



EBOLA

Das Ebola-Virus ist ein behülltes Virus und wird zu den „FILO-Viren“ gerechnet. Es gehört zu den gefährlichsten Krankheitserregern, die es hinsichtlich Übertragbarkeit, Schwere des Krankheitsverlaufs und Häufigkeit des tödlichen Ausgangs gibt.

Zur Zeit gibt es keine kausale wirksame medikamentöse Behandlung. Eine Impfung ist bisher nicht möglich.

Die Globalisierung hat zur Folge, dass die Verbreitung von Krankheitserregern nicht mehr auf eine Region beschränkt bleibt, so dass bereits nach kurzer Zeit eine weltweite Verbreitung möglich ist und die erforderlichen Hygienemaßnahmen bereits im Verdachtsfall einer Erkrankung umzusetzen sind.

Da die Ebola-Viren praktisch in allen Körperflüssigkeiten (Schweiß, Speichel, Blut, Ausscheidungen, d.h. auch im Ohrenschmalz und in Tränenflüssigkeiten) zu finden sind, kann eine Übertragung durch jeden direkten Kontakt mit der infizierten Person (Patient) oder indirekten Kontakt über kontaminierte Kontaktflächen (z.B. Türgriffe, Bedienarmaturen, Handläufe, Schutzkleidung etc.) stattfinden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Viren auch durch Aerosole übertragen werden. Infizierte Personen (Patienten), d.h. Personen, die Erkrankungssymptome, wie Fieber, Muskelschmerz, Schleimhaut-Blutungen usw. zeigen, müssen deshalb sofort streng isoliert werden.

Pflegepersonal, das mit den Patienten in Kontakt kommt (oder kommen kann), ist einem lückenlosen Hygieneregime zu unterwerfen!

Zu den wichtigsten Maßnahmen zählen:

1. Ganzkörperschutzkleidung,
2. gezielte Desinfektion der Schutzkleidung unmittelbar nach Patientenkontakt (z.B. die Desinfektion der behandschuhten Hände).

Vor dem Ausschleusen müssen alle äußeren Schutzkleidungsflächen einschließlich der Schuhsohlen sorgfältig (ausreichende Desinfektionsmittelmenge und Einwirkzeit) durchgeführt werden!

Soweit es irgendwie vertretbar ist, sollte der direkte Patientenkontakt vermieden werden. „Patientenmaterial“ (z.B. Ausscheidungen, Dusch- und Handwaschwasser, Bekleidung, sonstige Bedarfsgegenstände wie Geschirr und Besteck) ist zu sammeln und zu desinfizieren und als infektiöser Abfall zu behandeln und zu entsorgen (z.B. durch Verbrennen).

Zweckmäßig ist es, wenn das Pflegepersonal generell doppelte Schutzkleidung trägt, damit vor dem Ausschleusen die „äußere Schutzhülle“ nach der Desinfektionsdusche abgelegt und mit der inneren Hülle nach einer weiteren Desinfektionsdusche der Schleusenbereich betreten werden kann.



Auch der Patient sollte eine für Flüssigkeiten undurchlässige, nach außen undurchdringliche „Schutzkleidung“ tragen, damit Schweiß, Speichel, Tränen, Nasenfluß etc. nicht unkontrolliert an die Umgebung abgegeben werden.

Da es sich um ein behülltes Virus handelt, sind nur Desinfektionspräparate mit nachgewiesener Wirksamkeit gegen behüllte Viren zu verwenden.

Aus dem Lysoform-Präparate-Programm sind die nachfolgenden Desinfektionspräparate geeignet:

Händedesinfektion (Einreibedesinfektion)

AHD 2000[®] / Hospisept[®] konz. – 30 Sek.

Kleinflächendesinfektion (Wischdesinfektion)

Hospisept[®]-Tuch / Fugaten[®] / Aerodesin[®] 2000 / Lysoformin[®] Plus-Schaum

Flächendesinfektion (Scheuerdesinfektion)

**Aldasan[®] 2000, Lysoform[®]
Lysoformin[®] 3000, Trichlorol[®]**

Instrumenten- und Bedarfsgegenständedesinfektion

Aldasan[®] 2000, Lysoform[®]

Patientenwaschungen

Amosept[®] (in Deutschland nur für die Händedekontamination zugelassen)
Chloramin T-Lysoform[®]

Wäschedesinfektion

Clorina[®] / Lysoform[®]