

Influenza

Meldepflicht:**Namentlich** zu melden laut

- § 6 (1) IfSG der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an einer zoonotischen Influenza
- § 6 (5b) IfSG von 2 oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird
- § 7 bei direktem Nachweis von Influenza-Viren, wenn Hinweise auf eine akute Infektion bestehen (durch das Labor)

an:

Gesundheitsamt

Abteilung Infektionsschutz

Paulstraße 22

18055 Rostock

Fax: 0381 381 9552

Pflichtformular laut Infektionsschutzgesetz § 6 (1)

Formulare sind über imikro.med.uni-rostock.de bzw. im SAP abrufbar.

Meldepflichtig ist der feststellende Arzt.

Meldung an Hygienefachkraft (Tel.: 494 5014)

Erreger:

Influenza-Viren (Gruppe A und B)

Bitte beachten

In sehr seltenen Fällen können bei Reisenden aus Süd-Ost-asien inklusive China auch die Vogelgrippe oder neue andere Influenza-Subtypen in Frage kommen.

Bei Verdacht auf diese Erreger ist sofortige Rücksprache mit der Krankenhaushygiene erforderlich.

Infektiöses Material: Atemwegssekrete**Übertragungsweg:**

Tröpfcheninfektion

Gegebenenfalls aerogene Übertragung

Kontaktinfektion möglich

Influenza

Inkubationszeit: Saisonale Influenzaviren und Influenzavirus A(H1N1)
1-2 Tage
Aviäre Influenza
2-5 Tage

Dauer der Infektiosität Saisonale Influenzaviren und Influenzavirus A (H1N1)
○ 4-5 Tage ab Auftreten der ersten Symptome
○ Bei Kindern ist eine längere Dauer möglich!

Diagnostik
(zum Erstnachweis bzw. Verlauf): Molekularbiologischer Erregernachweis (PCR, Verfahren der Wahl) aus respiratorischen Materialien und Antigennachweis (Schnelltest, wenig sensitiv!)
Keine Verlaufsdiagnostik aus rein hygienischer Indikation erforderlich!

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:

Wichtig!!

Patienten dazu anhalten, beim Husten/Niesen Mund und Nase mit der Ellenbeuge abzudecken bzw. in ein Einwegtuch zu husten/niesen (sogenannte Hustenetiquette).
Anschließend Tücher entsorgen und eine sorgfältige Händehygiene durchführen.

Isolierung: Erforderlich!
Kohortenisolierung bei Patienten mit gleichem Erregertyp möglich.
Raum möglichst mit Schleusenfunktion und Nasszelle!
Eine eigene Toilette/Toilettenstuhl ist nicht notwendig.
Ausnahmen sind unkooperative Patienten bzw. Infektion mit enteral übertragenen Virustypen.
Falls raumluftechnische Anlagen vorhanden sind, bitte Rücksprache mit der Krankenhaushygiene bezüglich der Druckverhältnisse.
Häufiges Lüften des Zimmers bei geschlossener Tür.
Der Besucherverkehr wird auf das unumgängliche Mindestmaß eingeschränkt.

Influenza

Entisolierung: In der Regel nach 5 Tagen möglich (nach Auftreten der ersten Symptome).

Bei folgenden Patienten verlängert sich die Entisolierung auf 7 Tage:

- Protrahierten Verläufen
(z. B. bei chronischen Vorerkrankungen)
- Nosokomial erworbenen Influenza
- Pädiatrischen Patienten

Kontaktpatienten: Kontaktpatienten werden beobachtet bzw. entsprechend aufgeklärt, um das Auftreten krankheitsspezifischer Symptome rechtzeitig zu bemerken.

Besucher: Der Besucherverkehr soll eingeschränkt werden.
Die jeweiligen Patientenzimmer sind mit der Isolierungstafel zu kennzeichnen.
Alle Personen (Besucher wie Mitarbeiter) müssen sich vor dem Betreten des Zimmers im Stationsstützpunkt melden.
Die Besucher werden vom Stationspersonal über die Infektionsrisiken informiert und in die speziellen Hygienemaßnahmen eingewiesen.
Grundsätzlich gelten die gleichen Hygienemaßnahmen wie für das medizinische Personal.

Ambulanter Bereich: Versorgung im separaten Raum.
Maßnahmen siehe Transport des Patienten!

Händedesinfektion: Händedesinfektion gemäß Basishygieneordnung.
Alle im Hause verfügbaren Händedesinfektionsmittel sind geeignet.
Einwirkzeit beachten!

**Einmalhandschuhe
Schutzkittel:** Erforderlich bei Kontakt mit erregerehaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen.
Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion!
Schutzkittel beim Betreten des Zimmers erforderlich, Entsorgung im Zimmer.

Influenza

Mund-Nasen-Schutz: Patient

Bei Verlassen des Zimmers Tragen eines dicht anliegenden Mund-Nasen-Schutzes (chirurgische Maske).

Personal

Beim Umgang mit Verdachtsfällen bzw. infizierten Patienten Tragen von chirurgischen Masken (der korrekte Sitz ist entscheidend!).

Bei Tätigkeiten mit Aerosolbildung (Absaugung, Intubation etc.) Tragen von FFP2-Masken (siehe auch Bekleidungsordnung der UMR).

Schutzbrille:

Erforderlich beim möglichen Verspritzen von makroskopischen Tröpfchen (z. B. Intubation, Absaugen etc.)

Wäscheentsorgung:

Entsorgung im Patientenzimmer bzw. Schleuse

Transport zur Wäscherei im fest verschlossenen Plastiksack (für infektiöse Wäsche).

Geschirr:

Geschirrspülautomat, Betriebstemperatur > 60 °C

Sofern vorhanden, chemisch-thermische Desinfektion mit GewerbeGeschirrspüler.

**Pflege-/
Behandlungs- und
Untersuchungs-
geräte u.- Hilfsmittel:**
(Medizinprodukte)

Nach Gebrauch desinfizieren bzw. Aufbereitung nach Herstellerangaben bzw. verwerfen.

Abfallentsorgung:

Normale Entsorgung ("Krankenhauspezifische Abfälle" – AS 180104/180101/Abfallgruppe B).

Fäzes und Urin in die Kanalisation.

Flächendesinfektion:

Desinfektion aller erreichbaren Flächen im Patientenzimmer mindestens 1 x pro Tag, bei Entlassung bzw. sofortige Desinfektion nach Kontamination.

Desinfektionsmittel laut Plan.



Influenza

Patiententransfer:	<p>Die Zieleinrichtung ist über Infektion zu informieren.</p> <p><u>Patient</u></p> <p>Sofern es das Krankheitsbild erlaubt, trägt Patient Mund-Nasen-Schutz (OP-Maske, besser FFP2-Maske, wenn vom Allgemeinzustand her vertretbar).</p> <p><u>Personal</u></p> <p>(Transportpersonal und Personal der Funktionsabteilung)</p> <p>Trägt Schutzkittel, Einmalhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz (chirurgische Maske).</p> <p>Kontakt zu anderen Patienten und Besuchern vermeiden.</p> <p>Nach Beendigung der Tätigkeit Flächendesinfektion aller Kontaktflächen.</p> <p>Entsorgung der Schutzkleidung.</p> <p>Hygienische Händedesinfektion.</p>
Besonderheiten im OP:	<p>Behandlung möglichst am Ende des OP-Programms.</p> <p>Die allgemeine Basishygiene im OP oder der Funktionsabteilung ist ausreichend.</p> <p>Zur Benutzung der richtigen Desinfektionsmittel und -verfahren siehe Händedesinfektion und Flächendesinfektion.</p>
Besonderheiten für das Personal:	<p>Impfung wird vom Betriebsärztlichen Dienst kostenfrei angeboten.</p> <p><u>Schwangere Mitarbeiterinnen</u></p> <p>Arbeiten auf Station ist möglich.</p> <p>Kontakt mit dem erkrankten Patienten muss vermieden werden.</p>