

Anweisung für Schluss-Desinfektions-Maßnahmen nach infektiösen Schadensfällen bzw. bei biologischen Gefahrstoffeinsätzen Stand Juli 2021 (Jan 07) (Juli 04)

Eine *Schlussdesinfektion* der einer Einsatzeinheit bzw. der Funktionseinheit (z.B. Zelt Verletzten-Dekon) wird nach einem infektiösen und/oder bei biologischen Gefahrstoffeinsatz in dem jeweiligen Funktionsbereich durchgeführt. Über den Umfang und das Ausmaß der *Scheuerwisch-Desinfektion* wird indikations-, situations- und kontaminations- orientiert von den Verantwortlichen in Rücksprache mit Ämtern wie dem Gesundheitsamt und / oder fachlichen Beratern entschieden. Und zwar nachfolgenden logischen und praxisrelevanten Gesichtspunkten (welche Kontamination ist wahrscheinlich bzw. nicht sicher auszuschließen):

- Was ist von den Einsatzkräften. Den kontaminierten Personen oder dem Verletzten berührt, betätigt und angefasst worden und/oder mit dem Patientenkörper sowie mit dessen Ausscheidungen und Körperflüssigkeiten in Berührung gekommen?
- An welcher Körperstelle ist bzw. war der Verletzte mit „Problemkeimen“ besiedelt / infiziert? Keimaustritt möglich? unmöglich?
- Was – im Sinne von Flächen, Gegenstände, Ver- und Gebrauchsmaterialien etc. – sind im Rahmen der Sichtung, Therapie, und der Durchführung einer Dekontamination vom Personal mit oder ohne Schutzhandschuhe berührt, betätigt und/oder angefasst worden?
- Welche Materialien und Gerätschaften sind mit dem Gefahrstoff in Berührung gekommen oder hatten fraglichen Kontakt?

Die Indikationen für eine Schlussdesinfektion sind:

1. das Vorliegen einer der unten aufgelisteten, in der Regel mikrobiologisch bestätigten oder Aufgrund der Lage anzunehmende, übertragbaren Infektionskrankheit (Ausnahmen erfolgen grundsätzlich nur nach Anordnung des Notarztes, des Fachberaters oder des Gesundheitsamtes); und
2. bestimmte im Sinne der Infektionsprävention definierte Situationen im Schadensfall.

Die *Schlussdesinfektion* wird in der Regel von geschultem Personal oder Fachfirmen durchgeführt. Jeder Schlussdesinfektionsvorgang muss dokumentiert werden. Die diensthabenden verantwortlichen Führungskräfte sind verantwortlich für die Durchführung und Dokumentation.

Bei den nachfolgend aufgeführten Erregern / Erkrankungen / Situationen ist eine Schlussdesinfektionsmaßnahme erforderlich:

<p>Generell nach septisch infektiösen Schadenslagen, vor allem jedoch bei: großflächigen Kontamination, bei Entleerung von Darminhalt, Urin, Erbrochenem oder Eiter, und dem Austreten von Blut und/oder serösen Flüssigkeiten und dem unkontrollierten Aus- / Verbreiten von biologischen Schadstoffen</p> <p>bei Tierseuchen INSBESONDERE mit Übertragbarkeit auf den Menschen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • „Septischer“ Patient mit einem hygienisch - infektiös-epidemiologisch relevanten, Erreger • Kolonisation und/oder Infektion mit Sporen, Tuberkulosebakterien und unbehüllten Viren. • Vorhanden sein von schadstoffbedingten Erbrechen • bei schadstoffbedingten Durchfällen • Vorliegen von offenen Wunden • Vorliegen von Blutungen oder sonstigen Ausscheidungen • mögl. Kontamination mit unklaren biologischen Agenzien
<ul style="list-style-type: none"> • Bei folgenden, gemäß §§ 6 u. 7 nach IfSG meldepflichtigen und übertragbaren Krankheiten: AIDS einschl. HIV-AK-Trägerstatus; Brucellose mit drainierten Läsionen; Cholera; Enteritis infectiosa durch Salmonellen*, Campylobacter*, Yersinien*, Rotaviren*, Norwalk-Viren*, EHEC*; aktive Hepatitis A*; aktive Hepatitis B (HBs-AG-Trägerstatus); aktive Hepatitis C; Hepatitis E*; Lepra; Listeriose (angeborene); Meningokokken-Meningitis und Sepsis;; Paratyphus A, B, C und Typhus abdominalis (auch bei Ausscheidern)*, Poliomyelitis*; Shigellenruhr*, Tollwut. • ferner bei unbehandelten Infektionen durch pyogene Streptokokken (z.B.Scharlach) sowie bei Herpes zoster • bei <u>Organ-Tuberkulose</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Infektionsrisiko wegen einer (hoch-)kontagiösen, meldepflichtigen Krankheit und bei Todesfall mit dringendem Verdacht auf einen Seuchenerreger: Hämorrhagische Fiebertypen (Ebola-Fieber, Lassa-Fieber, Marburg-Virus-Infektion); Diphtherie; Pest (Lungen- u. Beulenpest); Milzbrand (Hautmilzbrand, Lungenmilzbrand); Pocken • Lungen- und Kehlkopftuberkulose: offene – d.h. Nachweis von säurefesten Stäbchen im Sputum! – oder nicht genügend anbehandelte Tuberkulose und auch bei Verdacht auf offene TB • Bei multiresistenten-resistenten Tuberkulose-Bakterien • Verletzte mit Multi-Schadstoffkontakt

Durchführungsbestimmungen: *Scheuerwischdesinfektion (SW-D)* aller sichtbar verschmutzten und kontaminationsverdächtigen Flächen mit wirksamen und zugelassenen Desinfektionsmitteln (Mindesteinwirkzeit 2 Stunden bzw. 4 Stunden – siehe unten!).

*RB (Raumbegasung) → Bei diesen Infektionen ist vor der Scheuer-Wischdesinfektion (SW-D) eine Raumbegasung (oder Zeltbegasung) (RB) gemäß RKI / IfSG durch einen Desinfektor erforderlich (z.B. mittels Lyso FD 10 – 3 %, 4 Std. Einwirkzeit)

SW-D: Scheuer-Wisch-Desinfektion; *RB**: Raumbegasung nach RKI / IfSG

Erreger/ Erkrankung / Situation	Desinfektionsmaßnahme (Mittel, Konz., Einwirkzeit)	Bemerkungen (resistent gegen das Antibiotikum...)
Acinetobacter (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Imipenem / Meropenem, Amikacin, Ceftacidim, Piperacillin/Tazobactam)
Adenoviren (Conjunctivitis epidemica)	SW-D: Perform, 1 % 2 h	
AIDS bzw. HIV-Infektion	SW-D: Optisal N 1% 2 h	
Brucellose (mit drainierten Läsionen)	SW-D: Optisept 1% 2 h	
Campylobacter	SW-D: Optisal N 1% 2 h	
Cholera	RB: Lyso FD 10, 3% 4 Std.	danach SW-D: SW-D: Optisept 1% 2 h
Sporenbildende Bakterien wie Clostridien und Bazillaceae	SW-D: Perform 1% oder Ultrasol activ 1% 2 h	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK)	SW-D: Perform, 1% 2 h	Für Instrumente: siehe Spezial-Merkblatt
Diphtherie	RB: Lyso FD 10, 3% 4 Std.	danach SW-D: SW-D: Optisept 1% 2 h
EHEC (enterohämorrhagischer E. coli)	SW-D: Optisept 1% 2 h	
Enterobacter cloacae (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Imipenem / Meropenem, Amikacin)
Enterokokken (E. faecalis / E. faecium) (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Vancomycin-Resistenz (VRE), Gentamycin, Teichoplanin, Quinopristin/Dalfopristin)
Escherichia coli (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Imipenem / Meropenem, Amikacin, Ceftacidim, Piperacillin/Tazobactam, Cefotaxim)
Hämorrhagische Fieber (virusbedingt)	Marburg-Virus-Infektion	danach SW-D: SW-D: Optisept 1% 2 h
	Ebolafieber	
	Lassafieber	
Hepatitis – akute oder aktive Virus hepatitis	Hepatitis A	SW-D: Perform, 1 % 2 h
	Hepatitis B	SW-D: Optisept 1% 2 h
	Hepatitis C	SW-D: Optisept 1% 2 h
	Hepatitis E	SW-D: Optisept 1% 2 h
Herpes zoster	SW-D: Optisept 1% 2 h	
SARS Corona	SW-D: Optisal N 1% 2h	
Klebsiella species (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Imipenem / Meropenem, Amikacin, Ceftacidim, Piperacillin/Tazobactam, Cefotaxim oder analoge Substanzen)
Lepra	SW-D: Optisal N 1% 2h	
Listeriose (angeborene)	SW-D: Optisal N 1% 2h	
Meningokokken-Meningitis und Sepsis	SW-D: Optisal N 1% 2h	
Milzbrand (Haut- u. Lungenmilzbrand)	RB: Lyso FD 10, 3% 4 Std.	danach SW-D: SW-D: Optisept 1% 2 h
Norwalk-Virus	SW-D: Perform, 1 % 2 h	
Paratyphus A, B, C	SW-D: Optisept 1% 2 h	
Pest (Lungen- und Beulenpest)	RB: Lyso FD 10, 3% 4 Std.	danach SW-D: SW-D: Optisept 1% 2 h
Pneumokokken (S. pneumoniae) (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Penicillin, Vancomycin, Cefotaxim, Erythromycin, Chinolone Gr. IV (z.B. Moxifloxacin))
Poliomyelitis	RB: Lyso FD 10, 3% 4 Std.	danach SW-D: SW-D: Optisept 1% 2 h
Pseudomonas aeruginosa (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Imipenem / Meropenem, Amikacin, Ceftacidim, Piperacillin/Tazobactam)
Rota-Viren	SW-D: Optisept 1% 2 h	
Salmonellen	SW-D: Optisal N 1% 2h	
Serratia marcescens (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Imipenem / Meropenem, Amikacin, Ceftacidim, Piperacillin/Tazobactam, Cefotaxim oder analoge Substanzen)
Shigellenruhr	SW-D: Optisept 1% 2 h	
Staphylococcus aureus (resistenter Stamm laut § 23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	Nur bei MRSA / ORSA bzw. bei Multiresistenz
Stenotrophomonas maltophilia (resistenter Stamm laut §23 / IfSG)	SW-D: Optisept 1% 2 h	(Chinolone Gr. II (z.B. Ciprofloxacin), Amikacin, Ceftazidim, Piperacillin/Tazobactam, Cotrimoxazol)
Streptokokken der Gruppe A (pyogen)	Scharlach (unbehandelt)	SW-D: Optisept 1% 2 h
	Wundinfektionen	
Tollwut	SW-D: Optisept 1% 2 h	

Tuberkulose (M. tuberculosis / africanum und M. bovis)	offene Lungen- und Kehlkopftuberkulose	SW-D: Perform, 1% 2 h	
	Organtuberkulose außer Lungen- und Kehlkopftuberkulose	SW-D: Optisept 1% 2 h	
Tularämie		SW-D: Optisept 1% 2 h	
Typhus abdominalis		SW-D: Optisept 1% 2 h	
Yersinien		SW-D: Optisal N 1% 2h	

*) RB müssen von einer Person mit Desinfektoren-Ausbildung und unter Schutzform wie z.B. Atemmaske durchgeführt werden. ACHTUNG: zu Tierseuchen siehe EXTRA-Liste

Zusätzliche Anlässe für eine Schlussdesinfektion im Einsatz:

SW-D: Scheuer-Wisch-Desinfektion; RB*: Raumvernebelung nach RKI / IfSG

Erreger/ Erkrankung / Situation		Desinfektionsmaßnahme (Mittel, Konz., Einwirkzeit)	Bemerkungen (resistent gegen das Antibiotikum...)
S-1	Nach Kontakten von Gerätschaft oder Material mit dem Schadstoff oder schadstoffhaltigen Utensilien	SW-D: Optisept 1% 2 h Perform 1% 4 h	Auf Anordnung der Fachberater Einwirkzeiten und Anwendermaßnahmen beachten
S-2	Bereitstellung eines Rettungswagens oder sonstiger Fahrzeuge im Schwarzbereich	SW-D: Optisal N 1% 2 h Perform 1% 4 h	Auf Anordnung der Fachberater Einwirkzeiten und Anwendermaßnahmen beachten
S-3	Ektoparasiten-Befall: Läuse, Flöhe, Krätzmilben etc.	Sprühdesinfektion mit: INSEKTENIL® -Di geruchsarm Nach der Einwirkzeit herkömmliche Desinfektionsreinigung mit hausüblichem Mittel: (Optisal N - 0,5 %)	Das Spezialmittel wird über die Führungskräfte angefordert! Herstellerangaben beachten (Atemmaske erforderlich!)
S-4	Sonstige Schädlinge (Ameisen, Käfer, Schaben etc.) oder Nagerbefall (Mäuse, Ratten etc.)	Spezialmittel	Das Spezialmittel wird über die Führungskräfte angefordert! Herstellerangaben beachten (Atemmaske erforderlich!)
S-4	Tierexperimentelle Abteilung Tierseuchenrelevante Einsätze	SW-D: Peroxyde = Peressigsäuren	Auf Anordnung der Behörden <u>anschließend</u> : ABER siehe EXTRA - Liste
S-7	Einsätze im Zusammenhang mit Laborstoffen	SW-D: Ultrasol F, 1% 2 h	
S-9	Vom Amtsarzt angeordnete Fälle z.B. bei Seuchengefahr	RB: Lyso FD 10, 3% 4 Std.	SW-D: Ultrasol F, 1% 2 h

In Zweifelsfällen und/oder bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Gesundheitsaufseher der Gesundheitsämter oder an andere zuständige Behörden wie z.B. Veterinärämter

BEACHTEN: DESINFEKTIONSPLAN

gez. Andreas Beste
 Fachberater Hygiene und biologische Lagen
 Stand 2004-2021