Hand-Fuß-Mundkrankheit

Meldepflicht:	Laut Infektionsschutzgesetz § 6 (3) sind 2 oder mehr nosokomiale Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, **nicht namentlich** zu melden an: **Gesundheitsamt** Abteilung Infektionsschutz Paulstraße 22 18055 Rostock **Fax: 0381 381 9552** Pflichtformular lt. Infektionsschutzgesetz § 6 (1) Formulare sind über imikro.med.uni-rostock.de bzw. im SAP abrufbar Benachrichtigung der Hygienefachkraft (Tel.:494 5014)
Erreger:	Coxsackie-A-Viren Enteroviren
Infektiöses Material:	Nasen- und Rachensekrete, Sekrete aus Bläschen, Stuhl Kontaminierte Oberflächen
Übertragungsweg:	Direkter Kontakt mit Körperflüssigkeiten (Nasen- und Rachen-sekreten, Speichel, Sekreten aus Bläschen), Stuhl und kontaminierte Oberflächen; Aerogene Übertragung in den ersten Tagen der Infektion möglich
Inkubationszeit:	ca. 3-10 Tage
Dauer der Infektiosität	In der ersten Woche hochkontagiös (insbesondere Sekrete aus Bläschen). Ausscheidung über mehrere Wochen über den Stuhl möglich!
Diagnostik (zum Erstnachweis bzw. Verlauf)**:**	In der Regel erfolgt keine Labordiagnostik, eine Blickdiagnose ist möglich. Prinzipiell ist eine Enterovirus-PCR aus den o. g. Sekreten verfügbar. In der Regel ist keine Verlaufsdiagnostik aus rein hygienischer Indikation erforderlich.

Hand-Fuß-Mundkrankheit

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen	
Maßnahmen sind schon bei begründetem Verdacht sofort einzuleiten (d. h. ohne Laborbestätigung abzuwarten)! **Der unmittelbare Kontakt zu anderen Patienten muss unterbleiben!**	
Isolierung:	Erforderlich! Kohortenisolierung ist möglich!
Entisolierung:	Bei Entlassung oder 2 Wochen nach Abklingen klinischer Symptome.
Kontaktpatienten:	Mitpatienten werden beobachtet, um das Auftreten krankheits-spezifischer 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 Hygienemaß-nahmen eingewiesen. Grundsätzlich gelten die gleichen Hygienemaßnahmen wie für das medizinische Personal.
Ambulanter Bereich/ Aufwachraum:	Patienten müssen isoliert werden und können deswegen nicht gemeinsam mit anderen Patienten im Aufwachraum/Warte-bereich versorgt werden.
Händedesinfektion:	Händedesinfektion gemäß Basishygieneordnung. Viruswirksames Desinfektionsmittel verwenden: z. B. Desderman pure 1x 30 Sekunden Einwirkzeit beachten!
Einmalhandschuhe:	Erforderlich bei Kontakt mit erregerhaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion!

Hand-Fuß-Mundkrankheit

Schutzkittel:	Erforderlich beim Umgang mit kontaminiertem Material, dem Patienten selbst oder der kontaminierten Umgebung. Schutzkittel wird im Zimmer entsorgt.
Mund-Nasen-Schutz/ Schutzbrille:	Mund-Nasen-Schutz (chirurgischer Mundschutz) ist erforderlich. Augenschutz kann ggf. sinnvoll sein.
Wäscheentsorgung:	Entsorgung im Patientenzimmer. Transport zur Wäscherei 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 aller erreichbaren Flächen im Patientenzimmer mit viruzidem Desinfektionsmittel mindestens 1 x pro Tag, bei Entlassung bzw. sofortige Desinfektion nach Kontamination. (Dismozon plus, über die Apotheke der UMR abrufbar; Anwendungskonzentration 0,8 % = 2 Beutel / 4l) Desinfektionsmaßnahmen sind bis 2 Wochen nach Ende der Symptomatik fortzuführen.
Patiententransfer:	Transportdienst und Zielbereich sind zu informieren. Die Patienten müssen zum Verlassen des Zimmers eine hygienische Händedesinfektion durchführen (siehe Händedesinfektion).
Besonderheiten im OP:	Es ist nicht notwendig, infektiöse Patienten am Ende des Programms zu behandeln. Personal darf nur nach Wechsel der Bereichskleidung in einen

Hand-Fuß-Mundkrankheit

	anderen OP-Saal. Beim Verlassen des OP-Saals ist ein Schutzkittel überzuziehen. Die Umkleide ist sofort aufzusuchen und dort frische Bereichskleidung anzulegen.
Besonderheiten für das Personal:	Schwangere Mitarbeiterinnen: Arbeiten auf Station ist möglich. Kontakt mit dem erkrankten Patienten ist zu vermeiden.