

# Vorgaben und Hilfen zur Richtlinie „Influenza“

Innerhalb der Richtlinie „Influenza“ sollen betriebsinterne Vorgaben zum Umgang mit an Influenza erkrankten Bewohnern festgelegt werden.

Hochkontagiöse Viruserkrankungen der Atemwege sind besonders für ältere Menschen gefährlich. Häufig treten Influenzaausbrüche in Heimen auf, dabei können 25–70% der Bewohner einer Einrichtung mit zum Teil schweren klinischen Verläufen erkranken, mit einer Letalität von über 10%. Insofern sind Bewohner von Heimen als auch das dort arbeitende Personal eine wichtige Zielgruppe für die jährlich zu wiederholende Gripeschutzimpfung (s. auch Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO))

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich jedoch auf die saisonale Influenza. Im Falle einer Influenza-Pandemie oder eines vergleichbar außergewöhnlichen Infektionsgeschehens soll gemäß den aktuellen Informationen des Robert-Koch-Institutes ([www.rki.de](http://www.rki.de)) gehandelt werden.

## Regelungspunkte

Die Richtlinie „Influenza“ soll für pflegerische und hauswirtschaftliche Personalmitglieder verbindlich vorgeben wie

1. der Informationsfluss zu sichern ist
2. Transporte zu organisieren und durchzuführen sind
3. die Unterbringung und die Teilnahme am Gemeinschaftsleben erfolgen soll
4. die Personalhygiene durchzuführen ist
5. mit Hilfsmitteln, Pflegeutensilien und Medizinprodukten umzugehen ist
6. mit Abfällen, Wäsche und Geschirr umzugehen ist
7. die Zimmer betroffener Bewohner zu reinigen sind

## Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Der Umgang mit erkrankten Bewohnern ist in besonderer Weise mit Biostoffen verbunden und erfordert somit den Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung.
- Die erforderlichen Mittel sind seitens des Arbeitgebers kostenlos zur Verfügung zu stellen. Vor allem die ortsnahe und schnelle Verfügbarkeit von Schutzhandschuhen und Händedesinfektionsmittel ist zu sichern.
- Zur Qualitätssicherung werden regelmäßige Schulungen empfohlen.

## Hinweise

Die nachfolgenden Ausführungen können als Textbausteine in die interne Richtlinie übernommen werden:

## Allgemeines zu Infektionserkrankung Influenza

Influenza, auch „Grippe“ genannt, ist eine systemische, d.h. eine den gesamten Organismus betreffende Infektionserkrankung, die durch sog. „Orthomyxoviren“ der Typen A und B ausgelöst werden. Influenzavirus-Infektionen sind weltweit verbreitet und führen vor allem in den Wintermonaten zu regelmäßig auftretenden Grippewellen (sog. „saisonale Influenza“). Neben der üblichen saisonalen Influenza gibt es auch die (selten auftretende) Gefahr, dass

sich Influenza-Viren gebildet haben, gegen welche die Mehrheit der Bevölkerung keine Immunität besitzt, gegen die noch kein Impfstoff entwickelt wurde.

- Influenzaviren werden überwiegend durch Tröpfchen übertragen, die beim Husten oder Niesen entstehen. Kontaktübertragungen durch Verschleppungen virushaltiger Sekrete sind jedoch ebenfalls möglich.
- Influenzaviren lassen sich mit den routinemäßig verwendeten Hände- und Flächendesinfektionsmittel abtöten.
- Das Krankheitsbild der Influenza geht meist nach einer Inkubationszeit von 1 bis 3 Tagen mit einem plötzlichen Krankheitsbeginn, mit Fieber, Reizhusten, Muskel-, Kopf- und Gliederschmerzen sowie einem starken Schwäche- und Krankheitsgefühl einher. Ferner können Komplikationen wie Lungenentzündung, Herzmuskelentzündung und bakterielle Folgeinfektionen auftreten. Influenza ist für betagte und abwehrgeschwächte Menschen besonders gefährlich und kann zu Todesfällen führen. Dadurch, dass ähnliche Symptome auch bei „Erkältungskrankheiten“ auftreten sind Fehldiagnosen möglich.
- Die Ansteckungsfähigkeit beginnt kurz vor Ausbruch der Erkrankung und besteht danach für ca. 3 bis 5 Tage.
- Gegen die saisonale Influenza gibt es einen Impfschutz, der zu jeder Saison angeboten wird und sowohl von Altenheimbewohnern, als auch von medizinisch-pflegerischem Personal wahrgenommen werden sollte. Grippeviren verändern sich jedoch laufend, was dazu führt, dass von Saison zu Saison ein neuer Impfschutz notwendig ist.

### **Zu 1. / Sicherung des Informationsflusses**

- Die Pflegedienstleitung trägt dafür Sorge, dass alle Mitglieder des Wohnbereichsteams und die Mitarbeiter der Hauswirtschaft unverzüglich und bei der Übergabe über die aktuellen Sachverhalte informiert werden.
- Eine Meldepflicht gemäß §6 IfSG besteht bei Influenza im Zusammenhang mit Infektionsausbrüchen.
- Erkrankte Bewohner und ggf. deren Mitbewohner sind von Ihrem Hausarzt bzw. von der jeweiligen Wohnbereichsleitung über das Wesen der Erkrankung und über die notwendigen Hygienemaßnahmen aufzuklären.
- Die Wohnbereichsleitung trägt dafür Sorge dass Besucher und Hausärzte im Vorfeld informiert werden und rät von Besuchen während der Zeit der Ansteckungsgefahr ab.

### **Zu 2. / Organisation und Durchführung von Transporten**

- Bei einer Verlegung erkrankter Bewohner informiert die Wohnbereichsleitung frühzeitig die weiterbetreuenden Institutionen über die Infektion.
- Dem Transportdienst ist die Infektion bei der Anmeldung mitzuteilen.
- Begleitende Personen sollen während des Transportes Schutzhandschuhe, Schutzkittel und Mund-Nasenschutz-Masken (FFP-1-Qualität) tragen.

### **Zu 3. / Unterbringung und Teilnahme am Gemeinschaftsleben**

Erkrankte Bewohner sind möglichst zu isolieren. Die zu treffenden Maßnahmen sind mit dem Gesundheitsamt. Allgemein gilt:

- Die Zimmer erkrankter Bewohner sind als Isolierzimmer zu gestalten.
- Erkrankte Bewohner sollen für die Zeit der Ansteckungsgefahr im Zimmer bleiben. Sie sollen innerhalb der Ansteckungszeit nicht in andere Zimmer verlegt werden.
- Mitbewohner sollen für die Dauer der Ansteckungszeit nicht mit dem Erkrankten in einem Zimmer wohnen.

#### **Zu 4. / Personalhygiene**

- Die Betreuung von an Influenza erkrankten Bewohnern soll möglichst durch immungeschütztes bzw. geimpftes Personal erfolgen.
- Die üblichen Maßnahmen der Personalhygiene - vor allem die Indikationen und Durchführungsmodalitäten bzgl. Händedesinfektion und Nutzung Persönlicher Schutzausrüstung - sind auch im Falle einer Influenza anzuwenden. Die üblichen Händedesinfektionsmittel und Einwirkzeiten sind auch im Falle einer Influenza wirksam.
- Besondere Beachtungspunkte ergeben sich im Zusammenhang mit Isolierzimmern:
  - Bei Betreten eines Isolierzimmers: im Zimmer langärmeligen Schutzkittel, Handschuhe und Mund-Nasenschutz anlegen.
  - Bei Verlassen eines Isolierzimmers: Schutzkittel im Zimmer lassen, Handschuhe und Mund-Nasenschutz in Abfall, Händedesinfektion. Jeder Aufenthalt in Schutzkleidung außerhalb des Isolierzimmers ist zu vermeiden!

#### **Zu 5. / Umgang mit Hilfsmitteln, Pflegeutensilien und Medizinprodukten**

- Alle Utensilien (z.B. Verbandzubehör oder Waschschalen) sollen in Isolierzimmern personengebunden verwendet werden. Wenn dies nicht möglich ist müssen die Gegenstände vor der Nutzung mit anderen Bewohnern wischdesinfiziert werden.
- Die Aufbereitung benutzter Medizinprodukte erfolgt auch bei Vorliegen einer Influenza in gewohnter Weise.

#### **Zu 6. / Umgang mit Abfällen, Wäsche und Geschirr:**

- Kontaminierte Abfälle (z.B. benutzte Taschentücher) und Schmutzwäsche werden im Zimmer gemäß den üblichen Vorgaben des Sortierungsplanes gesammelt und sollen das Zimmer nur in geschlossenen Säcken verlassen.
- Bei der Abfallentsorgung sind kleine Plastiksäcke zweckmäßig, die zugeknotet aus dem Zimmer geschafft und den großen Sammelbehältnissen zugegeben werden.
- Die Wäscheaufbereitung erfolgt in gewohnter Weise.
- Bestecke, Geschirr, sonstige Abfälle sind wie üblich zu behandeln.

**Hinweis:** Wenn die Wäsche von einem externen Dienstleister aufbereitet wird, sind die Vorgaben des Dienstleisters in die Richtlinie zu integrieren.

#### **Zu 7. / Reinigung und Desinfektion von Isolierzimmern**

- Die Hausreinigung erfolgt in gewohnter Weise, soll aber mit jeweils frischen Reinigungsutensilien am Ende eines Durchganges durchgeführt werden. Bewohnernahe Flächen sind entsprechend dem Reinigungs-/Desinfektionsplan zu behandeln.
- Die Durchführung einer Schlussdesinfektion ist nicht notwendig.

## **Quellen:**

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut:

- „Infektionsprävention in Heimen“ / 2005

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt:

- „NLGA- Hygienepaket für Hygienebeauftragte in Altenpflegeeinrichtungen“ / 2010