

Merkblatt zur Vermeidung von Infektionskrankheiten

1 Infektionswege

1.1 Tröpfcheninfektion

1.2 Kontakt/ Schmierinfektion

1.3 über Vektoren

1.4 Infektion über erregerverseuchte Lebensmittel oder Trinkwasser

2 Persönliche Schutzmaßnahmen

2.1 Allgemeine Maßnahmen

2.2 Händehygiene

2.3 Tragen von Schutzhandschuhen

2.4 Atemschutz

2.5 Vorgehensweise bei Nadelstichverletzungen

1 Infektionswege

1.1 Tröpfcheninfektion

Bei der Tröpfcheninfektion gelangen Krankheitserreger, die im Rachenraum oder Atmungstrakt siedeln, beim Niesen, Husten, Sprechen durch winzige Speicheltröpfchen in die Luft und werden anschließend von einem anderen Menschen eingeatmet bzw. direkt über die Schleimhäute der oberen Luftwege aufgenommen, z.B. beim Kuss.

Hierbei werden abhängig von der Tröpfchengröße zwei Arten beschrieben:

- Tröpfchen mit einem Durchmesser von mehr als 5 µm haben sinken in der Luft schnell ab und werden daher nur bis zu einer Distanz von etwa einem Meter übertragen. Hier ist Abstand halten vom Erkrankten der beste Weg zur Vermeidung von Ansteckung.

- Manche Erreger können in Tröpfchen sehr geringer Größe ($\leq 5 \mu\text{m}$) lange Zeit in der Luft schweben und dadurch auch über größere Distanzen verbreitet werden.

1.2 Kontakt/ Schmierinfektion

Übertragung von Infektionen durch das Berühren von Oberflächen, die mit Körpersekreten wie Stuhl, Urin, Blut oder Speichel verunreinigt sind (z.B. Hand-zu-Hand, Türklinke, Toilette...)

Austausch von Körperflüssigkeiten:

Infektion durch Kontakt mit erregerhaltigen Körperflüssigkeiten (Blut, Muttermilch, Speichel, Samen- oder Scheidenflüssigkeit) zum Beispiel beim Geschlechtsverkehr, Verletzung mit verunreinigten Spritzbestecken, etc.

1.3 über Vektoren

(z.B. Stechmücken, Zecken, Wanze)

1.4 Infektionen durch erregerverseuchte Lebensmittel oder Trinkwasser

2 Persönliche Schutzmaßnahmen

2.1 Allgemeine Maßnahmen

- Das **Händewaschen** ist das Wichtigste, das Sie zu Ihrem eigenen Schutz tun können.
- Geben Sie Personen, die Krankheitszeichen haben nicht die Hände. Lassen Sie sich wenn möglich nicht Anniesen oder Anhusten.
- **Berühren** Sie möglichst nicht Mund, Nase und Augen mit Ihren Fingern.
- **Husten und Niesen** Sie nicht in die freie Umgebung, sondern decken Sie Nase und Mund mit einem Papiertaschentuch ab und geben Sie es danach gleich in den Abfall. Waschen Sie anschließend immer gleich die Hände.
- **Fordern Sie andere Personen auf**, ein Papiertaschentuch zu benutzen, damit beim Niesen und Husten Nase und Mund zu bedecken und anschließend die Hände zu waschen.
- Durch regelmäßiges Lüften kann die Anzahl der Infektionserreger, die über die Luft übertragen werden reduziert werden. Empfohlen wird eine Stoßlüftung 3-4x täglich (Heizung herunterfahren, Öffnung aller Fenster für einige Minuten ganz weit).
- Entsorgen Sie spitze Gegenstände, die mit infektiösen Körperflüssigkeiten infiziert sein können (z.B. Nadeln von "Fixerbestecken") sicher in durchstichfesten Behältern.
- Decken Sie Hautverletzungen mit einem Pflaster ab.
- Die Haut ist ein wirksames Hindernis für Infektionserreger, so lange sie intakt ist. Eine sorgfältige Hautpflege ist daher ein wichtiger Infektionsschutz.
- **Empfehlungen zum Hautschutz:**
 - Benutzen Sie die Nagelbürste nur, wenn die Fingernägel schmutzig sind,
 - Spülen Sie Seifenreste gründlich ab,
 - Trocknen Sie die Hände nach dem Händewaschen sorgfältig ab,
 - Wenden Sie Händedesinfektionsmittel niemals auf feuchten Händen an,
 - Verteilen Sie Händedesinfektionsmittel bis es vollständig abgetrocknet ist unter Beachtung der empfohlenen Einwirkzeit,
 - Ziehen Sie Handschuhe nur an, wenn die Hände vollständig abgetrocknet sind,
 - Benutzen Sie regelmäßig Handcreme.

2.2 Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptüberträger von Infektionskrankheiten.

Oberstes Gebot ist es, die Hände nicht mit Infektionserregern zu verunreinigen. Zu den wichtigsten Maßnahmen der Infektionsverhütung und Bekämpfung von Krankheiten gehört das regelmäßige Händewaschen und ggf. die Händedesinfektion.

Das **Händewaschen** reduziert die Keimzahl auf den Händen. Es ist zwingend erforderlich vor dem Umgang mit Lebensmitteln, vor Einnahme von Speisen, nach jedem Toilettengang, nach intensivem Kontakt zu erkrankten Personen, nach Naseschneuzen, Niesen oder Husten. Händewaschen sollte grundsätzlich vor Dienstbeginn und nach Dienstschluss erfolgen. Zum Händewaschen sind flüssige Waschpräparate aus Spendern und Einmalhandtücher zu verwenden (s. Anlage 1).

Die **Händedesinfektion** ist notwendig nach Umgang mit Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen, sowie bei Kontakt mit Blut und potentiell infektiösen Körpersekreten. Die Händedesinfektion dient dazu, gegebenenfalls Krankheitserreger so zu reduzieren, dass es nicht zu einer Übertragung von Krankheiten kommt.

Für eine Händedesinfektion ist es erforderlich, ca. 3-5 ml Händedesinfektionsmittel mindestens 30 Sekunden lang in die **trockenen** Hände einzureiben (Fingerzwischenräume, Handrücken, Fingerkuppen, Nagelpfalz nicht vergessen)(s. Anlage 2).

Desinfektionsmittelspender sollten überall dort verfügbar sein, wo Arbeiten mit erhöhtem Infektionsrisiko durchgeführt werden und daher häufig eine Händedesinfektion durchgeführt werden muss. Die Spender sollten ohne Handkontakt bedienbar sein und möglichst mit Einmalflaschen ausgerüstet sein.

Wenn man sich unabsichtlich die Hände mit Blut oder anderem möglicherweise infiziertem Material beschmutzt hat, geht man wie folgt vor:

- Grobeinigung der Hände mittels mit Händedesinfektionsmittel getränktem Tuch
- Hände unter fließend Wasser mit Waschlotion gründlich reinigen
- Hände mit Einmalhandtuch gründlich trocknen Händedesinfektion durchführen (s. oben), dabei die Einwirkzeit auf mindestens 60 Sekunden erhöhen (zweimalige Durchführung)

2.3 Tragen von Schutzhandschuhen

Durch das Tragen von Schutzhandschuhen kann ein direkter Kontakt der Haut mit infektiösen Körperflüssigkeiten weitgehend verhindert werden.

Handschuhe sollten daher immer dann getragen werden, wenn:

- Mit Blut oder andere Körperflüssigkeiten verunreinigte Gegenstände berührt werden.
- Verletzungen der Hände und Unterarme vorhanden sind.

Die Hände sollten vor dem Anziehen der Handschuhe sauber und trocken sein. Nach Beendigung der Arbeiten sind die Handschuhe sofort zu entsorgen und die Hände zu desinfizieren. Beim Ausziehen der Handschuhe ist darauf zu achten, dass die Handschuhaußenfläche nicht mit der Haut in Kontakt kommt. Eine Desinfektion und Weiterbenutzung von Einmalhandschuhen ist nicht zu empfehlen. Bei sichtbarer Beschädigung der Handschuhe, sollten diese sofort gewechselt werden.

Die weißen Latexhandschuhe sind grundsätzlich ausreichend. Als Alternative stehen Nitrilhandschuhe zur Verfügung, die etwas reißfester sind.

2.4 Atemschutz

Atemschutzmasken dienen dem Schutz vor luftübertragenen Infektionen (s. Tröpfcheninfektionen).

Mund-Nase-Schutz (Operationsmasken)

Sollte dem möglichen Infektionsträger sofern zumutbar aufgesetzt werden, um das Verbreiten von Tröpfchen aus den Atemwegen zu verhindern.

FFP-Masken

Partikelfilternde Halbmasken sind zum Schutz der Beschäftigten vor luftübertragenen Keimen zu tragen. Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn sie Hustenstößen ausgesetzt sind. Um Unsicherheiten in der Handhabung/Anwendung vorzubeugen, sollten nur Masken mindestens der Schutzstufe-2 vorgehalten werden. Es muss auf dichten Sitz geachtet werden. Dies gilt insbesondere für Barträger. Ausatemventile dienen lediglich dem Tragekomfort.

2.5 Vorgehensweise bei Nadelstichverletzungen

Bei Kanülenstich- und Schnittverletzungen mit Blutkontamination besteht ein Infektionsrisiko hinsichtlich HIV, Hepatitis B und Hepatitis C. Eine hierdurch zugezogene Infektion kann ggf. als Dienstunfall anerkannt werden.

1. Sofortmaßnahmen bei Exposition sind:

- Sofortige Wunddesinfektion mit z.B. Kodan®, Braunovidon®, Betaseptic®
- Blutfluss fördern durch Druck auf das umliegende Gewebe > 1 Minute
- Bei Kontamination von Schleimhäuten und Auge sofortige Spülung mit Wasser

2. Innerhalb von zwei Stunden Vorstellung in einer D-Arzt-Ambulanz oder einer Einrichtung mit HIV-PEP-Notfalldepot. Dort werden in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko und Impfstatus die weiteren notwendigen Maßnahmen veranlasst (z.B. Impfung, wiederholte Blutentnahmen mit Kontrolle von Antikörpern gegen HIV, Hepatitis B und Hepatitis C, Postexpositionsprophylaxe / PEP (prophylaktische Gabe von HIV-Medikamenten).

Eine Übersicht der HIV-PEP-Notfalldepots findet sich hier [HIV-PEP-Notfalldepots in M-V](#).

Stand 14.09.2015