

Krankentransport / Notfallrettung kontagiöser (ansteckender) Patienten

1. Vor dem ersten Patientenkontakt Klärung des Transportgrunds

wenn die Klärung nicht möglich ist und Verdacht auf eine Infektionserkrankung besteht → 2

- Info vom zuletzt behandelnden / einweisenden Arzt
- Info von der Einrichtung / Pflegepersonal
- Info vom Erkrankten / von Angehörigen / Nahestehenden

Konkrete Fragen - **Symptome** der aktuellen Erkrankung:

Fieber?, Husten?, Erbrechen ?, Durchfall ?

- infektiöse Vorerkrankung bekannt (z.B. MRSA?)
- zurückliegende Krankenhausaufenthalte
- MRSA-Fälle in der Einrichtung bekannt

2. Transport von Patienten mit ansteckender (kontagiöser) Erkrankung, *Einteilung in drei Gefährdungsklassen*

1 Keine Gefährdung bei "normalem" Patientenkontakt
(Patient ist kooperativ; kein Kontakt zu Blut, Sekreten, Fäkalien)

2 Kontagiöse Erkrankung mit erhöhten Anforderungen

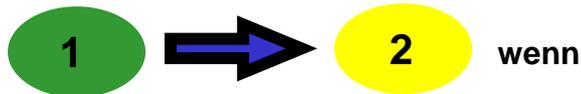
3 *Hochkontagiöse Erkrankung* mit höchsten Anforderungen an den Transport - dieser erfolgt *ausschließlich* durch die *Feuerwehr*

2.1. **1** Keine Gefährdung bei "normalem" Patientenkontakt

- Erkrankungen**
- Borreliose
 - Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)
 - EHEC-Infektion
 - Ektoparasiten: Kopfläuse, Scabies (Krätze)
 - Gasbrand
 - Gastroenteritis (mit Ausnahmen siehe 2.2. und 3.2.)
 - Hepatitis A, B, C, D, E
 - HIV-Infektion, AIDS-Erkrankung
 - Legionellose (Legionärskrankheit)
 - Malaria
 - MRSA / ORSA (mit Ausnahmen siehe 2.2. und 3.1.)
 - Pfeiffersches Drüsenfieber (Epstein-Barr-Virus-Infektion)
 - Tuberkulose, außer offener Lungen-TBC (siehe 2.2.)
 - Venerische Infektionen (Syphilis, Gonorrhoe)
 - Zoster (Gürtelrose)

- Standardschutz**
- Schutz- / Arbeitskleidung
 - Handschuhe

Grundsätzlich gilt



- **der Patient nicht kooperativ ist:**
z.B. verwirrter, dementer, aggressiver, alkoholisierter Patient
- **aufgrund der konkreten Situation / Erkrankung:**
möglicherweise verspritzen von Blut,
das Personal hat möglicherweise Kontakt mit
Ausscheidungen (Fäkalien, Erbrochenem)

2.2. 2 Kontagiöser Transport mit erhöhten Anforderungen

- Erkrankungen**
- **Gastroenteritis** mit Erbrechen, z.B. Norovirusinfektion
 - Influenza (Personal ist nicht gegen Grippe geimpft)
 - Invasive Meningokokkenerkrankung / -meningitis
 - "Kinderkrankheiten": z.B. Masern, Windpocken
 - **MRSA** - keine Kooperation oder Trachealkanülenträger
 - Offene Lungentuberkulose
 - Q-Fieber

- Erhöhter Schutzbedarf**
- **Mund- / Nasenschutz für den Patienten**, soweit er es toleriert; z.B. eine einfache OP-Maske
 - **Mund- / Nasenschutz für das Personal** (FFP2 S, FFP3)
 - Schutzbrille und Kopfschutz bei Kontakt zu Patientensekreten bzw. -fäkalien
 - Überschuhe bei Sekret- / Fäkalienübertragung
 - Aktive Immunisierung (Influenza, Masern u.a.)

Bei infektionsrelevantem Kontakt zum Erkrankten (intensiver Kontakt)

- arbeitsmedizinische Dokumentation, z.B. enger Kontakt zu einem Patienten mit offener Lungen-TBC
- Antibiotikaprophylaxe (z.B. Meningokokkenerkrankung)

2.3. 3 Hochkontagiöse Erkrankung mit höchsten Anforderungen an den Transport - dieser erfolgt ausschließlich durch die Feuerwehr

- Erkrankungen**
- Cholera
 - Diphtherie
 - Hämorrhagische Fieber (Ebola-, Lassa-, Marburgvirus)
 - Lungenmilzbrand
 - Lungenpest
 - Tollwut (fortgeschrittenes Stadium)
 - Tularämie (Hasenpest)
 - (aviäre Influenza = "Vogelgrippe beim Menschen")
 - (Pocken), (Poliomyelitis (infektiöse Kinderlähmung))

- Erhöhter Schutzbedarf**
- Flüssigkeitsdichter Overall (Einmalmaterial)
 - Mund- / Nasenschutz für das Personal (FFP2 S, FFP3)
 - Doppelte OP-Handschuhe oder zusätzlich dickeren Überhandschuh (Haushaltshandschuh)
 - Desinfizierbare Schuhe, Einwegüberziehtiefel
 - Schutzbrille mit seitlichem Spritzschutz
 - Kopfhaube (OP-Haube)
 - Rettungszelle der Feuerwehr Bremen
 - Mund- / Nasenschutz für den Patienten, soweit er es toleriert; z.B. eine einfache OP-Maske
 - Eine Filterung der Abluft ist nicht erforderlich !

Sonderfälle nach Absprache (Einzelfallentscheidung)

- geschlossener Anzug mit Respirator
- Antibiotikaphylaxe für das Personal

Info an das Gesundheitsamt über die Feuerwehr- und Rettungsleitstelle

3. **Wichtige Grundsätze**

- 3.1. **Wichtigste Maßnahme** zu Verhinderung der Übertragung einer Infektionskrankheit ist die Durchführung einer

Händedesinfektion

vor und nach dem Kontakt mit dem Erkrankten bzw. kontaminierten Flächen / Gegenständen.

- 3.2. Der **Umfang von weiteren Schutzmaßnahmen** richtet sich nach der konkreten Gefährdung - Variablen sind

- **Erkrankung des Patienten** (Kontagiosität = Ansteckungsgefahr)
- **Kontaktintensität zum Patienten** (z.B. Reanimation)
- **Kooperation des Patienten**

- 3.3. **Nach dem Transport** eines infektiösen Patienten müssen alle potentiell **kontaminierten Flächen** (=alle patientennahen Flächen) **scheuer- / wischdesinfiziert** werden. Es sind Mittel des Wirkungsbereichs AB; z.B. Aldehyde oder Peressigsäure zu verwenden.

Ebenso müssen beim Transport verwendete Diagnostika (z.B. **Blutdruckmanschette**) **wischdesinfiziert** werden.

Alle **Einmalartikel** müssen in einem **zugebundenen Plastikbeutel** über den Hausmüll entsorgt werden - inklusive **geschlossener Kanülenabwurfbehälter**.

Nach Transport eines hochkontagiösen Patienten gelten spezielle Empfehlungen zur Aufbereitung des Fahrzeugs (z.B. Konzentration des Flächendesinfektionsmittels entsprechend der RKI-Liste), der wiederverwendbaren Materialien sowie der Entsorgung von Abfällen (LAGA-Richtlinie).

4. Spezielle Fälle / Transporte

4.1. MRSA / ORSA

- Kein Problem** bei Kolonisation oder Infektion abgedeckter Wunden sind Standardschutzmaßnahmen ausreichend
- Problem**
- Keine Kooperation des Patienten
 - Kolonisation oder Infektion der unteren Atemwege, z.B. Trachealkanülenträger
- Maßnahmen**
- **Händedesinfektion: Personal und Patient direkt vor und nach dem Transport**
 - **MRSA-Atemwegsinfektion** (z.B. Trachealkanülenträger)
 - **Personal trägt einen Mundschutz**
 - **Personal trägt zusätzlich eine Schutzbrille**
 - **Patient trägt einen einfachen Mundschutz**, z.B. eine einfache OP-Maske über dem Mund bzw. über der Trachealkanüle (soweit er es toleriert)
 - **MRSA-Hautläsionen sind frisch verbunden**
 - Patient trägt frische Körperwäsche

4.2. Norovirusinfektion

- Kein Problem** - unkomplizierter Transport ohne Kontakt zu Erbrochenem oder zu Fäkalien
- Problem** - **Erbrechen und / oder Durchfall während des Transports (lässt sich vor dem Transport nie ausschließen)**
- Wichtigste Maßnahme**
- **Händedesinfektion: Personal und Patient direkt vor und nach dem Transport mit einem norovirus-inaktivierenden Händedesinfektionsmittel**
 - Wischdesinfektion der patientennahen Flächen und der sichtbaren Verschmutzungen
- Weitere Maßnahmen**
- Patient erbricht im Rettungswagen (Aerosolbildung)
 - **Personal trägt einen Mundschutz**
 - Personal trägt zusätzlich eine Schutzbrille

ursprünglich erstellt von:
Gesundheitsamt Bremen
am 01. Dezember 2005