

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 Fragen bitte an Klinikhygiene, (Mobilfunk)

Diagnose: Patient mit **HIV-, HBV-, HCV-Infektion**, der pflegeabhängig ist

Pathogen / Infektiöses Material: u. a. Blut, Vaginalsekret, Speichel, Tränenflüssigkeit

Übertragungsweg: Nadelstichverletzungen, Viruskontakt mit verletzter Haut (z.B. über offene Hautstellen), Virusaufnahme über Augen u.a. Schleimhäute

Empfohlene Schutzmaßnahmen entsprechend folgender Literatur: Daschner F. Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz. Springer Berlin 1997; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999; <http://www.rki.de/INFEKT/HEPC/HCV.HTM> (Merkblatt des RKI)

- **Keine Isolierung** erforderlich, außer bei Schwerverletzten und Verwirrten mit offenen Wunden (Zimmer muss nicht für Besucher gekennzeichnet werden!); Trennung der Patienten durch Spanische Wand o.ä.
- **Händedesinfektion** insbes. nach dem Patientenkontakt + Handschuhbenutzung
- **Patienten in die hygienische Händedesinfektion** einweisen (z.B. nach **WC-Benutzung**)
- **Schutzschürze** tragen (Pfleger und Arzt) und täglich erneuern bei Patientenkontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen)
- **Schürze** im Patientenzimmer (Außenseite innen) aufhängen
- **Einmalhandschuhe** bei möglichem Blutkontakt sowie anderem Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten, nach Benutzung Händedesinfektion durchführen; bei Möglichkeit blutiger Aerosolbildung seitlich geschlossenen Augenschutz tragen
- **Kennzeichnung von Diagnostik-Anforderungsscheinen** (OP, Endoskopie, Röntgen, Labor) mit roten Punkt erwünscht!
- **Mund-Nasenschutz** und **Schutzbrille** bei Bronchoskopie, endotrachealen Absaugen, tracheotomierten Patienten sowie unter der Geburt
- **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
- **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%). Nach 1 Woche in getrocknetem Blut ist HBV noch infektiös!
- **Desinfektion** nach Benutzung der Pflege- / Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien (Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelschere, Haarbürste).

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit Terralin protect 0,5% und Schutzhandschuhe oder Alkohol 70% und Einmaltuch ausführen. **Schlußdesinfektion des WC-Raumes als Wischdesinfektion** durchführen.

Datum: Unterschrift: Franz Sitzmann
12/92, revidiert 10/01; 3/03; 8/2004; 12/10
Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege

Kopien: Patientenakte / Akte Hygienekommission/Station