

Hygienerichtlinie

Cystische Fibrose (CF)

Infektionen bei CF-Patienten

Im Verlauf der Erkrankung treten Besiedelungen und Infektionen mit bakteriellen, viralen und andere Erregern auf. Aufgrund der immer wieder notwendigen antibiotischen Therapien können auch multi*- oder panresistente Erreger auftreten.

Die häufigsten Erreger sind:

Bakterien:

- Pseudomonas aeruginosa*
- Burkholderia cepacia*
- Staphylococcus aureus (inkl. MRSA)*
- Stenotrophomonas maltophilia*
- Achromobacter xylosoxidans*
- Mykobakterien

Pilze:

- Aspergillus species

Viren:

- Influenza-Virus
- Respiratory syncytial Virus (RSV)

Die Übertragung der Erreger erfolgt über Tröpfchen (Husten, Niessen), Körperkontakt oder beim gemeinsamen Objektgebrauch.

Der Kolonisationsstatus aus Sputum/Rachen muss während einer ambulanten oder stationären Behandlung und Betreuung vorhanden sein, damit zusätzliche hygienische Massnahmen sowie Isolationsmassnahmen durchgeführt werden können.

Standardmassnahmen: Das Wichtigste

- Hygienische Händedesinfektion nach den 5 Indikationen
- Einsatz von unsterilen Handschuhen bei (möglichem) Kontakt mit respiratorischem Sekret (oder anderen Körperflüssigkeiten)
- Schutzausrüstung (Schutzkittel, Mund-/Nasenschutz) tragen bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten
- Aufbereitung des Materials (Reinigung und Desinfektion), Inhalationsgeräte siehe [Inhalationsvernebler](#)
- Flächendesinfektion (inkl. Spielsachen)

Zusätzliche Massnahmen im ambulanten Bereich:

- Möglichst direkt ins Untersuchungs-Behandlungszimmer führen, Wartezeiten vermeiden oder separater Wartebereich
- Abstand zu anderen Patienten mindestens 1-2 Meter (Tröpfchenübertragung)
- Körperkontakt von CF-Patienten untereinander vermeiden

Reihenfolge der Sprechstunde abhängig von Erregern und Resistenz:

1. Patienten ohne Pseudomonas oder Burkholderia

Erstellt von: U. Gadola	Erstelldatum: 11.04.2017	Titel: Cystische Fibrose	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 2.0	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Melchior, M. Frasnelli, C. Casaulta, P. van Kleef	Revision am: 14.07.2020	Seite(n): 1/3	

Hygienerichtlinie

2. Patienten mit *Pseudomonas* ohne Multiresistenz
3. Patienten mit *Pseudomonas* mit Multiresistenz oder *Burkholderia cepacia*
 - Kontakt-und Tröpfchenisolation

Nachweis von panresistenten Erregern¹

- Am Schluss der Sprechstunde anbieten
- Kontakt-und Tröpfchenisolation

¹ Resistenz gegen Breitspektrum-Penicilline, Cephalosporine, Chinolone, Carbapeneme, Aminoglykoside
Stenotrophomonas maltophilia mit Bactrim-Resistenz

Die Patienten sollten bereits bei der Einbestellung, nebst dem Termin, über das Verhalten informiert werden (Händedesinfektion, Mund-/Nasenschutz ja oder nein, welcher Wartebereich). Die Verwendung von Merktzetteln ist dabei hilfreich.

Inhalationstherapien:

Die Inhalation sollte in einem Raum stattfinden, der während der Therapie nicht von anderen Personen benützt wird. Während der Therapie müssen die Türen geschlossen sein. Nach der Inhalation muss der Raum gut gelüftet werden und das Inhalationsmaterial gemäss interner Hygienerichtlinie aufbereitet werden.

Zusätzliche Massnahmen im stationären Bereich:

Grundsätzlich:

- Nicht im selben Zimmer mit anderen CF-Patienten oder Patienten mit respiratorischen Infektionen

Ohne Nachweis von *Pseudomonas aeruginosa*:

- Nicht im selben Zimmer mit Patienten, bei denen *Pseudomonas aeruginosa* nachgewiesen wurde

Mit Nachweis von *Pseudomonas aeruginosa* oder *Burkholderia cepacia*:

- Nicht im selben Zimmer mit Immunsupprimierten, Patienten mit offenen Wunden oder mit Tracheostoma

Mit Nachweis von panresistenten Erregern

- Kontakt- und Tröpfchenisolation

Hygieneempfehlungen für zu Hause:

Für das Beratungsgespräch sollen die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Cystische Fibrose (siehe Literaturangabe) und die „Materialaufbereitung nach Inhalation zu Hause“ (siehe Anhang) mit einbezogen werden.

Literatur:

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (2012); Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von Patienten mit Cystischer Fibrose (Mukoviszidose).

Broschüren „Hygieneempfehlungen Erwachsene und Kinder“ der Schweizerischen Gesellschaft für Cystische Fibrose (CFCH) zum Herunterladen (deutsch, Italienisch, französisch) unter: <http://www.cfch.ch/dienstleistungen/beratung/merkblaetterformulare/>

Erstellt von: U. Gadola	Erstelldatum: 11.04.2017	Titel: Cystische Fibrose	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 2.0	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Melchior, M. Frasnelli, C. Casaulta, P. van Kleef	Revision am: 14.07.2020	Seite(n): 2/3	

Hygienerichtlinie

Anhang:

Empfehlungen Materialaufbereitung nach Inhalation zu Hause

- Gründliche Reinigung nach jedem Gebrauch. Desinfektion 1x täglich
- Verneblerset mindestens 1x jährlich ersetzen

Ablauf:

1. Medikamentenreste in geschlossenem Abfallkübel entsorgen
2. Schlauch am eingeschalteten Kompressor trocknen lassen (ca. 1. Min.)
3. Verneblermaterial in Einzelteile zerlegen
4. Material in separatem Gefäss mit warmem Wasser und mit Spülmittel reinigen und danach mit warmem fliessendem Leitungswasser abspülen.
5. 1x täglich (vorzugsweise abends) in Dampfsterilisator/Vaporisator* aufbereiten gemäss Herstellerangaben und bis zum nächsten Gebrauch im geschlossenen Dampfsterilisator belassen. Das Material bleibt im geschlossenen Gerät für mindestens 12 Stunden desinfiziert und kann zum Gebrauch direkt aus dem Gerät entnommen werden. Wird der Dampfsterilisator/Vaporisator geöffnet, muss das restliche Material mit sauberen Händen zum Trocknen in ein sauberes, fuselfreies Tuch gelegt werden.

Mindestanforderungen von Dampfsterilisator/Vaporisator:

Meistens werden Babyschoppenflaschensterilisatoren verwendet. Eine Alternative ist im Küchen-Steamer. Der Dampfsterilisator/Vaporisator soll eine **Sterilisationszeit von mindestens 10 Minuten** haben und eine **Abschaltautomatik** verfügen. Es ist vorteilhaft, wenn es sich um ein grösseres, rundes Gerät handelt (die grösseren Geräte könnten 6 Schoppenflaschen aufnehmen, bieten also genug Platz für das Inhalations- / Atemtherapiegerät von einem ganzen Tag). Das Gerät sollte einen Oberkorb für Kleinteile haben.

Erstellt von: U. Gadola	Erstelldatum: 11.04.2017	Titel: Cystische Fibrose	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 2.0	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Melchior, M. Frasnelli, C. Casaulta, P. van Kleef	Revision am: 14.07.2020	Seite(n): 3/3	