

Übersichtstabelle spezieller Isolierungsmaßnahmen bei Patienten mit Infektionskrankheiten und resistenten Mikroben

Mikrobe	Isolierungshinweise Patientenzimmer, WC	Schutzkittel	Schutzhandschuhe	Kopfhaube	Mund-Nasenschutz	spezielle Desinfektion Hände Mitarbeiter, Fläche
Acinetobacter baumannii multiresistent (= Carbapenem-resistent)	- Einzel-/Gruppenisolierung - Aufhebung: 3 negative Rektalabstriche + alle vorher positiven Körperstellen (Rachen, evtl. Wunden) frühestens 48 h nach Absetzen Antibiotika im Abstand von 2 Tagen (Carbapenem = Imipenem = Ertapenem = Meropenem = Doripenem)	ja	ja	#	# ja bei Rachenbesiedlung	täglich: 2x Flächendesinfektion Schlussdesinfektion: gründliche 2x Flächenwischdesinfektion im 24 h-Abstand
Clostridium difficile	- Einzel-/Gruppenisolierung bei unkooperativen Patienten; bei kooperativen Patienten: eigenes WC, Aufforderung zum Händewaschen! Keine Buffetnutzung! - Aufhebung: nach Sistieren der Durchfälle für mehr als 48 h, keine Kontrolluntersuchungen vornehmen, da häufig asymptomatische Ausscheidung möglich	ja	ja	#	#	- Perform 1% - Hände desinfizieren wie üblich mit Alkohol, anschl. waschen
ESBL	Isolierung im Einzelzimmer: auf Intensivstation, bei onkologischen Patienten, bei unkooperativen Patienten + bei Besiedlung im Nasenrachenraum; Gruppenisolierung möglich bei gleichem Keim sonst ist gute Standardhygiene ausreichend! - Aufhebung: 3 negative Rektalabstriche + alle vorher positiven Körperstellen (Rachen, evtl. Wunden) frühestens 48 h nach Absetzen Antibiotika im Abstand von 2 Tagen	ja	ja	#	#	
Influenza	Einzel-/Gruppen-Isolierung	ja	ja	#	FFP2-Maske	
MRSA	Einzel-/Gruppen-Isolierung Aufhebung: frühestens drei Tage nach Abschluss der antibiotischen Behandlung nach 3 aufeinanderfolgenden Tagen MRSA-negativer Befund	ja	ja	ja	ja	
Norovirus	Einzel-/Gruppen-Isolierung Aufhebung: bei Sistieren des Durchfalls; keine Kontrolle: Virus wird noch > 2 Wochen nach akuter Erkrankung ausgeschieden Bemerkung: erkrankte Mitarbeiter sollen frühestens 2 d nach Ende der klinischen Symptomatik wieder arbeiten! Danach noch 2 Wochen bes. korrekte Händehygiene durchführen	ja	ja	#	ja bei Erbrechen	- Perform 1% - Hände mit Sterillium virugard Schlussdesinfektion: gründliche Flächenwischdesinfektion, danach gut lüften (>30 min)
Ps. aeruginosa multiresistent (Ceftazidim = R, Piperacillin = R)	Einzel-Isolierung Aufhebung: 3 negative Abstriche aller vorher positiven Körperstellen (Rachen, evtl. Wunden) frühestens 48 h nach Absetzen der Antibiotika im Abstand von 2 Tagen	ja	ja	#	# ja bei Rachenbesiedlung	
Tuberkulose (Lunge, offen)	Einzelisolierung , möglichst Bezugspflege realisieren, Zimmer gut lüften Aufhebung: bei 3-4fach Therapie nach 14 Tagen, außer resistente Keime!	ja	ja	#	FFP 2-Maske	
VRE	- Einzel-/Gruppenisolierung - Aufhebung: 3 negative Rektalabstriche + alle vorher positiven Körperstellen (evtl. Wunden) im Abstand von 2 Tagen - Kontrolle der VRE-Freiheit wöchentlich	ja	ja	# ja bei Rachenbesiedlung	# ja bei Rachenbesiedlung	

NB:

- Vorhänge in Dusche und an Fenster zur Schlussdesinfektion wechseln bei ACIBA, C. difficile, Noroviren, ESBL, MRSA
- niemals Überschuhe verwenden!