



Themenfeld 4 – Patientenversorgung & Hygiene

Umgang mit Affenpockenvirusinfektionen im Rettungsdienst Bayern

abgestimmt mit dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

- Infektionen mit dem Affenpockenvirus (monkeypox virus, MPX-Viren) sind zunehmend in Deutschland nachgewiesen und können im Einzelfall auch bei Patiententransporten im Rettungsdienst vorkommen.
- Entsprechende Patienten entwickeln makulopapulöse Läsionen der Haut, ggf. zeigen sich in der Frühphase unspezifische „grippale“ Symptome.
- Die Übertragung von Mensch zu Mensch erfolgt überwiegend nur durch sehr enge Kontakte, ist aber grundsätzlich auch über Tröpfcheninfektion und Haut- und Krustenpartikel möglich.
- Im Rettungsdienst ist der Kontakt als „Schutzstufe 2, (BioStoffV)“ einzuordnen.
- Entscheidend ist die **konsequente Einhaltung der Basishygienemaßnahmen** im Alltag und natürlich vor allem bei Patiententransporten. Zusätzlich muss bei Kontakt erweiterte persönliche Schutzausrüstung (PSA) getragen werden.
- Bei bekannter Infektion sollen die Hautläsionen des Patienten so weit als möglich vor dem Transport abgedeckt werden.
- Zu beachten ist, dass der Erreger grundsätzlich eine hohe Umweltpersistenz zeigt. Im Umfeld von rettungsdienstlichen Transporten mit beschränkten Kontaktzeiten und Einhaltung der vorgegebenen Hygienemaßnahmen kommt diesem Umstand jedoch eine nachrangige Bedeutung zu.
- Bei erst nachträglich bekannt gewordener Infektion ist seitens des Personals, welches während des Transports ohne erweiterte PSA direkten Kontakt zum Patienten hatte, der jeweils betreuende betriebsärztliche Dienst zu informieren und das weitere Vorgehen zu besprechen. (Nach derzeitiger STAKOB-Empfehlung kann eine Postexpositionsprophylaxe auch bei Hochrisikoexposition innerhalb von 4 Tagen eine Infektion verhindern)

Themenfeld 4 – Patientenversorgung & Hygiene

Vorgehen bei Patienten mit Affenpockenvirusinfektion im Rettungsdienst:

ITK	Die Einstufung erfolgt in die ITK D der bayer. Infektionstransportkategorien.
Personal	Das transportierende Rettungsdienstpersonal muss im Umgang mit Infektionstransporten der ITK D (Anwendung der erweiterten PSA und Hygienemaßnahmen) fachkundig und eingewiesen sein. Davon ist bei allen Besatzungen, sowohl in der Notfallrettung als auch im qualifizierten Krankentransport, regelmäßig auszugehen.
Informationsweitergabe	Bei einem Verdachtsfall ist die Zielklinik vorab zu informieren.

Schutz- und Hygienemaßnahmen:

Personal	• FFP2-Maske, Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille oder Visier • konsequente Händedesinfektion nach „Standard“
Patient	wenn möglich bzw. vom Patienten toleriert: • mindestens medizinischer Mund-Nasen-Schutz • Abdecken der Hautläsionen • wenn möglich Händedesinfektion

Fahrzeugaufbereitung nach dem Transport:

Routine-desinfektion	• konsequente Routinedesinfektion aller potentiell kontaminierten Flächen möglichst am Zielort des Transports mit den zur Routinedesinfektion mitgeführten Mitteln. • Insbesondere wenn die persönlichen Schutzmaßnahmen während Versorgung und Transport eingehalten wurden, ist ein Einrücken in die Rettungswache zu Desinfektionszwecken nur in Ausnahmefällen erforderlich.
Einsatzklar	sobald die Oberflächen sichtbar abgetrocknet sind
Abfall	in gut verschlossenen Müllsäcken dem Restmüll zuführen
Wäsche/Arbeitskleidung	• „normale“ professionelle Aufbereitung, wenn Schutzkittel getragen wurde • ansonsten spezielle Aufbereitung, als „infektiös“ zu behandeln