

# Epidemiologie – Protokoll

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

Meldung bitte an Klinikhygiene

**Diagnose/Verdachtssymptome:** Hepatitis A (**Patient ist kooperativ** und fähig, selbstständig nach Einweisung eine hygienische Händedesinfektion nach WC-Besuch zu praktizieren).

**Erreger/Infektiöses Material:** Urin, Stuhl, Dauer der Ansteckungsfähigkeit: 1-2 Wochen **vor und bis zu 2 Wochen nach** Auftreten der ersten Symptome, max. bis eine Woche nach Auftreten des Ikterus. Mims et al spricht von 3 Monaten Auftreten im Stuhl, möglich ist Schmierinfektion

## Empfohlene Schutzmaßnahmen siehe Sitzmann, F. Hygiene daheim. Huber, Bern 2007

- **Einzelzimmer** nicht erforderlich
- **Mehrbettzimmer** möglich
- **Händedesinfektion** vor und nach Patientenkontakt bzw. Betreten des Zimmers
- **Patienten** in hygienische **Händedesinfektion** einweisen (z.B. nach **WC**-Benutzung, **Kontaktpersonen** innerhalb Inkubationszeit auch vor **Nahrungsbereitung** während 2 bis 6 Wochen)
- **Eigenes WC** oder Nachtstuhl zuweisen mit täglicher desinf. Reinigung für 2 Wochen
- **Schutzschürze** (täglich/pro Schicht frisch) 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)
- Kein gesonderter **Wäscheabwurf**
- Kein gesonderter **Müllabwurf**
- **Speisereste** zurück in die Spül-Küche
- Sichtbare Kontaminationen (**Verunreinigungen** durch Ausscheidungen/Sekreten/ Blut)  
müssen sofort desinfizierend gereinigt werden
- **Laufende Desinfektion** der Pflege-/Behandlungs-/Untersuchungsmaterialien  
(Instrumente, Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelschere, Haarbürsten)
- **Laufende Desinfektion** der patientennahen Flächen: Nachtschrank, Bettgestell,  
Fußboden-Reinigung)
- Keine **Schlussdesinfektion**

**Alle** Flächendesinfektionsarbeiten mit Terralin protect 0,5% 1 Std. Wert und Handschuhen.  
Beachten Sie bitte beigefügte **Anlagen**:

Datum:..... Unterschrift: .....Franz Sitzmann.....  
12/92,10/93,7/94, 2/97, 5/2000; 8/01; 12/2010  
Kopie: Patientenakte/Akte Hygienekommission Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege