

1 GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Diese Hygienerichtlinie beschreibt die Vorgangsweise bei einer Exposition von Varicellen von Personal und Patienten.

2 MITGELTENDE DOKUMENTE

- Abfallwirtschaftsplan des AKH i.d.j.g.F.
- Bereichsspezifische Hygienepläne und Vorgaben
- Hygienerichtlinien des klinischen Instituts für Krankenhaushygiene (<http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene>)

3 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AA	Arbeitsanweisungen
AKH	Allgemeines Krankenhaus
e.h.	eigenhändig
IL	Institutsleitung
HFK	Hygienefachkraft
KHH	Klinisches Institut für Krankenhaushygiene
MAB	MitarbeiterInnen
RL	Richtlinie
STV IL	Stellvertretende Institutsleitung
QB	Qualitätsbeauftragte/r
VZV	Varicellen-Zoster-Virus

4 TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

4.1 Allgemeines

Etwa 80% der erwachsenen Bevölkerung besitzt eine Immunität gegen Varizellen (=Erstinfektion mit Varizellen Zoster Virus).

Um der weit reichenden Problematik bei Exposition oder Varzellenerkrankung von medizinisch tätigem Personal vorzubeugen, ist die Untersuchung auf Immunität vor Dienstantritt und die Impfung gegen Varizellen bei fehlender Immunität dringend zu empfehlen. Diese Empfehlung gilt ganz besonders für sensible Bereiche (Pädiatrie, Geburtshilfe, Infektionskrankheiten, Onkologie und Transplantation).

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	HFK	Seeland	11.09.2012	e.h.
Geprüft	QB	Blacky	12.09.2012	e.h.
Freigegeben	STV IL	Diab-Elschahawi	12.09.2012	e.h.

Krankheitsbild

Zahlreiche, mit virushaltiger Flüssigkeit gefüllte Bläschen der Haut und Schleimhaut. „Buntes“ Exanthem mit gleichzeitigem Vorliegen der verschiedenen Entwicklungsstadien der Hauteffloreszenzen.

Bei Kindern meist komplikationslos, im Erwachsenenalter kommt es häufiger zu einer schweren Erkrankung mit hohem Fieber und Pneumonie.

Lebensbedrohliche Infektionen bei Immunsupprimierten, Schwangeren und Neugeborenen.

Infektiöses Material

Bläscheninhalt (virushaltige Flüssigkeit der Bläschen an Haut und Schleimhaut) und respiratorisches Sekret.

Übertragung

Tröpfcheninfektion, aerogene Infektion, Schleimhautkontakte.

Varizellen (auch Windpocken genannt) sind hoch kontagiös.

Herpes zoster (klinisches Erscheinungsbild der endogenen Reaktivierung des Varizellen Zoster Virus) ist weitaus weniger ansteckend. Virusübertragung durch Bläscheninhalt ist möglich, keine respiratorische Übertragung.

Inkubationszeit für Varizellen

10 – 23 Tage

Infektiosität

3 Tage vor Ausbruch des Exanthems bis zum Verkrusten des letzten Bläschenschubes (üblicherweise 5 Tage nach Krankheitsbeginn).

4.2 Vorgehen bei Varicellenexposition

Falls Antikörperstatus unbekannt: sofortige Kontaktaufnahme mit der Klinischen Abteilung für Virologie, serologische Abklärung bei allen Kontaktpersonen.

- **Bei Immunität:**

keine Maßnahmen

- **Keine Immunität, keine sichere Immunität:**

Postexpositionsprophylaxe innerhalb 72 Stunden nach dem Kontakt

Postexpositionsprophylaxe:

1) **aktive Immunisierung** mit attenuiertem Lebendimpfstoff

Die postexpositionelle aktive Immunisierung schützt, abhängig vom Zeitpunkt der Impfung nach der Exposition und von der Infektionsdosis, nicht zu 100% vor einer Infektion. Kann nur immunkompetenten Kontaktpersonen verabreicht werden.

Siehe Österreichischer Impfplan (Bundesministerium für Gesundheit Familie und Jugend): <http://www.bmgfi.gv.at> (Suchbegriff „Impfplan“ eingeben)

2) **passive Immunprophylaxe** mit Hyperimmunglobulin

- Immunsupprimierte Patienten
- Schwangere bis zur 22./23. SSW
- Neugeborene bei Auftreten des Varizellenexanthems der Mutter 4 Tage vor bis 2 Tage nach der Geburt

Wir empfehlen im Einzelfall, insbesondere bei Schwangeren und Neugeborenen, die Rücksprache mit der Klinischen Abteilung für Klinische Virologie. (DW 5138, 5148 und 5170)

Varicellen

gültig ab: 12.09.2012

Version 02

Seite 3 von 4

4.3 Isolierungsmaßnahmen für Patienten mit VZV-Infektion

Die Betreuung der Patienten sollte ausschließlich durch Personal mit gesicherter Immunität gegen VZV erfolgen.

Infektion	Maßnahme	Infektiöses Material	Zeitraum	Infektionsweg
Varizella Zoster Primärinfektion (Windpocken)	Strenge Isolierung	Bläschensekret und respiratorische Sekrete	Bis zur Verkrustung aller Läsionen	aerogen durch Tröpfchen, Kontakt
Herpes Zoster lokal	Kontaktisolierung	Bläschensekret	Bis zur Verkrustung aller Läsionen	Kontakt
	Strenge Isolierung		disseminiert	Während der Dauer der Erkrankung

Maßnahmen im Detail:

Maßnahme	Kontaktisolierung	Strenge Isolierung
Einzelzimmer	wünschenswert	unbedingt nötig Zimmer mit Schleuse und negativem Druck gegenüber dem Gangbereich wünschenswert.
Handschuhe bei medizinischen Handlungen am Patienten	immer nötig	
Händedesinfektion nach Kontakt mit dem Patienten oder patientennahen Gegenständen	immer nötig, auch vor und nach der Verwendung von Einmalhandschuhen	
Einmalschürze bei medizinischen Handlungen am Patienten	immer nötig	
Schutzkittel, Gesichtsmaske, Haube	nicht nötig	immer nötig
gebrauchtes Verbandmaterial	ohne Zwischenlagerung oder Berührung von Gegenständen in den Abwurfsack geben	
gebrauchte Wäsche	ohne Zwischenlagerung oder Berührung von Gegenständen in den Wäschesack geben; feuchte Wäsche in einen Plastiksack	
gebrauchte Pflegeutensilien	Einmalmaterialien nach Gebrauch direkt in den Abfallsack geben, Kanülen und Glasabfälle direkt in stichfeste Behälter entsorgen. Blutdruckmessgerät, Stethoskop und Thermometer sollen während der gesamten Isolierzeit beim Patienten bleiben. Danach sind sie mit geeigneten Verfahren zu desinfizieren	
gebrauchte Instrumente	ohne Zwischenlagerung in den Transportbehälter geben und zur Aufbereitung bringen	
Abfälle	Abfälle direkt in den Abfallsack entsorgen; weitere Entsorgung nach dem Abfallwirtschaftsplan des AKH	
Ausscheidungen	Harnflaschen und Leibschüsseln direkt nach Gebrauch im Schüsselspülgerät aufbereiten, bei Benützung des WCs muss die WC-Brille nach der Benützung desinfiziert werden	
Dokumentationsmaterial	Krankengeschichten und Dokumentationsblätter nicht in die Isoliereinheit mitnehmen, sie dürfen nur außerhalb aufbewahrt werden	
Schlussdesinfektion nach Entlassung oder Verlegung des Patienten	immer nötig, nach dem aktuellen stationsspezifischen Reinigungs- und Desinfektionsplan	
Information aller Mitarbeiter der Station	immer nötig Informationspflicht: Sicherstellen, dass alle Mitarbeiter die Richtlinien kennen und wissen, welche Patienten betroffen sind	

Varicellen

gültig ab: 12.09.2012

Version 02

Seite 4 von 4

Information vor Überstellung des Patienten	Immer nötig Bei Überstellung eines Patienten muss die empfangende Stelle vorinformiert werden, damit geeignete Vorkehrungen getroffen werden können (siehe Hygienemappe des AKH, Merkblatt: Vorabinformation zur Überstellung eines Patienten mit multiresistenten Keimen) Patienten und Besucher sind über die notwendigen Maßnahmen aufzuklären und in diese einzubeziehen
---	--

5 ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Erstellung
04.09.2012	02	Aktualisierung, neues Layout