



Der Bereich Gesundheitsamt informiert über...

Hygienemaßnahmen bei - ESBL - gramnegative Stäbchenbakterien



Erreger:	<p>Die Bezeichnung ESBL steht für eine Gruppe von Enterobakterien (z.B. Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli), die eine erweiterte Resistenz gegenüber bestimmten Antibiotika haben (z.B. Penicilline, Cephalosporine incl. die der 3. Generation Cefpodoxim, Cefotaxim, Ceftriaxon und Ceftazidim sowie Aztreonam). Diese Bakterien bilden einen Stoff, der die Antibiotika unwirksam macht: Extended-Spektrum-beta-Lactamasen (ESBL).</p>
Übertragungswege:	<p>Die Übertragung erfolgt durch direkten Kontakt mit Stuhl, infizierten Wunden, erregerhaltigen Sekreten, überwiegend über kontaminierte Hände, aber auch über kontaminierte Gegenstände wie z.B. Steckbecken, Wäsche, Stethoskop. Auch Aerosole können als Übertragungsweg nicht ausgeschlossen werden, z. B. beim Absaugen besiedelter Atemwege.</p>
Infektionsquelle:	<p>Das Hauptreservoir dieser Keime ist der menschliche Darm und die Harnwege, aber auch der obere Respirationstrakt. Ein hiermit besiedelter Mensch muss nicht zwangsläufig offensichtlich krank sein, sondern „trägt“ diese Erreger symptomlos an sich.</p>
Krankheitsbild:	<p>Typische Infektionen sind Harnwegsinfektionen, intraabdominale Infektionen, nosokomiale Pneumonien (im Krankenhaus erworbene Pneumonien) und Harnwegskatheterassoziierte Infektionen. Nur wenn eine echte Infektion vorliegt, soll eine antibiotische Behandlung vorgenommen werden. Zur Therapie dieser Infektionen stehen nur noch wenige Antibiotika zur Verfügung, z.B. Carbapeneme, Chinolone etc. Zur Verhinderung der Weiterverbreitung sind die unten genannten Hygienemaßnahmen erforderlich.</p>
Verhinderung der Infektion und Hygienemaßnahmen:	<ul style="list-style-type: none">• Isolierung im Einzelzimmer oder Zusammenlegung von besiedelten und infizierten Patienten• Hygienische Händedesinfektion vor Betreten und beim Verlassen des Zimmers sowie nach jeder Tätigkeit am Patienten.• Schutzkittel bei direktem Patientenkontakt, beim Bettenmachen und bei Kontakt mit infektiösen Materialien.• Täglicher Wäschewechsel• Handschuhe: Zusätzlich bei direktem Patientenkontakt und bei Kontakt mit infektiösen Materialien, hygienische Händedesinfektion nach dem Ausziehen der Handschuhe erforderlich.• Mundschutz und Haube: ausschließlich bei Besiedelung und Infektion der Atemwege des Patienten.• Wäsche: Anfallende Schmutzwäsche im Zimmer sammeln und anschließend auf direktem Weg entsorgen.• Geschirr nicht außerhalb des Zimmers zwischenlagern, Reinigung in der Spülmaschine bei mind. 65°C.

- Steckbecken, Urinflaschen: Thermische Desinfektion bei 85°C / 20 Sekunden.
- Abfälle: Verletzungssichere Entsorgung von scharfen und spitzen Gegenständen. Abfälle im Zimmer sammeln und ohne Zwischenlagerung abtransportieren.
- Laufende Desinfektion aller Kontaktflächen (Nachtisch, Möbel, Stethoskop, Thermometer, Waschschüssel).
- Aufheben der Isolierung nach 3 negativen Abstrichen (lt. MHH Hannover in wöchentlichen Abständen) von Wunde oder anderem relevanten Material einige Tage nach Absetzen einer ESBL-wirksamen Antibiotikabehandlung.
- Schlussdesinfektion in Form einer Scheuer- und Wischdesinfektion (z. B. Terralin 0,5%). Das Zimmer darf nicht vor Ablauf der Einwirkzeit belegt werden und das Reinigungspersonal muss informiert sein.

Ambulanter Pflegedienst:

siehe Verhinderung der Infektion und Hygienemaßnahmen

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an.