

Anlage 12

Verhaltensmaßregeln in ambulanten Arztpraxen bei einer Influenza-Pandemie (Merkblatt 2 des Influenza-Pandemieplanes M-V)

Während einer Influenza-Pandemie ist über einen längeren Zeitraum mit einer hohen Anzahl von täglichen Neuerkrankungen zu rechnen, die primär im ambulanten Bereich anfallen. Da auch unter dem ambulanten medizinischen Personal der zu erwartende Personalausfall mindestens so hoch wie in der Normalbevölkerung einzuplanen ist (35-50%), sind Möglichkeiten zur Sichtung zusätzlicher personeller Ressourcen (z. B. über Meldelisten in Ärztekammer, medizinischer Fachschulen, Studenten, Arbeitsamt etc.) in Erwägung zu ziehen.

Im Pandemiefall sollten ambulante Arztpraxen trotz des zu erwartenden enormen Patientenstroms bemüht sein, alle notwendigen allgemeinen und speziellen hygienischen Anforderungen zu erfüllen.

Allgemeine Ausstattung

Ambulante Arztpraxen sollten folgende Voraussetzungen überprüfen:

- Möglichkeiten separater Wartebereiche für Patienten mit Influenza-Verdacht,
- zusätzliche Ausstattungen/Bevorratung mit Schutzkitteln, Einweghandschuhen, Mund-Nasen-Schutz (seitlich eng anliegende OP-Masken, z.B. Formmasken, die die Anforderungen für FFP1 erfüllen), Schutzbrillen. Für Hausbesuche bei Erkrankten, die husten, sind FFP2-Masken mit Ausatemventil mitzuführen.
- akkurate Ausstattung der Handwaschplätze mit Spendern für Flüssigseife, Desinfektionsmitteln, Einmalhandtüchern, Handpflegemitteln (Tuben oder Spender), Abwurfbehältern für Handtücher.

Die Einhebelmischbatterien, Reinigungs- und Desinfektionsmittelspender sollen ohne Finger- und Handkontakt bedienbar sein. Die Verwendung von Stückseife oder textilen Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen. Textile Retraktionshandtuchspender können eingesetzt werden.

Personalschutz

Zur Betreuung der Patienten ist vorrangig geschultes und gegen den saisonalen und den pandemischen Erreger geimpftes Personal einzusetzen, sofern Pandemie-Impfstoff verfügbar ist. Eine Prophylaxe für das Personal mit antiviralen Mitteln wird bei besonderer Exposition empfohlen.

Influenza A/B-Expositions-Prophylaxe mit Neuraminidasehemmern Oseltamivir

(Tamiflu[®])-Suspension o. Kapseln Prophylaxe: oral 1 x tgl. 1 Kapsel (mindestens über 7 Tage Postexpositionsprophylaxe) (bis zu 6 Wochen Langzeitprophylaxe)

Mögliche Nebenwirkungen: gastrointestinale Beschwerden (Übelkeit, Erbrechen, Resistenzentwicklung)

Sobald bei Mitarbeitern Influenza-ähnliche Symptome auftreten, dürfen sie nicht mehr an der Patientenversorgung teilnehmen und sind möglichst schnell (innerhalb von 48 h nach Symptombeginn) mit antiviralen Mitteln zu versorgen.

Persönliche Schutzmaßnahmen:

- Tragen von Handschuhen (nach Gebrauch in geschlossenem Behältnis entsorgen und hygienische Händedesinfektion durchführen).
- **Hygienische Händedesinfektion** mit Influenzavirus-wirksamen Mitteln ist erforderlich (nach direktem Kontakt mit dem Patienten, mit erregerhaltigem Material oder mit kontaminierten Gegenständen und immer nach dem Ablegen der Schutzhandschuhe). Es muss ein Wandspender angebracht sein, dessen Hebel mit dem Unterarm zu bedienen ist. Keine Kittelflaschen benutzen. Beachte: Alle für die routinemäßige Händedesinfektion gelisteten Mittel sind gegen Influenzaviren wirksam.
- Bei Hausbesuchen Erkrankter, die husten, FFP2-Masken und bei Kontakten zu Verdachtsfällen in der Praxis eng anliegenden Mund-Nasen-Schutz (OP-Maske), die die Anforderungen FFP1 erfüllen, anlegen.
- Schutzkittel und Schutzbrille ggf. anlegen.

Desinfektionsmaßnahmen

Flächendesinfektion

Tägliche Wischdesinfektion der patientennahen Flächen:

- Arbeitsflächen in Untersuchungs-, Behandlungs-, Funktions- und Eingriffsräumen, z. B. Liege, Inhalationsplatz, Flächen zur Vorbereitung und Durchführung von invasiven Maßnahmen und von aseptischen Handlungen,
- Handwaschbecken, Flächen für Arbeiten mit infektiösem bzw. potentiell infektiösem Material,
- Türgriffe und andere Flächen mit hohem Patientenhandkontakt,
- in Toilettenräumen Toilettenbrille, Zieh-/Spülmechanismen,
- Fußboden im Eingriffsraum, im unreinen Arbeitsraum, ggf. im Entsorgungsraum

mit einem Produkt der VAH-Liste und der Deklaration „begrenzt viruzid“ und Einwirkzeiten von längstens 1 Stunde. Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete Flächen auszudehnen.

Instrumentendesinfektion und Aufbereitung von Medizinprodukten:

- Geräte und Medizinprodukte mit direktem Patientenkontakt sind patientenbezogen zu verwenden bzw. nach Gebrauch bzw. vor Anwendung bei einem anderen Patienten zu desinfizieren.
- Die thermische Aufbereitung ist, wenn möglich, zu bevorzugen. Alternativ sind chemothermische oder chemische Verfahren mit in der VAH-Liste aufgeführten Mitteln anzuwenden.

Entsorgungsmaßnahmen

- Wäsche und Textilien sind zu sammeln und einer thermischen, chemothermischen oder chemischen Aufbereitung mit nachgewiesener Wirksamkeit zuzuführen.
- Als Taschentücher und andere Respirationssekrete aufnehmende Tücher sind Einwegprodukte zu verwenden. Die Entsorgung von diesen Abfällen, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach Abfallschlüssel EAK 180104 gemäß LAGA - Richtlinie (B-Müll).