

# 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, Rufgerät oder Mobilfunk

**Diagnose / Verdachtssymptome:** Rotavirus - Infektion

**Infektiöses Material:** Stuhl; faekal-orale Übertragung; aerogene Übertragung durch respiratorisches Sekret wird diskutiert! Virus sehr leicht übertragbar, bereits 10 Viruspartikel reichen für Infektion eines Kindes (ausgeschieden werden  $10^9 - 10^{11}$  Viren/g Stuhl)

**Empfohlene Schutzmaßnahmen** entsprechend folgender Literatur: RKI-Ratgeber im Epidemiol. Bulletin 10/2002; Daschner F. Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz. Springer Berlin 1997; Kappstein I. Nosokomiale Infektionen. Zuckschwerdt München 2002; Mims et al. Medizinische Mikrobiologie. Ullstein-Mosby Wiesbaden 1996; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999

✗ **Einzelzimmer** (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte einweisen!)

✗ **Mehrbettzimmer** ist möglich bei Ausbruch als Gruppenisolierung

✗ **Händedesinfektion** nach allen Tätigkeiten mit Kontaminationsrisiko; empfohlen werden z.B. ethanolbasierte Präparate, z.B. *Sterillium Viruguard*, das aber weniger hautverträglich ist. **Wesentlich ist** sicher, überhaupt vor und nach jedem Patientenkontakt eine sorgfältige Händedesinfektion durchzuführen, die Wahl des Präparates ist weniger wichtig!

✗ **Angehörige in die hygienische Händedesinfektion** einweisen (z.B. nach **WC-Benutzung**)

✗ **Schutzkittel** tragen und pro Dienstschrift erneuern

✗ bei Verlassen des Patientenzimmers z.B. durch die Eltern

✗ bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen / Wickeln infizierter Kinder

✗ Schutzkittel im Patientenzimmer (Außenseite außen)

✗ **Einmalhandschuhe** (bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / bei Kontakt mit kontaminierten Körperarealen / nach rektaler Temperaturmessung), nach dem Ausziehen immer Händedesinfektion!

✗ **Wäscheabwurf** im Zimmer in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack

✗ **Müllabwurf** in normalen Krankenhausmüll; keine gesonderte Sammlung

✗ **Speisereste mit Essgeschirr** zurück in die Spülküche

✗ **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): auf Händen und Oberflächen können Rotaviren bis zu 60 min aktiv bleiben!

✗ **Schlussdesinfektion als Wischdesinfektion** durchführen

Beachten Sie auch bitte die folgenden **Anlagen**:

Datum: ..... Unterschrift: Franz Sitzmann .....  
12/92, revidiert 10/93, 7/94, 2/97; 9/02; 11/02; 3/03; 12/10 Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege  
Kopie: Patientenakte / Akte Hygienekommission

## **Erweiterte Hygienemaßnahmen beim Auftreten von Enteritis (Rotaviren, Adenoviren, Enteroviren)**

Voraussetzung der Prophylaxe einer Erregerübertragung, die nur durch den Stuhl ausgeschieden werden, ist in erster Linie durch sorgfältige **Händehygiene** gegeben.

1. Zimmer oder Bett / Inkubator des Patienten bitte kennzeichnen. Betroffene Patienten in Gruppen zusammenfassen.
2. Die wichtigste Maßnahme ist die gründliche und korrekte **Händedesinfektion!** Auch **Problembereiche** (Zwischenfingerräume, Handrücken) benetzen, **30 Sekunden Einwirkzeit** einhalten. Händedesinfektion **auch nach Handschuhbenutzung** (beim Ausziehen ist die Kontamination der Hand durch den schmutzigen Handschuh möglich).
3. Jedes betroffene Kind bekommt **Handschuh- und Kittelpflege** (auch Inkubator) sowie eigene Pflegeutensilien (in Kleinportionen).
4. Das Tragen des patientenbezogenen Schutzkittels ist für **alle**, die mit dem Patienten in **Kontakt kommen, Pflicht.**
5. **Schutzkittel** bitte sorgfältig mit der Außenseite nach außen und ohne Aufwirbelungen an das Bett hängen. Den Schutzkittel pro Dienstschicht wechseln.
6. Die **Kleidung des Kindes** wird täglich und bei Bedarf gewechselt.
7. Von der **Bettwäsche** werden täglich und bei Bedarf der Deckenbezug, der Kopfstreifen und das Molton-Potuch erneuert. Windel- und Wäschesammlung in entsprechendem **Textilsack mit äußerem durchsichtigen Plasticsack.**
8. Den **Beruhigungssauger** mindestens 1x pro Dienstschicht und bei Bedarf wechseln. **Nicht den Finger in den Mund** des weinenden Kindes stecken!
9. **Plüschtiere und Beruhigungssauger** gehören **nur** in den **Kopfbereich** des Bettes / Inkubator.
10. **Eltern und übrige Kontaktpersonen** in die erweiterten Hygienemaßnahmen und ihre Bedeutung sorgfältig einweisen und kontrollieren.
11. Sorgfältiges **Vorgehen beim Wickeln** (gilt auch für die Eltern, denn Rotaviren können auf den Händen und Oberflächen bis zu 60 Minuten aktiv bleiben!). Wickeln evtl. im Bett, um die Ausbreitung des Erregers so gering wie möglich zu halten.
  - Hygienische **Händedesinfektion**
  - **Schutzhandschuhe** anziehen
  - Das **Molton-Potuch ist nur für den Gesäßbereich** - bitte nicht auf den Wickeltisch ausbreiten.
  - **Windel** nach Reinigung des Po's sorgfältig in den Windeimer entsorgen.
  - Nach **Handschuhentfernung - Händedesinfektion.** Frische Windel **nicht** mit behandschuhter Hand aufnehmen.
  - Wird eine Creme für den Po benötigt, so wird diese mittels eines Watteträgers oder Salbenspatel (nur einmal benutzen) **ohne Handkontakt zum Po** aufgetragen.
  - Windel schließen und Kind fertig anziehen.
  - Gibt das Kind während des Windelns Stuhl ab, müssen nochmals Handschuhe angezogen werden.
  - Hygienische **Händedesinfektion.**

12. Die **Wickeltischauflage** wird nach dem Benutzen mit Flächendesinfektionsmittel (durch Pflegende mit PERFORM® 0,5% [Handschuh bei der Anwendung tragen!], beim Wickeln durch Eltern mit 70% Alkohol abgewischt und umgedreht.
13. Thermometer mit 70% Alkohol desinfizieren, auch wenn Schutzhüllen verwendet werden.
14. Alle Gegenstände dürfen **nur desinfiziert das Zimmer verlassen. Spielzeug** maschinell reinigen (z.B. in der **Geschirrspülmaschine** der Station) oder mit **Alkohol 70% abwischen**.
15. **Windeleimer mit Handschuhen und Textilschürze** entleeren, Schürze im Spülraum in Wäschesack abwerfen. Anschließend **Händedesinfektion**.
16. Die **Flächendesinfektion** wird entsprechend der Verabredung, evtl. **mehrmals täglich** auf Türklinken, Telefonhörer, Stühle, Bettchen, Windeleimer, erweitert.
17. **Betroffene Mitarbeiter<sup>1</sup>**, die lediglich Durchfall haben und/oder Erregernachweis können bei korrekter Händehygiene Dienst tun. Generell sollte aber kein Kontakt zu abwehrgeschwächten Patienten und keine Nahrungszubereitung (z.B. Sondenkost) erfolgen.

---

<sup>1</sup> Aspöck Ch, Breuer M, Koller W u.a. (1996) Diarrhöen im Krankenhaus - auch ein krankenhaushygienisches Problem. HygMed Suppl 2, Seite 65