



Maßnahmen bei Hepatitis C*

Labordiagnostik	<ul style="list-style-type: none"> • bei Neuaufnahme in ein Dialyseprogramm: anti-HCV-Antikörper • bei Erkrankungsverdacht: anti-HCV und HCV-PCR • jährliches Kontrollscreening: anti-HCV • Rückkehrer aus Urlaubsdialysen in Endemiegebieten: HCV-PCR 	
Viruseradikation	<ul style="list-style-type: none"> • Indikation zur antiviralen Therapie prüfen 	
Information/Meldung	<ul style="list-style-type: none"> • Information des Patienten über von ihm ausgehende Infektionsrisiken und erforderliche Verhaltensmaßnahmen • behördliche Meldepflicht für Einzelerkrankung sowie Ausbruch 	
Räumliche Unterbringung	<ul style="list-style-type: none"> • räumliche Trennung während der Behandlung nicht erforderlich, je nach Struktur der Dialyseeinrichtung jedoch empfehlenswert 	
Zuordnung von Medizinprodukten	<ul style="list-style-type: none"> • patientengruppenbezogene Medizinprodukte und Pflegeutensilien verwenden • spezielle Zuordnung von Dialysegeräten • Gerätschaften wie Stethoskop, Blutdruckmanschette nach jeder Behandlung desinfizieren 	
Persönliche Schutzausrüstung	Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalhandschuhe bei jedem Kontakt mit dem Patienten und seinem unmittelbaren Umfeld • Handschuhwechsel/Händedesinfektion auch beim selben Patienten nach Kontakt mit Blut • benutzte Handschuhe im Patientenzimmer entsorgen
	MNS/ Schutzbrille	<ul style="list-style-type: none"> • bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko, z. B. Shuntpunktion, Katheterkonnektion, Abwerfen der Nadel, Abdrücken des Shunts
	langärmeliger Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> • nur bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko, z. B. Shuntpunktion, Katheterkonnektion • Einmalkittel im Behandlungsraum als Abfall, Stoffkittel im Behandlungsraum in Wäschesack entsorgen • Abhängen des Kittels zur Wiederverwendung im Behandlungsraum mit Außenseite nach außen
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> • Standardhygienemaßnahmen strikt einhalten • hygienische Händedesinfektion immer nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit kontaminierten Flächen bzw. Gegenständen, nach dem Ausziehen der Handschuhe, vor Verlassen des Patientenzimmers 	
Flächendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • routinemäßige Desinfektion aller patientennahen horizontalen Flächen sowie Flächen mit Hand- bzw. Hautkontakt, der Matratzenbezüge sowie des Bodens nach jeder Behandlung • begrenzt viruzides Flächendesinfektionsmittel aus der VAH-Liste in ausreichender Konzentration und Einwirkzeit 	
Patienten und Besucher	<ul style="list-style-type: none"> • engen Kontakt zum Patienten während der Dialysebehandlung sowie Berühren von Dialysesystemen oder Gerätschaften vermeiden 	
Umgang mit Wäsche	<ul style="list-style-type: none"> • Bettwäsche nach Kontamination wechseln • blutig kontaminierte Schmutzwäsche im Zimmer in Wäschesäcken sammeln, diese verschließen und direkt zur Sammelstelle bringen 	
Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbereitung vorzugsweise thermisch bei 93 °C, ansonsten chemo-thermische Aufbereitung 	
Abfälle	<ul style="list-style-type: none"> • Entsorgung von Abfällen in flüssigkeitsdichten, verschlossenen Säcken • Sofern vom Betreiber der Entsorgungsanlage nicht ausdrücklich zugelassen, sind mit Erregern blutübertragbarer Krankheiten kontaminierte <ul style="list-style-type: none"> • blutropfende Abfälle • spitze bzw. schneidende Materialien (z. B. Kanülen aus der Behandlung bekannter Hepatitis-B- oder Hepatitis-C-Virussträger) entweder unter der AS 18 01 03* als gefährlicher Abfall der Entsorgung zuzuführen (Kapitel 14 beachten) oder sie sind zuvor mit Hilfe thermischer Verfahren zu dekontaminieren. 	
Aufhebung der Sondermaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Aufhebung der Maschinenzuweisung, wenn nach antiviraler Therapie dreimal im Abstand von jeweils 3 Monaten keine Virusreplikation mittels PCR mehr nachweisbar ist. • Maschinenrückführung (protokollierte Desinfektion s. Anhang 15.5.5) zur Behandlung nicht infizierter Patienten möglich. 	
Patiententransport	<ul style="list-style-type: none"> • keine besonderen Maßnahmen erforderlich 	

* Kap. 8 „Erweiterte Hygienemaßnahmen bei der Behandlung von Patienten mit besonderen Erregern“, Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 3. Auflage, S.128f.

