

MED QM	Formblatt Hinweise zur Infektionsprävention (IP) übertragbarer Krankheiten in Kliniken	Seite 1 von 1
Datum: 28.02.06	Infektionsprävention Influenza	Version: C

FB-KLIP-281/C Aviäre Influenza		
Erreger	Aviäre Influenzaviren: H5N1, H7N2 (H5N1 ist seit Mitte der 1990er Jahre in Südostasien bekannt); Risikogruppe 3.	
Inkubationszeit	ca. 4 – 10 Tage, plötzlicher Krankheitsbeginn („sudden onset“), Fieber, Dyspnoe u/o Atemnot	
Infektiöses Material, Übertragung	respiratorische Sekrete; aerogen, über virushaltiges Aerosol, ca. 30 - 50 % der Infektionen führen zu einer Erkrankung. Erwachsene sind ca. 1 Woche nach Erkrankungsbeginn, Kinder auch noch länger infektiös. Kontakt zu erkrankten Personen u/o Tieren in der Anamnese berücksichtigen (Falldefinition RKI)	
Meldepflicht	Ja, bei Verdacht auf eine akute Infektion u/o Bestätigung durch das Referenzlabor. Es sollten zwei Nasen- und Rachenabstriche entnommen werden: Einmal zur Durchführung des Influenza-Schnelltestes und der 2. Teil zum Versand an das Referenzzentrum Influenza RKI (s. Flussdiagramm in der Anlage).	
Isolierung	Einzelzimmer während der Erkrankung, auch bei Krankheitsverdacht; Kinder unter Beibehaltung von Sicht- und Sprechkontakt von anderen trennen. Zimmer muss gekennzeichnet werden. Besucher müssen sich vor Betreten des Zimmers beim Stationspersonal melden. Tür des Zimmers muss stets geschlossen bleiben. Patient darf Zimmer nicht verlassen. Beschränkung der Kontakte auf das Notwendigste, ggf. vorhandene Raumlufttechnik prüfen, ggf. abschalten, um Ausbreitung zu verhindern.	
Mund-/Nasenschutz, Schutzbrille	FFP2-Maske für die MitarbeiterInnen. Soweit eine Aerosolbildung nicht sicher verhindert werden kann partikelfiltrierende Halbmaske FFP3-Maske (vorzugsweise mit Ausatemventil) und Schutzbrille mit Seitenabschluss; wenn nicht vorhanden, doppelten Mund-Nasen-Schutz verwenden.	
Einmalhandschuhe	Bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten/Ausscheidungen/Sekreten, bei Kontakt mit infektiösen Körperarealen, bei Gefahr der Aerosolbildung. Nach Ablegen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion.	
Schutzkleidung	(pro Schicht neu) bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten/ Ausscheidungen/Sekreten, bei allen patientennahen Tätigkeiten. Bei Gefahr der Aerosolbildung.	
Hygienische Händedesinfektion	Vor und nach Patientenkontakt bzw. Betreten des Zimmers, nach Kontakt mit erregerrhaltigem Material. Bei Kontamination unbehandschuhter Hände mindestens 1 Minute Einwirkzeit beachten.	
Flächen/Gegenstände	Flächen (Fußböden, Möbel, Inventar, Leisten, Nachtschränke, Bettgestelle, Matratzenüberzüge ...) und Gegenstände (Spielzeug...) werden mind. täglich desinfiziert. Sichtbare Verunreinigungen mit Körperflüssigkeiten/ Ausscheidungen/Sekreten müssen sofort beseitigt und desinfizierend gereinigt werden (keine Sprühdeseinfektion): Die Konzentration der Produkte ist so zu wählen, dass die Einwirkzeit max. 1 Std. beträgt..	
Pflege-/Behandlungs-/ Untersuchungsmaterialien	Instrumente, Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelscheren, Haarbürsten etc. desinfizierend reinigen.	
Textilien	Wäsche, Kleidung, Handtücher etc. in den Sack für normale Wäsche (flüssigkeitsdicht!). Für respiratorische Sekrete (z. B. Taschentücher) sind nur Einmaltücher zu verwenden, die in flüssigkeitsdichten zu verschließenden Tüten zu entsorgen sind!	
Speisereste/Geschirr	Abgedeckt zurück in die Küche.	
Abfälle	Entsorgung nach Abfallschlüssel AS 180104 (früher LAGA B). Verletzungssichere Entsorgung von scharfen Gegenständen, Kanülen etc. in durchstichsichere Behältnisse.	
Hinweise	Standarddesinfektionsverfahren mit Mitteln, die als bedingt viruzid eingestuft sind. In besonderen Fällen kalkulierte medikamentöse Therapie zur Prävention bei besonders gefährdeten Patienten. Da medizinisches Personal eine bedeutende Multiplikatorfunktion hat, sind Schutzmaßnahmen zur Verringerung des beruflichen Expositionsrisikos dringend einzuhalten! Kleinere Eingriffe sollten nach Möglichkeit im Patientenzimmer durchgeführt werden. Unnötige Transporte sind stets zu vermeiden. Eine Abschlussdesinfektion mit einem RKI-gelisteten Produkt und ausgewiesener Viruswirksamkeit empfohlen. Darüber hinaus sind die weiteren behördlichen Auflagen zu beachten!	
Mitgeltende Unterlagen	Hygiene-Info Vogelgrippe mit Falldefinition und diagnostischem Vorgehen; Hygiene-Info Influenza für Patienten/Angehörige	
Erstellt/Geprüft: Datum: 28.02.06 Dr. M. Seewald FÄ f. Mikrobiologie u. Infektions- epidemiologie/Umweltmedizin, Ärztliches Qualitätsmanagement	Geprüft: Datum:	Freigegeben: Datum: Klinikleitung