

Merkblatt zum Umgang mit symptomatischen *Clostridioides difficile*-Patienten im Krankenhaus

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 Schmierinfektionen
Meldung	Meldung an Hygienefachkraft Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 IfSG bei schwerer CDI und bei epidemiologischer Häufung an das zuständige Gesundheitsamt
Mikrobiologische Untersuchung	– Untersuchung ausschließlich der Stuhlprobe auf <i>Clostridioides difficile</i> Toxin A/B – Ausnahme: Patienten mit Darmparalyse aufgrund toxischen Megakolons auch Rektalabstriche möglich – keine Stuhluntersuchung (kein Aufnahmescreening) bei symptomfreien Patienten – 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 Patientenkontakt – generell nach Tragen von medizinischen Einmalhandschuhen – vor einer aseptischen Tätigkeit – nach Kontakt mit erregershaltigem Material – nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung Besonderheit: anschließend zusätzliche Händewaschung (da alkoholische Desinfektionsmittel gegen <i>C. difficile</i>-Sporen unwirksam sind) Patienten mit entsprechender Compliance werden in die Händedesinfektion und Händewaschung eingewiesen: – bei Verlassen des Patientenzimmers – vor Esseneinnahme – nach Benutzung der Sanitäreinheit (WC)

	Produkt:
Isolierung	bei vermuteter oder bestätigter CDI: – Einzelzimmer mit separater Toilette – Kohortenisolierung nur nach individueller Risikoabwägung in Absprache mit Hygienefachpersonal möglich TIPP: Toilettendeckel beim Spülen verschlossen halten, um Umgebungskontamination zu reduzieren
Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	Anlegen vor Betreten und Ablegen vor Verlassen des Isolierzimmers, Schutzausrüstung besteht aus: – Schutzkittel (z. B. Einwegschutzkittel) und – medizinische Einmalhandschuhe
Pflege-/Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien	– patientenbezogener 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 Patienten zu desinfizieren! <u>Medizinprodukte, Pflegehilfsmittel</u>, die für die Dauer der Isolierung im Patientenzimmer 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 Produkt: <u>Flächen:</u> täglich – patientennahe Flächen und besonders die Nasszelle generell Wischdesinfektion sattnass – dazu Einmaltuch benutzen – patientenferne Flächen (inklusive Fußboden) wischdesinfizieren – Wischdesinfektion mit einem nachgewiesen gegen

Zusatzinformation	C. difficile wirksamen Desinfektionsmittel, hierbei mindestens die Konzentration und Einwirkzeit entsprechend der bakteriziden/levuroziden Wirksamkeit wählen Produkt: Bei Ausbruchssituation sind auch Flure (inklusive Handläufe im Flur) und Nebenräume der Station mit Desinfektionsmitteln mit gegen C. difficile nachgewiesener Wirksamkeit in sporizider Konzentration-Zeitrelation zu desinfizieren. Der Umfang ist im Einzelnen mit dem Krankenhaushygieniker in einer individuellen Risikoanalyse bereichsbezogen festzulegen.
Instrumentendesinfektion	Trockenenentsorgung im geschlossenen Behälter, bevorzugt maschinelle Aufbereitung in der AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) manuelle Aufbereitung: ein gegen C. difficile wirkendes (sporizides) Desinfektionsmittel einsetzen Produkt:
Geschirr	– im geschlossenen Transportwagen oder im Container zur zentralen Küche transportieren – sofortige Reinigung im Geschirrspüler (mindestens 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 im Patientenzimmer im Wäschesack als normale Krankenhauswäsche entsorgen, Transport im flüssigkeitsdichten Sack – Matratzen mit wischdesinfizierbaren Bezügen ausstatten (Encasing)
Abfallentsorgung	im Patientenzimmer im geschlossenen Behältnis entsorgen (AS 180104 Abfallgruppe B)
Aufhebung der Schutzmaßnahmen	– 48 Stunden nach Ende der Symptomatik – 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 dem Hygienefachpersonal)
Schlussdesinfektion	Wischdesinfektion mit einem nachgewiesen gegen C. difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation Produkt: Einhaltung der Einwirkzeit zur Schlussdesinfektion gehört z. B.: – Bettenaufbereitung – Decken und Kissen der Wäscherei zuführen – angebrochene und ungeschützt gelagerte Verbrauchsmaterialien/Medizinprodukte, die nicht zu desinfizieren sind, sind zu verwerfen – ggf. Sicht- und Blendschutz abnehmen – ggf. anschließend Vernebelung mit Wasserstoffperoxid
Verlegung/Entlassung	Mitteilung: bei akuter Symptomatik an weiterbehandelnde Einrichtungen bzw. Rettungs- und Krankentransportdienst
Transport des Patienten innerhalb der Einrichtung	vor und nach dem Transport: – Bettgiebel am Kopf- und Fußende wischdesinfizieren – Rollstuhl und andere Transportmittel: Kontaktflächen wischdesinfizieren mit einem nachgewiesen gegen

	C. difficile wirksamen Desinfektionsmittel in sporizider Konzentration-Zeitrelation – Patient mit frischem Bettlaken abdecken – Patient zur Händehygiene (Händedesinfektion und Händewaschung) anleiten und frisch einkleiden – <u>Transportpersonal</u> trägt bei engem Patientenkontakt Schutzkittel und medizinische Einmalschutzhandschuhe
zusätzliche einrichtungsspezifische Festlegungen	