

1. Isolierungsmaßnahmen

Hintergrund

Isolierungsmaßnahmen zielen darauf ab, durch bestimmte Verhaltensweisen und räumliche Maßnahmen die Ausbreitungswege von Infektionserregern zu unterbrechen. Andererseits können sie auch dann erforderlich werden, wenn beispielsweise ein abwehrgeschwächter Bewohner selbst vor Infektionen geschützt werden muss.

In welchen Fällen eine Isolierung erforderlich ist, entscheidet der behandelnde Arzt, ggf. in Absprache mit dem Hygienebeauftragten und dem zuständigen Gesundheitsamt. Es ist ein Hygieneschild an der Tür anzubringen. Das Pflegepersonal unterrichtet andere Berufsgruppen und Besucher über die erforderlichen Maßnahmen.

Üblich sind vier verschiedene Formen der Isolierung, die nachfolgend näher beschrieben werden:

- 1. Standardisolierung**
- 2. Kohorten - Isolierung**
- 3. Strikte Isolierung**
- 4. Protektive Isolierung**

1.1 Standardisolierung

Die Standardisolierung wird durchgeführt bei Erkrankungen, die nur durch direkten Kontakt oder Kontakt mit infizierten Sekreten und Exkreten übertragen wird. Folgende Regeln sind zu beachten:

1.1.1 Personal

- bei direktem Bewohnerkontakt müssen Schutzkittel getragen werden (Betten, Waschung, Verbandwechsel, Sekrete, Exkrete)
- Kittel Bewohnerbezogen tragen, bei sichtbarer Verschmutzung wechseln, ansonsten täglich
- hygienische Händedesinfektion vor Verlassen des Bewohnerzimmers

1.1.2 Bewohner

- über die Übertragungsmöglichkeiten seiner Erkrankung aufklären
- kann ggf. Zimmer verlassen

1.1.3 Besucher

- müssen über den Infektionsweg informiert sein, sollen aber deswegen den Bewohner nicht meiden
- brauchen keine Schutzkleidung zu tragen

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMh 2.2	April 2019	Seite 1 von 3

 <small>... sicher und geborgen</small>	Handbuch Qualitätsmanagement Geltungsbereich: Pflege	Pflege Kap. D.7.1.6.1
Isoliermaßnahmen		

1.1.4 Raumbedarf bei der Standardisolierung

- Einzelzimmer nicht nötig, jedoch bei Erregerausscheidung über Blase/Darm eine Bewohnereigene Toilette, ggf. separater Nachtstuhl (Gastroenteritis)
- Bewohner mit gleicher Erkrankung können im selben Zimmer untergebracht werden = Kohortenisolierung

1.1.5 Desinfektion bei der Standardisolierung

- Es reichen die Mittel und Konzentrationen der VAH-Liste (früher DGHM) aus
- alle Pflegeutensilien Bewohnergebunden einsetzen
- Schlussdesinfektion: alle Gegenstände thermisch, chemo-thermisch oder einer **Scheuer-Wischdesinfektion** (vgl. Anlage D) unterziehen

1.1.6 Wäsche und Abfall bei der Standardisolierung

a) Wäsche

- in der Regel reicht die desinfizierende Waschdesinfektion aus
- Wäsche wie üblich sortieren

b) Abfall

- in der Regel B-Abfall (vgl. „**Abfallentsorgungskonzept**“ und „**Übersicht Schutzmaßnahmen bei Infektionskrankheiten**“)

1.2 Kohortenisolierung

Erläuterung

Wie die Standard-Isolierung, jedoch für mehrere Bewohner pro Zimmer mit derselben Krankheit. Diese Form der Isolierung kann im Bedarfsfall auf einen ganzen Wohnbereich ausgedehnt werden.

1.3 Strikte Isolierung

Die strikte Isolierung kommt zur Anwendung bei Bewohnern mit deutlich höherem Infektionsrisiko, insbesondere bei aerogener Übertragungsmöglichkeit

1.3.1 Bewohner

- darf das Zimmer nicht verlassen
- Bei unumgänglichem Transport in diagnostische Einrichtungen muss der Bewohner einen Mundschutz tragen

1.3.2 Personal

- Schutzkleidung (vgl. „**Übersicht Schutzmaßnahmen bei Infektionskrankheiten**“ und **Anlage Teil 3 „nach den RKI Richtlinien Jeder“**)
- Pflege und Aufräumarbeiten zusammenfassen

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 2 von 3

	Handbuch Qualitätsmanagement Geltungsbereich: Pflege	Pflege Kap. D.7.1.6.1
Isoliermaßnahmen		

1.3.3 Besucher

- nur engste Angehörige
- Schutzkleidung incl. Mundschutz
- vor Verlassen des Raumes hygienische Händedesinfektion

1.3.4 Raumbedarf

- Einzelzimmer mit Nasszelle
- ggf. Kohortenisolierung
- Desinfektion nur mit Mitteln und Konzentration der DGHM Liste
- von Fall zu Fall muss auf den Einsatz von RKI-gelisteten Präparaten in der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit zurückgegriffen werden; Einzelheiten nach Rücksprache mit dem Hygienebeauftragten

1.3.5 Wäsche und Abfall

Wäsche

- farblich festgelegte Säcke (Wäschesäcke für „infektiöse Wäsche“)
- Wenn mit Durchfeuchtung der Wäschesäcke zu rechnen ist, ist ein zusätzlicher Kunststoffsack über dem gelben Wäschesack notwendig
- **die Wäschesäcke mit einem Schild „infektiös“ zu kennzeichnen**

1.4 Protektive Isolierung (= Umkehrisolierung)

- ist manchmal bei immungeschwächten Kranken erforderlich
- **Grundsatz:** Alles, was an den Bewohner herangebracht wird, muss keimarm (keimfrei) sein. Alles, was vom Bewohner kommt, wird normal entsorgt.

1.4.1 Verfahren

- Wie bei der strikten Isolierung, jedoch im umgekehrten Sinne4

1.4.2 Desinfektion

- Mittel und Konzentrationen der VAH-Liste (s. Desinfektionsplan)

1.4.3 Pflegeartikel

- Bewohnergebundener Einsatz

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 3 von 3