

Patient (Etikett)		Einrichtung/Stempel
-------------------	--	---------------------

Infektionserkrankung: _____ **- Einordnung in Stufe:** _____

Einstufung bei MRSA:

Wenn Patient eine Wundbesiedlung hat <input type="checkbox"/>	und der Verband trocken und frisch ist → Stufe 1 <input type="checkbox"/>
Wenn Patient in der Nase besiedelt ist <input type="checkbox"/>	und Maske u. unmittelbar vorher frische Wäsche trägt → Stufe 1 <input type="checkbox"/>
Wenn Patient an der Haut besiedelt ist <input type="checkbox"/>	und unmittelbar antisept. Körperwaschung/frische Wäsche → Stufe 1 <input type="checkbox"/>

Zuordnung zur **Stufe 2**

Mit diesen Maßnahmen Zuordnung zur **Stufe 1**

Einstufung (bitte ankreuzen)	Infektionsart	Empfohlene Schutzmaßnahmen
<input type="checkbox"/> Stufe 1 Keine Gefährdung, Patient ist kooperativ, orientiert und kontinent Kein Kontakt zu Blut, Fäkalien, Erbrochenem, Sekreten	z. B. MRSA, MRGN, Hepatitis A, B, C, D, E, HIV, Borreliose, Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, EHEC-Infektion, Herpes Zoster, VRE, Gasbrand, Malaria, CDAD, Cholera	Übliche Infektionsschutzmaßnahmen (Handschuhe, Händedesinfektion nach Patientenkontakt, Kontaktflächenreinigung nach Transport), keine besonderen zusätzlichen Maßnahmen erforderlich. Schlussdesinfektion: siehe Hygieneplan
<input type="checkbox"/> Stufe 2 Patient ist aggressiv, nicht kooperativ (verwirrt, dement, alkoholisiert). Möglicher Kontakt mit Blut, Fäkalien, Erbrochenem, Sekreten	Tröpfcheninfektion: z. B. MRSA, keine Kooperation oder Trachealkanülenträger, Norovirus, Meningitis, Masern, Windpocken, Offene Tuberkulose, Q-Fieber, Diphtherie oder andere Erreger der Risikostufe 2 nach TRBA 466, 462 mit Tröpfcheninfektion Bei Stuhlinkontinenz/ Schmierinfektion: z. B. Clostr. difficile, MRGN im Stuhl, Cholera	Patient: Mund-/Nasenschutz, soweit er dies toleriert und Personal: Mundschutz (min. FFP2), Handschuhe, Schutzkittel aus dem I-Pack, Schutzbrille und Kopfschutz bei Kontakt zu Patientensekretan bzw. – fäkalien. Schutzstufe 2 nach TRBA 250 Bei Schmierinfektion kein Mundschutz und Schutzbrille erforderlich. Nach Lagerung Schutzkittel z.Transport ausziehen. Schlussdesinfektion: siehe Hygieneplan
<input type="checkbox"/> Stufe 3 Hochkontagiöse Erkrankung mit besonderen Anforderungen an den Transport – dieser erfolgt ausschließlich durch die Feuerwehr	z. B. Hämorrhagisches Fieber (Ebola-, Lassa-, Marburgvirus), Lungenpest, Milzbrand, Pocken, SARS oder andere Erreger der Risikostufe 3, 4 nach TRBA 466, 462, 464	Nach Rücksprache mit dem diensthabenden Desinfektor der Berufsfeuerwehr über die Leitstelle (Tel.-Nr. 0203-3080) Schlussdesinfektion: siehe Hygieneplan

Duisburg, _____

Name, Unterschrift Arzt/Ärztin
o. Stations-/Schichtleitung _____

Einsatznummer: _____

Dieses Feld ist von der KTW/RTW-Besatzung auszufüllen

Version 2.1.1 2014-03-17

Grundsätze

Wichtigste Maßnahme zur Verhinderung einer Infektionskrankheit ist die Durchführung einer HÄNDEDESINFEKTION vor und nach dem Kontakt mit dem Erkrankten bzw. kontaminierten Flächen / Gegenständen.

Der Umfang von weiteren Schutzmaßnahmen richtet sich nach der konkreten Gefährdung – Variablen sind:

Erkrankung des Patienten (Kontagiosität = Ansteckungsgefahr)
Kontaktintensität zum Patienten (z.B. Umlagerung, Reanimation)
Kooperation des Patienten

Nach dem Transport eines infektiösen Patienten müssen alle potentiell kontaminierten Flächen (alle patientennahen Flächen) scheuer-/wischdesinfiziert werden. Es sind Mittel des Wirkungsbereichs AB zu verwenden. Ebenso müssen beim Transport verwendete Medizinprodukte (Blutdruckmanschette, Tragehilfe etc.) wischdesinfiziert werden. Alle Einmalartikel sind in einem zugebundenen Plastikbeutel (aus dem I-Pack) über den Hausmüll zu entsorgen.

Nach Transport eines hoch kontagiösen Patienten gelten spezielle Empfehlungen zur Aufbereitung des Fahrzeugs.

Besonderheiten

MRSA / ORSA

Kein Problem -> bei Kolonisation oder Infektion abgedeckter Wunden, Patient mit frischer Wundversorgung.

Problem -> Keine Kooperation des Patienten.
-> Kolonisation oder Infektion der unteren Atemwege, z.B. Trachealkanülenträger

Maßnahmen -> **HÄNDEDESINFEKTION:**
Personal und Patient direkt vor und nach dem Transport.

MRSA-Atemwegsinfektion

- Personal trägt einen Mundschutz.
- Personal trägt zusätzlich eine Schutzbrille.
- Patient trägt einen Mundschutz über Mund, bzw. über Trachealkanüle

Norovirusinfektion/ CDAD / ESBL im Stuhl / MRSA im Stuhl

Kein Problem -> unkomplizierter Transport wenn ohne Kontakt zu Erbrochenem oder Fäkalien.

Problem -> **Erbrechen und /oder Durchfall während des Transportes.**
(lässt sich vor dem Transport **nie ausschließen**)

Wichtigste Maßnahmen -> **HÄNDEDESINFEKTION:**
Personal und Patient direkt vor und nach dem Transport mit einem norovirusinaktivierenden Händedesinfektionsmittel.

Patient erbricht im Kranken-/Rettungswagen (Aerosolbildung)

- Personal trägt einen Mundschutz.
- Personal trägt zusätzlich eine Schutzbrille.
- Patient sollte in eine Tüte brechen.