

**Begleittext zu der Tabelle: Hygienemaßnahmen bei dem Transport von Patienten mit potentiell übertragbaren Erregern (nur Kategorie B-D)**

- Die Maßnahmen wurden in Anlehnung an die KRINKO-Empfehlungen und die „CDC Guidelines for Isolation Precautions in Hospitals“ unter Berücksichtigung der Vorgaben des IfSG (Infektionsschutzgesetz) erstellt.
- Die tabellarische Form wurde zur schnellen Orientierung über empfohlene Maßnahmen gewählt. Hochkontagiöse Erkrankungen wie z.B. Pest, SARS, VHF sind nicht Gegenstand dieser Tabelle. Diese fallen unter die Infektionstransportkategorie E und bedürfen eines Spezialtransports.

FFP2 / Brille Personal:

- Der ABAS (Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe) fordert für den Personalschutz FFP-Masken, da sie dem Personal einen besseren Schutz als ein Mund-Nasenschutz (MNS) bieten. Um die Verwechslungsgefahr auszuschließen ist der generelle Einsatz von FFP-Masken sinnvoll.
- Schutzbrillen sind bei Tätigkeiten, bei denen mit dem Verspritzen von Blut und Körpersekreten zu rechnen ist, grundsätzlich erforderlich.

Mund-Nasenschutz Patient:

- Bei Besiedelung oder Infektion des Nasen-/Rachenraums sollte der Patient eine Maske tragen, um die Keimverbreitung so gering wie möglich zu halten. Hier reicht allerdings eine MNS aus. Der MNS stellt eine Maßnahme zur Kontaminationsreduktion dar und soll entsprechen der Tabelle eingesetzt werden.

Händedesinfektion:

- Standard: bakterizides, fungizides, tuberkulozides sowie begrenzt viruzides (d. h. wirksam gegen behüllte Viren) Händedesinfektionsmittel
- Viruzid: Händedesinfektionsmittel wirksam gegen behüllte und unbehüllte Viren

Flächendesinfektion:

- Bei der Flächendesinfektion kann davon ausgegangen werden, dass das benutzte Transportmittel nach Antrocknen des Desinfektionsmittels wieder einsatzbereit ist, da das Desinfektionsmittel auf der Oberfläche verbleibt und so die vom Hersteller vorgeschriebene Einwirkzeit eingehalten wird. Das Mittel muss eine durch Gutachten belegte, ausreichende Wirksamkeit haben (Hilfestellung kann hier die VAH-Liste geben).
- Routinedesinfektion (evtl. mit sporozidem bzw. viruzidem Mittel): Wischdesinfektion benutzer Flächen (Arbeitsflächen, Trage, Sitzstuhl, Handgriffe etc.) im Fahrzeug nach dem Einsatz. Sobald die Flächen sichtbar abgetrocknet sind, ist das Fahrzeug wieder einsetzbar.
- Desinfizierende Vollreinigung: ist eine gezielte mechanische Reinigung mittels eines geeigneten Desinfektionsmittels aller Oberflächen und Gegenstände. Auch hier ist das Fahrzeug, sobald die Flächen sichtbar abgetrocknet sind, wieder einsetzbar.
- Das Desinfektionsmittel soll auf der Oberfläche antrocknen, ein Nachwischen erfolgt nicht, so ist gewährleistet, dass die empfohlene Einwirkzeit eingehalten wird. Eine Sprühdesinfektion ist nicht mehr üblich. Nur nach einer vom Gesundheitsamt angeordneten Desinfektion ist eine Mittel aus der RKI-Liste in RKI-Konzentration und mit der jeweiligen Einwirkzeit einzusetzen, unabhängig davon, wann die Flächen sichtbar abgetrocknet sind.
- Ferner muss bei Transport von Patienten mit bestimmten hochkontagiösen Erregern (Kategorie E) die entsprechende Einwirkzeit vor dem nächsten Einsatz eingehalten werden. Weiterhin ist bei sichtbarer Kontamination mit Stuhl und Erbrochenem bei Norovirusinfektion die entsprechende Einwirkzeit vor dem nächsten Einsatz einzuhalten, da es sich um einen hochpathogenen Erreger handelt.

Abfall:

- „Normal“ bezeichnet Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden.
- „Infektiös“ bezeichnet Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden. Diese müssen lt. den Vorgaben des Hygieneplans entsorgt werden.

Wäsche:

- Die Wäsche soll, außer sie ist als infektiös gekennzeichnet, wie normale Wäsche behandelt werden.

Infektionstransportkategorie:

Bei der Einstufung des Übertragungsrisikos beim Patiententransport ist eine Einteilung in 5 Kategorien (Infektionstransportkategorien) vorgenommen. Zur Erklärung s. Liste anbei.