Literatur: Daschner F. Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz. Springer Berlin 1997; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999; Hahn, H. et al. Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. 5. Aufl. Springer Berlin 2005; <http://www.rki.de/INFEKT/HEPC/HCV.HTM> (Merkblatt des RKI)

► **Keine Isolierung** erforderlich, jedoch eigenes WC (Zimmer muss nicht für Besucher gekennzeichnet werden!)

Kann mit der betroffenen Frau und den Mitpatienten eine **zuverlässige und kontrollierte Absprache** getroffen werden, dass nach jeder Benutzung des WC eine Wischdesinfektion mit 70% Isoprophylalkohol und Einmaltuch durchgeführt wird, kann die Toilette nach wenigen Minuten wieder von anderen benutzt werden.

- ⊕ **Händedesinfektion** insbes. nach dem Patientenkontakt + Handschuhbenutzung
- ⊕ **Patienten in die hygienische Händedesinfektion** einweisen (z.B. nach **WC-Benutzung**)
- ⊕ **Schutzkittel** tragen (Pfleger und Arzt) und täglich erneuern bei Patientenkontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen / Umgang mit Windeln
- ⊕ Schutzkittel im Patientenzimmer (Außenseite innen) aufhängen
- ⊕ **Einmalhandschuhe** bei möglichem Blutkontakt sowie anderem Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten, nach Benutzung Händedesinfektion durchführen; zur **operativen Schnittentbindung** Augenschutz, doppelte Handschuhe
- ⊕ **Mund-Nasenschutz** und **Schutzbrille** während der Geburt erforderlich
- ⊕ **Wäscheabwurf** in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack nur bei starker Blutverschmutzung
- ⊕ **Müllabwurf** wie üblich (kein Infektionsmüll !)
- ⊕ **Speisereste** mit **Essgeschirr** zurück in die Spülküche
- ⊕ Zu *jedem* **Abpumpen von Muttermilch** desinfiziertes Abpumpset mit steriler Flasche benutzen
- ⊕ Obwohl die Perinatalinfektion selten ist (<5%), empfiehlt es sich bis zu einer eindeutigen Diagnose, (Beruhigungs-)Sauger nur einmal zu verwenden.
- ⊕ **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, wie üblich, **sofort desinfizierend** gereinigt werden (z.B. Alkohol 70 %)
- ⊕ **Desinfektion** nach Benutzung der Pflege- / Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien (Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelschere, Haarbürste).
- ⊕ **Tägliche Desinfektion der Toilette** wegen blutigem Ausfluß durch Reinigungsdienst

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit Perform 0,5% = 1 Std. Wert und Schutzhandschuhe oder Alkohol 70% und Einmaltuch ausführen. **Schlußdesinfektion des WC-Raumes als Wischdesinfektion** durchführen.

Datum: Unterschrift: Franz Sitzmann
12/92, revidiert 10/01; 10/05; 7/2006; 3/11
Kopien: Patientenakte / Akte Hygienekommission/ Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege