

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Wallstraße 3-5 55122 Mainz

Patienten-Info

Infektionsprävention bei immunsupprimierten Patienten

Priv. Doz. Dr. med. N. Börner
 Dr. med. T. Clement
 Dr. med. W. Gödderz
 Dr. med. S. R. Küster
 Prof. Dr. med. O. Leiß
 Dr. med. A. Lutz-Vorderbrügge
 Dr. med. W. Weber

Wallstraße 3-5 · 55122 Mainz

Telefon 0 61 31 / 24 04 3-0

Telefax 0 61 31 / 24 04 333

www.gastropraxis-mainz.de

Wer ist besonders infektionsgefährdet?

Bestimmte Patienten haben entweder aufgrund ihrer Grundkrankheit (z.B. Leberzirrhose mit Ascites) oder aufgrund der ärztlichen Behandlung (z.B. Chemotherapie bei Tumoren oder anti-TNF-alpha-Therapie (mit Infliximab = Remicade oder Adalimumab = Humira) bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen) ein geschwächtes Immunsystem und sind daher besonders infektionsgefährdet.

Welche Infektionsquellen müssen beachtet werden?

Die Infektionsgefährdung kann von der physiologischen Keimbesiedelung des Patienten bzw. von früher durchgemachten Infektionen ausgehen. In diesem Fall spricht man von einer **endogenen Infektionsquellen**. Die nachfolgende Tabelle gibt einige Beispiele und Maßnahmen zur Verhinderung einer Infektion bzw. Reaktivierung.

endogene Infektionsquellen bei immunsupprimierten Patienten

Quelle	Empfehlung zur Prävention
Patient	Impflückenüberprüfung vor Immunsuppression, risikobezogene gezielte Impfungen, jährliche Influenza-Impfungen, Feststellung TB-Status durch QuantiFeron-Test
Patient mit Hautläsionen	sorgfältige Pflege / spezifische Therapie
Patient mit Zahnprothese	regelmäßige Prothesenreinigung u. -desinfektion, Vermeidung einer oralen Candidiasis
HBs-Carrier	Kontrollen von HBV-DNA, Gabe von Virostatika zur Prävention einer Hepatitis B-Reaktivierung unter immunsuppressiver Therapie
Patient mit rezidiv. Herpes Zoster-Infektionen	Varizella-Impfung vor immunsupp. Therapie oder Aciclovir-Gabe unter immunsupp. Therapie

Die Infektionsgefährdung kann auch vom Umfeld des abwehrgeschwächten Patienten ausgehen. In diesem Fall spricht man von **exogenen Infektionsquellen**. Hierbei spielen das häusliche Umfeld und das medizinische Umfeld die wichtigste Rolle. Die nachfolgenden Tabellen (aus (3)) geben einige Beispiele und Maßnahmen zur Verhinderung einer Infektion im häuslichen oder medizinischen Umfeld.

Infektionsquellen im häuslichen Umfeld

Quelle	Empfehlung zur Prävention
Standardhygiene	konsequente Einhaltung der Händehygiene
Sanitärbereich	desinfizierende Reinigung, cave Schimmelpilze
Nahrungsmittel	Fleisch, Geflügel, Fisch, ausreichend erhitzen, Eier ausreichend lange (8 min) kochen, pasteurisierte o. ultrahoch-erhitzte Milchprodukte, Teewasser 1 min sprudelnd kochen lassen
Probiotika	keine Probiotika unter immunsuppress. Therapie
Blumen / Garten	keine (Hydrokultur-)Pflanzen im Wohnbereich, keine Kompostierung des Gartenabfalls, kein Ausstreuen von Rindenmulch,
Tierkontakte	kein Kontakt mit Tierexkrementen, kein Kontakt mit Jungtieren, cave Biss- u. Kratzverletzungen
Haus	keine Abriss-, Bau- oder Renovierungsarbeiten (cave Aspergillus-Infektionen)
Reisen	strenge Beachtung von peel it, cook it or forget it; reisespezifische Impfungen, keine Impfungen mit Lebendvaccine unter Immunsuppression!!!

Zur ausführlicheren Information wird auf die entsprechenden Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention verwiesen, die von der Homepage des Robert Koch-Institut herunterladbar ist (1). Eine für Patienten gut verständliche Version dieser Empfehlungen finden sich unter www.ihph.de/hygienetipps-immunsupprimiert.pdf (2).

Infektionsquellen im medizinischen Umfeld

Quelle	Empfehlung zur Prävention
medizinisches Personal	Einhaltung Standardhygiene u. Händehygiene, Einmalhandschuhe, persönl. Schutzausrüstung beruflich empfohlene Impfungen (Hepatitis B, jährliche Influenza-Impfung) sowohl zum Selbstschutz als auch zum Patientenschutz Vermittlung von infektionspräventivem Wissen an betroffene Patienten
Medizinprodukte	Einhaltung von Standards für Aufbewahrung, Reinigung u. Desinfektion von Medizinprodukten
Oberflächen	Einhaltung von Standards zu Reinigung und Desinfektion von Oberflächen der Patientenumgebung
Organisation / QM	regelmäßige Hygiene-Schulung aller Mitarbeiter, Implementierung von Checklisten zur Erfassung patientenspezifischer Infektionsrisiken

Um eine Infektionsgefährdung im medizinischen Umfeld unserer Praxis zu minimieren, sind alle Ärzte und Mitarbeiterinnen um strikte Einhaltung der Standardhygiene und konsequente Durchführung der Händehygiene bemüht. Darüber hinaus dienen auch andere im Hygieneplan der Praxis beschriebene Maßnahmen dem Ziel, die Möglichkeit einer Übertragung von Infektionserregern auf Patienten zu minimieren - z.B. die hygienischen Maßnahmen bei Punktionen und Injektionen, die Maßnahmen zur Desinfektion von Oberflächen und zur Aufbereitung von Medizinprodukten incl Endoskopen. Ärzte und Mitarbeiterinnen, die in der Onkologie arbeiten, sind gegen Erkrankungen, die durch Impfungen verhindert werden können, geimpft und nehmen an der jährlichen Gripeschutzimpfung teil.

Überprüfung des Impfstatus vor immunsuppressiver Therapie

Für immunsupprimierte Patienten bzw. Patienten, bei denen eine Chemotherapie oder eine immunsuppressive Behandlung vorgesehen ist, sind Überprüfungen des Impfstatus sinnvoll, um ggf. vor Beginn der immunsuppressiven Therapie noch Impfungen schließen und insbesondere Impfungen mit Lebendimpfstoffen durchführen zu können.

Tab.: Infektionsprävention vor / bei Immunsuppression

Maßnahme	Anmerkung
Kontrolle des Impfstatus	vor geplanten Organtransplantationen (Lebertransplantation), vor geplanter immunsuppressiver Therapie mit AZT oder Biologicals (Infliximab, Adalimumab); bei HIV-Patienten
Prüfung Reaktivierung	z.B. bei HBV-DNA-negativem HBs-Carrier unter immunsuppressiver Therapie z.B. bei CED oder bei Chemotherapie; z.B. Reaktivierung Tbc unter Infiximab-Therapie
Pneumokokken-Impfung	bei über 60-Jährigen (lt. STIKO); vor Organtransplantation; vor Splenektomie / bei Milzatrophy; vor Beginn einer Chemotherapie, bei HIV-Patienten
saisonale Gripeschutzimpfung	Infuenzaimpfung vor Organtransplantation; bei Patienten unter Chemotherapie; Influenzaimpfung für Personal und Ärzte, die Patienten mit Immunsuppression betreuen
Varizella-Zoster-Impfung	zur Vermeidung von Herpes-Zoster-Episoden und schmerzhafter postherpetischer Neuralgie; als Impfung mit Lebendimpfstoff bei Immunsupprimierten nicht unproblematisch; sollte gut 3 Wochen vor Beginn der Immunsuppression durchgeführt werden
Kontrolle des Umfelds	bei Patienten mit Immunsuppression / unter Chemotherapie: z.B. keine Nahrungsmittel aus roher Milch und rohen Eiern; keine Topfblumen, keine Gartenarbeit, kein Umgang mit infektiösem Material; Haustiere z.T. problematisch,

Wie können Sie sich als immunsupprimierter Patient selbst vor Infektionen schützen?

Vor einer Übertragung über die Hände können Sie sich schützen:

- durch das Vermeiden von Handkontakten; damit sind Berührungen mit der Hand gemeint, wie z. B. das Händeschütteln, das Anfassen von Türklinken oder Einhebelarmaturen mit der Hand, hier kann man ggf. den Ellenbogen verwenden,
- durch Händewaschen (mit Wasser und Seife),
- durch eine hygienische Händedesinfektion,
- durch den gezielten Gebrauch von Schutzhandschuhen (Einmalhandschuhe).

Die Hände sollten desinfiziert werden

- nach dem Toilettenbesuch,
- vor der Zubereitung von Mahlzeiten,
- nach dem Naseputzen und nach dem Niesen oder Husten in die vorgehaltene Hand,
- nach dem Wechseln von Windeln (falls Sie Säuglinge oder Kleinkinder in Ihrem Haushalt betreuen) oder Einlagen,
- wenn Sie nach Hause kommen und Gegenstände/ Flächen wie Treppengeländer, Haltestangen im Bus, Klingelknopf usw. berührt haben.
- nach dem Sortieren schmutziger Wäsche.

Die hygienische Händedesinfektion mit einem Präparat auf Alkoholbasis ist für die Haut besser verträglich als häufiges Händewaschen mit Wasser und Seife. Zwischendurch sollten Sie die Hände mit einer rückfettenden Hautschutzcreme pflegen.

Tragen von Einmalhandschuhe

Tragen Sie, wenn Sie zu den Patienten mit geschwächtem Abwehrsystem gehören, prinzipiell Einmalhandschuhe bei unsauberen Arbeiten, zum Beispiel

- beim Putzen (flüssigkeitsdichte Haushaltshandschuhe, die bis zum Unterarm reichen; am Ende etwas umschlagen, damit beim Hochheben der Hände nicht die Seifenlauge über den Unterarm läuft),
- bei Kontakt mit rohem Fleisch in der Küche (v. a. bei Kontakt mit Geflügelfleisch),
- beim Windelwechseln oder wenn Sie beim Abputzen nach der Toilette behilflich sind,
- bei Kontakt mit Erbrochenem oder mit Blut,
- bei der Gartenarbeit (feste Handschuhe zum Schutz vor Verletzungen) (aus Exner (2)).

Hinweise zur **Vermeidung Nahrungsmittel-assoziiertes Erkrankungen** (s.o.) und viele weitere Tipps finden sie unter www.ihph.de/hygienetipps-immunsupprimiert.pdf (2). Bei **Reisen** ist eine strenge Beachtung von ‚peel it, cook it or forget it‘ erforderlich. Ferner sollten indikationsbezogen reisespezifische Impfungen erfolgen, jedoch keine Impfungen mit Lebendvakzine unter Immunsuppression !!!

Literatur

1. KRINKO: Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2010; 53: 357 – 388.

www.rki.de → Infektionsschutz → Kommission für Krankenhaushygiene

2. Exner M, Engelhart S, Gebel J, et al. Hygiene-Tipps für immunsupprimierte Patienten zur Vermeidung übertragbarer Infektionskrankheiten. HygMed 2011; 36: 36 – 44. www.ihph.de/hygienetipps-immunsupprimiert.pdf

3. Leiß O. Infektionsprävention bei immunsupprimierten Patienten in der Gastroenterologie. Hyg Med 2011; 36; 176-182.

<http://www.hygiene-tipps-fuer-kids.de>