



Merkblatt

Influenza – Hygiene- und Schutzmaßnahmen in Einrichtungen der vollstationären Pflege

Allgemeine Information

Zielsetzung dieses Merkblattes ist der Schutz der Bewohner*innen und auch Mitarbeitenden vor Infektionen mit Influenzaviren.

Das Merkblatt dient zur Information und **ersetzt nicht** den hauseigenen Hygienestandard.

Erreger	Influenzaviren (oder Grippeviren) sind Orthomyxoviren und verursachen eine hochinfektiöse Erkrankung der Atemwege. Es gibt verschiedene Typen und Subtypen. Für den Menschen sind die saisonal im Winterhalbjahr auftretenden Influenza A- und B-Viren relevant.
Meldepflicht	<p>Gemäß § 6 Absatz 3 IfSG ist dem Gesundheitsamt unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden.</p> <p>Bitte richten Sie die Ausbruchs-Meldung an das GSR: Sachgebiet Infektionsschutz (GSR-GS-IFS) Fax (datengeschützt): 089 – 233 47814; Tel. Nr.: 089 – 233 47809</p>
Erregerhaltiges Material	<ul style="list-style-type: none">- Atemwegssekrete- Kontaminierte Oberflächen, Hände
Übertragungsweg	<ul style="list-style-type: none">- Tröpfchen, insbesondere beim Husten und Niesen oder Sprechen- Übertragung auch durch Schmierinfektion möglich (direkter Handkontakt zu Oberflächen und Gegenständen, sowie beim Händeschütteln)- Inkubationszeit durchschnittlich 1-2 Tage- Infektiosität bereits <u>vor</u> den ersten Symptomen vorhanden- Infektionsdauer durchschnittlich 4-5 Tage ab Symptombeginn
Diagnostik	<ul style="list-style-type: none">- PCR-Test (Goldstandard, da beste Sensitivität und Spezifität)- Schnelltest (Antigennachweis mittels ELISA)
Symptomatik	<ul style="list-style-type: none">- plötzlicher Erkrankungsbeginn ist typisch- Fieber > 38,5°C, Husten oder Halsschmerzen- Muskel- und/oder Kopfschmerzen- Weitere Symptome: allgemeine Schwäche, Schweißausbrüche, Schnupfen, selten auch Übelkeit/Erbrechen und Durchfall
Schulung des Personals	<ul style="list-style-type: none">- mindestens einmal jährliche Schulungen zu Standardhygienemaßnahmen:<ul style="list-style-type: none">o indikationsgerechte Hände- und Flächendesinfektiono korrekter Umgang mit der persönlichen Schutzausrüstung (PSA)

	<ul style="list-style-type: none"> - Festlegung aller Maßnahmen bei Ausbruch mit respiratorischen Erregern in einem Standard im Hygieneplan (in Absprache mit einer Hygienefachkraft) - Im Falle eines Ausbruchs sind zeitnah alle Mitarbeitenden eines betroffenen Bereiches, auch das Reinigungspersonal, hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen zu schulen
Kontaktpersonen	Eine postexpositionelle antivirale Prophylaxe mit z.B. Oseltamivir oder Zanamivir sollte bei Kontakt mit Infizierten, insbesondere für vulnerable Personengruppen, vom behandelnden Arzt geprüft werden.

Maßnahmen beim Ausbruch

Allgemein	<ul style="list-style-type: none"> - schnelle Erregeridentifizierung - Intensivierung der infektionshygienischen Standardmaßnahmen - Zeitnaher Einsatz antiviraler Arzneimittel - Einzelzimmer für erkrankte Bewohner*innen während 7 Tagen ab Symptombeginn - Ausstattung mit PSA und Abwurfmöglichkeit im Zimmer - Bereichspflege - Infizierte Bewohner*innen sollten nur durch geimpftes Personal versorgt werden - Minimierung von Kontakten - Möglichst keine Besuche während der Erkrankungsphase - Absagen bzw. Verschieben von Gemeinschaftsveranstaltungen - Auf dem betroffenen Bereich möglichst keine Neuaufnahmen bzw. Verlegungen - Kein Einsatz von erkranktem Personal - korrekte Informationsweitergabe / Beratung
Reinigung und Flächendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> - Einsatz von Flächendesinfektionsmitteln mit nachgewiesener Wirksamkeit „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren) (siehe VAH-Liste) - Sofortige Wischdesinfektion kontaminierter Flächen (vorher geeignete PSA anlegen) - mindestens zweimal tägliche Wischdesinfektion aller bewohnernahen Hand- und Hautkontaktflächen, inkl. Türklinken und der Sanitärräume (Toilette, Toilettenstuhl je nach Gebrauch) - bei Benutzung des Pflegebades umgehende Wischdesinfektion von Dusche, Wanne, Hocker, Boden und Entsorgung/ Austausch von Toilettenartikeln - Abschlussdesinfektion
Pflegeutensilien	<ul style="list-style-type: none"> - bewohnerbezogene Verwendung - lediglich Tagesbedarf im Pflegezimmer - mindestens einmal täglich und bei Bedarf Wischdesinfektion von Gegenständen / Geräten mit einem geeigneten Flächendesinfektionsmittel
Wäsche	<ul style="list-style-type: none"> - Aufbereitung mit desinfizierenden Routine-Waschverfahren
Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> - Entsorgung im geschlossenen Behältnis

	<ul style="list-style-type: none"> - Aufbereitung in gewerblicher Geschirrspülmaschine bei Temperaturen > 60°C (keine Eco- oder Sparprogramme)
Abfall	<ul style="list-style-type: none"> - Abfallsammlung im Pflegezimmer - geschlossener, dichter Abfalltransport (ggf. Doppelsack-Methode) - Entsorgung über den Hausmüll
Bettenaufbereitung	<ul style="list-style-type: none"> - Wischdesinfektion mit einem begrenzt viruzid wirksamen Flächendesinfektionsmittel (siehe VAH-Liste) - Aufbereitung von Inlays, Bettdecken, Kopfkissen mit nachgewiesenem desinfizierendem Waschverfahren
Steckbecken	<ul style="list-style-type: none"> - Maschinelle, thermische Aufbereitung im Steckbeckenspülgerät bei einem A₀-Wert von 600
Medizinprodukte	<ul style="list-style-type: none"> - bewohnerbezogene Verwendung, Einmalprodukte
Verlegung / Transport	<ul style="list-style-type: none"> - Minimierung von Transporten / Verlegungen auf das medizinisch Notwendige - nachweisliche Information des Transportdienstes und der Zieleinrichtung
Externe Therapeut*innen (Physio, Fußpflege, Hausärztin/-arzt)	<ul style="list-style-type: none"> - Minimierung von Kontakten auf das medizinisch Notwendige - Tragen von PSA (siehe Punkt „Personal – PSA“) bei direktem Bewohnerkontakt - Entsorgung im Bewohnerzimmer - Anschließende Händedesinfektion
Umgang mit Verstorbenen	<ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung der Basishygiene - Risikoadaptiertes Tragen einer PSA (siehe Punkt „Personal – PSA“) - Leiche durch leichenschauenden Arzt in der Todesbescheinigung als nicht infektiös kennzeichnen

Personal

Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> - Einsatz von Händedesinfektionsmitteln mit nachgewiesener Wirksamkeit „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren) (siehe VAH-Liste) - Einweisung mobiler Bewohner*innen in die hygienische Händedesinfektion
PSA (persönliche Schutzausrüstung)	<ul style="list-style-type: none"> - Anlegen der PSA bei Betreten des Zimmers von erkrankten Bewohner*innen <ul style="list-style-type: none"> o langärmeliger, flüssigkeitsdichter Einmalschutzkittel o zusätzlich flüssigkeitsdichte Schürze bei Durchfeuchungsrisiko o Einmalschutzhandschuhe o Med. Mund-Nasen-Schutz, bei bewohnernahen Tätigkeiten FFP-2-Maske - Entsorgung der PSA nach einmaliger Verwendung im Bewohnerzimmer in einem geschlossenen Behältnis mit Fußtritt - Anschließende Händedesinfektion

Prophylaxe	<ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung allgemeiner Hygienemaßnahmen z.B. korrekter Umgang mit Personen mit Symptomen einer akuten Atemwegserkrankung (Abstandhalten bzw. das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes) - Jährliche, rechtzeitig im Herbst durchgeführte Influenzaimpfung entsprechend der Empfehlungen der STIKO und der WHO für <ul style="list-style-type: none"> ○ Bewohner*innen von Alten- oder Pflegeheimen, ○ Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung, z.B. Pflegepersonal
-------------------	--

Literatur

www.rki.de/impfen

www.impfen-info.de (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

www.rki.de/influenza

RKI Ratgeber_Influenza_saisonal

<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Influenza.html>

Checkliste von Maßnahmen zum Management von respiratorischen Ausbrüchen in Pflegeheimen:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Checkliste_Respiratorischer_Ausbruch.html

www.infektionsschutz.de.

AWMF-S3-Leitlinie: Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention – Update 2016. Stand 31.12.2015

www.awmf.org/leitlinien/detail/II/020-020.html

Erfahrungen mit dem Management von Influenza-Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen

[Epid Bull 2014; 28:241-246](#)

Herausgeberin: Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat, Bayerstraße 28a, 80335 München muenchen.de/gsr