

1. Geltungsbereich und Zweck

Diese Richtlinie gilt für alle Bereiche des Hauses, in denen invasive (inklusive endoskopische) Eingriffe stattfinden.

Im Besonderen sind angesprochen Universitätskliniken für:

Chirurgie,
Neurochirurgie,
Orthopädie,
Unfallchirurgie,
Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie,
Neurologie,
Augenheilkunde und Optometrie,
Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten

sowie hinsichtlich unterstützender Maßnahmen folgende zentralen Bereiche:

Zentraler OP-Bereich, Zentraldesinfektion, Zentralsterilisation, Anstaltsapotheke.

2. Mitgeltende Dokumente

- Richtlinie für den Schutz vor einer Übertragung der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit bei invasiven Eingriffen des Bundesministerium für Frauen und Gesundheit i.d.g.F.
- Hygienerichtlinien der Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle AKH Wien (<http://www.meduniwien.ac.at/hp/krankenhaushygiene>)
- KHH-FM-21 Risikoanalyse zum Schutz vor einer Übertragung der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (<http://www.meduniwien.ac.at/hp/krankenhaushygiene>)

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	HFK	Erich Swoboda	31.03.2017	e.h.
geprüft	QB	Magda Diab-Elschahawi	03.04.2017	e.h.
freigegeben	KL	Elisabeth Presterl	04.04.2017	e.h.

3. Verwendete Abkürzungen

Abt.	Abteilung
AKH	Allgemeines Krankenhaus
BM	Bundesministerium
CJK	Creutzfeldt- Jakob- Krankheit
e.h.	eigenhändig
etc.	et cetera
f.	für
FM	Formular
HFK	Hygienefachkraft
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
KHH	Univ. Klinik f. Krankenhaushygiene u. Infektionskontrolle
KL	Klinikleitung
Kl.	Klinische
MOL	Molare Masse
NaOH	Natriumhydroxid
OP	Operation
QB	Qualitätsbeauftragte/r
RDG	Reinigungs- und Desinfektionsgerät
RL	Richtlinie
Univ.	Universität
ZNS	Zentralnervensystem

4. Tätigkeitsbeschreibung

Prionenspezifische Maßnahmen bei invasiven inklusive endoskopischen Eingriffen im AKH Wien

Gemäß der Richtlinie des Bundesministeriums für Gesundheit ist vor jedem chirurgischen Eingriff bei dem das Instrumentarium mit Risikogewebe für CJK in Berührung kommt eine Risikoanalyse bei den PatientInnen unter Zuhilfenahme des entsprechenden KHH-Formulars-021 durchzuführen. Dieses ausgefüllte Formular ist dann Teil der Krankengeschichte.

4.1 Allgemeine Maßnahmen

- Vor geplantem invasivem Eingriff bei RisikopatientInnen Kontaktaufnahme mit der Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (Kl. 19040; Kerndienstzeit: Montag-Freitag 8:00 bis 16:00);
Außerhalb der Kerndienstzeit Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin der Univ. Klinik für Innere Medizin I (Konsiliardienst Station 18K Kl. 44850)
- Vorzugsweise sollte für geplante Eingriffe der Einsatz von Einwegmaterialien und –Instrumenten vorgesehen werden.
- Bei jedem Risikoeingriff sind routinemäßig flüssigkeitsdichte Schürzen, Masken, doppelte Handschuhe und Schutzbrillen zu tragen sowie Entsorgungseimer für zu verbrennendes Abfallmaterial (ÖNORM S2104, schwarze Tonne) bereitzustellen. Ebenfalls sind flüssigkeitsdichte OP-Materialien (OP-Mäntel, Abdecktücher etc. - möglichst Einmalartikel) zu verwenden.
- Im Falle einer Umgebungskontamination mit infektiösem Material muss nach invasiven Eingriffen die betroffene Fläche wischdesinfiziert werden. Dabei soll die Wischdekontamination mit 1 MOL Natronlauge (NaOH; MERCK 109137 Natronlauge 1 MOL/L Sap-Nr. 114137; Außerhalb der Kerndienstzeit beziehbar über die Anstaltsapotheke Kl. 15440) erfolgen. Nach einer Einwirkzeit von 1 Stunde sind die Flächen nass zu wischen. Anschließend ist eine Routinedesinfektion gemäß des Desinfektionsplans (AKH-KHH-RL-001) durchzuführen.

4.2 Patientenbezogene Maßnahmen auf den Stationen

Es sind keine speziellen Maßnahmen in der normalen Pflege von CJK-Patienten erforderlich. Bei potentielltem Kontakt mit Risikomaterial (Liquor, ZNS-Gewebe) ist eine Wischdekontamination (siehe oben) kontaminierter Flächen mit 1 MOL NaOH durchzuführen, exponiertes Personal hat sich gemäß dem Vorgehen bei Exposition mit infektiösem Material zu verhalten. Anschließend ist eine Routinedesinfektion gemäß des Desinfektionsplans (AKH-KHH-RL-001) durchzuführen.

4.3 Vorgehen bei Exposition mit infektiösem Material

- Bei Kontamination intakter Haut ohne penetrierende Wunde soll die Haut sofort mit 1 MOL NaOH oder 2,5% NaOCl dekontaminiert werden, gefolgt von ausgiebiger Spülung.
- Bei Hautverletzungen oder penetrierenden Wunden mit Einbringung von hochinfektiösem Material (z.B. ZNS-Gewebe) kann eine chirurgische Exzision in Erwägung gezogen werden. Dieser Eingriff hat dann ebenfalls unter Einhaltung prionenspezifischer Maßnahmen zu erfolgen.

Beachte: NaOCl-Lösungen müssen im Bedarfsfall immer frisch zubereitet werden. Die NaOH-Lösungen sind im verschlossenen Behältern aufzubewahren.

4.4 Ver- und Entsorgung von Instrumenten und Abfällen (siehe auch beiliegendes Ablaufdiagramm):

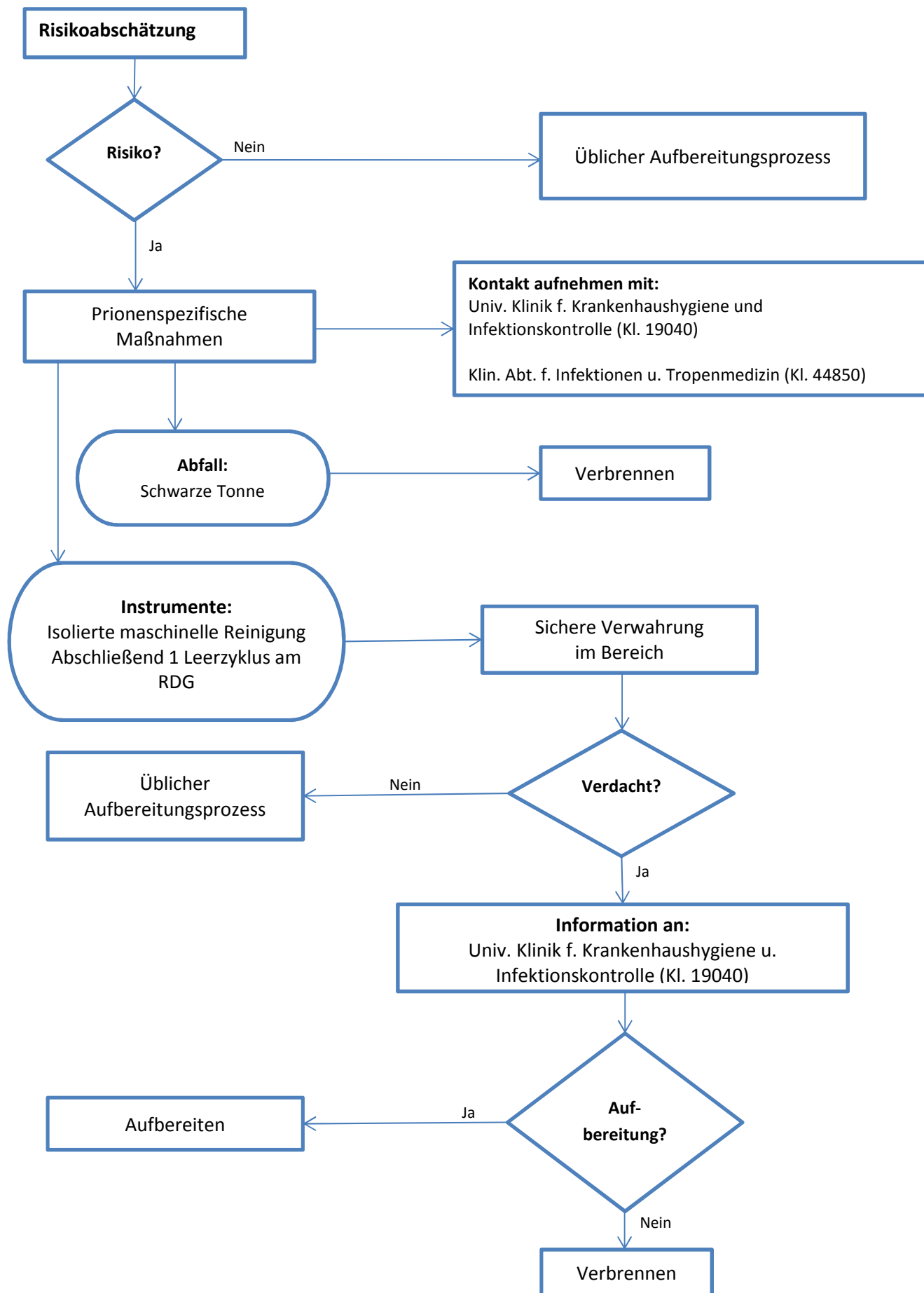
- Nach dem Eingriff sind alle Abfälle und Einmalinstrumente gemäß ÖNORM S2104 in einer schwarzen Tonne zu entsorgen. Die schwarze Tonne muss mit dem Aufkleber „UN3291“ sowie der Stationsbezeichnung versehen werden (Hinweis: Aufkleber liegt beim Hausarbeiter in der Stationsinnenzone auf) und soll dann über den üblichen Entsorgungsweg zur Verbrennung gelangen.
- Instrumente, die keine Einmalprodukte sind und sonst im Rahmen des üblichen Instrumentenkreislaufes aufbereitet werden würden, gilt die Richtlinie des BM.
- Die für den Bereich zuständigen Stationsleitungen bzw. Stationsassistentinnen und Stationsassistenten haben für die Asservierung und eine sichere Verwahrung zu sorgen.

Weitere Vorgangsweise:

- Verdacht auf Prioneninfektion wird nicht bestätigt:
Die Instrumente können unter Einhaltung der üblichen Vorsichtsmaßnahmen wieder dem normalen Instrumentenaufbereitungszyklus zugeführt werden.
- Verdacht auf Prioneninfektion wird bestätigt:
Kontaktaufnahme mit der Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (Kl. 19040; Kerndienstzeit: Montag-Freitag 8:00 bis 16:00). Von dieser werden alle weiteren Maßnahmen eingeleitet. Dabei wird geprüft, ob die Instrumente einer Verbrennung zugeführt werden, oder ob gegebenenfalls eine Aufbereitung mittels spezieller Verfahren möglich ist.

5. Erläuterungen

Ablaufdiagramm



Risiko-Analyse zum Schutz vor einer Übertragung der
Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)

KHH-FM 021

gültig ab: XX.XX.XXXX

Version: xx

Seite 6 von 7

Auf Grund einer Richtlinie des Bundesministerium für
Gesundheit und Frauen ist vor der Durchführung
von Risiko-Eingriffen durch den behandelnden
Arzt / Ärztin eine Risiko-Analyse durchzuführen
**Das ausgefüllte Formular ist in der
Krankengeschichte abzulegen.**

Patientenetikette

Risikoeingriffe:

- a) chirurgische Eingriffe mit Kontakt zu folgenden Gewebearten:
 - Gehirn
 - Dura mater
 - Innenohr
 - Area olfactoria der Nasenschleimhaut
 - Hinterer Augenabschnitt
 - Rückenmark
 - Spinal- und craniale Ganglien
 - Hypophyse
 - Retina
 - Hirnnerven (Gegebenenfalls einschließlich endodontaler Eingriffe)
- b) Lumbalpunktion
- c) Cornea-Transplantation und Eingriffe an Cornea-Transplantaten
- d) Eingriffe am lymphatischen Gewebe (wie Tonsillektomie; Splenektomie, Appendektomie, Lymphknotenexstirpation, -biopsie) und Eingriffe mit Kontakt zu Blut (jeweils nur bei vCJK relevant).

Risikogruppen:

- I. Personen, die an einer **vCJK** leiden oder unter Verdacht stehen, daran zu leiden.
- II.* Personen, die an einer **CJK** leiden oder unter Verdacht stehen, daran zu leiden.
- III.* Verwandtschaft zu einem CJK-Patienten (Risikogruppe II bzw. an CJK Verstorbenen, außer es wurde eine genetische Krankheitsform ausgeschlossen).
- IV. Empfänger von (nicht-rekombinanten) humanem Wachstumshormon und von Cornea- oder Dura Mater-Transplantaten.
- V. Patienten mit ungeklärter, fortschreitende Erkrankung des Zentralnervensystems mit und ohne Demenz.

Prionenspezifische Maßnahmen erforderlich (zutreffendes bitte ankreuzen)				
Risiko-Eingriffe a-d				
Risikogruppe I-V	<input type="checkbox"/> I, a	<input type="checkbox"/> I, b	<input type="checkbox"/> I, c	<input type="checkbox"/> I, d
	<input type="checkbox"/> II, a	<input type="checkbox"/> II, b	<input type="checkbox"/> II, c	
	<input type="checkbox"/> III, a	<input type="checkbox"/> III, b	<input type="checkbox"/> III, c	
	<input type="checkbox"/> IV, a	<input type="checkbox"/> IV, b	<input type="checkbox"/> IV, c	
	<input type="checkbox"/> V, a	<input type="checkbox"/> V, b	<input type="checkbox"/> V, c	

Risikoanalyse: Prionenspezifische Schutzmaßnahmen:

- sind nicht erforderlich
- sind erforderlich (= CJK-Richtlinie beachten / AEMP (Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte) informieren / oder Einweginstrumente verwenden) siehe Dokumentationsblatt „Umgang mit potenziell prionenkontaminierten Instrumenten“
- Notfall-Eingriff**, Risikoanalyse nicht möglich, da keine Auskunft über Patient bzw. Angehörige verfügbar (= CJK-Richtlinie beachten / AEMP informieren / oder Einweginstrumente verwenden)

Datum

Unterschrift u. Name (Blockschrift)

* Dazu sind sporadische, genetische und iatrogene CJK sowie andere menschliche Krankheitsformen wie Gerstmann-Sträussler-Scheinker-Krankheit und sporadische/familiäre fatale Insomnie, theoretisch auch Kuru, zu rechnen.

6. Änderungen

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Erstellung, erste Freigabe
15.04.2011	02	Inhaltliche Überarbeitung und neues Layout
15.04.2015	03	Umbenennung Klin. Institut in Univ. Klinik f. Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle Telefonklappen mit „0“ ergänzt Geltungsbereich und Zweck: incl. „endoskopische“ Eingriffe eingefügt Verwendete Abkürzungen: ergänzt Tätigkeitsbeschreibung: Überschrift Prionenspezifische Maßnahmen: incl. „endoskopischen“ Eingriffen
04.04.2017	04	Komplette Überarbeitung der Hygienerichtlinie Neues Layout