

3 – A Ansteckende Krankheiten

[Achtung: Komplett neu bearbeitet!]

Allgemeines:

Eigenschaften:

- Viren/Bakterien sind i.d.R. die Erreger
- Häufig saisonale oder regionale Begrenzung (z.B. Grippe, Masern) u.U. aus den Tropen importiert (Virusbedingte hämorrhagische Fieber, Typhus, Cholera, ...).
- I.d.R. sind die Erreger thermisch empfindlich und werden durch (das richtige!) Desinfektionsmittel abgetötet.
- Sehr häufig bei Drogenabhängigen (HIV-Positiv, Virushepatitis).
- Besonderes Risiko in medizinischen Laboren, Infektionsstationen/Isolierstationen von Krankenhäusern und gentechnischen Anlagen.

Übertragung:

- Durch direkten Blut-/Speichel-/Körperflüssigkeitenkontakt über die Haut bzw. Schleimhaut (Augen!). in den meisten Fällen hohes Ansteckungsrisiko vor allem bei eigenen (schon kleinsten!) Wunden
- In einigen Infektionskrankheiten (z.B. Grippe) auch durch "Tröpfcheninfektion" über die Luft (nicht bei HIV-Positiven Virushepatitis).
-

Nachweis:

- Für die Feuerwehr praktisch unmöglich!
- Bei Verdacht, Patienten/Angehörige/Ärzte befragen (Anamnese). Blutdiagnostik etc. veranlassen.

Maßnahmen

Schutzmaßnahmen:

- Eigene Verletzungen (z.B. durch Kanülen, Spritzen) vermeiden bzw. sofort versorgen.
- **Normale Schutz- bzw. Rettungsdienstkleidung bei Infektionskrankheiten i.d.R. nicht ausreichend!**

3-A

- **Zusätzlich in jedem Fall: geprüfte Einweg-Handschuhe (z.B. Latex), ggf. Einwegschutzanzug (nach prEN 14126) und mind. FFP3-Halbmaske (ein OP-Mundschutz dient lediglich zum Schutz des Patienten aber nicht der Einsatzkraft) sowie Schutzbrille zusätzlich verwenden.**
- **Zur Patientenbeatmung IMMER entsprechende Masken verwenden.**
- **Bei Patienten der Gruppe III.3 „Stand still“ (Absperren, Kontaktpersonen vor Ort halten) und weitere Maßnahmen erst nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt.**

Infektionstransport:

VOR der Durchführung von Infektionstransporten muss bereits klar sein, welche Gefahren drohen und wie die Schutz- und Folgemaßnahmen (Desinfektion) aussehen müssen, um nicht das eigene Personal erheblich zu gefährden!
Die Leitstelle muss daher bei der Einsatzeröffnung bei einem I-Transport immer auch die Frage nach der Art der Infektion stellen.

- Gruppe I:** Personen, bei denen kein Anhalt für das Vorliegen einer Infektionsgefahr gegeben ist.
- Schutzkleidung: Standardschutz-/Rettungsdienstkleidung inkl. standardmäßiger rettungsdienstlicher Hygienemaßnahmen (z.B. Latexhandschuhe, Beatmungsmasken).
- Desinfektion: Standard-Desinfektion von Fahrzeugen und Geräten, Bekleidung entsprechend Verschmutzung spätestens nach Schicht-/Dienstende zur Reinigung geben.
- Gruppe II:** Patienten, bei denen eine Infektion besteht und erkannt ist bzw. eine solche vermutet wird, die jedoch nicht durch die beim Transport übliche Kontakte übertragen werden kann (beispielsweise Virushepatitis, HIV-Positive).
- Schutzkleidung: Standardschutz-/Rettungsdienstkleidung inkl. standardmäßiger rettungsdienstlicher Hygienemaßnahmen (z.B. Latexhandschuhe, Beatmungsmasken), Schutzbrille.
- Desinfektion: Standard-Desinfektion von Fahrzeugen und Geräten, Bekleidung entsprechend Verschmutzung nach Einsatzende zur Reinigung geben.
- Gruppe III:** Patienten, bei denen eine hochansteckende und/oder gefährliche Infektionskrankheit besteht bzw. eine solche vermutet wird.
- Gruppe III.1: Cholera, Diphtherie, Meningoenzephalitis unklarer Genese und

3-A

- Meningokokken-Enzephalitis (Gehirnentzündungen), akute Poliomyelitis (Kinderlähmung), Milzbrand, Pest, Q-Fieber, Tollwut, Tuberkulose (z.B. Nierentuberkulose ohne Lungentuberkulose), ansteckungsfähige Mykobakteriosen, Typhus.
- Gruppe III.2: Offene Lungen-Tuberkulose (mit starkem Auswurf), ansteckungsfähige Mykobakteriose der Lunge.
 - Gruppe III.3: Hochinfektiöse Erkrankungen wie virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, Lungenmilzbrand, Lungenpest.
 - Schutzkleidung: Atem- und Vollkörperschutz (am besten Vollschutzanzüge mit Gebläse-Helm-Kombinationen (P3- bzw. HEPA-Filter); Vollmaske mit P3-Filter und abgeklebte ABC-Schutzkleidung oder Einwegschutzkleidung bzw. normale PA und CSA sind weniger geeignet, da die physische und psychische Belastung sehr hoch sind bzw. Einsatz- und Ü 3-DEKONTAMINATIONSzeiten weit über deren zeitlichen Möglichkeiten liegen!)
Gruppe III 1: Atemschutz durch FFP3-Halbmaske ausreichend
 - Desinfektion: Geeignete spezielle Desinfektionsmaßnahmen (am sichersten mit Mitteln nach RKI-Desinfektionsmittelliste) u.U. Raumdesinfektion notwendig

Bei eigenem Infektions-/Kontaminationsverdacht

- Offene Wunde: Blutung anregen. Sofort mit Hautdesinfektionsmittel desinfizieren.
- Schleimhäute: Intensives Spülen mit physiologischer Kochsalzlösung oder Wasser (ggf. geeignetes Desinfektionsmittel).
- Unter Angabe der vermutlichen Infektionsart ins Krankenhaus zur Untersuchung.
- Dort zur Absicherung evtl. Ansprüche sofort und nach Ablauf der Inkubationszeit auf Infektion untersuchen lassen.
- In jedem Fall Dienstunfallanzeige stellen.

Folgemaßnahmen

- Bei besonders ansteckenden Krankheiten u.U. in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt / Fachärzten in Absprache Folgemaßnahmen (z.B. Ü 3-WARNEN, 3-ABSPERREN) durchführen.
- Ü 3-DEKONTAMINATION (hier: Desinfektion und Reinigung, oder Entsorgung) der verwendeten (Transport-) Fahrzeuge, Geräte, Kleidung.

3-A

Benachrichtigen:

- Polizei
 - Rettungsdienst
 - Evtl. Gesundheitsamt, Veterinäramt (z.B. bei Tollwutverdacht), ≡ 6-4.5.2 KOMPETENZZENTRUM (nur falls Gesundheitsamt nicht erreichbar)
 - Evtl. Angehörige (Ärztliche Schweigepflicht beachten!)
 - Medizinisches Personal bei der Patientenübergabe
 - Ü 6-4.7 TROPENMEDIZINISCHE
EINRICHTUNGEN
-

Literaturhinweise:

-
- Friederichs, Daniel: www.biogefahr.de
- GUV 28.14: AIDS, Merkblatt für Versicherte - im Gesundheitsdienst - im Rettungs- und Sanitätsdienst
- Herbst, W.: Hygiene im Einsatz, Die Roten Hefte 67, Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 1997
- Kölbl, Irene: Im Kampf gegen Viren: Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, in: Brandschutz, 7/2000, Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2000

Autor: U. Cimolino