



Zusammenfassung: Änderungen Basishygieneordnung 2024

Basishygieneordnung	
Abfälle	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bei der Beschaffung von Abfallsackhaltern ist die Variante „Clappy“ mit Gummilippe den Einfachsammlern mit Deckel zu bevorzugen
Aroma-Diffusoren	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bevorzugt sind Aroma Diffusoren ohne Wasser- und Dampfheizung zu empfehlen. ○ Bei wasserführenden Aroma-Diffusoren ist zum Befüllen des Wassertanks steriles Aqua dest. zu verwenden. ○ mindestens einmal täglich den Wassertank des Aroma-Diffusor leeren ○ in Einzelteile zerlegen, anschließende Wischdesinfektion ○ tägliche schriftliche Dokumentation der Aufbereitung
Blutkulturen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bei Verdacht auf Endokarditis mindestens 3 x 2 Flaschen abnehmen. ○ Keine extra Kanüle nutzen um BK-Flaschen zu beimpfen ○ Wenn möglich mit der Punktionskanüle auch die BK-Flaschen beimpfen ○ Cito-Einsendungen vorher abstimmen (Tel: 5922)
Desinfektion	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bei der routinemäßigen Flächendesinfektion kann die Fläche nach Ablauf der Einwirkzeit (je nach Herstellerangaben) wieder genutzt werden
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verfallsdatum auf der Händedesinfektionsmittelflasche dokumentieren
Hygienebeauftragte Ärztinnen/Ärzte Hygienebeauftragte in der Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ○ Die Aufgaben sind der KRINKO-Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention von Nosokomialen Infektionen“ angepasst
Übersicht hyg. Verhalten bei besonderen Erregern	<ul style="list-style-type: none"> ○ Patienten mit Influenza oder SARS CoV2 werden am Ende des OP-Programms operiert



Zusammenfassung: Änderungen Basishygieneordnung 2024

Basishygieneordnung	
Infusionen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Für die Zubereitung unter aseptischen Kautelen ist die Arbeitsfläche vor Nutzung zu desinfizieren und die Einwirkzeit zwingend abzuwarten
Injektionen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Für die Zubereitung unter aseptischen Kautelen ist die Arbeitsfläche vor Nutzung zu desinfizieren und die Einwirkzeit zwingend abzuwarten
Periphere Venen-verweilkanülen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Der Wechselrhythmus für 3-Wege-Hähne beträgt 96 Stunden
Sofortmaßnahmen bei Stich- oder Schnittverletzungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Der infektiologische Hintergrunddienst ist über die Telefonzentrale erreichbar ○ Eine Unfallanzeige ist zwingend durch den Mitarbeiter auszufüllen (Formular unter Stabstelle Arbeitssicherheit - Unfallanzeige).
Externe Ventrikeldrainage	<ul style="list-style-type: none"> ○ Routinemäßige bakteriologische Kontrollen alle 2-3 Tage. ○ Die Liquorabnahme erfolgt unter sterilen Kautelen. ○ Verwerfen der ersten 2 ml (im Schlauch befindliches Material) und Abnahme der gewünschten Menge mit neuer Spritze. ○ Einfüllen in sterile Liquorröhrchen oder Beimpfen von Blutkulturflaschen. ○ Verschicken der Proben laut internem Hausstandard (über Boten, nicht rohrpostzulässig)

Zusammenfassung: Änderungen Basishygieneordnung 2024

Hygienemerkbblätter	
Masern	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostik: Nachweis der virusspezifischen IgM-Antikörper ab Exanthembeginn ○ Virusnachweis per PCR mittels Rachenabstrich oder Urin ab Exanthembeginn. ○ Ein entsprechendes Versand-Kit (Urinmonovette, Rachenabstrich und Anforderungsschein) kann im IMIKRO angefordert werden. ○ Nicht immunes Personal bzw. Besucher tragen FFP2-Maske
MRGN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Patienten mit einem 4MRGN-Nachweis mit einer Carbapenemase, wie z. B. blaKPC, blaNDM, blaVIM, blaOXA48, sind grundsätzlich zu isolieren ○ Prinzipiell sind 4MRGN-Patienten auch in der Tagesklinik zu isolieren. Abgewichen werden kann - im Sinne einer Barrierepflege (Kittel, Handschuhe) - von diesem Prozedere, wenn folgende Punkte zutreffen: <ul style="list-style-type: none"> • 3-malig negativer Rektalabstrich sowie negativer Abstrich vom ggfs. weiterem Nachweisort • Regelmäßige Screenings im Abstand von 4-6 Wochen (tiefer Analabstrich) • Bei zwischenzeitlicher Antibiotikatherapie ist bei Wiedervorstellung unmittelbar ein Screening durchzuführen ○ Bei 4MRGN-Enterobakterien wird die Toilettenbürste nach Entlassung des Patienten verworfen
MRSA Dekolonisation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Die antiseptische Ganzkörperwaschung erfolgt mit <u>unverdünnter</u> antimikrobieller Waschlotion z. B. Octenisan
RSV	<ul style="list-style-type: none"> ○ Besonderheiten für das Personal: bei Symptomen einer Atemwegserkrankung ist prinzipiell das Tragen eines medizinischen MNS sinnvoll und empfehlenswert
Tuberkulose	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostik: bei einem extrapulmonalen Erstdnachweis muss unverzüglich ein Atemwegs-Screening erfolgen



Zusammenfassung: Änderungen Basishygieneordnung 2024

Hygienemerkbblätter	
Varizellen/Herpes Zoster	<ul style="list-style-type: none"> ○ Eine Isolierung bei Herpes Zoster ist bis zum Abtrocknen der Bläschen bzw. bis zur Verkrustung erforderlich. ○ Bei strenger Einhaltung der Standardhygiene und abgedeckten Läsionen ist eine Isolierung nicht erforderlich.
Virale Enteritiden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nach Beendigung eines Ausbruchgeschehens ist die Toilettenbürste auszutauschen.
Spezielle Hygieneordnungen	
HO OP	<ul style="list-style-type: none"> ○ Auch bei Bauchlagen oder ITS-Patienten kann die Möglichkeit genutzt werden den Patient im sauberen Bett bis in den OP-Saal zu fahren und dort umzulagern.
Formulare	
MRE-Überleitungsbogen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Die Liste der multiresistenten Erreger ist um das Feld „zusätzliche Carbapenemase“ erweitert worden.
Sonstiges	
Dismozon plus	<ul style="list-style-type: none"> ○ Die Konzentration von Dismozon ändert sich auf 1,2 % = 3 Beutel pro 4 Liter