

Infektionsschutz spielt im Krankenhaus eine besonders wichtige Rolle. Er dient sowohl den Beschäftigten als auch den Patienten. Grundsätzlich ist es wichtig die allgemeinen Hygiene-Regeln zu beachten (Anlage 1). Zusätzlich ist bei mehreren, im Krankenhaus relevanten Erkrankungen eine Impfung möglich und zu empfehlen.

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 Stationsleitung 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.

### Überblick über die wichtigsten Infektionsgefahren

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 frühe Diagnose einer Hepatitis B ist wichtig, um die Prognose durch gezielte Therapie zu verbessern. Deshalb nach Blutkontakt/Verletzung umgehend weitere Abklärung erforderlich. Bitte melden Sie sich bei der Stationsleitung/Bereichsleitung.

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 Stationen und Kinderstationen, in Stuhl Labors sowie im Klär- und Abwasserbereich vorkommt. Eine Impfung gegen die Hepatitis A ist zu empfehlen.

Die **Hepatitis C** verläuft meist chronisch und hat eine ernste Prognose. Die Übertragungswege der Hepatitis C sind nicht alle genau bekannt. Vor allem Nadelstichverletzungen und Blutkontakte auf offenen Wunden oder Schleimhäuten 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. Deshalb nach Blutkontakt/Verletzung umgehend weitere Abklärung erforderlich. Bitte melden Sie sich bei der Stationsleitung/Bereichsleitung.

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 dann 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 werden beim Personal nur dann durchgeführt, wenn ein konkreter Ansteckungsverdacht besteht. Eine Impfung wird hierzulande nicht empfohlen.

Die **Influenza** ist eine durch Viren hervorgerufene, vorwiegend epidemisch auftretende akute Infektionskrankheit der Luftwege. Es besteht eine kurze Inkubationszeit (wenige Tage) bei nur symptomatischen Behandlungsmöglichkeiten. Vorbeugend empfiehlt sich deshalb u. a. auch für Krankenhauspersonal die im allgemeinen gut verträgliche Schutzimpfung, die vor Beginn der Grippezeit, also im September/Oktober 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. Blutkontakte müssen deshalb grundsätzlich vermieden werden. Andere Körperflüssigkeiten als Blut stellen normalerweise keine oder nur eine geringe Infektionsgefahr dar. Die frühe Diagnose oder vorbeugende Behandlung einer evtl. HIV-Infektion ist wichtig, um die Prognose zu verbessern. Deshalb nach Blutkontakt/Verletzung umgehend weitere Abklärung erforderlich. Bitte melden Sie sich bei der Stationsleitung/Bereichsleitung.

**Masern** verlaufen bei Erwachsenen ernster als bei Kindern. Ein erhöhtes Masern-Risiko besteht v.a. in der Kinderheilkunde. Beim dort arbeitenden Personal sollte die Immunität geprüft werden und gegebenenfalls eine Impfung erfolgen. Außerdem stellen Masern vor allem für immungeschwächte Patienten ein hohes Risiko dar. Deshalb ist ein Schutz des Personals auch im Interesse der Patienten. Masern sind ferner fruchtschädigend. D. h. jede Frau, die Kinder bekommen kann, sollte einen ausreichenden Schutz haben.

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 Bauchspeicheldrüsenerkrankung einhergehen. Deshalb sollte zumindest das gesamte Personal in der Kinderheilkunde gegen Mumps immun sein oder geimpft werden. Mumps ist ferner fruchtschädigend. D. h., dass jede Frau, die Kinder bekommen kann, sollte einen ausreichenden Schutz haben.

**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. Außerdem stellen Windpocken vor allem für immungeschwächte Patienten ein hohes Risiko dar. Deshalb ist ein Schutz des Personals auch im Interesse der Patienten. Windpocken sind ferner fruchtschädigend. D. h. jede Frau, die Kinder bekommen kann, sollte einen ausreichenden Schutz haben.

**Pertussis:** Keuchhusten gilt als Kinderkrankheit, tritt jedoch auch bei Erwachsenen mit z.T. schweren Verläufen auf. Auch Erwachsene sind häufig nicht geschützt, weshalb die offiziellen Impfeempfehlungen bei Personal im Gesundheitsdienst alle 10 Jahre eine Impfung vorsehen.

**Tetanus, Diphtherie und Poliomyelitis** sind unabhängig von Ihrer Tätigkeit in der Klinik Standardimpfungen, die jeder haben sollte. Alle 10 Jahre ist eine Impfung empfohlen.

Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre Stationsleitung oder Ihren Betriebsarzt/Hausarzt