

Krankenhaushygienische Maßnahmen bei der medizinischen und pflegerischen Betreuung von Patienten mit Schwerem Akutem Respiratorischem Syndrom (SARS)

Die Betreuung von Patienten mit SARS kann prinzipiell in jedem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung, Schwerpunkt-Krankenhaus oder Krankenhaus der Maximalversorgung unter Beachtung der unten angeführten Maßnahmen durchgeführt werden. Die nachfolgenden Empfehlungen entsprechen weitgehend dem Text der „Empfehlungen des Robert Koch-Institutes für die Hygienemaßnahmen und Infektionskontrolle bei Patienten mit Schwerem Akutem Respiratorischem Syndrom (SARS)“ mit Stand vom 17.3.2003 20:00 Uhr bzw. sind mit diesem abgeglichen.

Räumliche Unterbringung

- Einzelunterbringung; bei mehreren Patienten, welche die Falldefinition erfüllen, ist eine Kohortenisolierung möglich.
- Isolierung in einem Zimmer mit Nasszelle, Zimmer mit Schleusenfunktion ist wünschenswert, aber nicht notwendige Voraussetzung.
- Sofern in den Räumen eine raumlufttechnische Anlage nicht im Unterdruck betrieben wird, ist diese abzustellen.

Personalschutzmaßnahmen

- Personal, das für die Versorgung dieser Patienten eingesetzt ist, muß ausführlich über die Bedeutung der notwendigen Hygienemaßnahmen informiert und aufgeklärt werden.
- Tragen von Schutzkittel, Einweghandschuhen, eng anliegender Mund-Nasenmaske, so dass die Aufnahme von Aerosolen verhindert wird (Schutzstufe FFP3).
- Bei Maßnahmen am Patienten, bei denen mit einer direkten Tröpfchen- oder Aerosolfreisetzung zu rechnen ist, ist zusätzlich das Tragen einer Schutzbrille erforderlich.

Ablauf

- Mund-Nasen-Schutz vor Betreten des Zimmers anlegen, Schutzkittel in der Schleuse, im Vorraum bzw. im Zimmer des Patienten anlegen und dort vor dem Verlassen des Zimmers belassen.
- Einweghandschuhe vor Verlassen des Zimmers/der Schleuse in einem geschlossenen Behältnis entsorgen.
- Händedesinfektion mit einem viruswirksamen Desinfektionsmittel (z.B. Sterillium Virugard®, Chloramin T) nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit erregerrhaltigem Material oder kontaminierten Objekten sowie nach Ablegen der Handschuhe, vor Verlassen des Zimmers bzw. der Schleuse.

Desinfektion und Reinigung

- Tägliche Scheuerwischdesinfektion der Flächen für die patientennahen Bereiche (Nachtisch, Nassbereich, Türgriffe) mit viruswirksamen Mitteln (auf Aldehydbasis oder Sauerstoffabspalter).
- Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.
- Alle Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Patienten (z.B. EKG-Elektroden, Stethoskope usw.) sind patientenbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch desinfiziert werden.

Bei Transport in einem geschlossenen Behälter ist eine zentrale Desinfektion möglich. Thermische Desinfektionsverfahren sollten, wann immer möglich, bevorzugt angewendet werden. Ist dies nicht möglich, sollten viruswirksame Mittel (Wirkungsbereich B) in entsprechender Konzentration und Einwirkzeit verwendet werden.

- Geschirr kann maschinell aufbereitet werden.
- Wäsche / Textilien können einem desinfizierenden Waschverfahren zugeführt werden. Als Taschentücher und andere, Respirationstraktsekrete aufnehmende Tücher sollen Einwegtücher Verwendung finden.
- Für Betten und Matratzen werden wischdesinfizierbare Überzüge empfohlen.
- Die Schlusdesinfektion erfolgt mit Mitteln des Wirkungsbereiches AB.

Abfallentsorgung

- Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach Abfallschlüssel 180103 gemäß LAGA-Merkblatt .

Transport des Patienten innerhalb des Krankenhauses

- Ist ein Transport im Krankenhaus unvermeidbar, sollte der Zielbereich vorab informiert werden. Der Transport soll als Einzeltransport erfolgen, dabei trägt der Patient einen dicht anliegenden Mund-Nasen-Schutz (bei partikelfiltrierenden Halbmasken ohne Ventil). Das Transportpersonal und das Personal der Funktionsabteilung tragen dabei einen Schutzkittel, Atemschutzmaske (FFP3) und Einmalhandschuhe. Der Kontakt zu anderen Patienten oder Besuchern ist strikt zu vermeiden. Unmittelbar nach den Maßnahmen in der Zieleinrichtung sind die Kontaktflächen und das Transportmittel vor erneuter Nutzung wie oben beschrieben zu desinfizieren (s. Punkt Desinfektion und Reinigung).

Krankentransport eines Erkrankungsverdächtigen/ Erkrankten außerhalb des Krankenhauses

- Vor Beginn des Transportes wird das aufnehmende Krankenhaus über die Einweisung des Patienten und über seine Verdachtsdiagnose / Erkrankung informiert.
- Die Isolierung des aufzunehmenden Patienten kann dort vorbereitet und der Schutz anderer Patienten eingeleitet werden.
- Das Tragen von Einmalhandschuhen, Schutzkittel und Atemschutzmaske (FFP3) durch das Transportpersonal wird empfohlen.
- Falls es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt, sollte er mit einem dicht anliegenden Mund-Nasen-Schutz (bei partikelfiltrierenden Halbmasken ohne Ventil) versorgt werden.
- Unmittelbar nach Transport ist eine Scheuerwischdesinfektion sämtlicher zugänglicher Flächen und Gegenstände mit einem viruswirksamen Desinfektionsmittel durchzuführen.
- Nach Ablegen der Personalwäsche ist eine Händedesinfektion mit einem viruswirksamen Desinfektionsmittel (s. oben) durchzuführen.

Literatur

1. Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, Anlage 5.1 „Anforderungen der Hygiene an die Infektionsprävention bei übertragbaren Krankheiten“, Hrsg. Robert Koch-Institut, Urban & Fischer Verlag
2. Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren, Stand: 31.05.2002. www.rki.de/GESUND/DESINF/DESINFLI.HTM