

Schweine-Influenza – Hygienemaßnahmen:

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 11.06.2009 die so genannte Phase 6 ausgerufen, die charakterisiert ist durch fortgesetzte Mensch-zu-Mensch-Übertragungen des neuen Influenzavirus in einer zweiten der insgesamt sechs WHO-Regionen.

Angesichts der aus betroffenen Staaten eingeschleppten Infektionen und den inzwischen auch vor Ort („autochthon“) aufgetretenen Infektionen steigt die Bedeutung der persönlichen Hygienemaßnahmen, insbesondere bei Kontakt zu Reiserückkehrern und bei vielen Kontakten zu anderen, etwa in Schulen. Influenzaviren werden vor allem durch Tröpfcheninfektion übertragen. Insbesondere beim Niesen oder Husten können Erreger auch auf die Hände gelangen und darüber weiterverbreitet werden. Daher wird insbesondere häufiges Händewaschen empfohlen und das Husten in den Ärmel statt in die Hände (näheres siehe www.wir-gegen-viren.de).

Die empfohlenen Hygienemaßnahmen entsprechen denen bei Influenza. Siehe hierzu die Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (1).

Ambulante Versorgung/ Arztpraxis

Bei Verdacht auf eine Erkrankung an Schweine-Influenza ist der Patient für die Dauer des Praxisaufenthalts möglichst in einem separaten Raum, getrennt von anderen Patienten unterzubringen. Die Maßnahmen für Personen, die in dieser Zeit Kontakt zum Patienten haben entsprechen den folgenden Schutzmaßnahmen.

Das zuständige Gesundheitsamt ist über den Verdachtsfall zu informieren, ggf. werden weitere Maßnahmen festgelegt.

Räumliche Unterbringung

Hygienefachpersonal sollte bezüglich der Umsetzungsmaßnahmen einbezogen werden, ggf. in Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt. Einzelzimmerunterbringung, ggf. Kohortenisolierung bei gleichem

Erregertyp. Isolierung in Zimmern mit angeschlossener Nasszelle, möglichst mit Vorraum (Schleusenfunktion).

Sofern das Isolierzimmer von einer RLT-Anlage versorgt wird, ist diese im Unterdruck zu fahren. Wird in den Patientenräumen eine RLT Anlage betrieben, über die eine Weiterverbreitung von dieser Luft auf andere Räume möglich ist, ist diese abzustellen.

Besucher

Besuche sind auf ein Mindestmaß zu beschränken. Vor Betreten des Zimmers ist eine FFP1-Maske sowie ein Schutzkittel anzulegen. Vor Verlassen Abwurf der Maske und des Schutzkitfels im Vorraum. Anschließend Händedesinfektion mit einem viruswirksamen Händedesinfektionsmittel (DGHM-gelistet).

Personalschutzmaßnahmen

Eingesetztes Personal soll bezüglich der Hygienemaßnahmen geschult werden. Tragen von Schutzkittel, Einmalhandschuhen und dicht anliegender FFP-Maske (mind. FFP1). Bei allen Tätigkeiten, bei denen die Beschäftigten Hustenstößen ausgesetzt sein könnten, sollten FFP2 Masken getragen werden. Wird Husten provoziert, z.B. bei einer Bronchoskopie, Intubation, Absaugen müssen FFP3-Masken getragen werden (3, 4), ggf. Verwendung einer Schutzbrille bei ausgeprägter Exposition z.B. Bronchoskopie.

Desinfektion und Reinigung

Eine Händedesinfektion ist nach jedem Patientenkontakt, Kontakt mit erregerhaltigem Material oder kontaminierten Objekten sowie nach Ablegen der

Handschuhe vor Verlassen des Zimmers mit einem normalen viruswirksamen Händedesinfektionsmittel (DGHM-gelistet) durchzuführen.

Tägliche Scheuer-Wisch-Desinfektion der patientennahen Handkontakt- Flächen (z.B. Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe sowie weitere kontaminationsgefährdete Flächen) mit einem normalen viruswirksamen

Flächendesinfektionsmittel (DGHM gelistet) durchzuführen.

Geräte und Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Patienten sind patientenbezogen zu verwenden (Stethoskop, EKG-Elektroden, Fieberthermometer etc.) und müssen nach Gebrauch desinfiziert werden. Eine zentrale Aufbereitung ist möglich, der Transport muss in geschlossenen Behältern erfolgen. Ein thermisches Desinfektionsverfahren ist zu bevorzugen. Ist dies nicht möglich, sind Desinfektionsmittel mit dem Wirkungsbereich AB der RKI Desinfektionsmittelliste und –verfahren zu verwenden.

Geschirr muss in geschlossenen Behältern zur Spülmaschine transportiert werden und bei den üblichen Temperaturen > 60°C gereinigt werden.

Wäsche und Textilien können im Routine-Waschverfahren der Krankenhauswäsche zugeführt werden. Die Sammlung erfolgt gesondert im Isolierbereich.

Matratzen sind mit flüssigkeitsdichten Vollschutzüberzügen zu versehen, die mit einem viruswirksamen Desinfektionsmittel Scheuer-Wischdesinfiziert werden müssen (s.o.).

Als Taschentücher oder andere Respirationssekrete aufnehmenden Tücher sind als Einwegtücher zu verwenden und in dichten Kunststoffsäcken zu sammeln (s. Abfallentsorgung)

Schlussdesinfektion

Alle Flächen im Patientenzimmer sind mit den o.g. viruswirksamen Desinfektionsmitteln einer Schlussdesinfektion zu unterziehen.

Abfallentsorgung

Mit Sekreten oder Exkreten kontaminierte Abfälle sind nach dem Abfallschlüssel 180104 „ohne besondere Anforderung“ gemäß LAGA-Richtlinie im Patientenbereich zu sammeln und zu entsorgen.

Transport des Patienten im und außerhalb des Krankenhauses

Auf ein Mindestmaß beschränken, Zielbereich vorab informieren! Einzeltransport des Patienten mit einem Mund-Nasenschutz. Das Transportpersonal trägt einen Schutzkittel, im Krankenhaus FFP1-Masken (im Krankenwagen FFP2-Masken) und Einmalhandschuhe, ggf. eine Schutzbrille. Kontakt zu anderen Patienten und Besuchern vermeiden.

Patientenkontaktflächen sind ebenso nach den genannten Verfahren aufzubereiten.

Wir verweisen auch auf die News „Schweine-Influenza“ auf der Homepage des MVZ Clotten (2).

Literatur

1. Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu Hygienemaßnahmen bei Patienten mit V.a. bzw. nachgewiesener Influenza, Stand 08/2006, www.rki.de
2. Informationen zur Schweinegrippe, www.mvz-clotten.de
3. Empfehlung spezieller Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten vor Infektionen durch hochpathogene aviäre Influenzaviren (Klassische Geflügelpest, Vogelgrippe), Beschluss des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) 608, Stand 02/2006
4. Arbeitsschutz beim Auftreten von Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes, Beschluss des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), 609, Stand 05/2005
5. RKI Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte – Influenza, Stand 02/2008, www.rki.de