

Kitteltaschenkarte infektiöse Erkrankungen

22.07.2014
Seite 1 von 1
kkm-HYG-DOK-087-07/14

**Katholisches Klinikum Mainz
Krankenhaushygiene**

	Erreger	Isolation ja / nein	Isolierung wann	Kohortierung möglich	Entisolation
multiresistente Erreger	MRSA	ja	aktueller Nachweis oder Nachweis in Anamnese ohne bekannte und nachgewiesene Sanierung	ja, bei gleichem Erreger Cave: Sanierung und Entisolation bei Kohortierung kaum möglich	nach drei negativen Abstrich-Serien an drei aufeinanderfolgenden Tagen ohne MRSA-wirksame Antibiotika-Therapie
	VRE	ja	aktueller Nachweis oder Nachweis in Anamnese ohne bekannte und nachgewiesene Sanierung	ja, bei gleichem Erreger	in RS mit Krankenhaushygiene nach drei negativen Abstrich-Serien im Abstand von je einer Woche
	3 MRGN	ja	auf Intensiv, Neonatologie und Geriatrie 3, sowie bei schlechter Compliance und Infektionen des Respirationstraktes	ja, bei gleichem Erreger	in RS mit Krankenhaushygiene
	4 MRGN	ja	immer	ja, bei gleichem Erreger	nicht möglich
"Kinder-krankheiten"	Windpocken	ja	immer	ja	7 Tage nach Auftreten der letzten Effloreszenzen
	Gürtelrose	(ja)	kein Kontakt mit immunsupprimierten Patienten sicherstellen	ja	bis zur Verkrustung der Bläschen
	Masern	ja	immer	ja	5 Tage nach Auftreten des Exanthems
	Streptokokkus pyogenes	ja	immer	ja	24 h nach Einleitung einer wirksamen antibiotischen Therapie
	Pertussis	ja	immer	ja	5 Tage nach Einleitung einer wirksamen antibiotischen Therapie
	Mumps	ja	immer	ja	7 Tage nach Auftreten der Parotis-Schwellung
Röteln	ja	immer	ja	7 Tage nach Auftreten des Exanthems	
Atemwegs-erkrankungen	Influenza	ja	immer	ja	nach 7 Tagen
	Tuberkulose	ja	immer	ja, bei gleichem Erreger	nach Entscheidung behandelnder Lungenfacharzt
	Pneumokokken	nein	kein Kontakt mit immunsupprimierten Patienten	entfällt	entfällt
	Legionellen	nein	entfällt	entfällt	entfällt

	Erreger	Isolation ja / nein	Isolierung wann	Kohortierung möglich	Entisolation
Gastro-Enteritis	Clostridium difficile	ja	immer	ja, wenn kein schwerer Fall	48 nach Ende der Symptome
	Noro-Virus	ja	immer	ja, unbedingt	48 nach Ende der Symptome
	Rota-Virus	ja	immer	ja, unbedingt	48 nach Ende der Symptome
	unklare infektiöse Gastroenteritis	ja	immer	nein!	je nach wahrscheinlicher zu Grunde liegender Ursache; bei Unsicherheit Rücksprache zuständiger Oberarzt (ggf. mit Hygiene)
	Salmonellen	ja	bei guter Compliance ist eigene Toilette ausreichend	ja, bei gleichem Erreger	nur in RS mit Krankenhaushygiene und Gesundheitsamt
	Shigellen	ja	bei guter Compliance ist eigene Toilette ausreichend	ja, bei gleichem Erreger	nur in RS mit Krankenhaushygiene und Gesundheitsamt
	EHEC	ja	bei guter Compliance ist eigene Toilette ausreichend	ja, bei gleichem Erreger	nur in RS mit Krankenhaushygiene und Gesundheitsamt
Campylobacter	nein	entfällt	entfällt	entfällt	
Meningitis	Meningokokken	ja	immer	nein!	24 h nach Einleitung einer wirksamen antibiotischen Therapie
	unklare Meningitis	ja	immer	nein!	je nach zu Grunde liegender Ursache
virale Erkrankungen	Hepatitis A und E	ja	immer	ja, bei gleichem Erreger	nach Ende der Virusausscheidung (2 Wochen nach Beginn der Symptomatik bzw. 1 Woche nach Ikterus)
	Hepatitis B,C und D	ja	bei guter Compliance ist keine Isolation notwendig, MKS/HNO immer Isolation	ja, bei gleichem Erreger	nach Ende der Infektiosität (Labor)
	HIV	nein	entfällt	entfällt	entfällt
	Kerato-Konjunktivitis	ja	immer	ja, unbedingt	nach Ende der Infektiosität (Konzil Augenarzt)
	Herpes simplex	ja	nur auf Neonatologie, kein Kontakt mit stark immunsupprimierten Patienten	ja	nein
	Zytomegalie-Virus	ja	nur auf Neonatologie, kein Kontakt mit stark immunsupprimierten Patienten	ja	nein
Epstein-Barr-Virus	ja	nur auf Neonatologie, kein Kontakt mit stark immunsupprimierten Patienten	ja	nein	