



Übergabebogen- Rettungsdienst und Krankentransport

Patienten mit multiresistenten und anderen Erregern

Patient (Etikett)		Einrichtung/Stempel
-------------------	--	---------------------

Infektionserkrankung: _____ - Einordnung in Stufe:

Einstufung bei MRSA:

Wenn Patient eine Wundbesiedlung hat	<input type="checkbox"/>	und der Verband trocken und frisch ist → Stufe 1	<input type="checkbox"/>
Wenn Patient in der Nase besiedelt ist	<input type="checkbox"/>	und Maske u. unmittelbar vorher frische Wäsche trägt → Stufe 1	<input type="checkbox"/>
Wenn Patient an der Haut besiedelt ist	<input type="checkbox"/>	und unmittelbar antisept. Körperwaschung/frische Wäsche → Stufe 1	<input type="checkbox"/>

Zuordnung zur Stufe 2	Mit diesen Maßnahmen Zuordnung zur Stufe 1
------------------------------	---

Einstufung (bitte ankreuzen)	Infektionsart	Empfohlene Schutzmaßnahmen
<input type="checkbox"/> <p style="text-align: center;">Stufe 1</p> <p>Keine Gefährdung, Patient ist kooperativ, orientiert und kontinent Kein Kontakt zu Blut, Fäkalien, Erbrochenem, Sekreten</p>	z. B. MRSA, MRGN, Hepatitis A, B, C, D, E, HIV, Borreliose, Creuzfeldt-Jakob-Krankheit, EHEC-Infektion, Herpes Zoster, VRE, Gasbrand, Malaria, CDAD, Cholera	<p>Übliche Infektionsschutzmaßnahmen (Handschuhe, Händedesinfektion nach Patientenkontakt, Kontaktflächenreinigung nach Transport), keine besonderen zusätzlichen Maßnahmen erforderlich.</p> <p>Schlussdesinfektion: siehe Hygieneplan</p>
<input type="checkbox"/> <p style="text-align: center;">Stufe 2</p> <p>Patient ist aggressiv, nicht kooperativ (verwirrt, dement, alkoholisiert). Muss umgelagert werden. Möglicher Kontakt mit Blut, Fäkalien, Erbrochenem, Sekreten</p>	<p>Tröpfcheninfektion: z. B. MRSA, keine Kooperation oder Trachealkanülenträger, Norovirus, Meningitis, Masern, Windpocken, Offene Tuberkulose, Q-Fieber, Diphtherie oder andere Erreger der Risikostufe 2 nach TRBA 466, 462 mit Tröpfcheninfektion</p> <p>Bei Stuhlinkontinenz/ Schmierinfektion: z. B. Clostr. difficile, MRGN im Stuhl, Cholera</p>	<p>Patient: Mund-/Nasenschutz, soweit er dies toleriert und</p> <p>Personal: Mundschutz (min. FFP2), Handschuhe, Schutzkittel aus dem I-Pack, Schutzbrille und Kopfschutz bei Kontakt zu Patientensekreten bzw. – fäkalien.</p> <p>Schutzstufe 2 nach TRBA 250</p> <p>Bei Schmierinfektion kein Mundschutz und Schutzbrille erforderlich.</p> <p>Schlussdesinfektion: siehe Hygieneplan</p>
<input type="checkbox"/> <p style="text-align: center;">Stufe 3</p> <p>Hochkontagiöse Erkrankung mit besonderen Anforderungen an den Transport – dieser erfolgt ausschließlich durch die Feuerwehr</p>	z. B. Hämorrhagisches Fieber (Ebola-, Lassa-, Marburgvirus), Lungenpest, Milzbrand, Pocken, SARS oder andere Erreger der Risikostufe 3, 4 nach TRBA 466, 462, 464	<p>Nach Rücksprache mit dem diensthabenden Desinfektor der Berufsfeuerwehr über die Leitstelle (Tel.-Nr. 8585-1)</p> <p>Schlussdesinfektion: siehe Hygieneplan</p>

Oberhausen, den _____
 Unterschrift Arzt/Ärztin _____
 o. Stations-/Schichtleitung _____

Einsatznummer: _____
 Dieses Feld ist von der Krankenwagenbesatzung auszufüllen.

Grundsätze

Wichtigste Maßnahme zur Verhinderung einer Infektionskrankheit ist die Durchführung einer HÄNDEDESINFEKTION vor und nach dem Kontakt mit dem Erkrankten bzw. kontaminierten Flächen / Gegenständen.

Der Umfang von weiteren Schutzmaßnahmen richtet sich nach der konkreten Gefährdung – Variablen sind:

Erkrankung des Patienten (Kontagiosität = Ansteckungsgefahr)
Kontaktintensität zum Patienten (z.B. Umlagerung, Reanimation)
Kooperation des Patienten

Nach dem Transport eines infektiösen Patienten müssen alle potentiell kontaminierten Flächen (alle patientennahen Flächen) scheuer-/wischdesinfiziert werden. Es sind Mittel des Wirkungsbereichs AB zu verwenden. Ebenso müssen beim Transport verwendete Medizinprodukte (Blutdruckmanschette, Tragehilfe etc.) wischdesinfiziert werden. Alle Einmalartikel sind in einem zugebundenen Plastikbeutel (aus dem I-Pack) über den Hausmüll zu entsorgen.

Nach Transport eines hoch kontagiösen Patienten gelten spezielle Empfehlungen zur Aufbereitung des Fahrzeugs.

Besonderheiten

MRSA / ORSA

Kein Problem -> bei Kolonisation oder Infektion abgedeckter Wunden, Patient mit frischer Wundversorgung.

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

- Personal trägt einen Mundschutz.
- Personal trägt zusätzlich eine Schutzbrille.
- Patient trägt einen Mundschutz über Mund, bzw. über Trachealkanüle

Norovirusinfektion/ CDAD / ESBL im Stuhl / MRSA im Stuhl

Kein Problem -> unkomplizierter Transport wenn ohne Kontakt zu Erbrochenem oder Fäkalien.

Problem -> **Erbrechen und /oder Durchfall während des Transportes.**
(lässt sich vor dem Transport **nie ausschließen**)

Wichtigste Maßnahmen -> **HÄNDEDESINFEKTION:**
Personal und Patient direkt vor und nach dem Transport mit einem norovirusinaktivierenden Händedesinfektionsmittel.

Patient erbricht im Kranken-/Rettungswagen (Aerosolbildung)

- Personal trägt einen Mundschutz.
- Personal trägt zusätzlich eine Schutzbrille.
- Patient sollte in eine Tüte brechen.