

Hygiene bei infektiösen Patienten in der Arztpraxis



Um Infektionen zu vermeiden, sind bestimmte Hygieneanforderungen zu beachten. Grundsätzlich sollten laut der aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut Arzt und Praxismitarbeiter

gegen impfpräventable Infektionen vollständig geimpft sein.

In der Ausgabe PRO 5/2015 wurden bereits die Hygienemaßnahmen bei Haus- und Heimbisuchen thematisiert.

In der nachstehenden Tabelle werden die zu beachtenden Hygienemaßnahmen – je nach infektiösem Patient – innerhalb der Praxisräumlichkeiten erläutert.

Infektionskrankheiten	Hygienemaßnahmen in der Arztpraxis:
Blutübertragbare Virusinfektionen (z. B. Hepatitis B/C, HIV)	<ul style="list-style-type: none"> • Wichtigste Maßnahme: Einhaltung der Basishygienemaßnahmen • Bei medizinisch-invasiven Maßnahmen (z. B. Endoskopie), bei Verbandwechsel oder Wundspülung ist ein risikoadaptierter Einsatz von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) mit Handschuhen, Schutzkittel oder Einmalschürze, Schutzbrille und Mund-Nasen-Schutz (Blut/Sekret-Spritzer) erforderlich • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - Ablegen der PSA und ggf. Schutzkittel (wenn kein Einmalprodukt) zur Wäsche geben - hygienische Händedesinfektion von Arzt und Praxismitarbeiter - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) • Bei erforderlichem Patiententransport ist der Transport- oder Rettungsdienst über die Infektiosität des Patienten und die erforderlichen Hygienemaßnahmen zu informieren
Ektoparasiten (Flohbefall, Skabies, Läusebefall)	<ul style="list-style-type: none"> • Patient wird bei Verdacht direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz • Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt langärmeligen Schutzkittel mit Bündchen und Handschuhe an; Bündchen wird über Rand der Handschuhe gezogen, um Kontakt und Ektoparasiten-Übertragung auszuschließen • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - Ablegen der PSA - Händewaschen - Wischdesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) sowie der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette oder vergleichbare Utensilien) - hygienische Händedesinfektion mit alkoholischem Präparat ergänzend sinnvoll, gegen Ektoparasiten allerdings nicht wirksam; deshalb vorausgehende Händewaschung wichtig
Enteritis infectiosa (z. B. Noro- oder Rotaviren)	<ul style="list-style-type: none"> • Patient wird bei gegebenem Verdacht direkt ins Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz • Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt Handschuhe und – sofern die Gefahr des Erbrechens beim Patienten besteht – einen Mund-Nasen-Schutz an • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion mit viruzidem Händedesinfektionsmittel - viruzide Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) • Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen, damit im Anschluss eine Flächendesinfektion von WC-Brille, Spültaste, Armatur, am Waschbecken, Türriegel und Türklinken mit viruzidem Flächendesinfektionsmittel durch das Praxispersonal erfolgen kann
Meningitis	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verdacht auf Meningitis: Patient erhält Mund-Nasen-Schutz, sofern Verwendung toleriert wird; Patient wird direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz • Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt PSA mit geeignetem Atemschutz, Handschuhen und Schutzkittel oder Einmalschürze an • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer)

Infektionskrankheiten	Hygienemaßnahmen in der Arztpraxis:
MRGN	<ul style="list-style-type: none"> • Wichtigste Maßnahme der Infektionsprävention: Einhaltung der Basishygienemaßnahmen • Arzt und Mitarbeiter legen keimarme Einmalhandschuhe und Schutzkittel bzw. Einmalschürze an, wenn bei medizinischen Maßnahmen ein direkter Kontakt zu besiedelten/infizierten Körperbereichen besteht (z. B. beim Verbandwechsel) • Anlegen Mund-Nasen-Schutz nur bei Maßnahmen, bei denen infektiöse Tröpfchen (z. B. Absaugen, Wundspülungen) entstehen oder bei respiratorischem Infekt und Hustenstößen (z. B. Tracheostoma) des MRGN-Trägers erforderlich • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) • Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen, damit im Anschluss eine Flächendesinfektion von WC-Brille, Spültaste, Armatur, am Waschbecken, Türriegel und Türklinken mit viruzidem Flächendesinfektionsmittel durch das Praxispersonal erfolgen kann
MRSA	<ul style="list-style-type: none"> • siehe PRO-Artikel in 2/2013 • bei bekannter MRSA-Kolonisation bzw. Infektion ist Patient möglichst direkt in Behandlungszimmer zu bringen, nicht im Wartezimmer Platz nehmen • sofern aktuelle Beschwerdebild dies zulässt: Terminvergabe zum Ende der Sprechstunde • MRSA-Träger unmittelbar bei Betreten der Praxis Händedesinfektion durchführen und eigenes Anlegen von Mund- Nasen-Schutz bei zu erwartenden Hustenstößen • Arzt und Mitarbeiter legen, z. B. vor Verbandwechsel, Schutzkittel oder Einmalschürze an • keimarme Einmalhandschuhe bei direktem Kontakt zu Wunden oder Schleimhaut des MRSA-Patienten; bei rein sozialem Kontakt (z. B. Händeschütteln) sind Einmalhandschuhe nicht erforderlich • Anlegen eines Mund-Nasen-Schutzes ist nur bei Maßnahmen, bei denen infektiöse Tröpfchen (z. B. Absaugen, Wundspülungen) entstehen oder bei respiratorischem Infekt und Hustenstößen (z. B. Tracheostoma) des MRSA-Trägers erforderlich • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) • Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen, damit im Anschluss eine Flächendesinfektion von WC-Brille, Spültaste, Armatur, am Waschbecken, Türriegel und Türklinken mit Flächendesinfektionsmittel durch das Praxispersonal erfolgen kann
Schwere oder kontagiöse Infektionen der Atemwege (z. B. Influenza, Diphtherie, Pertussis, Tuberkulose)	<ul style="list-style-type: none"> • Patient erhält vom Praxispersonal chirurgischen Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP1-Maske (Partikel-filtrierende Atemschutzmaske), wenn deren Verwendung vom Patienten toleriert wird • Patient wird direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz • Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt ihre PSA mit geeignetem Atemschutz, Handschuhen und Schutzkittel/ Einmalschürze an • Nach Untersuchung und Behandlung: Ablegen der PSA und ggf. Schutzkittel (wenn kein Einmalprodukt) zur Wäsche geben • hygienische Händedesinfektion von Arzt und Praxismitarbeiter, Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) sowie Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer)
Virale Infektionen mit Haut- und Schleimhautmanifestation (z. B. Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Exanthema subitum, Windpocken, Gürtelrose)	<ul style="list-style-type: none"> • Patient wird bei gegebenem Verdacht direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz • Patienten mit Verdacht auf impfpräventable virale Infektion sollten nur von Ärzten und Mitarbeitern mit bestehendem Impfschutz betreut und behandelt werden; Personal und Ärzte mit unklarer Immunität legen vor Patientenkontakt geeigneten Atemschutz an • Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z.B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z.B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer)

Quelle:

Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte (2014): Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden. Seite 78ff.

Sie haben Fragen zum Thema oder wünschen weitere Informationen? Gern können Sie sich an Anke Schmidt

telefonisch unter 0391 627-6453 oder an Christin Richter unter 0391 627-7460 oder per Mail an Hygiene@kvs.de wenden.