

Aktionsbogen Influenzaviren

Auszug aus der Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 4. Auflage, S. 189ff., Erregersteckbrief siehe S. 188f.



Labordiagnostik	
<ul style="list-style-type: none">kein RoutinescreeningDiagnostik bei schweren respiratorischen Infektionen bzw. besonderer epidemiologischer Situation	
Viruseradikation	
<ul style="list-style-type: none">über eine antivirale Behandlung (Oseltamivir, Zanamivir) ist aufgrund von Krankheitsschwere, Infektionszeitpunkt und klinischer Situation zu entscheiden	
Information	
<ul style="list-style-type: none">Information des Patienten über die von ihm ausgehenden Infektionsrisiken und erforderlichen Verhaltensmaßnahmen	
Meldepflicht durch behandelnden Arzt	
<ul style="list-style-type: none">keine behördliche Meldepflicht des EinzelfallsSachsen (erweiterte Meldepflicht): Erkrankung und Tod sind namentlich an das Gesundheitsamt zu meldenMeldepflicht bei gehäuftem Auftreten (Ausbruchsverdacht)gem. § 7 IfSG ist der direkte Labornachweis von Influenzaviren namentlich durch das Labor an das Gesundheitsamt zu melden; dazu gehört auch der Nachweis in der ärztlichen Praxis durch SchnelltestKrankheitsverdacht, Erkrankung und Tod an zoonotischer Influenza beim Menschen (d. h. Übertragung vom Tier zum Menschen, z. B. durch Geflügel) sind bundesweit namentlich an das Gesundheitsamt zu melden.	
Räumliche Unterbringung	
<ul style="list-style-type: none">räumliche oder zeitlich-organisatorische TrennungKohortenisolierung möglich bei Patienten mit gleichem Erregertyp	
Zuordnung von Medizinprodukten	
<ul style="list-style-type: none">patientenbezogene Medizinprodukte und Pflegeutensilien verwendenpersönliche Zuordnung des Dialysegeräts nicht erforderlichGerätschaften wie Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer nach jeder Behandlung desinfizieren, Einwirkzeit und Wirkungsbereich beachtenAlle im Zimmer befindlichen Gegenstände sind vor Entfernen aus dem Patientenbereich zu desinfizieren.	
Persönliche Schutzausrüstung	
Handschuhe	<ul style="list-style-type: none">Einmalhandschuhe bei jedem Kontakt mit dem Patienten und seinem direkten UmfeldHandschuhwechsel/Händedesinfektion auch beim selben Patienten nach Kontakt mit infektiösem Materialbenutzte Handschuhe im Patientenzimmer entsorgen
MNS/ Schutzbrille	<ul style="list-style-type: none">medizinischer MNS immer beim Betreten des Behandlungsraumesbei Tätigkeiten mit Gefahr der Exposition von Tröpfchen und Aerosolen: Schutzbrille oder Gesichtsvision sowie geeigneter Atemschutz (FFP-2 empfohlen)
langärmeliger Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none">Einmalschutzkittel bei jedem Patientenkontakt sowie bei möglichem Kontakt mit erregerhaltigem MaterialEinmalschutzkittel im Behandlungsraum als Abfall entsorgen
Händehygiene	
<ul style="list-style-type: none">Basishygienemaßnahmen strikt einhaltenhygienische Händedesinfektion immer nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit kontaminierten Flächen bzw. Gegenständen, nach dem Ausziehen der Handschuhe, vor Verlassen des PatientenzimmersHändedesinfektionsmittel mit begrenzt viruzider Wirksamkeit, Einwirkzeiten beachten	

Flächendesinfektion
<ul style="list-style-type: none">routinemäßige Wischdesinfektion aller patientennahen Flächen, Flächen mit Hand- bzw. Hautkontakt, z. B. Türgriffe, zugeordnete Sanitärbereiche, Matratzenbezüge nach jeder BehandlungFlächendesinfektionsmittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsspektrum in ausreichender Konzentration und Einwirkzeit
Patienten und Besucher
<ul style="list-style-type: none">Patienten mit Symptomatik sollen sich vor Betreten des Dialysezentrums telefonisch anmeldenPatienten sollen, sofern klinisch vertretbar, einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragenHändedesinfektion bei Betreten der Einrichtung und vor Verlassen des BehandlungszimmersAufsuchen des Behandlungsbereichs auf dem kürzesten Weg, möglichst ohne andere Behandlungsbereiche zu kreuzensymptomatische Patienten: Anleitung zum hygienischen Niesen/Hustenkeine Stofftaschentücher, Einmaltaschentücher im Behandlungsraum in verschließbares Behältnis entsorgenBesuche sollten möglichst vermieden werdenBesucher von Influenza-Patienten müssen in die erforderlichen Hygienemaßnahmen eingewiesen werdenBesucher tragen bei Patientenkontakt einen medizinischen Mund-Nasen-Schutzvor Verlassen des Behandlungsbereiches Händedesinfektion
Umgang mit Wäsche
<ul style="list-style-type: none">Bettwäsche (inklusive Inlett und Kissen) nach jeder Behandlung mit desinfizierendem Waschverfahren (viruzide Wirksamkeit) aufbereiten, vorzugsweise Kissen und Decken, die nicht bezogen werden müssen, oder Einmalwäsche verwendenSchmutzwäsche im Zimmer in Wäschesäcken sammeln, diese verschließen und in Umsack direkt zur Sammelstelle bringen (Doppelsackmethode)
Geschirr
<ul style="list-style-type: none">Geschirr in desinfizierbaren Transportboxen direkt zur Geschirrspülmaschine bringenAufbereitung vorzugsweise thermisch bei 93 °C
Abfälle
<ul style="list-style-type: none">Entsorgung von Abfällen in flüssigkeitsdichten, verschlossenen SäckenTransport im Dialysezentrum im Umsack (Doppelsackmethode)reguläre Entsorgung mit dem Restmüll (siehe Leitlinie, 4. Auflage, Kapitel 14.2)
Aufhebung der Sondermaßnahmen
<ul style="list-style-type: none">Aufhebung der Isolierung nach Sistieren der Symptomatik, wobei die Aufhebung frühestens 7 Tagen nach Symptombeginn empfohlen wird.
Patiententransport
Ambulanter Bereich: <ul style="list-style-type: none">qualifizierter Krankentransport mit Information des Betreibers über die Infektion des Patientensofern es das Krankheitsbild erlaubt, trägt Patient medizinischen Mund-Nasen-Schutz
Verlegung zwischen stationären Bereichen: <ul style="list-style-type: none">aufnehmende Station vorab informierenTransport unter Beibehaltung der genannten Schutzmaßnahmen