

## 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!)

► Meldung bitte an Klinikhygiene (Mobilfunk)

**Diagnose:** Frau mit **HIV-, HBV-, HCV-Infektion zur Schnittentbindung im OP**  
**Erreger / Infektiöses Material:** Blut, Samen, Menstruationsblut, Vaginalsekret, Fruchtwasser (**nicht durch Muttermilch!**)

**Empfohlene Schutzmaßnahmen** entsprechend Literatur:

**Vorgehen bei Patienten mit blutübertragbaren Infektionen.** Es muss erwartet werden, dass die OP-Mitarbeiter über Patienten mit

- Virushepatitiden (HBV, HCV, HDV, HGV),
- HIV,
- und Q-Fieber-Kontakt

von den Operateuren und/oder Anästhesisten mit der OP-Anmeldung informiert werden.

Obwohl bei allen Patienten durch Blutexposition eine Infektionsgefahr besteht und deshalb direkter Blutkontakt vermieden werden soll, ist bei diesen Patientengruppen besondere Vorsicht angebracht. Eine präoperative Testung von Patienten auf HIV und HBV/HCV, die zu elektiven Eingriffen kommen, empfiehlt sich aus verschiedenen Gründen nicht.

Neben den abteilungsübergreifenden vorbeugenden Maßnahmen (s. Kap. 5.2.6) haben sich zusätzliche infektionsvorbeugende Maßnahmen bewährt:

- Ein Zwischentisch zur Instrumentation: zwischen dem Pflgenden und dem Operateur wird ein weiterer Tisch zur Ablage des benutzten Instrumentes gestellt. Der Pflgende reicht dem Operateur auch nicht direkt das benötigte Instrument, sondern legt es erst auf diesen Zwischentisch ab. Damit wird eine beim Anreichen von Instrumenten gegenseitig leicht mögliche Stich- und Schnittverletzung reduziert.
- Sowohl bei Notfällen mit unbekanntem Infektionsstatus als auch bei infektiösen Patienten wird ein Augenschutz getragen.
- Doppelt getragene sterile Handschuhe reduzieren eine Infektion nach Nadel- bzw. Skalpellverletzung. Durch das Abstreifen von Blut am Handschuhmaterial wird die Inokulationsmenge von Blut gesenkt.
- Nadeln und Klingen von Skalpellen werden intraoperativ auf einem magnetischen Nadelkissen gesammelt, welches postoperativ verschlossen wird und gefahrlos weggeworfen werden kann.

Ohne besondere Anordnung durch das Gesundheitsamt werden immer zur abschließenden Scheuer-Wisch-Desinfektion Konzentrationen der gelisteten Präparate, z.B. Terralin protect 0,5 % (1 Stunden-Wert) verwendet.

**Nach Abtrocknen des Bodens kann der Betrieb fortgesetzt werden, ein OP-Raum muss nicht "ruhen"!**

Datum: ..... Unterschrift: ..... Franz Sitzmann .....

12/92, revidiert 10/01; 12/2010

Klinikhygiene

Mitarbeiter Pflege

Kopien: Patientenakte / Akte Hygienekommission/Reinigungsdienst OP/OP-Pflegemitarbeiter/Geburtshelfer