

1 GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Diese Richtlinie beschreibt die hygienisch korrekte Vorgangsweise im Umgang mit PatientInnen, bei denen eine Salmonelleninfektion nachgewiesen wurde.

2 MITGELTENDE DOKUMENTE

- Reinigungs- und Desinfektionsplan des/der jeweiligen Bereiches/Station
- Abfallentsorgungsplan des AKH
- Hygienerichtlinien des klinischen Instituts für Krankenhaushygiene (<http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene>)

3 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AiA	Arzt/Ärztin in Ausbildung
AKH	Allgemeines Krankenhaus
C	Celcius
ca.	circa
e.h.	eigenhändig
etc.	et cetera
ev.	eventuell
HFK	Hygienefachkraft
IL	Institutsleitung
inkl.	inklusive
KHH	Klinisches Institut für Krankenhaushygiene
RL	Richtlinie
ST	Standard
S.	Salmonella
QB	Qualitätsbeauftragte/r

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	AiA	Dr. J. Berger	02.09.2010	e.h.
Geprüft	QB	Dr. A. Blacky	02.09.2010	e.h.
Freigegeben	IL	Prof. Dr. E. Presterl	02.09.2010	e.h.

4 TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

4.1 Erreger

Salmonella spp. sind bewegliche, gramnegative Stäbchen. Sie sind weltweit verbreitet und werden durch Lebensmittel übertragen. Die wichtigsten humanpathogenen Salmonellen sind (1) die Erreger der enteritischen Salmonellose *S. typhimurium* und *S. enteritidis* und (2) die Erreger der bei uns sporadisch vorkommenden typhösen Salmonellosen *S. typhi* und *S. paratyphi*. In dieser Richtlinie wird ausschließlich auf die bei uns endemisch und epidemisch vorkommende enteritische Salmonellose eingegangen.

Das Hauptreservoir der Salmonellen ist der Magen-Darm-Trakt landwirtschaftlicher Nutztiere (Rinder, Schweine, Geflügel) und daraus erzeugte tierische Lebensmittel. Sie vermehren sich in einem Temperaturbereich von 10-47°C, in einigen Fällen bereits ab 6-8°C. Sie sind in oder auf verschiedenen Lebensmitteln bis zu mehreren Monaten überlebensfähig. Durch Einfrieren werden sie nicht abgetötet.

4.2 Meldepflicht

Es besteht Meldepflicht einer bakteriellen Lebensmittelvergiftung mit Salmonellen bei Verdacht, Erkrankung oder Todesfall nach dem Epidemiegesetz BGBl. Nr. 186/1950 i.d.g.F. (Siehe Hygienemappe des AKH „Meldepflichtige Erkrankungen AKH-KHH-RL-035“ sowie Formular „Anzeige gemäß Epidemiegesetz“).

4.3 Typisches Krankheitsbild

- In 95% lokale, selbstlimitierende entzündliche oder sekretorische Gastroenteritis
- In 5% systemischer Verlauf mit septischem Krankheitsbild

4.4 Infektiöses Material

- Stuhl und/oder Erbrochenes
- Blut (bei septischem Verlauf)
- Kontaminierte Lebensmittel oder Trinkwasser

4.5 Übertragung

- Die Infektion erfolgt durch orale Erregeraufnahme
 - durch Verzehr kontaminierter Lebensmittel (nicht ausreichend erhitzte Fleisch- oder Eierzeugnisse)
 - durch direkten Kontakt mit infektiösem Material von Erkrankten (s.o.)
 - durch indirekten Kontakt mit infektiösem Material von Erkrankten über kontaminierte Gegenstände oder Oberflächen

4.6 Übertragungsrisiko

Die Infektionsdosis für den erwachsenen Menschen liegt bei nur 10^4 bis 10^6 Erregern.

4.7 Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 6 - 72 Stunden.

4.8 Dauer der Infektiösität

Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt beim Erwachsenen durchschnittlich einen Monat. Bei Kindern unter 5 Jahren bis zu 7 Wochen, nicht selten sogar bis zu mehreren Monaten. In manchen Fällen (<1%) können Salmonellen nach durchgemachter Infektion mit dem Stuhl dauerhaft (>1 Jahr) ausgeschieden werden.

4.9 Mikrobiologischer Nachweis

- Kultureller Erregernachweis aus Stuhl oder Rektalabstrich
- Blutkultur bei Verdacht auf systemischen Verlauf

Salmonellose (Salmonellen-Gastroenteritis)

gültig ab: 02.09.2010

Version 03

Seite 3 von 4

4.10 Hygienemaßnahmen:

- **Isolierung:**
 - Isolierung im Einzelzimmer mit eigener Toilette
- **Händehygiene:**
 - PatientIn (siehe Hygienemappe des AKH/Merkblatt für PatientInnen und BesucherInnen)
 - BesucherInnen (siehe Hygienemappe des AKH/Merkblatt für PatientInnen und BesucherInnen)
 - Personal (siehe dazu Hygienemappe des AKH/Händehygiene)
- **Schutzausrüstung:**
 - Einmalhandschuhe und Einmalschürze bei allen pflegerischen und medizinischen Handlungen sowie beim Umgang mit Ausscheidungen und kontaminierten Gegenständen
 - Schutzmantel und Mund-Nasen-Schutzmaske bei Gefahr der Umgebungskontamination (Erbrechen, Durchfall, mangelnde Compliance, etc.)
- **Flächendesinfektion:**
 - Laufende Wischdesinfektion laut bereichsspezifischen Reinigungs- und Desinfektionsplan aller Handkontaktflächen sowie aller Gegenstände und Flächen, die mit Ausscheidungen des Kranken in Berührung kommen
- **Pflegeutensilien (Salben, etc.):**
 - PatientInnenbezogene Verwendung in möglichst kleinen Packungseinheiten (siehe dazu Hygienemappe des AKH/Salben - Umgang und Applikation)
- **Instrumente (Blutdruckapparat, Stethoskop, Fieberthermometer, etc.):**
 - PatientInnenbezogene Verwendung
 - Nach Gebrauch Wischdesinfektion durchführen
 - Grundsätzlich keine Rektalmessungen bei PatientInnen mit Durchfallserkrankung
- **Entsorgung:**
 - Infektiöse Einmalmaterialien und gebrauchtes Verbandsmaterial ohne Zwischenlagerung oder Berührung von Gegenständen im Abwurfsack entsorgen
 - Gebrauchte Bett- und Leibwäsche ohne Zwischenlagerung oder Berührung von Gegenständen in einen Wäschesack, feuchte Wäsche in einen Plastiksack geben und geschlossen transportieren
 - Gebrauchte Instrumente ohne Zwischenlagerung in den Transportbehälter geben und zur Aufbereitung bringen
- **Ausscheidungen:**
 - Harnflaschen und Leibschüsseln direkt nach Gebrauch im Schüsselspülgerät aufbereiten
 - Nach Benützung der Toilette Wischdesinfektion der WC-Brille, des WC-Deckels sowie aller Handkontaktflächen (Waschbecken, Türklinke, etc.) → Schulung des/der Patienten/in
- **PatientInnengeschirr:**
 - Aufbereitung im Geschirrspüler
- **Fläschchen und Sauger:**
 - Thermische Desinfektion durch maschinelle Aufbereitung bei 95°C für mindestens 1 Minute

4.11 Dauer der Hygienemaßnahmen

- Aufrechterhaltung der Hygienemaßnahmen für die Dauer der gastrointestinalen Symptome
- Aufheben der Hygienemaßnahmen bei Sistieren der gastrointestinalen Symptome und dreimalig negativer Stuhlprobe.
- Bei Sistieren der Symptome und weiterem Ausscheiden von Erregern → ehebaldigste Entlassung anstreben und Rücksprache mit KHH bezüglich Adaptierung der Hygienemaßnahmen

4.12 Organisation der Arbeitsabläufe

- Arbeitsabläufe so planen, dass Tätigkeiten im „Salmonellen-Zimmer“ am Ende der Routine stattfinden.
- Auf gute Vorbereitung und gegebenenfalls Einbeziehung einer zweiten Person achten, um unnötige Unterbrechungen (Kontaminationsrisiko!) zu vermeiden.

4.13 Therapie

- Bei unkompliziertem Verlauf einer Salmonellen-Gastroenteritis ist keine antibiotische Therapie erforderlich.
- Bei schweren Verläufen, Säuglingen/Kleinkindern, alten Menschen sowie PatientInnen mit Abwehrschwäche ist eine antibiotische Therapie nach Rücksprache mit dem Infektionsdienst des AKH Wien indiziert.

4.14 Merkblätter zu Verhaltensregeln

Verhaltensregeln für medizinisches Personal (inkl. Lebensmittelhygiene) sowie Verhaltensregeln für Kontaktpersonen (Besucher, Familienangehörige) finden sich in den entsprechenden Merkblättern der Hygienemappe des AKH. Bitte beachten Sie diese und leiten Sie PatientInnen und BesucherInnen entsprechend an!

5 ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
12.08.2010	02	Gesamtes Dokument: Neues Layout Punkt 4.11: Isolierungsmaßnahmen eingefügt
01.09.2010	03	Gesamtes Dokument: Inhaltliche Überarbeitung