

Betreuung eines Patienten mit Verdacht auf eine Infektion durch ein neu auftretendes respiratorisches Virus

Ref. : DIR-1619

Version : 3

Prozess : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

FRANÇAIS

1. Ziel

Das Ziel dieser Richtlinie ist die Gewährleistung der Sicherheit der Mitarbeitenden des Spitals Wallis und des Spitals Chablais, welche bei der Arbeit mit Patienten sowie mit dessen Laborproben in Kontakt stehen, bei denen der Verdacht auf eine Infektion mit neu auftretenden respiratorischen Viren besteht.

2. Definition von neu auftretenden respiratorischen Viren

Viren, welche Atemwegsinfektionen beim Menschen verursachen, treten periodisch auf und stammen häufig aus der Tierwelt. Typische Beispiele sind das für SARS verantwortliche Coronavirus im Jahr 2003 oder Influenza A (H1N1) im Jahr 2009. Das Übertragungspotenzial dieser Viren von Mensch zu Mensch ist variabel und sie können schwere Krankheiten hervorrufen. Diese Viren erfordern Schutzmassnahmen um die Übertragung auf Mitarbeitende und andere Patienten zu vermeiden.

Beim Auftreten solcher Viren werden **spezielle Falldefinitionen**, welche an die epidemiologische Situation angepasst sind, von der Abteilung für Infektionskrankheiten, den Verantwortlichen im Spital bekannt gegeben. Die Massnahmen müssen schon während der klinischen Untersuchung eines Verdachtsfalls angewendet werden, bis zum Ausschluss der Falldefinitions-kriterien. Im Falle einer bestätigten oder möglichen Diagnose müssen diese weitergeführt werden.

3. Vorgehensweise

Wenn sich ein Patient im Spital vorstellt, auf den die geltende Falldefinition zutrifft, ist **sofort** der Konsiliar- oder Pikettarzt der Infektiologie zu benachrichtigen und eine **Aerogene- und Kontaktisolation** einzurichten, in einem Zimmer mit Vorraum (mit Unterdruck für Einrichtungen, die über entsprechend ausgestattete Zimmer verfügen). Die 2 Türen des Vorraums dürfen nie zur gleichen Zeit geöffnet werden.

4. Vorgehen beim Betreten und Verlassen des Zimmers

Einschränken der Anzahl Mitarbeitenden, welche den Patienten betreuen und führen eines **Registers** der Personen, die das Zimmer betreten haben.

Einschränken der Anzahl Personen, welche den Patienten besuchen dürfen. Besucher müssen die Massnahmen einhalten und werden vom Pflegepersonal instruiert. Kleine Kinder sind nicht zugelassen.

4.1. Risikobehandlungsmassnahmen

Risikobehandlungsmassnahmen, bei denen Aerosole erzeugt werden, haben ein höheres Übertragungsrisiko. Beispiele: Bronchoskopie, Intubation, Absaugen, nicht invasive Beatmung, Erzeugen von Husten oder Auswurf. Diese Massnahmen müssen, wenn möglich, in einem **Raum mit leistungsstarker Ventilation und Unterdruck vorgenommen werden**. Die Personen, welche diese Massnahmen durchführen oder dabei helfen, müssen geeignetes Schutzmaterial verwenden (partikelfiltrierende Maske FFP2, Schutzbrille, OP-Haube, undurchlässige Schürze, Handschuhe).

Bemerkung: undurchlässige Schürzen (OP-Schürzen) und OP-Hauben können im Zentrallager des jeweiligen Standorts bestellt werden.

Anziehen der Schutzkleidung bei neu auftretenden respiratorischen Viren

Anziehen im Vorraum des Zimmers oder vor dem Raum im Falle von Risikobehandlungsmassnahmen
1. Händedesinfektion mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel
2. Anziehen der Einwegschrürze (bei Risikobehandlungsmassnahmen muss diese undurchlässig sein, siehe Punkt 4.1)
3. Anziehen der partikelfiltrierenden Maske FFP2, prüfen ob diese dicht ist
4. Schutzbrille aufsetzen
5. Anziehen der OP-Haube (nur bei Risikobehandlungsmassnahmen, siehe Punkt 4.1)
6. Anziehen der Einmalhandschuhe
7. Das Zimmer/den Behandlungsraum betreten

Ausziehen der Schutzkleidung bei neu auftretenden respiratorischen Viren

Ausziehen der Schutzkleidung im Vorraum oder nach Verlassen des Zimmers/Raums bei Risikobehandlungsmassnahmen
1. Ausziehen der Einwegschrürze und entsorgen derselben im gelben Behälter mit orangem Deckel
2. Ausziehen der Handschuhe und entsorgen derselben im gelben Behälter mit orangem Deckel
3. Händedesinfektion
4. Ausziehen der Haube, indem Sie diese von hinten ergreifen, und entsorgen derselben im gelben Behälter mit orangem Deckel
5. Die Brille ¹ mit beiden Händen abnehmen und dabei das Berühren der Vorderseite vermeiden und diese danach in die mit Deconex 53 Plus oder Sekusept gefüllte Instrumentenwanne einlegen
6. Ausziehen der Maske und entsorgen derselben im gelben Behälter mit orangem Deckel
7. Händedesinfektion

¹ Wenn es sich um eine Einwegbrille handelt, wegwerfen der „Plastikscheibe“ und Einlegen des farbigen Gestells. Setzen Sie bei der nächsten Verwendung eine „neue Plastikscheibe“ ein.

5. Sonstige Massnahmen

- a) Probenentnahme und Transport ins Labor: Entnehmen Sie die Proben mit dem üblichen Material und der üblichen Technik. Nach Durchführung der Probenentnahme die Oberfläche der Röhrcen und Flaschen mit einem rasch wirkenden alkoholischen Flächendesinfektionsmittel desinfizieren und danach die Röhrcen oder Flaschen in einen starren Plastikbehälter mit der Aufschrift: Transportschutz (kann im Zentrallager bestellt werden) legen.

- für Flaschen (für eine Flasche mit rotem Verschluss) Opale-Nr.: 610489
- für Röhrcen (für 1 Monovette-Röhrcen) Opale-Nr.: 610488
- Versandkoffer (für 3 Monovette-Röhrcen) Opale-Nr. 619793

Den Behälter hermetisch abschliessen und die äussere Oberfläche desinfizieren. Diesen im Vorraum in eine erste Plastiktüte (Känguru-Typ) zusammen mit dem Analyseauftrag und dann in eine zweite Plastiktüte vom Typ „Känguru“ legen.

Das Labor informieren, bevor die Proben dort hingebraucht werden. Achtung: nicht die Rohrpost benutzen! Die Proben werden der/dem biomedizinischen Analytiker/In (BMA) eigenhändig übergeben.

- b) Umgang mit Wäsche: Die schmutzige Wäsche muss in einen farblich-gekennzeichneten Plastiksack im Zimmer entsorgt werden. Sobald dieser zu $\frac{3}{4}$ gefüllt ist, wird er verschlossen und die Oberfläche des Sackes im Zimmer desinfiziert. Danach diesen im Vorraum in einen zweiten Sack einpacken und erneute Desinfektion desselben.

- c) Geschirr: Standardgeschirr, sofern dies in der Geschirrspülmaschine gereinigt werden kann.

- d) Bewegungsfreiheit des Patienten: Verlassen des Zimmers nur, wenn dies dringend erforderlich ist. Das Begleitpersonal zieht die Schutzkleidung an, bevor der Patient in Empfang genommen wird.

Der Patient verlässt das Zimmer nach der Körperpflege (Waschen mit desinfizierender Seife) und trägt saubere Kleidung und eine **chirurgische** Maske und desinfiziert sich die Hände. Falls der Transport mit dem Bett erfolgt, muss die Bettwäsche gewechselt und das Bettgestell desinfiziert werden. Vorher die Zielabteilung benachrichtigen.

Ausserhalb des Zimmers darf es keine Wartezeiten geben. Dieser Transport hat Vorrang. Das Personal, zieht die Schutzkleidung aus, nachdem es die Zielabteilung verlassen hat.

- e) Abfälle: Gelber Plastikbehälter mit orangem Deckel. Desinfektion der Aussenfläche beim Verlassen des Zimmers (Vorraum)

Abfälle mit Verletzungsgefahr z.B. Nadeln in stichfestem Behälter im Zimmer entsorgen. Diesen beim Aufheben der Isolation im gelben Behälter im Zimmer entsorgen.

- f) Exkremete – Ausscheidungen:

Normale Benützung der Zimmertoilette.

- Bei Benützung einer Urinflasche, eines Steckbeckens (Topf/Bettpfanne) oder eines Nachtstuhls: Urinflasche im WC entleeren, Deckel auf das Steckbecken aufsetzen, Desinfektion der Aussenflächen, danach zum Steckbeckenautomat im Ausguss transportieren. Das Personal, welches das Material transportiert, trägt beim Verlassen des Zimmers saubere Schutzkleidung (nicht zuvor im Patientenzimmer getragen).
- Einwegnierenschalen benützen

Betreuung eines Patienten mit Verdacht auf eine Infektion durch ein neu auftretendes respiratorisches Virus

Ref. : DIR-1619

Version : 3

Prozess : 3.4.1.2.4 Agents pathogènes

- g) Zimmerreinigung: Das Raumpflegepersonal zieht Schutzkleidung an, bevor es das Zimmer betritt. Das Reinigungsmaterial verbleibt im Zimmer. Falls möglich, verwenden von Einwegtüchern und -lappen. Tägliche Desinfektion der direkten Umgebung und des Bodens mit einem üblichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel. Ausziehen der Schutzkleidung nach Verlassen des Zimmers.
- h) Material: Verwenden Sie vorzugsweise Einwegmaterial. Material, welches eingelegt werden kann: in Instrumentenwanne im Zimmer einlegen. Sonstiges Material (z.B. Stethoskop, Blutdruckmanschette): möglichst im Zimmer lassen. Andernfalls mit einem alkoholischen Flächendesinfektionsmittel getränkten Lappen desinfizieren und beim Verlassen des Zimmers trocknen lassen.
- i) Verlegen eines Patienten in ein anderes Spital: Der Transport erfolgt mit einer Ambulanz. Den Patienten vorbereiten, siehe Vorschriften Punkt 5.d. Die Ambulanzfahrer holen den Patienten in seinem Zimmer ab. Vor dem Betreten des Zimmers ziehen die Fahrer Schutzkleidung an. Sobald der Patient sich auf der Trage befindet, wird dieser direkt bis zur Ambulanz gebracht. Dieser Transport hat Vorrang. Die Schutzkleidung wird bis zur Übergabe des Patienten am anderen Spital getragen. Desinfektion der Trage und der Ambulanz mit einem üblichen Desinfektionsmittel. Ausziehen der Schutzkleidung.
- j) Aufheben der zusätzlichen Massnahmen: nach ärztlicher Verordnung
- k) Zimmerreinigung/ -desinfektion beim Aufheben der Massnahmen oder bei Patientenentlassung:
1. Anziehen des Schutzmaterials
 2. Alles Einwegmaterial in den gelben Behälter mit orangem Deckel entsorgen
 3. Entsorgen aller übrig gebliebenen nicht verwendeten Medikamente
 4. Entleeren der Instrumentenwanne, diese mit Wasser und Seife waschen, abspülen, mit einem sauberen Tuch sorgfältig abtrocknen und beim Verlassen des Zimmers mit einem rasch wirkenden alkoholischen Flächendesinfektionsmittel desinfizieren
 5. Reinigen/desinfizieren des wiederverwendbaren Materials, vor dem Verlassen des Zimmers
 6. Reinigen/desinfizieren des Nachttisches, Esstisches, der Stühle vor dem Verlassen des Zimmers
 7. Wäsche und Bettzeug, einschliesslich Duvet und Kopfkissen in einen farbige gekennzeichneten Plastiksack entsorgen, dessen Oberfläche mit einem rasch wirkenden alkoholischen Flächendesinfektionsmittel desinfizieren. Diesen in einen zweiten Sack (Doppelsacksystem) einpacken, dessen Oberfläche ebenfalls mit Flächendesinfektionsmittel desinfizieren
 8. Reinigen/desinfizieren des Bettgestells, Handschaltgeräts, der Matratze vor dem Transport in die Bettenzentrale
 9. Duschvorhang wie üblich bei Isolationen aufbereiten
 10. Die Vorhänge in einem geschlossenen Plastiksack in die Wäscherei zum Waschen bei 60° transportieren oder wegwerfen
 11. Reinigen/desinfizieren des Zimmers wie beim Aufheben einer Standardisolation

Verwandte Dokumente

Prise en charge d'un patient suspect d'infection par un virus respiratoire émergent