Infektionsgefährdung im Krankenhaus (Informationssammlung)

Infektionsschutz spielt im Krankenhaus eine besonders wichtige Rolle. Er dient sowohl den Beschäftigten als auch den Patienten. Gegen einige ernste Infektionskrankheiten gibt es wirksame und gut verträgliche Impfstoffe. Infektionserkrankungen, gegen die nicht geimpft werden kann, erfordern andere Maßnahmen zur Infektionskontrolle.

Eine Reihe von ernsten Erkrankungen kann durch Stichverletzungen an gebrauchten Kanülen übertragen werden oder dadurch, dass infektiöses Patientenblut mit verletzter Haut oder Schleimhaut des Personals in Kontakt kommt (vor allem bei Hepatitis B, Hepatitis C und HIV). Solche Kontakte müssen sofort der zuständigen Stationsschwester gemeldet werden, damit die Infektionsgefährdung im Einzelfall geprüft wird und man gegebenenfalls Schutzmaßnahmen einleiten kann. Auch aus rechtlichen Gründen (Unfallversicherung) sollten Sie an einer Meldung interessiert sein. Da man häufig den Patienten ihre Erkrankung und Infektiosität nicht ansieht (beispielsweise bei Hepatitis B und C, HIV und Tuberkulose), kann die Infektionsgefahr bei keinem Patienten sicher eingeschätzt werden. Allein schon deshalb müssen bei jedem möglichen Kontakt mit Patientenblut Handschuhe getragen werden.

Es folgt ein Überblick über die wichtigsten Infektionsgefahren im Krankenhaus:

Die **Hepatitis B** ist eine sehr ernste Erkrankung, die bei Erwachsenen in ca. 10% chronisch und in weniger als 1% sogar akut tödlich verläuft. Sie wird über kleinste, unter Umständen nicht sichtbare Blutmengen übertragen, wie dies beispielsweise bei Stichverletzungen an gebrauchten Kanülen möglich ist. Personen mit (möglichem) Blutkontakt sollten sich unbedingt gegen die Hepatitis B impfen lassen. In regelmäßigen Abständen muss bei den Personaluntersuchungen durch Blutentnahmen kontrolliert werden, ob nach wie vor ein sicherer Impfschutz besteht.

Die **Hepatitis A** verläuft nicht chronisch, kann aber bei Erwachsenen zu einer schweren Erkrankung führen (in 0,25% tödlich). Infektionsgefahr besteht vor allem durch Kontakt mit infektiösem Stuhl, wie es in der Endoskopie, auf gastroenterologischen und Kinderstationen, in Stuhllabors sowie im Klär- und Abwasserbereich vorkommt. Eine Impfung gegen die Hepatitis A ist möglich.

Die **Hepatitis C** verläuft meist chronisch und hat eine ernste Prognose. Die Übertragungswege der Hepatitis C sind noch nicht genau bekannt. Nadelstichverletzungen und Blutspritzer ins Auge haben zu Infektionen von Krankenhauspersonal geführt. Ein Impfstoff steht noch nicht zur Verfügung. Die frühe Diagnose einer Hepatitis C ist wichtig, um die Prognose durch gezielte Therapie zu verbessern.

An Patienten mit einer „offenen" Lungen-**Tuberkulose** kann man sich durch tiefes Einatmen von ausgehusteten Tröpfchen infizieren. Das kommt im Krankenhaus nur sehr selten vor. Personal ist allerdings besonders gefährdet, wenn die Erkrankung des Patienten nicht bekannt ist und deshalb keine Schutzmaßnahmen (Mundschutz, Isolierung etc.) getroffen worden sind. Auch durch Nadelstichverletzungen und Kontakt mit Tbc-infektiösem Wundsekret sind lokale Übertragungen möglich. Regelmäßige Tuberkulintestungen und Röntgenaufnahmen der Lungen durch den Betriebsarzt sollen Tbc-Infektionen beim Personal ausschließen. Eine Impfung wird hierzulande nicht empfohlen.

Influenza: Die Influenza-Grippe ist eine durch Viren hervorgerufene, vorwiegend epidemisch auftretende akute Infektionskrankheit der Luftwege. Es besteht eine kurze Inkubationszeit (wenige Stunden bis drei Tage) bei nur symptomatischen Behandlungsmöglichkeiten. Vorbeugend empfiehlt sich deshalb u. a. auch für Krankenhauspersonal die im Allgemeinen gut verträgliche Schutzimpfung, die vor Beginn der Erkältungssaison, also im September/Oktober/November vorgenommen werden sollte.

HIV/AIDS: Es sind Fälle beschrieben worden, bei denen HIV über Kanülenstichverletzungen und Blutspritzer in den Mund sowie ins Auge auf Krankenhauspersonal übertragen worden ist. Das Risiko ist zwar sehr gering, aber dennoch sollten die Vorsichtsmaßnahmen genau eingehalten werden. Andere Ausscheidungen von HIV-Patienten stellen normalerweise keine Infektionsgefahr für das Personal dar. HIV-Stichverletzungen sollten **sofort** der zuständigen Stelle gemeldet werden. Der unmittelbare Beginn einer medikamentösen antiretroviralen Therapie senkt das Risiko einer Infektion.

Masern verlaufen bei Erwachsenen ernster als bei Kindern. Der Gesetzgeber schreibt für alle im Krankenhaus tätigen, also auch für Praktikanten, eine erfolgte Immunisierung gegen Masern (Impfung oder durchlebte Erkrankung) vor. Ohne diesen Schutz darf nicht im Krankenhaus gearbeitet werden, oder ein Praktikum absolviert werden. Der Impfschutz muss nachgewiesen werden! Die Kosten für den Nachweis trägt der Praktikant

Auch **Mumps** verläuft mit zunehmendem Alter schwerer. Bei erwachsenen Männern führt diese Krankheit nicht selten zur Hodenentzündung und nachfolgend zur Sterilität. Bei ca. 1/6 der betroffenen Frauen ruft Mumps eine Mastitis (Brustentzündung) hervor. Außerdem kann die Infektion mit einer Bauchspeicheldrüsenentzündung einhergehen. Deshalb sollte zumindest das gesamte Personal in der Kinderheilkunde gegen Mumps immun sein oder geimpft werden.

Röteln: Grundsätzlich sollte jede Frau im gebärfähigen Alter über einen Rötelnschutz verfügen, um zu verhindern, dass es im Fall einer Infektion während der Schwangerschaft zu Missbildungen des Kindes kommt. Zusätzlich sollte das gesamte medizinische Personal (also auch Männer) einen Rötelnschutz haben, damit die Krankheit im Krankenhaus nicht weiterverbreitet wird.

Windpocken: Wenn abwehrgeschwächte/krebskranke Patienten und Neu- und Frühgeborene an Windpocken erkranken, sind schwerste, nicht selten tödliche Verläufe zu erwarten. Auch Windpocken verlaufen im Erwachsenenalter ernster als bei Kindern. Deshalb sollte Personal, das in der Onkologie, der Pädiatrie, auf Neugeborenenstationen, in der Geburtshilfe und mit abwehrgeschwächten Patienten arbeitet, gegen Windpocken immun sein oder gegebenenfalls geimpft werden.

Tetanus stellt vor allem eine Gefährdung für Handwerker und Gartenarbeiter eines Krankenhauses dar. Auf einen ausreichenden Impfschutz muss geachtet werden.

Die **Diphtherie** wird bei engem Kontakt mit Infizierten übertragen. Die Infektion muss man den Infizierten nicht ansehen. Pflegepersonal sollte unbedingt einen Impfschutz haben. Auch Geimpfte können den Erreger übertragen, sie erkranken jedoch nicht.

Keuchhusten/Pertussis: Keuchhusten gilt als Kinderkrankheit, tritt jedoch auch bei Erwachsenen mit z.T. schweren Verläufen auf. Auch junge Erwachsene sind häufig nicht geschützt, weshalb die offiziellen Impfempfehlungen eine Pertussis-Impfung bei „Personal in Pädiatrie und Infektionsmedizin sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter“ vorsehen.

Auch wenn **Polio** (Kinderlähmung) hierzulande sehr selten ist, so kann es doch gelegentlich zu kleineren Epidemien kommen. Alle Beschäftigten im Gesundheitsdienst sollten deshalb gegen diese hochinfektiöse Erkrankung geimpft sein. Dies geschieht heutzutage mit einer intramuskulären Impfung (Spritze; keine Schluckimpfung).

Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre Stationsleitung, die Hygienefachkraft Tel. 114 oder ihren Hausarzt.

Ärztliches Attest für Praktikanten (m/w) im Gesundheitswesen

➔ Einsatz geplant im Fachbereich: Dauer:

zur Weitergabe an den Hausarzt und zur Vorlage bei der Pflegedienstleitung vor Beginn des Praktikums

Dieses Dokument sollte dem/der zukünftigen Praktikant/in mindestens 8 Wochen von Beginn des Praktikums zugestellt werden. Er/sie muss damit baldmöglichst – *mindestens 6 Wochen* vorher – zum Hausarzt gehen, damit die Möglichkeit einer ausreichenden Immunisierung gegeben ist.

Hiermit wird bestätigt, dass _____ geb. _____
körperlich und geistig gesund ist und frei von ansteckenden Erkrankungen. Es sind keine medizinischen Sachverhalte erkennbar, die ein Praktikum in der Krankenpflege eines Krankenhauses ausschließen würden.

Hepatitis B[1] →erforderlich bei jeder Art von pflegerischer Tätigkeit
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

		JA	NEIN
	Mindestens zwei Impfungen sind durchgeführt. Die zweite Impfung ist am ___.___.___ erfolgt (mindestens zwei Wochen vor Antritt des Praktikums!).		
oder			
	Serologischer Schutznachweis liegt vor (anti-HBs > 100 U/l oder anti-HBc positiv) .		

Masern/ Mumps/ Röteln[1]
(Impfschutz/ Immunisierung gegen Masern zwingend für Praktika im Krankenhaus erforderlich!)

	Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt.		
oder			
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Masern, Mumps und Röteln liegt vor.		

Windpocken (Varizellen)[1]

	Windpocken sicher durchgemacht.		
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Windpocken liegt vor.		

Keuchhusten (Pertussis)[1]

	Mindestens drei Impfungen sind erfolgt.		
	Keuchhusten sicher durchgemacht. (mikrobiologisch bestätigte Erkrankung innerhalb der vergangenen 10 Jahre)		
	Eine Auffrischimpfung wird von der STIKO zwischen dem 9. und 17.Lebensjahr empfohlen.		

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel

[1] Bei Personen bis zum 18. Lebensjahr werden die Kosten für Impfungen gegen Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten und Windpocken in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Bei Frauen mit Kinderwunsch gilt dies in Bezug auf Keuchhusten, Windpocken und Röteln auch jenseits des 18. Lebensjahrs.