Herausgeber:

Hygieneabteilung
Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum GmbH
In der Schornau 23-25, 44892 Bochum
Tel.: 0234 / 299-83905
www.kk-bochum.de

Fotos: Juliane Vogelsang, Andreas Beyna, fotolia (Titelbild)
Layout: Bianca Braunschweig M.A.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers.

Stand: November 2014

Patienteninformation

Krankenhaushygiene - und was Sie darüber wissen müssen

KNAPPSCHAFT

Universitätsklinikum
Knappschaftskrankenhaus Bochum

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Liebe Patienten, liebe Angehörige, liebe Besucher.

Keime und Erreger sind mit dem bloßen Auge nicht zu erkennen. Sie umgeben uns überall und jederzeit. Nur wenige von ihnen sind für den Menschen relevant, wenn es um Krankheiten und Infektionen geht.
Da in einem Krankenhaus viele kranke Menschen auf relativ engem Raum zusammen kommen, erfordert es spezielle Maßnahmen, um einer Übertragung von Erregern vorzubeugen. Daher hat Hygiene in den letzten Jahrzehnten immer mehr an Bedeutung gewonnen - zu Recht. Weil es immer mehr krankmachende Erreger gibt, ist es von großer Wichtigkeit, adäquate Maßnahmen zu ergreifen, um sich vor Infektionen zu schützen. Die meisten dieser Maßnahmen sind simpel, obgleich sie sehr wirksam sind. Nicht nur das medizinische Personal, sondern auch Sie selbst können dazu beitragen, Hygienerisiken im Krankenhaus effektiv zu vermeiden und die Übertragung von Keimen zu verhindern.

In dieser Broschüre finden Sie die wichtigsten Information zum Thema Krankenhaushygiene und Infektionsverhütung.

Persönliche Hygiene

Im Folgenden finden Sie allgemeine Hinweise zu persönlichen Hygienemaßnahmen. Hierdurch können Hygienerisiken und die Übertragung von Keimen erheblich reduziert werden. In der Eingangshalle finden Sie einen automatischen Desinfektionsmittelspender. Benutzen Sie diesen direkt nach Ihrer Ankunft, eine ausreichende Menge wird automatisch ausgeworfen.
Spezielle Hinweise entnehmen Sie bitte dem Abschnitt „Händehygiene“ auf Seite 4.

Garderobe

Legen Sie Ihre Kleidung nicht auf dem Patientenbett ab. Nutzen Sie nach Möglichkeit Garderobenständer oder Kleiderhaken. Bei Isolationen sollten Jacken und Mäntel grundsätzlich nicht mit in das Zimmer genommen werden.

Blumen

Blumen stellen für Immungeschwächte ein potenzielles Gesundheitsrisiko dar. Besonders in Blumenerde bzw. Wasser befinden sich zahlreiche Mikroorganismen, die bei sehr kranken Patienten zu Infektionen führen können.
Daher bitten wir Sie, von Blumengeschenken abzusehen.

Essen/Trinken

Die Speisen in unserem Krankenhaus sind hygienisch einwandfrei. Sie werden regelmäßigen Kontrollen unterzogen und sind speziell zubereitet. Hierbei werden von der Zubereitung bis zur Ausgabe bzw. Lagerung auf der Station besondere Hygienemaßnahmen ergriffen, um die Qualität sicherzustellen.

Wir empfehlen Ihnen, keine eigenen Speisen mitzubringen. Sollte dies dennoch gewünscht werden, beachten Sie unbedingt folgende Hinweise:

Kontaminierte Speisen können Lebensmittelinfektionen verursachen, z.B. durch Salmonellen. Bitte beachten Sie eine ordnungsgemäße Zubereitung und Lagerung, wenn Sie Ihre(n) Angehörigen versorgen möchten. Fleisch sollte gut durchgebraten und niemals roh gegessen werden. Milchprodukte wie Eis, Yoghurt und Pudding können durch Erwärmen schnell verderben. Sie sollten kühl gelagert bzw. zeitnah verzehrt werden. Dasselbe gilt für Eier und entsprechende Erzeugnisse. Generell gehören Salate und Rohkost ebenfalls zu potenziell belasteten Lebensmitteln und sollten vor der Zubereitung gründlich abgewaschen werden.

Patientenzimmer

Desinfizieren Sie sich vor Betreten und nach Verlassen des Zimmers die Hände. Spender finden Sie sowohl in als auch vor den Zimmern.
Setzen Sie sich nicht auf das Patientenbett. Nutzen Sie die Besuchertoilette auf dem Flur. Zum Umgang mit Kleidung s. „Garderobe“.

Patientenschutz

Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden, haben ein geschwächtes Immunsystem und sind empfänglicher für ansteckende Krankheiten.
Bitte sehen Sie von einem Besuch ab, wenn Sie selber krank sind. Das gilt neben Erkältungskrankheiten auch bei Grippe, Durchfall und Erbrechen.

Händehygiene

Jeder von uns trägt eine Vielzahl von Bakterien auf der Haut. Sie dienen dem Menschen als Schutz und machen grundsätzlich nicht krank. Daher ist eine Hand niemals völlig „keimfrei“. Die Bakterien können aber Patienten mit stark geschwächtem Immunsystem krank machen, wenn sie in den Körper gelangen. Andere Erreger, die nicht zu der körpereigenen Flora gehören, werden über Handkontakt übertragen und können Infektionen hervorrufen. Ca. 80% der vermeidbaren Infektionen werden durch Hände übertragen. Daher ist eine adäquate Händehygiene die wichtigste Maßnahme, um Infektionen im Krankenhaus zu vermeiden.

Händehygiene setzt sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:

- **Hände waschen**
  Das Händewaschen ist eine effektive Maßnahme, um groben Schmutz zu entfernen, so dass die Hände „sauber“ sind. Mikroorganismen wie z.B. Bakterien werden hierdurch jedoch nur zu höchstens 30% reduziert. Händewaschen ist generell vor dem Essen und nach jedem Toilettengang bzw. bei grob verschmutzten Händen angezeigt.

- **Hände desinfizieren**
  Diese ist die effektivste Maßnahme, um Bakterien, Viren und Pilze abzutöten. Im gesamten Haus finden Sie in jedem Zimmer und auf dem Flur sowie in allen sanitären Einrichtungen Desinfektionsmittelspender. Wichtig ist, den Spender zweimal zu betätigen, so dass eine ausreichen-

de Menge an Desinfektionsmittel abgegeben wird. Das Mittel muss 30 Sekunden lang verrieben werden, so dass Handflächen, Handgelenke und alle Finger inkl. der Zwischenräume benetzt sind. Hierdurch werden alle unerwünschten Keime abgetötet. Die Hände sollten vor Betreten sowie nach Verlassen des Patientenzimmers, nach jedem Toilettengang und vor dem Essen desinfiziert werden.

- **Hautpflege**
  Nur eine intakte Haut bietet Schutz vor Erregern. Ist sie rissig, können Mikroorganismen leichter in den Körper gelangen. Daher sollten die Hände abends mit einer fetthaltigen Lotion eingecremt werden. So halten Sie Ihre Haut intakt, damit Keime nicht eindringen können.

Grundsätzlich gilt im Krankenhaus:
Eine Händedesinfektion ist dem Händewaschen in jedem Fall vorzuziehen. Ist beides nötig, sollte die Händedesinfektion als zweite Maßnahme durchgeführt werden.

Toilettenhygiene

Ausscheidungen wie Stuhl und Urin sind als potenziell infektiös anzusehen. Wie in dem Abschnitt „Erreger“ beschrieben, gibt es eine Reihe von Keimen, die im menschlichen Verdauungstrakt vorkommen. Jede Toilette in unserem Krankenhaus verfügt über einen Waschplatz, der mit Seife, Desinfektionsmittel, Einmalhandtüchern und Abwurf bestückt ist.
Um einer Übertragung vorzubeugen, sind folgende Hinweise bei der Nutzung von Toiletten zu beachten.

- Finden Sie eine stark verschmutzte Toilette vor, informieren Sie bitte das Personal.
- Schließen Sie vor dem Abspülen den Toilettendeckel, um ein Verspritzen des Spülwassers zu vermeiden.
- Hinterlassen Sie das WC bitte so, wie Sie es selbst vorfinden möchten.
- Waschen Sie nach jedem Toilettengang gründlich die Hände. Entnehmen Sie dazu 1-2 Hübe der Seife aus dem entsprechenden Spender.
- Trocknen Sie sich die Hände mit den Einmalhandtüchern ab. Danach werfen Sie diese in dem dafür vorgesehenen Abwurf ab.
- Desinfizieren Sie sich abschließend die Hände. Entnehmen Sie hierzu 2 Hübe aus dem entsprechenden Spender und verreiben das Mittel 30 Sekunden lang, bis beide Hände vollständig benetzt sind. (s. auch „Händehygiene“, S.4.)
- Sollten Seife, Handtücher oder Desinfektionsmittel fehlen, informieren Sie bitte das Personal.

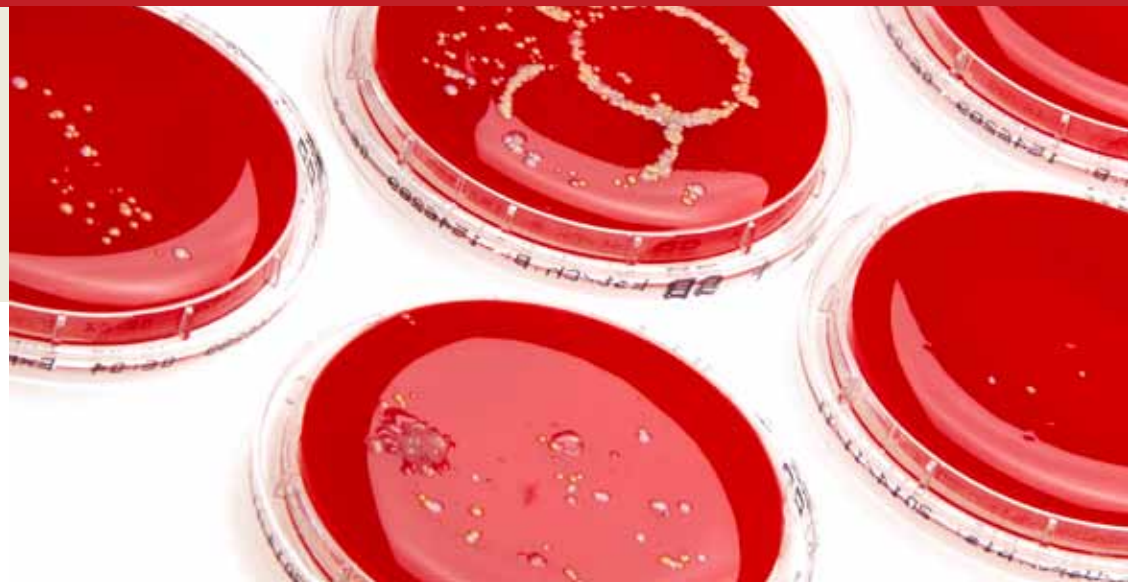
Erreger

Im Folgenden sind die wichtigsten Erreger aufgeführt, die im Krankenhaus zur einer Isolierung von Patienten führen, da sie unter ungünstigen Bedingungen krank machen und Infektionen verursachen können. Durch geeignete Schutz- und Isolationsmaßnahmen, die Sie im nächsten Abschnitt finden, ist es bei Nachweis der folgenden Keime nicht notwendig, den Patienten grundsätzlich zu meiden. Kinder (unter 12 Jahren) sollten jedoch von einem Besuch in dieser Zeit absehen.

MRSA (= Multiresistenter Staphylokokkus aureus)

Staphylokokken sind Bakterien. Hier gibt es viele verschiedene Arten. Staphylokokkus aureus ist ein Bakterium, das häufig auf der Haut des Menschen zu finden ist, aber auch Wundinfektionen hervorrufen kann. MRSA ist eine resistente Form von Staphylokokkus aureus, so dass Antibiotika, in diesem Fall Penicillin, nicht wirken. Es stehen allerdings noch einige wenige Antibiotika zur Verfügung, die wirksam sind. MRSA wird hauptsächlich über die Hände sowie durch Anhusten oder Niesen übertragen.

Wenn resistente Bakterien Infektionen verursachen, sind diese schwerer zu behandeln. Daher werden Patienten, bei denen dieser Keim nachgewiesen wird, zum Schutz der anderen Patienten im Krankenhaus vorübergehend isoliert. Je nachdem, wo der MRSA gefunden wird (Nase, Rachen, Leiste, Wunde), kann er auch mit speziellen Waschlotionen und Salbe abgetötet werden. Ist der Keim nach der Behandlung wiederholt in Kontrollen nicht mehr nachzuweisen, ist die Isolation nicht mehr nötig.



MRGN (Multiresistente Gram-Negative Erreger)

Für die Behandlung von Infektionen kommen im Krankenhaus hauptsächlich 4 Antibiotikagruppen zum Einsatz.

MRGN ist der Oberbegriff für eine große Gruppe verschiedener Bakterienarten, die Resistenzen gegen Antibiotika erworben haben. Je nachdem, gegen wie viele der 4 häufigen Antibiotika-Gruppen ein solches Bakterium resistent ist, spricht man von 3-MRGN (gegen 3 von 4 Gruppen) oder 4-MRGN (gegen 4 von 4 Gruppen).

Viele Menschen tragen diese Bakterien in sich, ohne krank zu werden. Häufig sind sie Teil der Darmflora und verbleiben dort völlig unbemerkt. Einige können in seltenen Fällen Wundinfektionen, Atemwegsinfektionen und Harnwegsinfektionen auslösen. Häufig werden sie im Urin, aber auch in Darm, Rachen oder auf der Haut gefunden, ohne eine Infektion auszulösen. Bei Nachweis dieser Erreger im Krankenhaus werden daher Isolationsmaßnahmen ergriffen, um die Übertragung und Verbreitung zu verhindern. All diese Keime werden hauptsächlich über die Hände übertragen.

VRE (Vancomycin-resistente-Enterokokken)

Enterokokken sind Bakterien, die natürlicher Bestandteil der Darmflora des Menschen sind. Daher machen sie ihn nicht krank, solange sie im Darm verbleiben. Bei Resistenz gegen das Antibiotikum Vancomycin, spricht man von VRE. In Europa tritt der Keim nicht selten unabhängig vom Krankenhaus auf, was u.a. auf den Antibiotikaeinsatz bei Nutztieren zurückzuführen ist. Trotz ihrer Resistenzeigenschaft machen diese Bakterien meist nur stark abwehrgeschwächte Patienten krank, wenn sie z.B. in eine Wunde oder den Blutkreislauf gelangen. Diese Infektionen sind schwer zu behandeln, da meist mehrere Resistenzen vorliegen. Um andere Patienten vor der Übertragung dieses Keims zu schützen, werden Patienten mit einem VRE-Nachweis im Krankenhaus isoliert. Die Bakterien werden hauptsächlich über die Hände übertragen.

Noroviren

Es handelt sich um Viren, die starken Durchfall und Erbrechen hervorrufen. Betroffene verlieren sehr viel Flüssigkeit, fühlen sich extrem geschwächt und sind hoch ansteckend. Daher kann es notwendig sein, dass vor allem alte Menschen im Krankenhaus behandelt werden müssen. Besonders in der kalten Jahreszeit, von Oktober bis April, kann es immer wieder zu Ausbrüchen kommen, bei denen sich mehrere Menschen gegenseitig anstecken. Aus diesem Grund sind Isolationsmaßnahmen schon bei Verdacht auf das Virus zwingend notwendig. Eine Infektionsgefahr geht von Ausscheidungen und besonders von Erbrochenem aus. Neben der Übertragung durch die Hände können eingeatmete Viruspartikel über die Atemwege zu einer Infektion führen. Bereits 2 Stunden nach Ansteckung kann es zu den typischen Symptomen kommen; diese dauern in der Regel etwa 2 Tage an, bis die Infektion abrupt abklingt. Die Behandlung erfolgt durch Flüssigkeitsgabe.
48 Stunden nach den letzten Symptomen kann die Isolation aufgehoben werden.

Clostridium difficile

Clostridium difficile ist ein Bakterium, das bei vielen Menschen Teil der natürlichen Darmflora ist. Kommt es zu einer Überwucherung des Darms durch dieses Bakterium, etwa weil durch Antibiotikagabe die gesunde Darmflora aus dem Gleichgewicht gekommen ist, so kann das Clostridium difficile eine schwere Durchfallerkrankung hervorrufen. Meist erkranken ältere Menschen mit stark geschwächtem Immunsystem, die für längere Zeit Antibiotika eingenommen haben. Es kommt typischer Weise zu wässrigen, übelriechenden Durchfällen. Die Bakterien werden hauptsächlich durch die Hände übertragen und können krank machen, wenn sie in den Magen-Darm-Trakt gelangen. Daher ist eine Isolation der betroffenen Patienten notwendig. Der Keim wird medikamentös behandelt. Die Isolation kann in der Regel 48 Stunden nach den letzten Symptomen aufgehoben werden.

Gegen alle der oben aufgeführten Erreger gibt es geeignete Desinfektionsmittel in unserem Haus. Da die meisten Infektionen über die Hände übertragen werden, ist eine Händedesinfektion die sicherste Maßnahme, um sich selbst und andere vor einer Übertragung zu schützen. Genau so wichtig ist das Selbertragen der Schutzkleidung beim Besuch isolierter Patienten.

Bitte beachten Sie die folgenden Hinweise „Isolation“ und wenden sich bei Fragen an das Personal im Krankenhaus.

Isolation

Erreger, die ansteckende Krankheiten auslösen können oder schlecht mit Antibiotika zu behandeln sind, verlangen im Krankenhaus gezielte Schutzmaßnahmen. Aus diesem Grund kann es bei Verdacht- bzw. Nachweis bestimmter Mikroorganismen notwendig sein, sogenannte Isolationsmaßnahmen zu ergreifen. Grundlegend stellt eine Isolation eine räumliche Barriere dar, durch die eine Übertragung spezieller Erreger vermieden werden soll. Die Isolation geht immer mit dem Tragen von Schutzkleidung einher, die ebenfalls für die Keime eine Barriere darstellt. Die Schutzkleidung wird je nach Erreger und Isolationsform individuell gewählt und kann daher unterschiedlich sein. Grundsätzlich unterscheidet man zwei verschiedene Formen von Isolationen:

Strikte Isolation

Hierbei geht es darum, andere Patienten, Besucher und Personal vor den Keimen des Isolierten zu schützen, um eine Übertragung auf andere Patienten zu vermeiden. Neben der Infektionsgefahr durch Ausscheidungen wie Stuhl, Urin, Blut und Eiter besteht hier ein Risiko durch Erreger in der Luft. Diese können z.B. durch Niesen oder Husten über die Atemwege aufgenommen werden. Daher ist es vor Betreten des Zimmers erforderlich, Kittel, Handschuhe, Mundschutz und Kopfhaube anzuziehen. Die gesamte Schutzkleidung ist vor Verlassen des Zimmers in einem Abwurf zu entsorgen. Nach Verlassen des Zimmers sollte eine Händedesinfektion durchgeführt werden.

Eine strikte Isolation ist u.a. erforderlich bei:

- MRSA (Multiresistenter Staphylokokkus Aureus)
- 4-MRGN (Mutiresistente Gram-Negative Erreger mit Resistenz gegen 4 Antibiotikagruppen)
- Norovirus
- TBC (offene Tuberkulose)
- Grippevirus

Kontakt-Isolation

Auch hier geht es darum, andere Patienten, Besucher und Personal vor den Keimen des Isolierten zu schützen und eine Übertragung zu vermeiden. Eine Infektionsgefahr geht von Ausscheidungen wie Stuhl, Urin, Blut und Eiter aus. Hier spricht man von einer Schmierinfektion, die über die Hände übertragen wird. Vor direktem Kontakt mit dem Patienten oder patientennahen Gegenständen ist es daher erforderlich, einen Schutzkittel und Handschuhe zu tragen. Der bloße Aufenthalt im Zimmer des Patienten ohne direkten Kontakt zum Patienten und ohne Kontakt zu patientennahen Gegenständen

ist unbedenklich. Die Schutzkleidung ist vor Verlassen des Zimmers in einem Abwurf zu entsorgen. Nach Verlassen des Zimmers sollte eine Händedesinfektion durchgeführt werden.

Eine Kontakt-Isolation ist u.a. erforderlich bei

- 3-MRGN (Mutiresistente Gram-Negative Erreger mit Resistenz gegen 3 Antibiotikagruppen)
- VRE (Vancomycin-resistenten Enterokokken)
- Clostridium difficile
- Salmonellen
- sonstige, schwere Durchfallerkrankungen

Umkehr- Isolation

Von der „Strikten Isolation“ und der „Kontakt-Isolation“ abzugrenzen ist die „Umkehr-Isolation“. Hierbei geht es um den Schutz des isolierten Patienten. Dieser muss auf Grund eines geschwächten Immunsystems vor Erregern anderer Patienten und Besuchern geschützt werden, da bei ihm auch völlig harmlose Erreger Infektionen hervorrufen können. Von dem isolierten Patienten geht keine Infektionsgefahr aus. Er ist jedoch stark gefährdet. Somit ist es vor dem Betreten des Zimmers erforderlich, Kittel, Handschuhe, Mundschutz und Kopfhaube anzuziehen. Unbedingt sollte zuvor eine Händedesinfektion erfolgen. Die Schutzkleidung ist erst nach Verlassen des Zimmers in einem Abwurf zu entsorgen.

Die Auflistung/Zusammenfassung ist lediglich eine grobe Übersicht über bestimmte Erreger und über den grundsätzlichen Umgang mit Patienten, die diese Erreger tragen. In begründeten Einzelfällen können von den verantwortlichen Ärzten und der Hygieneabteilung des Krankenhauses Abweichungen angeordnet werden. Wenden Sie sich daher bei Fragen oder Unklarheiten an die Mitarbeiter. Sie geben Ihnen gerne weitere Auskunft.

Häufig gestellte Fragen

Was versteht man unter „Krankenhauskeimen“?
Der Name „Krankenhauskeim“ ist heute nicht mehr aktuell. Gemeint sind Bakterien, die aufgrund von Resistenzen gegenüber Antibiotika schwerer zu behandeln sind, wenn sie eine Infektion auslösen. Diese Resistenzen entstehen durch unsachgemäße Antibiotikagabe und -einnahme, den Einsatz von Medikamenten bei Nutztieren und Umwelteinflüssen. Für den gesunden Menschen stellen sie in der Regel keine Gefahr dar und bleiben häufig unerkannt im Körper. In vielen Ländern sind diese Keime in der Bevölkerung, unabhängig von Krankenhäusern, mittlerweile weit verbreitet. Da die Erreger aufgrund der großen Zahl immungeschwächter Patienten im Krankenhaus Risiken mit sich bringen, werden sie dort gesondert behandelt; es wird gezielt nach Erregern gesucht. Daher rührt der Begriff „Krankenhauskeim“.

Bei meinem Angehörigen wurde ein „Krankenhauskeim“ nachgewiesen. Was nun?
Im Hinblick auf sog. „Krankenhauskeime“ wird grundsätzlich unterscheiden: Eine Besiedlung bedeutet lediglich das Vorhandensein des Erregers, ohne eine Krankheit auszulösen. Das ist häufiger der Fall. Eine Übertragung muss trotzdem vermieden werden. MRSA zum Beispiel kann auch durch spezielle Salben und Lotionen abgetötet werden. Eine Infektion dagegen bedeutet das Eindringen des Erregers in den Körper. Hier kann es zu Fieber und Entzündungszeichen kommen. Diese Infektionen sind häufig schwerer zu behandeln. Trotzdem stehen Optionen zur Verfügung, um die Infektion zu therapieren. Dabei kommen verschiedene Antibiotika zum Einsatz.

Mein Angehöriger wurde bei Aufnahme isoliert, obwohl er noch nie einen Keim hatte. Warum?
Es gibt eine Reihe von Risikofaktoren, die für eine Besiedlung mit speziellen Keimen sprechen. Liegt mindestens einer dieser Risikofaktoren vor, wird der Patient vorsorglich isoliert, bis ein Laborbefund da ist. Wird kein Erreger nachgewiesen, wird die Isolation aufgehoben; i.d.R. dauert die Untersuchung 1 bis maximal 3 Tage.

Mein Angehöriger wird isoliert. Birgt ein Besuch Gefahren für mich?
Nein. Vor jedem Isolationszimmer liegt ein Vorrat an geeigneter Schutzkleidung. Wenn Sie das Zimmer in dieser Kleidung betreten und Sich nach Verlassen die Hände desinfizieren, besteht keine Gefahr einer Ansteckung. Lassen Sie Sich beim Ankleiden von unserem Personal helfen.

Mein Angehöriger wird isoliert. Das Personal betritt das Zimmer nicht immer in Schutzkleidung
Je nach Erreger unterscheidet man verschiedene Formen von Isolation. Bei einigen muss das Zimmer in jedem Fall mit Schutzkleidung betreten werden, bei anderen ist dies nur vor direktem Kontakt zu dem Patienten bzw. Ausscheidungen nötig. Daher kann es sein, dass das Personal diverse Tätigkeiten mit Kittel und Handschuhen ausführt bzw. das Zimmer kurzweilig ohne Schutzkleidung betritt. Letzteres gilt z.B. für die Ausgabe des Essenstablett bei der sog. Kontaktisolationen (s. Abschnitt „Isolationen“). Bei der strikten Isolation hingegen sollte das Zimmer immer in entsprechender Schutzkleidung betreten werden. Sprechen Sie unser Personal darauf an, sollte nicht so verfahren werden.

Mein Angehöriger wird isoliert, ist aber starker Raucher. Darf er das Zimmer zum Rauchen verlassen?
Nein. Eine Isolation dient zum Schutz von bzw. vor Mitpatienten, Besuchern und Personal. In dieser Zeit darf der Patient das Zimmer nur für Untersuchungen in geeigneter Schutzkleidung und in Begleitung verlassen. Das Rauchen auf den Zimmern ist verboten. Bitte sprechen Sie in diesen Fällen den behandelnden Arzt an.

Mein Angehöriger hat einen Virus, warum bekommt er keine Antibiotika?
Man unterscheidet verschiedene Krankheitserreger. In den meisten Fällen werden Infektionen entweder durch Bakterien, Viren oder Pilze verursacht. Antibiotika helfen nur gegen Bakterien, nicht gegen Viren und auch nicht gegen Pilze. Für diese Gruppe an Krankheitserregern kommen andere Medikamente zur Anwendung.

Mein Angehöriger wird mit einem „Krankenhauskeim“ nach Hause entlassen. Was müssen wir beachten?
Klären Sie diese Frage im Vorfeld mit dem behandelnden Arzt. Da es verschiedene Keime gibt, die unterschiedliche Eigenschaften aufweisen, kann eine Handlungsanweisung pauschal nur unzureichend formuliert werden. Grundsätzlich müssen im häuslichen Umfeld keine speziellen Maßnahmen ergriffen werden. Häufig reicht eine Händedesinfektion nach dem Toilettengang bzw. vor intensivem Kontakt zu (Enkel-) Kindern aus. Ein Desinfektionsmittel für die Toilette kann sinnvoll sein. Besiedelte Wunden sollten mit einem Verband abgedeckt sein. Maßnahmen, die auf das Abtöten der Bakterien abzielen, sollten mit dem Hausarzt abgestimmt werden.

Und so funktioniert die hygienische Händedesinfektion

1. Händedesinfektionsmittel auf die trockenen Hände.
2. Hände müssen ganz befeuchtet werden.
3. Daumen, Fingerkuppen und Nagelfalzen nicht vergessen.
4. Einwirkzeit 30 Sekunden.