

Invasive bakterielle Enteritiden (EHEC/EIEC, Shigellen, Typhus)

Meldepflicht: Jeder **Verdacht** auf Vorliegen bzw. **sicherer Nachweis** eines Typhus/Paratyphus oder eines hämolytisch-urämischen Syndroms sowie mehr als 2 Erkrankungen mit EHEC, EIEC oder Shigellen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, ist **namentlich** zu melden an:

Gesundheitsamt

Abteilung Infektionsschutz

Paulstraße 22

18055 Rostock

Fax: 0381 381 9552

Pflichtformular laut Infektionsschutzgesetz § 6 (1)

Einzelerkrankungen einer infektiösen Gastroenteritis bei Personen mit Tätigkeiten in Lebensmittelberufen (§ 42 IfSG)

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

Benachrichtigung der Hygienefachkraft (494 5014)

Erreger:*Escherichia coli*

- o EHEC - Entero-hämorrhagische *E. coli*
- o EIEC - Entero-invasive *E. coli*

Shigella spp.

- o insbesondere *S. dysenteriae* mit schweren Krankheitsverläufen assoziiert

*Salmonella Typhi/S. Paratyphi*Cave

Alle oben genannten Erreger weisen eine sehr geringe Infektionsdosis auf!

EHEC/EIEC haben auch natürliche tierische Wirte (insbesondere Kälber),

Shigellen und *S. Typhi/Paratyphi* sind ausschließlich Mensch-assoziiert.**Infektiöses Material:** Fäzes (Stuhl), ggf. Erbrochenes

Bei systemischer Infektion auch Blut und alle Materialien aus infizierten Geweben/Körperhöhlen.

Kontaminierte Nahrungsmittel tierischen und pflanzlichen Ursprungs (EHEC/EIEC), Trinkwasser.

Invasive bakterielle Enteritiden (EHEC/EIEC, Shigellen, Typhus)

Übertragungsweg:	<p>Fäkal-oral, das heißt durch direkten Kontakt von Mensch zu Mensch sowie durch kontaminiertes Trinkwasser oder Lebensmittel.</p> <p>Kontakt mit infektiösen Patientenmaterialien und mit der kontaminierten Patientenumgebung.</p> <p>Im Fall von EHEC/EIEC auch direkte Tier-Mensch-Kontakte.</p>
Inkubationszeit:	<p><u>EHEC/EIEC</u> (2-) 3-4 (-10) Tage</p> <p><u>Shigellen</u> 12-96 Stunden</p> <p><u>S. Typhi/Paratyphi</u> 1-3 Wochen</p>
Dauer der Infektiosität:	<p>1-4 Wochen</p> <p><i>S. Typhi/Paratyphi</i> Dauerausscheiderstatus möglich!</p>
Diagnostik (zum Erstdiagnose bzw. Verlauf):	<p>Stuhlprobe und/oder Blutkulturen in die Mikrobiologie mit spezifischer Untersuchungsanforderung</p> <p>Keine Verlaufsdiagnostik aus rein hygienischer Indikation erforderlich.</p>
Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:	
Isolierung:	Einzelunterbringung mit eigener Toilette zwingend erforderlich.
Entisolierung:	Bei Entlassung des Patienten bzw. nach Rücksprache mit der Krankenhaushygiene
Kontaktpatienten:	Mitpatienten werden beobachtet, um das Auftreten krankheits-spezifischer Symptome rechtzeitig zu bemerken.
Besucher:	<p>Die jeweiligen Patientenzimmer sind mit der Isolierungstafel zu kennzeichnen.</p> <p>Alle Personen (Besucher wie Mitarbeiter) müssen sich vor dem Betreten des Zimmers im Stationsstützpunkt melden.</p> <p>Die Besucher werden vom Stationspersonal über die Infektionsrisiken informiert und in die speziellen Hygienemaßnahmen eingewiesen.</p> <p>Grundsätzlich gelten die gleichen Hygienemaßnahmen wie für das medizinische Personal.</p>

Invasive bakterielle Enteritiden (EHEC/EIEC, Shigellen, Typhus)

Ambulanter Bereich: Patient muss isoliert werden.

Händedesinfektion: Händedesinfektion gemäß Basishygieneordnung.
Alle im Hause verfügbaren Händedesinfektionsmittel sind geeignet.
Einwirkzeit beachten!
Patienten
Nach jedem Toilettenbesuch
(Anleitung der Händedesinfektion durch das Stationspersonal)

Einmalhandschuhe: Erforderlich bei Kontakt mit der erkrankten Person sowie mit erregerehaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen.
Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion!

Schutzkittel: Erforderlich bei Kontakt mit der erkrankten Person sowie mit erregerehaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen.

**Mund-Nasen-Schutz/
Schutzbrille:** Nicht erforderlich.

Wäscheentsorgung: Entsorgung im Patientenzimmer oder Schleuse.
Transport zur Wäscherei im fest verschlossenen Wäschesack (infektiöse Wäsche).

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: Mit infektiösem Material kontaminierte Gegenstände als Abfallgruppe C (AS 18 01 03, „blaue Tonne“)
Fäzes und Urin in die Kanalisation

**Invasive bakterielle Enteritiden (EHEC/EIEC, Shigellen, Typhus)**

Flächendesinfektion: Routinemäßig laut Basishygieneordnung sowie nach Kontamination bzw. Entlassung (siehe BHO/Desinfektion).

Desinfektionsmittel laut Desinfektionsplan

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.

Die Standardhygiene für den OP-Bereich ist ausreichend!

Besonderheiten für das Personal: Schwangere Mitarbeiterinnen

Arbeiten auf Station ist möglich.

Kontakt mit Sekreten oder Exkreten des erkrankten Patienten muss vermieden werden.