

Infektionsschutz des Personals





Was kommt jetzt?

- Häufigkeit von arbeitsbedingten Infektionen
- Häufigkeit von Arbeitsunfällen, Todesfällen
- Casereport Lassa-Infektion
- Präventionsmaßnahmen
- Gewalt im Rettungsdienst

Arbeitsbedingte Todesfälle

Deutschland im Jahr 2014 (Quelle: www.dguv.de)

- durch Berufskrankheiten: 2457 Todesfälle
- durch Arbeitsunfälle: 483 Todesfälle
- durch Wegeunfälle: 322 Todesfälle



Philadelphia, 2015

BK 3101 Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war

BK 3101	2010	2011	2012	2013	2014
Verdachts Anzeige	1493	1645	1594	1704	1809
Anerkannte BK	579	641	795	721	819
Neue Renten	64	72	71	55	57
Todesfälle	20	14	11	13	13

Eine seltene Berufskrankheit....

- 47- jähriger amerikanischer *Physician assistant*
- der am 12.2.2016 in Togo gastrointestinale Symptome entwickelte
- dort gegen Malaria behandelt
- wegen Beschwerdeprogredienz am 25.2.2016 nach Deutschland ausgeflogen
- Patient verstarb am 26.2.2016
Multiorganversagen
- 9.3.2016 Diagnose: Lassa

Lassa, an occupational disease?

- 33- jähriger amerikanischer Physician assistant der den Indexpatient in Togo betreut hatte
- entwickelte am 5.3.2016 Symptome
- ab den 9.3. 2016 isoliert
- am 12.3.2016 ins Emory University Hospital in Georgia ausgeflogen

Lassa, an occupational disease...

- 49-jähriger Bestatter aus Alzey, der vermutlich am 2.3.2016 Kontakt mit der Leiche des Indexpatienten hatte

Nach Todesfall in Köln: Bestatter mit Lassa-Fieber auf Isolierstation eingeliefert



Isolierstation der Uniklinik Frankfurt (Archivbild)

Vor knapp einer Woche ist in Köln ein Mann am Lassa-Fieber gestorben. Nun kam sein Bestatter mit der gleichen Diagnose auf eine Isolierstation.



**Berufliche Infektionsrisiken.... können
unerwartet kommen....**



Haddon Matrix Infektionsschutz

- Vor dem Einsatz
- Im Einsatz
- Nach dem Einsatz



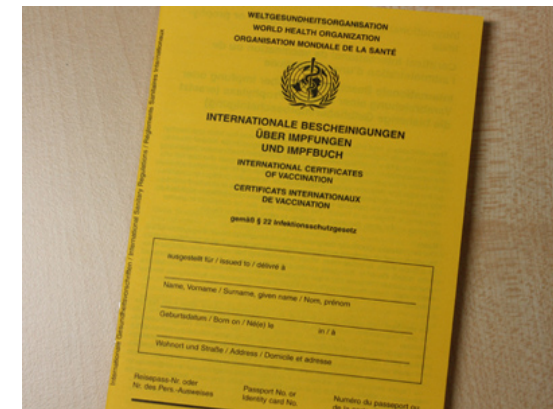
Vor dem Einsatz

- Risk assessment
- Training, Training, Training
Praktische Skills
Umgang mit und Vorhandensein von
persönlicher Schutzausrüstung,
sicheren Instrumenten
- Impfschutz up to date?
- Strukturierte Abläufe? CIRIS?



Impfungen

- Hepatitis B (wissen Sie eigentlich Ihr Anti-HBs?)
- Masern, Mumps, Röteln (2x geimpft?)
- Varizellen (gehabt oder 2x geimpft?)
- Tetanus, Diphtherie, Pertussis (in den letzten 10 Jahren?)
- Influenza (jeden Herbst!)





Im Einsatz

- **Sicherheitskultur** (A safety culture is defined by what happens when no one is watching)
- Eigenschutz beachten
- Kommunikation untereinander
 - Weiß jeder wer was tut?
 - Kann jeder das was er tun soll?

Nach dem Einsatz

- Debriefing erforderlich?
- Postmortem management
- Unfall? Postexpositionsprophylaxe (HBV, HIV) oder besondere Nachsorge (HCV) oder Intervention (Meningokokken, z.B. Ciprofloxacin) erforderlich?



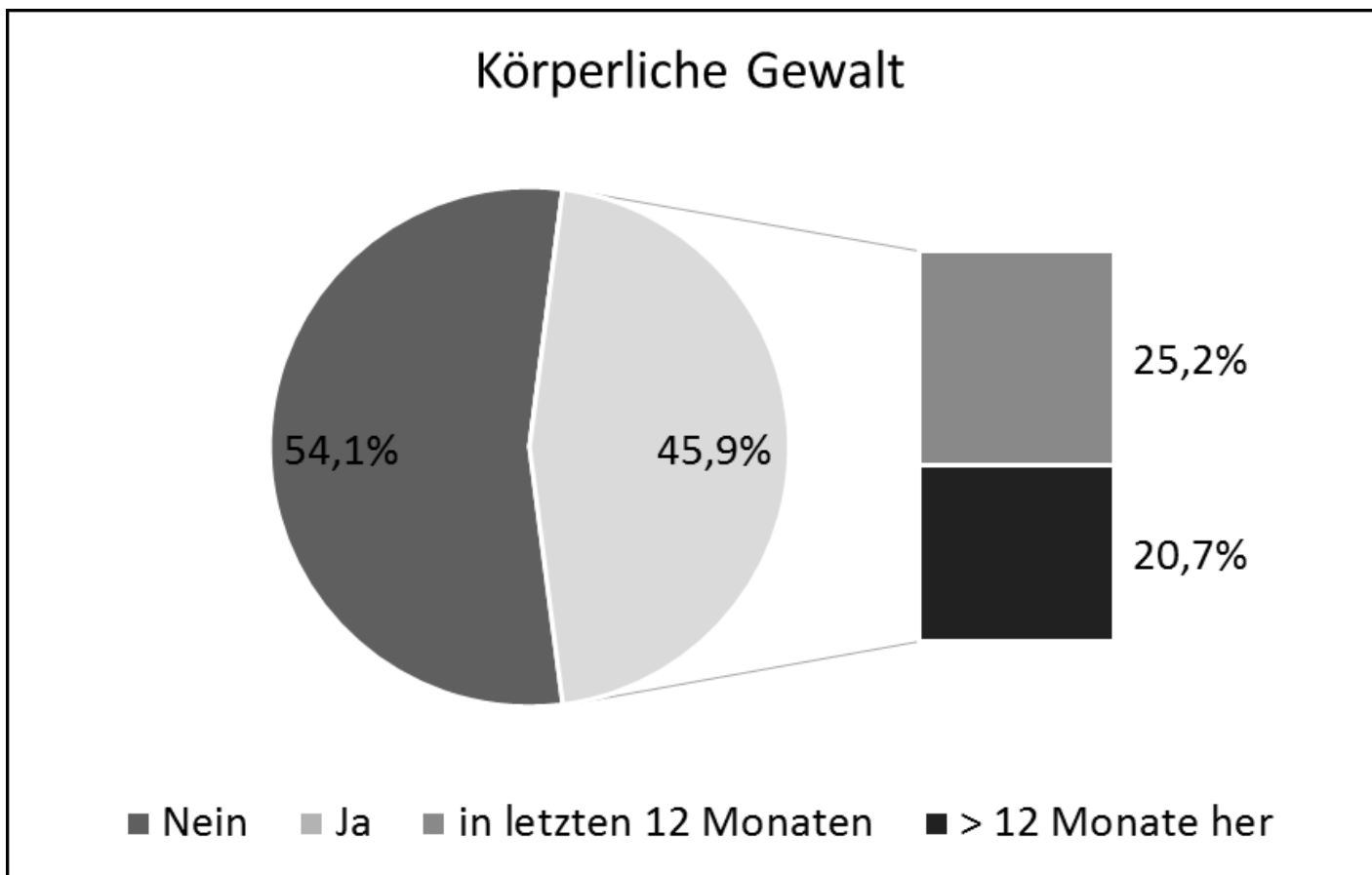
Aggression und subjektive Gefährdung in der Notfallmedizin



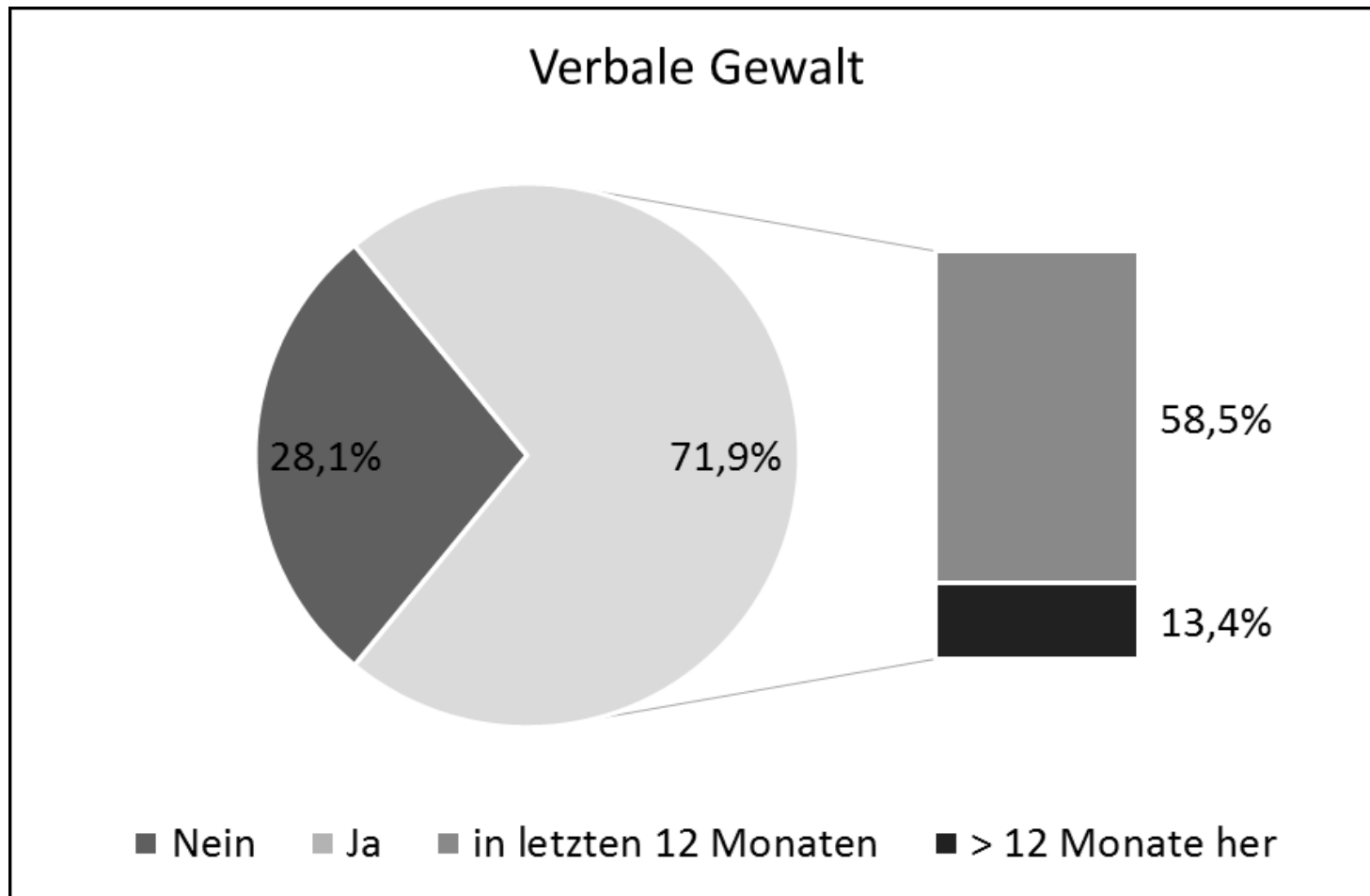
Hauptstadtkongress DGAI

- September 2015
- 3.159 Teilnehmer, 903 Fragebögen (28,6%)
- 80,5% Fachrichtung Anästhesie
- 61,8% Berufserfahrung von über 10 Jahren

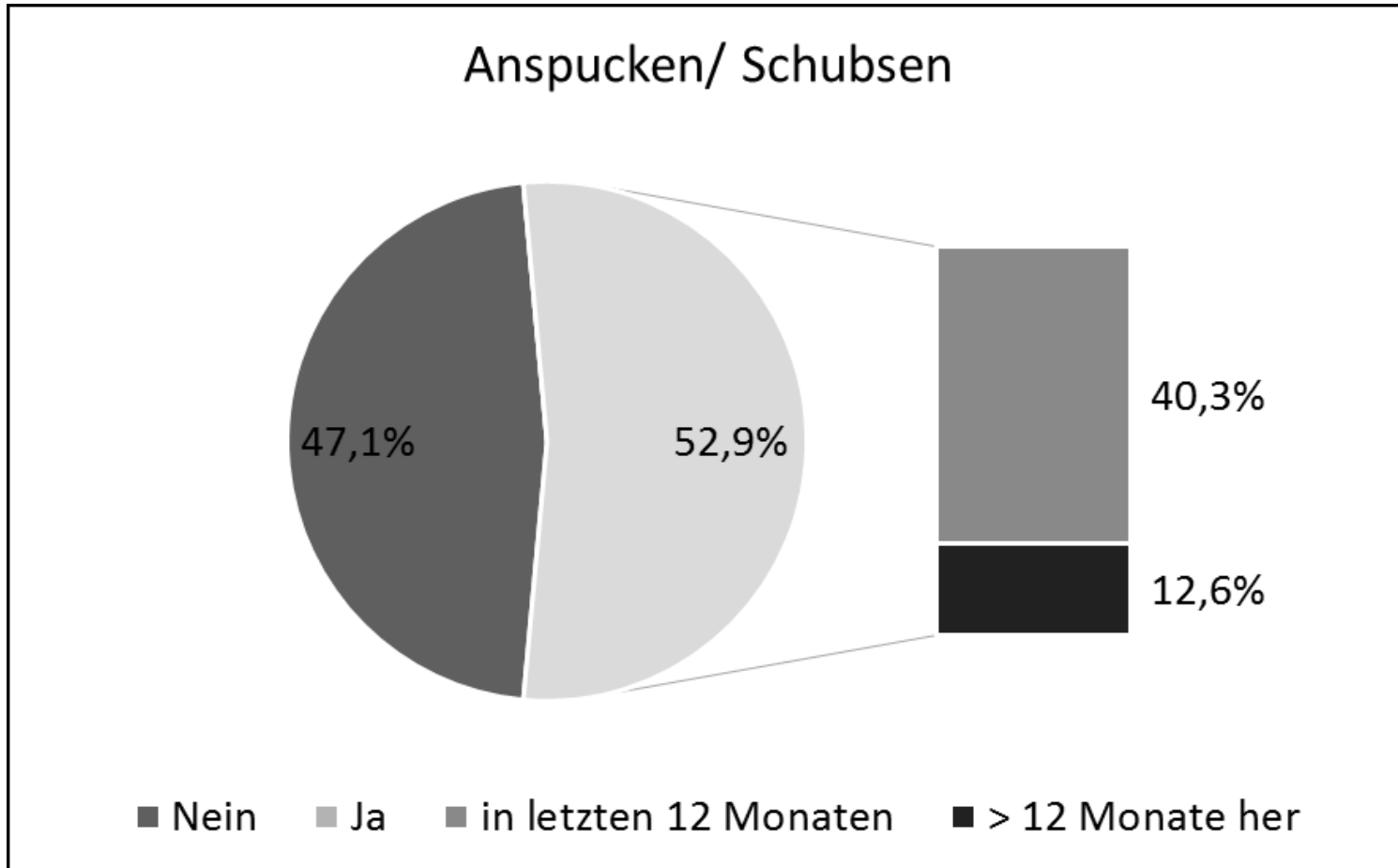
Haben Sie körperliche Gewalt am Arbeitsplatz erlebt?



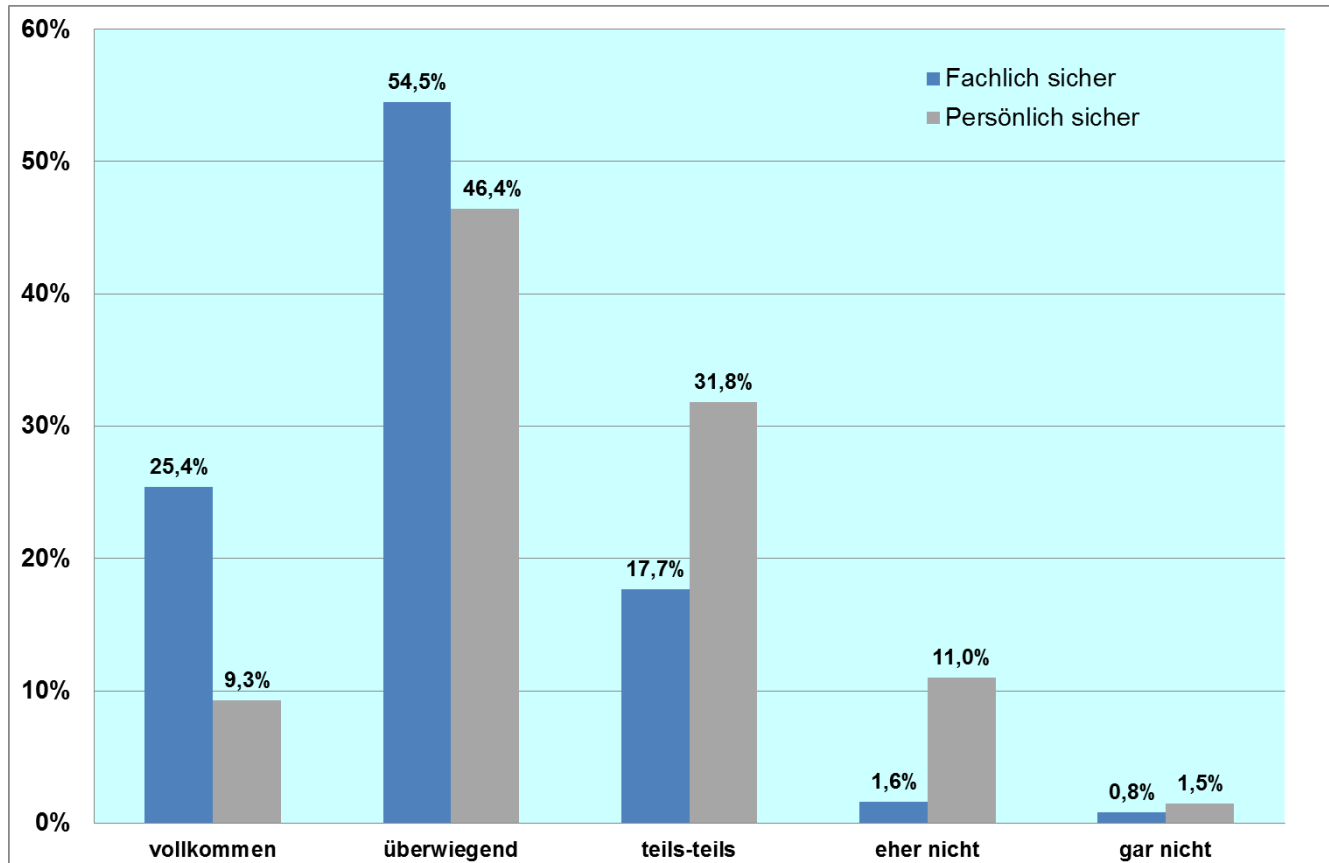
Haben Sie verbale Bedrohungen/Beleidigungen am Arbeitsplatz erlebt?



Haben Sie Übergriffe (Anspucken, Schubsen) am Arbeitsplatz erlebt?

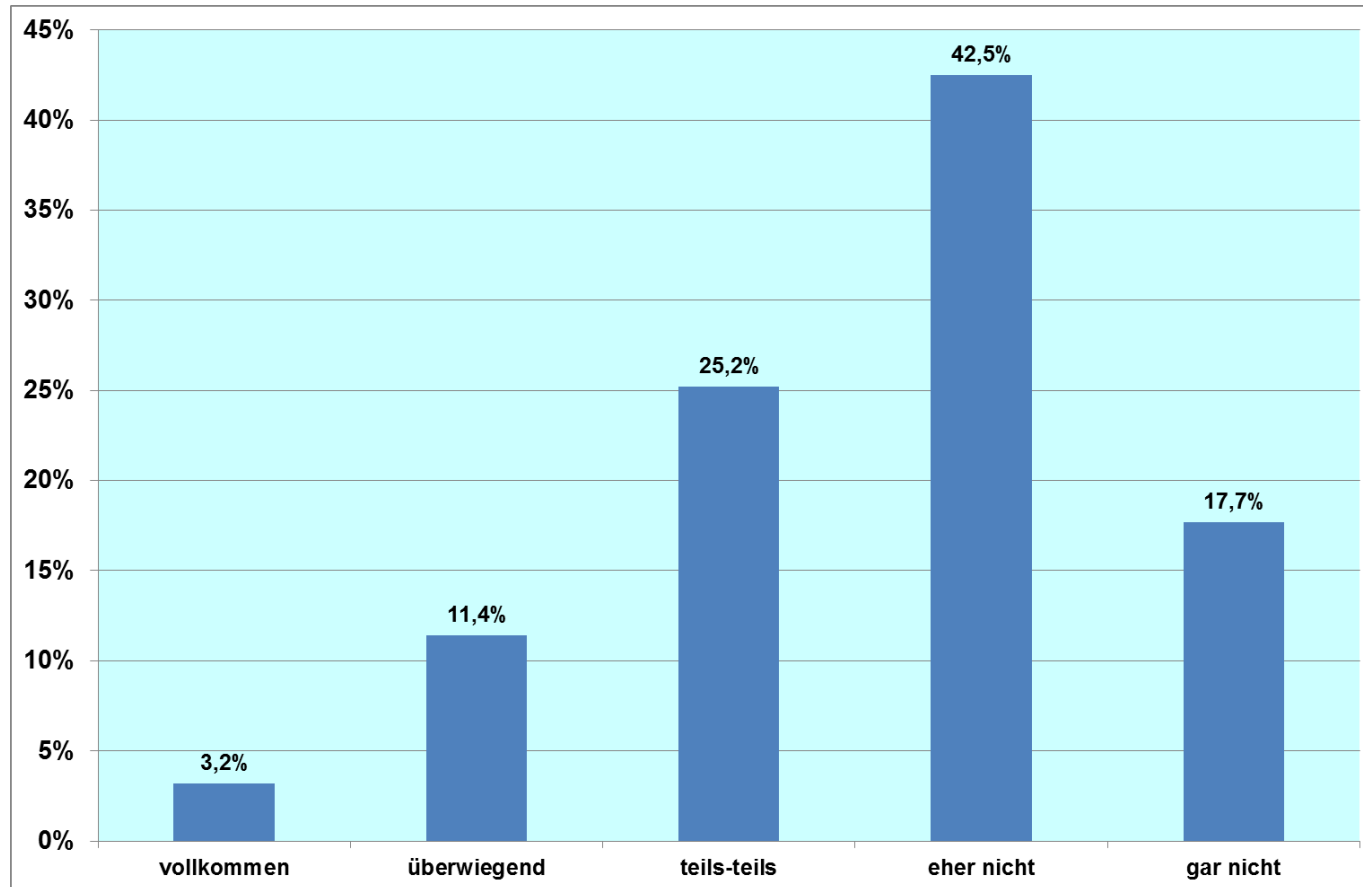


Fühlen Sie sich bei einem Notfalleinsatz fachlich und persönlich sicher?





Hat Sie Ihre Ausbildung gut auf mögliche Konfliktsituationen im Einsatz vorbereitet?





Take Home Message

- Körperliche und verbale Gewalt im Rahmen der Notfallmedizin kommen gehäuft vor
- Schulungen zur Konflikteeskalation sollten erfolgen
- Infektionsschutz fängt zunächst bei uns selbst an....



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Fragen? Kommentare? Zweifel?

Kontakt:

Sabine.Wicker@kgu.de

