

Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle

HYGIENERICHTLINIE

AKH-KHH-RL-071

Isolierungsmaßnahmen bei Infektionen

gültig ab: 26.02.2014

Version 02

Seite 1 von 6

1 GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Diese Hygienerichtlinie gibt einen Überblick und Hinweise über notwendige Hygienemaßnahmen zu einzelnen Infektionen oder Infektionserregern.

2 MITGELTENDE DOKUMENTE

- Desinfektionsplan des jeweiligen Bereiches/ Station
- Abfallentsorgungsplan des AKH
- Hygienerichtlinien der Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (<http://www.meduniwien.ac.at/hp/krankenhaushygiene>)

3 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AKH	Allgemeines Krankenhaus
e.h.	eigenhändig
EBV	Epstein Barr Virus
HFK	Hygienefachkraft
KL	Klinikleitung
KHH	Krankenhaushygiene
MRGN	Multiresistente Gram Negative Erreger
MRE	Multiresistente Erreger
RL	Richtlinie
QB	Qualitätsbeauftragte/r
VZV	Varizella Zoster Virus

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	HFK	Ursula Doppler	26.02.2014	e.h.
Geprüft	QB	Magda Diab-Elschahawi	26.02.2014	e.h.
Freigegeben	KL	Elisabeth Presterl	26.02.2014	e.h.

4 TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

4.1 Allgemeine Hinweise

Die Standardhygiene dient der Unterbrechung der Übertragungskette. Sie gilt bei ALLEN PatientInnen unabhängig vom Besiedlungs- oder Erkrankungsstatus.

im direkten Patientenkontakt:

- **Händedesinfektion** entsprechend der 5 Momente der Händehygiene
- Tragen von **Schutzkleidung** (situationsbezogen):
Einmal-Handschuhe bei Tätigkeiten mit Wahrscheinlichkeit eines Kontaktes mit Körperflüssigkeiten oder sichtbar kontaminierten Flächen
Einmal-Schürze zum Schutz der Dienstkleidung vor Kontamination
Mund-Nasenmaske und Schutzbrille: wenn Verspritzen oder Tröpfchenbildung aus Körperflüssigkeiten möglich ist
Schutzkittel bei sehr patientennahen Tätigkeiten

und weiters:

- **Entsorgung**: Wäsche, Abfall, gebrauchte Instrumente, etc., unmittelbar in die dafür vorgesehenen Gebinde (lt. Abfallentsorgungsplan)
- **Desinfektion** von Flächen lt. Desinfektionsplan
- **Aufbereitung von Medizinprodukten**
- situationsbedingt: Einzelzimmer für Patienten, denen adäquates hygienisches Verhalten nicht möglich ist

Isolierungsmaßnahmen stellen meist eine organisatorische Herausforderung dar. Um wirksam zu sein, müssen alle Beteiligten gut geschult sein und sich richtig verhalten.

An der Tür des PatientInnenzimmers soll ein foliertes Schild die Besucher darauf hinweisen, sich vor dem Betreten des Zimmers beim Personal der Station zu melden. So ist gewährleistet, dass BesucherInnen vor dem Betreten des Isolierzimmers entsprechend instruiert werden.

Die benötigte Schutzkleidung ist vor dem Betreten des Isolierzimmers anzulegen und vor dem Verlassen abzulegen.

4.2 Übertragungswege

Kontaktübertragung:

Die Übertragung erfolgt praktisch immer durch Kontakt.

Eine besondere Bedeutung spielen hierbei die Hände, die nicht patientenbezogene Verwendung medizinischer Utensilien und wenn allgemeine Hygienemaßnahmen nicht ausreichend beachtet werden. Eine Übertragung von Person zu Person geschieht in erster Linie über die Hände von Kontaktpersonen.

Bei diesen PatientInnen sind all jene Maßnahmen einzuhalten, die eine Übertragung mittels Kontakt unterbinden.

Eine Unterbringung im Einzelzimmer ist wünschenswert und entsprechend der klinischen Notwendigkeit abzuwägen. Dies gilt insbesondere in Risikobereichen, in denen PatientInnen mit erhöhter Infektionsgefahr gepflegt werden.

Streu- Übertragung:

In besonderen Fällen wird eine größere Erregermenge an die Umgebung abgegeben, sodass besondere Hygienemaßnahmen indiziert sind.

Dies ist der Fall bei:

- PatientInnen mit Inkontinenz (Harn, Stuhl), Durchfällen
- bei offenen Wunden
- bei schuppenden Hauterkrankungen, große besiedelte Wundflächen
- bei Vorliegen eines offenen Tracheostomas („offene“ Beatmung), starker Husten
- bei PatientInnen mit mangelnder Compliance (z.B.: Demenz)
- wenn Infektionserreger stark an die Umgebungsluft abgegeben und verbreitet werden.

Isolierungsmaßnahmen bei Infektionen

gültig ab: 26.02.2014

Version 02

Seite 3 von 6

Diese PatientInnen **müssen isoliert** werden (Einzelzimmer). Ist eine Unterbringung im Einzelzimmer nicht möglich, so ist dies mit Begründung zu dokumentieren.

Im Umgang mit diesen PatientInnen sind dieselben Maßnahmen zu ergreifen wie unter der Rubrik Streu-Übertragung angeführt.

4.3 Hygienemaßnahmen

Maßnahme	Kontaktübertragung	Streuübertragung
Einzelzimmer	situationsbedingt	unbedingt erforderlich
eigene Toilette	situationsbedingt	unbedingt erforderlich
Kohortierung	nach Absprache mit KHH möglich	
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Personal</u>: die 5 Momente der Händehygiene sind einzuhalten • <u>PatientIn</u>: Händedesinfektion nach Toilettenbesuch, nach Kontakt mit Ausscheidungen/ Körperflüssigkeiten sowie vor Verlassen des Zimmers • <u>Besucher</u>: Händedesinfektion vor und nach Kontakt mit anderen Patienten und bei Verlassen des Zimmers 	
Handschuhe	bei allen Handlungen am Patienten	bei allen Handlungen im Isolierzimmer
Einmal-Plastikschürze	bei allen Handlungen am Patienten	-----
Einmal- Schutzkittel (langärmelig mit Bündchen)	abhängig von erwarteter Kontamination	erforderlich
Mund-Nasen-Schutzmaske	abhängig von erwarteter Kontamination	erforderlich
patientennahe Utensilien	Utensilien patientenbezogen verwenden, nach Gebrauch Wischdesinfektion max. Tagesbedarf an Pflegeutensilien im Zimmer belassen Persönliche Gegenstände des Patienten (Zahnprothese, Brille, Hörgerät, Kamm...) beim Patienten lassen Krankengeschichte u. a. Dokumentationsmaterial wird nicht auf das Bett gelegt und/oder nicht ins Isolierzimmer mitgenommen	
gebrauchtes (Verband-) Material	ohne Zwischenlagerung oder Berührung von Gegenständen in Abwurfsack geben	
gebrauchte Wäsche	ohne Zwischenlagerung oder Berührung von Gegenständen in Wäschesack geben; feuchte Wäsche in Plastiksack	
gebrauchte Instrumente	ohne Zwischenlagerung in Transportbehälter und zur Desinfektion bringen	
tgl. Unterhaltsdesinfektion	lt. Desinfektionsplan der Abteilung/Station	
Schlussdesinfektion: gründliche Desinfektion aller Flächen nach Entlassung oder Verlegung des Patienten	immer nötig lt. Desinfektionsplan der Abteilung/Station	
Organisation	Arbeitsabläufe so planen, dass Tätigkeiten im Isolierzimmer am Ende der Routine stattfinden. Dabei auf gute Vorbereitung und gegebenenfalls Einbeziehung einer zweiten Person achten, um unnötige Unterbrechungen (Kontaminationsrisiko!) zu vermeiden.	
Informationspflicht	gegenüber: PatientInnen, allen MitarbeiterInnen im Bereich, Reinigungspersonal, Besucher, Information vor Überstellung der PatientInnen, etc.	

Isolierungsmaßnahmen bei Infektionen

gültig ab: 26.02.2014

Version 02

Seite 4 von 6

4.4 Hygienemaßnahmen nach Erregern/Syndromen (alphabetisch)

Infektion	Isolierung	Infektiöses Material	Dauer der Infektiosität	Infektionsweg
Clostridium difficile	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	RL-028 Clostridium difficile		
Creutzfeld-Jakob-Krankheit	nein	RL-037 Creutzfeld-Jakob-Krankheit		
Diphtherie pharyngeal	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	bis 3 Abstriche (mind. 24 Std. nach Absetzen der Therapie abgenommen) negativ sind (Nasen- Rachen bzw. Wundabstrich)	Tröpfchen
kutan	Maßnahmen gemäß Kontaktübertragung	Wundsekret		Kontakt
Enterovirus Infektionen incl. Poliomyelitis	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	Speichel Stuhl kontaminierte Gegenstände	Ausscheidung während der akuten Erkrankung, Virus im Stuhl mehrere Wochen nachweisbar	fäkal-oraler Kontakt, Tröpfchen
Herpes simplex lokal	nein	Sekrete von Läsionsherden	bis alle Läsionen verkrustet sind	Kontakt
disseminiert	Maßnahmen gemäß Kontaktübertragung		während der gesamten Krankheitsdauer	
Influenza	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	24 Std. vor dem Auftreten bis 5 Tage nach dem Abklingen der Symptomatik	Tröpfchen, aerogen, Kontakt
Aviäre Influenza		RL -057 Aviäre Influenza		
H1N1 Influenza A		RL-080 Influenza A H1N1		
Saisonale Influenza		RL-068 Saisonale Influenza		
Kopfläuse	Maßnahmen gemäß Kontaktübertragung	befallene Areale	bis die gesamte Behandlung abgeschlossen ist (nach 8-10 Tagen eine zweite Behandlung anschließen)	Kontakt
Masern	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	Dauer der Erkrankung	aerogen
Meningokokken	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	RL-029 Meningokokken		
Mononukleose (EBV Primärinfektion)	nein	Speichel	lebenslange intermittierende Ausscheidung des Virus über den	sehr enger Körperkontakt

Isolierungsmaßnahmen bei Infektionen

gültig ab: 26.02.2014

Version 02

Seite 5 von 6

Infektion	Isolierung	Infektiöses Material	Speichel Dauer der Infektiosität	Infektionsweg
MRSA	je nach Besiedelungsausmaß	RL-006 MRSA-Info für Patienten RL-008 MRSA RL-010 MRE-Checkliste RL-034 MRSA-Dokumentation		
Multiresistente Erreger (MRE)	situationsbedingt, je nach Besiedelungsausmaß, nach Absprache mit KHH	RL-009 Multiresistente Erreger-Patiententransport RL-010 MRE-Checkliste RL-013 VRE RL-030 3MRGN/ESBL RL 079 VRE Information für Patienten RL-081 Screening auf MRE RL-086 4 MRGN/Carbapenemase-produzierende Enterobakterien		
Mumps	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	bis 9 Tage nach Auftreten der Parotisschwellung	aerogen durch Tröpfchen, selten Kontakt
Noroviren	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	RL-046 Durchfallerkrankungen-Info für Patienten RL-047 Durchfallerkrankungen-Info für Personal RL-048 Noroviren		
Pertussis	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete (Urin)	bis 7 Tage nach Beginn der Therapie	Tröpfchen
Respiratory Syncytial Virus (RSV)	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	während der Dauer der Erkrankung	Tröpfchen
Ringelröteln Parvovirus B19	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	größte Infektiosität bis zum Ausbruch des Exanthems	Tröpfchen
Rotaviren	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	RL-011 Rotavirus RL-046 Durchfallerkrankungen-Info für Patienten RL-047 Durchfallerkrankungen-Info für Personal		
Röteln	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete Harn	7 Tage vor bis 7 Tage nach Ausbruch des Exanthems	aerogen durch Tröpfchen
Salmonellose	Maßnahmen gemäß Kontaktübertragung	RL-046 Durchfallerkrankungen-Info für Patienten RL-047 Durchfallerkrankungen-Info für Personal RL-049 Salmonellose		
Scharlach	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	respiratorische Sekrete	bis 24 Std. nach Beginn der Therapie	Tröpfchen
Skabies	Maßnahmen gemäß Kontaktübertragung	befallene Hautareale	bis 24 Std. nach Beginn der Therapie	Kontakt
Tuberkulose	Maßnahmen gemäß Streuübertragung	RL-018 Tuberkulose RL-050 Tuberkulose Checkliste RL-051 Mund-Naschenschutzmaske		
Varizellen Primärinfektion des VZV	Maßnahmen gemäß Streuübertragung <ul style="list-style-type: none"> Maßnahmen bei Varizellenexposition von Personal und Patienten 	Bläschensekret und respiratorische Sekrete RL-063 Varizellen	bis zur Verkrustung aller Läsionen	aerogen durch Tröpfchen, Kontakt
Herpes Zoster Reaktivierung des VZV		Bläschensekret	bis zur Verkrustung aller Läsionen	Kontakt
lokal	nein		während der Dauer der Erkrankung	Kontakt, aerogen
disseminiert	Maßnahmen gemäß Streuübertragung			

5 ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Ersterstellung, erste Freigabe
	02	Neues Layout, komplette Überarbeitung