

Begleittext zur Tabelle:

Hygienemaßnahmen bei dem Transport von Patienten mit potentiell übertragbaren Erregern/Erkrankungen

- Die Maßnahmen wurden in Anlehnung an die KRINKO-Empfehlungen „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Erkrankungen“ [1] und die „CDC Guidelines for Isolation Precautions in Hospitals“ [2] erstellt.
- Die tabellarische Form wurde zur schnellen Orientierung über empfohlene Maßnahmen gewählt.
- Hochkontagiöse Erkrankungen wie z.B. Pest, Ebola und VHF sind nicht Gegenstand dieser Tabelle. Diese fallen unter die Infektionstransportkategorie E und bedürfen eines Spezialtransportes.
- Zusätzlich finden in der Tabelle relevante Gesundheitsschädlinge (Läuse, Flöhe und Scabiesmilben) Erwähnung

FFP2 Maske / Schutzbrille Personal:

- Der ABAS (Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe) fordert für den Personalschutz FFP-Masken, da sie eine Reduktion infektiöser Aerosole in der eingeatmeten Luft bewirken. Entscheidend für die Wirksamkeit der FFP-Maske ist neben den Filtereigenschaften vor allem der Dichtsitz (Passform). Die FFP2 Maske stellt einen geeigneten Schutz vor infektiösen Aerosolen, einschließlich Viren dar, da sie kleinste Tröpfchen und Tröpfchenkerne, an die die Erreger gebunden sind, filtern.
Um die Verwechslungsgefahr auszuschließen, ist die generelle Vorhaltung von FFP2-Masken ohne Ausatemventil sinnvoll.
- Schutzbrillen sind bei Tätigkeiten, bei denen mit dem Verspritzen von Blut und Körpersekreten zu rechnen ist, grundsätzlich erforderlich.

Mund-Nasenschutz (MNS) Patient:

- Bei Besiedelung oder Infektion der Atemwege sollte der Patient, wenn möglich, eine Maske tragen, um die Keimverbreitung so gering wie möglich zu halten. Ein Mund-Nasenschutz reicht dabei aus. Der MNS bzw. die FFP-2-Maske stellen eine Maßnahme zur Reduktion von Kontaminationen dar. Sie sollen entsprechend der Tabelle eingesetzt werden, wenn der Patient diese toleriert.

Händedesinfektion:

- In der Regel sind begrenzt viruzide Händedesinfektionsmittel ausreichend.
- Die generelle Vorhaltung von viruzid, bzw. begrenzt viruzid plus wirksamen Händedesinfektionsmitteln in allen Rettungsmitteln wird jedoch ausdrücklich empfohlen, da die Erreger im Rettungsdienst meist nicht bekannt sind.
- eine hygienische Händedesinfektion ist gemäß dem Merkblatt „Basishygienemaßnahmen, Dienstkleidung und Routinedesinfektion beim Patiententransport“ durchzuführen

Einmalhandschuhe:

Nicht-sterile Einmalhandschuhe dienen der Vermeidung von Kontaminationen der Hände des Personals, wenn direkter Kontakt mit Blut, Sekreten, Exkreten, Schleimhäuten oder nicht-intakter Haut zu erwarten ist. Einmalhandschuhe ersetzen die hygienische Händedesinfektion nicht. Einmalhandschuhe stellen nur eine relative, keine absolute Barriere für Krankheitserreger dar [1].

Flächendesinfektion:

- Das benutzte Transportmittel ist nach Antrocknen des Desinfektionsmittels wieder einsatzbereit, da das Desinfektionsmittel auf der Oberfläche verbleibt und so die vom Hersteller vorgeschriebene Einwirkzeit eingehalten wird.
- **Routinedesinfektion:**
Wischdesinfektion der Kontaktflächen (Arbeitsflächen, Trage, Sitzstuhl, Handgriffe, Notfallausrüstung etc.) im Fahrzeug nach dem Einsatz. Sobald die Flächen sichtbar abgetrocknet sind, ist das Fahrzeug wieder einsetzbar.
- **Desinfizierende Vollreinigung:**
Mechanische Reinigung mittels eines geeigneten Desinfektionsmittels aller Oberflächen und Gegenstände. Auch hier ist das Fahrzeug, sobald die Flächen sichtbar abgetrocknet sind, wieder einsetzbar. Das Desinfektionsmittel soll auf der Oberfläche antrocknen, ein Nachwischen erfolgt nicht. So ist gewährleistet, dass die empfohlene Einwirkzeit eingehalten wird. Eine Sprühdeseinfektion ist nicht mehr üblich.
- **Ausnahmen bei denen die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit vor dem nächsten Einsatz abzuwarten ist:**
 - bei sichtbarer Kontamination mit Stuhl und Erbrochenem bei Noro- bzw. Rotavirusinfektion,
 - bei einer vom Gesundheitsamt angeordneten Desinfektion,
 - beim Transport von Patienten mit bestimmten hochkontagiösen Erregern (ITK E).

Abfall:

- „Normal“ bezeichnet Anfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden.
- „Infektiös“ bezeichnet Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden [3]

Wäsche:

- Textile Tragenwäsche ist in geschlossenen Säcken zu transportieren und zu lagern.
- Textile Tragenwäsche und Dienstkleidung ist thermisch oder chemisch zu desinfizieren. Sie sollte in einer zugelassenen entsprechend zertifizierten Wäscherei (z. B.: RABC-System nach EN 14065) aufbereitet werden.

Infektionstransportkategorie:

Bei der Einstufung des Übertragungsrisikos beim Patiententransport wird eine Einteilung in eine der 5 Kategorien (Infektionstransportkategorien A-E) vorgenommen (https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/lare_merkblatt_empfehlung_ubertragungsrisiko_patiententransport.pdf).

1. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch Institut (RKI) (Hrsg.), *Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten*. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 2015. **58**(10): p. 1151-1170.
2. Siegel JD, R.E., Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, *2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*. 2007.
3. (LAGA), B.L.-A.A., *Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes*. 2015: Mitteilung der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) 18 Vollzugshilfe.