

Merkblatt zum Umgang mit symptomatischen Clostridioides difficile-Patienten in der ambulanten Dialyse

Erreger	Clostridioides difficile die Toxine des Bakteriums können eine schwere Durchfallerkrankung (CDI) - Clostridioides difficile assoziierte Diarrhoe) verursachen
Übertragung	endogene Infektionen oder fäkal-orale Schmierinfektionen
Meldung	<ul style="list-style-type: none"> – Meldung an Verantwortlichen der Hygiene – Meldung durch den Arzt (§ 6 IfSG) an das zuständige Gesundheitsamt bei schwerer CDI und bei epidemiologischer Häufung an das zuständige Gesundheitsamt
Empfehlung für alle Desinfektionsmaßnahmen: VAH-gelistete Mittel verwenden!	
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> – hygienische Händedesinfektion vor und nach jedem Patientenkontakt – generell nach dem Tragen von medizinischen Einmalhandschuhen – vor einer aseptischen Tätigkeit – nach Kontakt mit erregerhaltigem Material – nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung – Besonderheit: anschließend zusätzliche Händewaschung (da alkoholische Desinfektionsmittel gegen Clostridium difficile- Sporen unwirksam sind) <p>Patienten mit entsprechender Compliance werden in die Händedesinfektion und Händewaschung eingewiesen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – bei Verlassen des Dialyseplatzes – vor Esseneinnahme – nach Benutzung der Sanitäreinheit (WC)
Isolierung	<ul style="list-style-type: none"> – separater Dialyseplatz, separate Toilette <p>TIPP: Toilettendeckel beim Spülen verschlossen halten, um Umgebungskontamination zu reduzieren</p>
Schutzausrüstung	Anlegen vor Betreten und Ablegen vor Verlassen des Behandlungsplatzes, Schutzausrüstung besteht aus Schutzkittel (z. B. Einwegschutzkittel) und medizinische Einmalhandschuhen
Pflege-/Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien	<ul style="list-style-type: none"> – patientenbezogener Einsatz (z. B. von Blutdruckmanschette, Stethoskop und Thermometer)

	<ul style="list-style-type: none"> – Desinfektion mit einem gegen Clostridioides difficile wirkenden (sporiziden) Flächendesinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation
Flächendesinfektion	<p>Alle Kontaktflächen sind nach dem Einsatz am Patienten zu desinfizieren!</p> <p><u>Medizinprodukte:</u> Wischdesinfektion, ggf. Sprühen an unzugänglichen Stellen mit einem nachgewiesenen gegen Clostridioides difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation</p> <p>Produkt:</p> <p><u>Flächen:</u> patientennahe Flächen und besonders die Nasszelle Wischdesinfektion (sattnass – nicht sprühen!), ein gegen Clostridioides difficile wirkendes Desinfektionsmittel einsetzen und hierbei mindestens die Konzentration und Einwirkzeit entsprechend der bakteriziden/levuroziden Wirksamkeit wählen</p> <p>Produkt:</p>
Instrumentendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> – bevorzugt Einmalartikel: Entsorgung nach Gebrauch – maschinelle Aufbereitung: Trockenentsorgung im geschlossenen Behälter – manuelle Aufbereitung: gemäß Desinfektionsplan, ein gegen Clostridioides difficile wirkendes Desinfektionsmittel einsetzen <p>Produkt:</p>
Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> – bevorzugt im geschlossenen Transportwagen oder im Container transportieren – wenn vorhanden im Geschirrspüler (mindestens bei 65°C) reinigen
Steckbecken	<ul style="list-style-type: none"> – bevorzugt Einwegsteckbecken – maschinelle Aufbereitung von Mehrwegsteckbecken im Steckbeckenspüler <p>TIPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zur vollständigen Entfernung der Sporen Programm 2x hintereinander ablaufen lassen – A₀-Wert 600 – Einmal-Hygienebeutel für Steckbecken verwenden
Wäsche	<ul style="list-style-type: none"> – Wäsche am Behandlungsplatz im Wäschesack als normale Wäsche entsorgen, Transport im flüssigkeitsdichten Übersack

Abfallentsorgung	am Behandlungsplatz im geschlossenen Behältnis entsorgen (AS 180104 Abfallgruppe B)
Schlussdesinfektion	<p>Wischdesinfektion mit einem nachgewiesenen gegen Clostridioi- des difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation</p> <p>Produkt:</p> <p>Einhaltung der Einwirkzeit</p> <p>Zur Schlussdesinfektion gehört z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Aufbereitung der Behandlungsliege – Beistelltisch – angebrochene und ungeschützt gelagerte Verbrauchsmaterialien/Medizinprodukte, die nicht zu desinfizieren sind, sind zu verwerfen
Verlegung/Entlassung	Mitteilung: vorab telefonisch, schriftlich gemäß (MRE)-Überleitungsbogen an weiterbehandelnde Einrichtungen bzw. Rettungs- und Krankentransportdienst
Transport des Patienten	<ul style="list-style-type: none"> – Patient zur Händehygiene anleiten – <u>Transportpersonal</u> trägt bei engem Patientenkontakt Einmal- schutzkittel und medizinische Einmalhandschuhe
weiterführende Quellen/Links (in der jeweils aktuellen Version)	<p>Dialysestandard der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie <i>in Zusammenarbeit mit dem Verband Deutscher Nierenzentren e.V. sowie der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN)</i></p> <p>Leitlinie zu Infektionsprävention und Hygiene als Ergänzung zum Dialysestandard Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e.V. (DGfN), Gesellschaft für pädiatrische Nephrologie e.V. (GPN), Verband Deutsche Nierenzentren e.V. (DN) und Deutsche Gesellschaft für angewandte Hygiene in der Dialyse e.V. (DGAHD)</p> <p>Rahmenhygieneplan gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz für Dialyseeinrichtungen Länder-Arbeitskreis zur Erstellung von Rahmenhygieneplänen nach §§ 23 und 36 IfSG https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/krankenhaushygiene-allgemeine-hygiene/rahmenhygieneplaene</p>
zusätzliche einrichtungsspezifische Festlegungen	

--	--