

Merkblatt zum Umgang mit symptomatischen *Clostridioides difficile*- Bewohnern in vollstationären und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder in vergleichbaren Einrichtungen

Erreger	<i>Clostridioides difficile</i> (frühere Taxonomie <i>Clostridium difficile</i>), die Toxine des Bakteriums können eine schwere Durchfallerkrankung (CDI – <i>Clostridioides difficile</i> - Infektion) verursachen
Übertragung	endogene Infektionen oder fäkal-orale Schmierinfektion
Meldung	Information an Einrichtungsleitung/Hygienebeauftragten Meldepflicht nach § 6, Abs. 1 IfSG bei schwerer CDI und bei epidemiologischer Häufung an das zuständige Gesundheitsamt
Zusatzinformation von/an	– Pflege-, Betreuungs- und Reinigungspersonal, Angehörige und andere Bewohner über notwendige Hygienemaßnahmen – bei bevorstehender Einweisung/Verlegung an die aufnehmende Einrichtung und an das Transportunternehmen
Mikrobiologische Untersuchung	– Untersuchung ausschließlich der Stuhlprobe (bei symptomatischen Bewohnern) auf <i>Clostridioides difficile</i> Toxin A/B – Ausnahme: Patienten mit Darmparalyse aufgrund toxischen Megakolons auch Rektalabstriche möglich – keine Stuhluntersuchung bei symptomfreien Bewohnern – frische Stühle: max. 2 Stunden Transportzeit, bei länger dauerndem Transport/Lagerzeit im Kühlschrank lagern
Empfehlung für alle Desinfektionsmaßnahmen VAH-gelistete Mittel verwenden!	
Händehygiene	– hygienische Händedesinfektion vor und nach jedem Bewohnerkontakt – generell nach Tragen von medizinischen Einmalhandschuhen – vor einer aseptischen Tätigkeit – nach Kontakt mit erregerehaltigem Material – nach Kontakt mit der unmittelbaren Bewohnerumgebung Besonderheit: anschließend zusätzliche Händewaschung bei der nächsten Gelegenheit (da alkoholische Desinfektionsmittel gegen

	Clostridioides difficile-Sporen unwirksam sind) Bewohner mit entsprechender Compliance werden in die Händedesinfektion und Händewaschung eingewiesen: – bei Verlassen des Bewohnerzimmers – vor Esseneinnahme – nach Benutzung der Sanitäreinheit (WC) Produkt:
Unterbringung	bei vermuteter oder bestätigter CDI: – Einzelzimmer mit separater Toilette zwingend bei akutem Durchfall – Kohortenisolierung nur nach individueller Risikoabwägung in Absprache mit Hygienefachpersonal möglich – Türen sind möglichst geschlossen zu halten TIPP: – Toilettendeckel beim Spülen verschlossen halten, um Umgebungskontamination zu reduzieren
Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	Anlegen vor direktem Bewohnerkontakt, Schutzausrüstung besteht aus: – Schutzkittel (z. B. Einwegschutzkittel) und – medizinischen Einmalhandschuhen
Pflege-/Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien	– für die Dauer der Isolierung bewohnerbezogener Einsatz (z. B. von Blutdruckmanschette, Stethoskop und Ohrthermometer) – Desinfektion mit einem gegen Clostridioides difficile wirkenden (sporiziden) Flächendesinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation Produkt:
Flächendesinfektion	Alle Kontaktflächen sind nach dem Einsatz am Bewohner zu desinfizieren! <u>Medizinprodukte, Pflegehilfsmittel</u>, die für die Dauer der Isolierung im Bewohnerzimmer verbleiben: Wischdesinfektion, analog zur Flächendesinfektion <u>Medizinprodukte</u>, die nicht patientenbezogen verwendet werden, Wischdesinfektion mit einem nachgewiesen gegen C. difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation

Zusatzinformation	Produkt: <u>Flächen:</u> täglich – bewohnernahe Flächen und besonders die Nasszelle generell Wischdesinfektion sattnass – dazu Einmaltuch und medizinische Einmalhandschuhe benutzen – anschließend Händedesinfektion und danach Händewaschung Produkt: während des Durchfalls inklusive der 48 Stunden Symptombefreiung: – Wischdesinfektion mit einem nachgewiesenen gegen <i>C. difficile</i> wirksamen Desinfektionsmittel, hierbei mindestens die Konzentration und Einwirkzeit entsprechend der bakteriziden/levuroziden Wirksamkeit wählen – bei direkter Kontamination mit Fäkalien sofort gezielte Desinfektion – bei Ausbruchssituation sind auch Flure (inklusive Handläufe im Flur) und Nebenräume der Station mit Desinfektionsmitteln mit gegen <i>C. difficile</i> nachgewiesener Wirksamkeit in sporizider Konzentration-Zeitrelation zu desinfizieren, der Umfang ist im Einzelnen mit dem Krankenhaus-hygieniker in einer individuellen Risikoanalyse bereichsbezogen festzulegen Tipp: Bewohnerzimmer mit CDI möglichst zuletzt desinfizierend reinigen
Instrumentendesinfektion	– bevorzugt Einmalartikel verwenden, Entsorgung nach Gebrauch – Mehrweginstrumente: Trockenentsorgung im geschlossenen Behälter ohne Zwischenlagerung in der Instrumentenwanne desinfizierend aufbereiten, ein gegen <i>C. difficile</i> wirkendes (sporizides) Desinfektionsmittel einsetzen Produkt:
Geschirr	– bevorzugt im geschlossenen Transportwagen oder im Container zur zentralen Küche transportieren, normaler Standard – empfohlene Reinigung im Geschirrspüler (wenn vorhanden, dann mind. bei 65°C)

Waschschüsseln	maschinelle Aufbereitung Tipp: – im Reinigungs-Desinfektionsgerät (RDG) – entsprechend Herstellerangaben – A₀-Wert 600 manuelle Aufbereitung – ein gegen C. difficile wirkendes (sporizides) Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation einsetzen – vor Neubenutzung mit Trinkwasser ausspülen Produkt:
Steckbecken	maschinelle Aufbereitung im Steckbeckenspüler TIPP: – zur vollständigen Entfernung der C.-difficile-Sporen Programm 2 x hintereinander ablaufen lassen – A₀-Wert 600 – Einmal-Hygienebeutel für Steckbecken verwenden
Wäsche	– Wäsche der Pflegeeinrichtung (adäquat Krankenhauswäsche) entsorgen, Transport im flüssigkeitsdichten Sack – Matratzen mit wischdesinfizierbaren Bezügen ausstatten (Encasing) – bewohnereigene Wäsche ist wie üblich zu waschen, Waschmaschinenprogramme mit Temperaturen von mind. 60°C – nach Möglichkeit separater Waschgang – bei temperaturempfindlichen Textilien separates Waschen unter Anwendung eines desinfizierenden Waschmittels Tipp: externe Reinigung der Wäsche in zertifizierten Wäschereien
Abfallentsorgung	medizinischer Abfall im Bewohnerzimmer im geschlossenen Behältnis entsorgen (AS 180104 Abfallgruppe B)
Aufhebung der Isolierung/Schutzmaßnahmen	– Aufhebung der Schutzmaßnahmen und der Isolierung bei Symptommfreiheit > 48 Stunden – davon unabhängig ist die Antibiotika-Therapie fortzuführen, mikrobiologische Nachkontrollen sind nicht angezeigt – bei erhöhter Inzidenz bzw. in Ausbruchssituation ist eine längere Isolierungsdauer zu erwägen (Rücksprache mit Hygienefachpersonal/Hausarzt)
Schlussdesinfektion	nach Aufhebung der Schutzmaßnahmen und nach Verlegung oder vor Neuebelegung:

	Wischdesinfektion mit einem nachgewiesen gegen C. difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation Produkt: Einhaltung der Einwirkzeit dazu gehören z. B.: – Bettenaufbereitung – Decken und Kissen Wäscherei zuführen – angebrochene und ungeschützt gelagerte Verbrauchsmaterialien/ Medizinprodukte, die nicht zu desinfizieren sind, verwerfen – ggf. Sicht- und Blendschutz abnehmen – ggf. anschließend Vernebelung mit Wasserstoffperoxid
Verlegung/Entlassung	Mitteilung: vorab telefonisch, an weiterbehandelnde Einrichtungen bzw. Rettungs- und Krankentransportdienst
Transport des Bewohners in andere Einrichtungen	– Bewohner zur Händehygiene (Händedesinfektion und Händewaschung) anleiten und frisch einkleiden – Bewohner mit frischem Bettlaken abdecken – <u>Transportpersonal</u> trägt bei engem Bewohnerkontakt Schutzkittel und medizinische Einmalschutzhandschuhe – nach dem Transport Rollstuhl und andere Transportmittel: Kontaktflächen wischdesinfizieren mit einem nachgewiesen gegen C. difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation
Teilnahme am Gemeinschaftsleben	Aufenthalt im Freien: – direkter Weg in Garten/Park unter Beachtung der hygienischen Schutzmaßnahmen Anwendungen z. B. physikalische Therapie: – bei Symptomatik inklusive 48 Stunden nach Ende der Symptomatik im Zimmer Gruppenaktivitäten, gemeinsame Aktivitäten, Gruppentherapien: – bei Symptomatik inklusive 48 Stunden nach Ende der Symptomatik nicht möglich Mahlzeiten im Gemeinschaftssaal: – bei Symptomatik inklusive 48 Stunden nach Ende der Symptomatik nicht möglich Beteiligung am gemeinsamen Kochen: – bei Symptomatik inklusive 48 Stunden nach Ende der Symptomatik nicht möglich

	Aufenthalt in Gemeinschaftsbereichen: – möglich bei Kooperationsfähigkeit und beherrschbarem Durchfall, bei Bewohner mit starkem Durchfall nicht möglich
zusätzliche einrichtungsspezifische Festlegungen	