

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: Impetigo contagiosa

Infektiöses Material: Sekret von Hautläsionen

Erreger der häufigeren kleinblasigen Form: β – hämolys. Streptokokken mit sekundärer Besiedlung mit *S. aureus*; **seltenerer großblasige Form:** primär *S. aureus*

Empfohlene Schutzmaßnahmen entsprechend folgender Literatur: Kappstein I. Nosokomiale Infektionen. Zuckschwerdt München 2002; Mims et al. Medizinische Mikrobiologie. Ullstein-Mosby Wiesbaden 1996; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999; Tebbe, B., CE Orfanos Infektionen von Haut und Weichteilen. In: Suttrop et al. Infektionskrankheiten. Thieme Stuttgart, 2004

- **Einzelzimmer** (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte einweisen) bei Kindern bzw. bei ausgedehntem Befall
- **Händedesinfektion** vor und nach dem Patientenkontakt bzw. Betreten des Zimmers
- **Schutzkittel** tragen und täglich wechseln, wenn Kontakt mit infektiösem Material möglich
- Schutzkittel im Patientenzimmer (Außenseite außen)
- **Einmalhandschuhe** wenn Kontakt mit infektiösem Material möglich, ansonsten Standardhygiene
- **Reinfektion durch Autoinokulation** vermeiden durch häufiges Wechseln der Handtücher und der Bettwäsche, Waschen mit Vollwaschmittel bei mind. 65°C
- **Wäscheabwurf** im Zimmer in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack
- kein gesonderter **Müllabwurf**
- **Speisereste** mit **Essgeschirr** zurück in die Spülküche
- **Flächen** (von Fußböden, Möbel, Leisten, Nachtschränke, Bettgestelle u.a.) und **Gegenstände** (Bücher, Spielzeug u.a.) werden **bei begrenztem Befall routinemäßig gereinigt**
- **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) bei ausgedehntem Befall
- **Schlussdesinfektion als Wischdesinfektion** bei ausgedehntem Befall durchführen
Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit Terralin protect 0,5% = 1 Std. Wert und Handschuhen ausführen.

Datum: Unterschrift: Franz Sitzmann
12/92, revidiert 5/2004; 12/2010 Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege
Kopie: Patientenakte / Akte Hygienekommission

Therapiehinweise:

Lokale Behandlung: Antiseptische Körperwaschungen im akuten, nässenden Stadium mit wässrigen Thymianauszügen, feuchten Umschlägen mit Polyhexanid (LAVANID 2) oder Polyvidonjodlösung (BRAUNOL)

Systemische Antibiotika kommen in folgenden Situationen in Frage (Teppe 2004):

- ausgedehnte Fälle

- Neugeborene und Säuglinge
- Nichtansprechen auf die lokale Behandlung nach 48 Stunden
- Nierenbeteiligung.

Zu empfehlende systemische Therapie wegen der Gefahr postinfektiöser Glomerulonephritis s. Teppe et al 2004, S. 408