HIV/AIDS

Meldepflicht:	Erreger nicht namentlich durch Labor zu melden (laut IfSG § 7)
Erreger:	Humanes Immundefizienz Virus
Infektiöses Material:	Körperflüssigkeiten, insbesondere Blut; Sekrete, insbesondere Sperma, Vaginalsekret, Muttermilch; jegliches Gewebe
Übertragungsweg:	Stich- und Schnittverletzungen, Schleimhautkontakt, Aerosole bei Verletzung des Patienten im Respirationstrakt (z. B. zahnärztliche Behandlung!)
Inkubationszeit:	Monate bis Jahre
Dauer der Infektiosität	lebenslang
Diagnostik (zum Erstnachweis bzw. Verlauf)**:**	Serum auf Antikörper/Antigene, ggf. EDTA-Blut für die PCR in die Virologie Keine Verlaufsdiagnostik aus rein hygienischer Indikation erforderlich!

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:

Isolierung:

Zum Schutz der Umgebung nur erforderlich:

- o bei schwer lenkbaren und inkontinenten Patienten
- o bei unkontrollierten Blutungen
- o bei profusen Durchfällen
- o beim Auftreten von unklaren Sekundärinfektionen

Zum Schutz des Patienten <u>eventuell</u> erforderlich:

- o zum Schutz des an AIDS klinisch manifest erkrankten Patienten

Ansonsten ist die Unterbringung in einem Einzelzimmer nicht erforderlich!

Eine eigene Toilette/Toilettenstuhl ist nicht notwendig.

Entisolierung: Wenn Isolierung aus den angeführten Punkten erforderlich ist, dann Entisolierung nach Rücksprache mit der Krankenhaus-hygiene.

Kontaktpatienten: Es besteht keine Gefährdung für Mitpatienten (wenn Indexpatient kooperativ, siehe Isolierung).

HIV/AIDS

Besucher:	Standardhygiene ist ausreichend. Es gelten daher keine weiteren Einschränkungen für Besucher, Studierende und Mitarbeiter anderer Bereiche.
Ambulanter Bereich:	Standardhygiene ist ausreichend.
Händedesinfektion:	Händedesinfektion gemäß Basishygieneordnung. Alle im Hause verfügbaren Händedesinfektionsmittel sind geeignet. Einwirkzeit beachten!
Einmalhandschuhe:	Erforderlich bei Kontakt mit erregerhaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen. Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion!
Schutzkittel:	Erforderlich, wenn mit Verspritzen von kontaminiertem Material gerechnet werden muss.
Mund-Nasen-Schutz/ Schutzbrille:	Erforderlich, wenn mit Aerosolbildung oder Verspritzen von Blut, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen zu rechnen ist (z. B. Intubation, Absaugung, etc.).
Wäscheentsorgung:	Entsorgung im fest verschlossenen Wäschesack.
Geschirr:	Geschirrspülautomat, Betriebstemperatur > 60 °C. Sofern vorhanden, chemisch-thermische Desinfektion mit Gewerbegeschirrspüler.
Pflege-/ Behandlungs- und Untersuchungs-geräte u.- Hilfsmittel (Medizinprodukte)**:**	Nach Gebrauch desinfizierend reinigen bzw. Aufbereitung nach Herstellerangaben bzw. verwerfen.
Abfallentsorgung:	Normale Entsorgung (‘‘Krankenhausspezifische Abfälle‘‘ – AS 180104/180101/Abfallgruppe B); Fäzes und Urin in die Kanalisation
Flächendesinfektion:	Desinfektion nach Kontamination, bei Entlassung bzw. routinemäßig laut Basishygieneordnung (siehe BHO/Desinfektion). Desinfektionsmittel laut Desinfektionsplan

HIV/AIDS

Patiententransfer:	Beim Transport sind keine Besonderheiten zu beachten. Standardhygiene ist ausreichend.
Besonderheiten im OP:	Es ist nicht notwendig, infektiöse Patienten am Ende des Programms zu behandeln. Neben der allgemeinen Standardhygiene im OP oder der Funktionsabteilung ist das Tragen von doppelten Handschuhen sowie Gesichtsschutz (Augenschutz) sinnvoll.
Besonderheiten für das Personal:	Siehe auch BHO/Sofortmaßnahmen nach Nadelstich- oder Schnittverletzung, Kontamination von geschädigter Haut, Auge oder Mundhöhle Konsultation zu jeder Tages- oder Nachtzeit des **diensthabenden Arztes** bzw. des **Stationsarztes** der Abteilung für Infektiologie und Tropenmedizin (**ZIM11**, Tel.: **7515**). <u>Schwangere Mitarbeiterinnen</u> Kontakt mit dem Patienten ist erlaubt. Invasive Maßnahmen dürfen nicht durchgeführt werden.