



Rahmenhygieneplan CDAD

Händedesinfektion	Gemäß KRINKO-Empfehlungen – VOR Patientenkontakt – VOR aseptischen Tätigkeiten – NACH Kontakt mit potentiell infektiösem Material – NACH Patientenkontakt – NACH Kontakt mit der direkten Patientenumgebung – NACH Ablegen der Schutzhandschuhe
Händewaschung	Nach Grund- und Inkontinenzpflege, vor dem Verlassen des Zimmers (nach der Händedesinfektion)
Schutzkittel	➤ körperlichen engen Kontakt ➤ Arbeiten wobei die Kleidung mit infektiösen Material verunreinigt werden kann (z.B. Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten, Betten machen) ➤ Möglichst Einmalmaterial
Schutzschürze/Einmalschürze	bei Durchfeuchungsrisiko ➤ Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten ➤ Bei pflegerischen Arbeiten mit Kontaminationsgefahr ➤ Einmalmaterial
Handschuhe	Grundsätzlich beim Umgang mit Durchfallpatienten zu tragen. Bei Tätigkeiten mit Kontaminationsgefahr und direktem Kontakt mit Patienten
Mund-/Nasenschutz	➤ Mundschutz ist nicht notwendig
Räumliche Unterbringung	Einzelzimmer/Kohortierung zwingend bei Durchfall; Isolationsaufhebung, wenn >3 Tage keine Symptome; Türen sind möglichst geschlossen zu halten; Risikoabwägung je nach REHA-Klientel
Eigene Sanitärzelle bzw. Toilette oder Nachtstuhl	Zwingend bei Durchfall

Erstellt am: 30.11.2018	Gültig bis: 1.12.2021 Überarbeitet: 06.06.2024	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
----------------------------	--	------------------------------------	-----------------------



Rahmenhygieneplan CDAD

Entsorgung Ausscheidungen (Stuhl, Urin)	Steckbeckenspülgerät mit thermischer Desinfektion mit mindestens 80°C/1 min Haltezeit; bei Ausbrüchen 2xDurchlauf; Ao-Wert mindestens 300
Besucher	Bei Isolationsmaßnahmen Schutzkittel und Einweisung in die Händehygiene
Zimmer verlassen	Bei Isolationsmaßnahmen: Nein
Aufenthalt im Freien	Ja (Direkter Weg in Garten/Park unter Beachtung der Hygienischen Schutzmaßnahmen)
Anwendungen z.B. Physik. Therapie	Bei Symptomatik im Zimmer
Gruppenaktivitäten, Gemeinsame Aktivitäten, Gruppentherapien	Bei Symptomatik: Nein
Mahlzeiten im Gemeinschaftssaal	Bei Symptomatik: Nein
Beteiligung an gemeinsamem Kochen	Bei Symptomatik: Nein
Aufenthalt in Wartebereichen	Möglich bei Kooperationsfähigkeit und beherrschbarer Diarrhoe; Patienten/Bewohner mit starken Durchfällen: Nein
Flächendesinfektion	Während der Durchfälle inkl. der 48 Stunden Symptomfreiheit: sporozide Flächendesinfektionsmittel wie z.B. Peressigsäure Natriumhypochlorit und Glutaraldehyd (keine Alkohole oder quaternäre Ammoniumverbindungen).
Schlussdesinfektion	• Bei Aufhebung der Einzelzimmerisolation (48 Stunden symptomfrei) und bei Verlegung/Entlassung/Tod • Nimmt besonderen Stellenwert ein, da das Risiko für nachfolgende Patienten 2,4 fach höher ist an einer CDI zu erkranken • Nur durch geschultes Personal durchzuführen • Sporizid wirksame Konzentrations-Zeit-Relation und mechanische Komponente beachten • Schutzkleidung (Kittel, Handschuhe, ggf. Schürze)
Aufbereitung von Medizinprodukten	Für die Dauer der Diarrhoe sind z. B. Blutdruckgeräte, Stethoskope, Thermometer patientengebunden einzusetzen. Desinfektion mit einem sporoziden Verfahren/ Desinfektionsmittel

Erstellt am: 30.11.2018	Gültig bis: 1.12.2021 Überarbeitet: 06.06.2024	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
----------------------------	--	------------------------------------	-----------------------



Rahmenhygieneplan CDAD

Geschirr	Einweggeschirr bzw. Mehrweggeschirr mit Transport in geschlossenen Behältern oder direktes Einräumen in den Transportwagen ohne Zwischenlagerung und Spülen mit anerkannten maschinellen Verfahren (bei Fremdfirmen ist Nachweis zu erbringen) in einer Gewerbespülmaschine
Entsorgung Wäsche	Für die Dauer einer Isolierung im Zimmer sammeln und in flüssigkeitsdichten Sack entsorgen Waschen mit nachgewiesen wirksamen desinfizierenden Waschverfahren (Verfahren/Mittel entsprechend RKI-/VAH-Liste) Für Matratzen und Kopfkissen Nutzung wischdesinfizierbarer Überzüge („Encasing“)
Sanierung	Keine Sanierungsmaßnahmen
Meldung an weiterbehandelnde Einrichtung	Grundsätzlich Information über die <i>C. difficile</i> -Infektion (CDI)
Meldepflicht Gesundheitsamt	- Namentliche Meldung an das Gesundheitsamt – Die Erkrankung sowie der Tod an C.difficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf - Eines der folgenden Kriterien für einen schweren Verlauf muss erfüllt sein – 1.) <u>stationäre</u> Aufnahme wegen einer <u>ambulant</u> erworbenen c.difficile Infektion (seit 2016 angepasst) – 2.) Verlegung auf eine Intensivstation zur Behandlung der CDI oder ihrer Komplikationen – 3.) Chirurgischer Eingriff aufgrund eines Megacolon, Perforation oder einer refraktären Kolitis – 4.) Tod < 30 Tage nach Diagnosestellung und CDI als Ursache oder zum Tode beigetragende Erkrankung

Erstellt am: 30.11.2018	Gültig bis: 1.12.2021 Überarbeitet: 06.06.2024	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
----------------------------	--	------------------------------------	-----------------------



Rahmenhygieneplan CDAD

	• Meldungen müssen spätestens 24 Stunden nach erlangter Kenntnis vorliegen • Plus • • namentliche Meldepflicht gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 b IfSG (gehäuftes Auftreten von akuter infektiöser Gastroenteritis) • • nichtnamentliche Meldepflicht gemäß § 6 Abs. 3 IfSG (gehäuftes Auftreten von nosokomialen Erkrankungen).
Barrieremaßnahmen	• Schulung der Mitarbeiter • Aufklärung und Schulung der Patienten und Bewohner insbesondere zur Händehygiene - Händehygiene vor dem Verzehr von Nahrungsmitteln und nach dem Toilettenbesuch ❖ Besucher erhalten Schutzkittel und Anleitung zur Händehygiene

Erstellt am: 30.11.2018	Gültig bis: 1.12.2021 Überarbeitet: 06.06.2024	Erstellt durch: AG Rehakliniken	Geprüft: J. Mermet
----------------------------	--	------------------------------------	-----------------------