



Blutübertragbare Viruserkrankungen in der Dialyse

Im Rahmen der Dialysebehandlung können blutübertragbare Viren nosokomial übertragen werden. Dies geschieht durch blutig kontaminierte Oberflächen. Das Risiko liegt in der Übertragung von infektiösem Material über die Hände des Personals!

Die folgenden Empfehlungen entsprechen der Leitlinie Infektionsprävention und Hygiene für Dialyseeinrichtungen der deutschen Gesellschaft für Nephrologie (überarbeitete Version 01/2020). Die in der Leitlinie abgegebenen Empfehlungen weisen unterschiedliche Evidenzgrade auf. Um die jeweilige Grundlage und Empfehlungsstärke der Einzelempfehlungen erkennbar zu machen, werden sie durch die Angabe einer Evidenzkategorie¹ wie folgt charakterisiert:

Kategorie IA: Empfehlung basiert auf gut konzipierten systematischen Reviews oder einzelnen hochwertigen randomisierten kontrollierten Studien

Kategorie IB: Empfehlung basiert auf klinischen oder hochwertigen epidemiologischen Studien und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.

Kategorie II: Empfehlung basiert auf hinweisenden Studien/Untersuchungen und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.

Kategorie III: Maßnahmen über deren Wirksamkeit nur unzureichende oder widersprüchliche Hinweise vorliegen, Erfahrungswerte und Expertenkonsens

Kategorie IV: Anforderungen, Maßnahmen und Verfahrensweisen, die durch allgemein geltende Rechtsvorschriften zu beachten sind.

¹ Die Kategorisierung ist eine Bewertung der herausgebenden Fachgesellschaften. Sie berücksichtigt jeweils die Evidenzkategorisierung der einschlägigen KRINKO-Empfehlungen, stellt aber keine Bewertung durch die KRINKO dar.

1. Hepatitis B und C

Dialysemaschinen

Eine separate Zuweisung von eigenen Dialysemaschinen für Patienten mit Virushepatitiden ist grundsätzlich nicht erforderlich. Es müssen jedoch folgende Maßnahmen eingehalten werden:

- Fachgerechte Desinfektion der Geräteoberfläche.
Dieser Prozess sollte definiert und ein Protokoll angefertigt werden. Die korrekte Desinfektion der Oberflächen sollte durch die verantwortliche Pflegekraft durch Handzeichen dokumentiert werden (Kat. III).
- Die Hydraulik der Maschine muss nach jeder Behandlung durch das maschineneigene Desinfektionsprogramm nach Herstellervorgaben desinfiziert werden (Kat. II).

Überprüft und aktualisiert: 28.10.2021	Gültig bis: 30.12.2024	Erstellt durch: AG ambulante Dialyse	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	---	---



- Die desinfizierende Reinigung nach Einsatz bei infizierten Patienten sollte besonders aufmerksam und sorgfältig durchgeführt werden (CAVE schlecht zugängliche Bereiche wie z.B. Druckaufnehmeranschlüsse).

Medizinprodukte

Medizinprodukte dürfen nach Anwendung bei einem infizierten Patienten grundsätzlich erst nach fachgerechter Desinfektion weiterverwendet werden (Kat. IV). Es besteht eine Verpflichtung zur fachgerechten Aufbereitung jeglicher Medizinprodukte vor Anwendung an anderen Patienten gemäß §8 Abs. 1 und 2 MPBetreibV.

Räumliche oder zeitlich-organisatorische Trennung der Patienten

Die Datenlage ist nicht aussagekräftig, deshalb nur schwache Empfehlung (Kat. III).

Hepatitis B:

Patienten mit einer replizierenden Hepatitis B-Infektion sollen räumlich getrennt werden von nicht (ausreichend) immunisierten Patienten - also Ungeimpfte oder Patienten mit anti-HBs-Titer < 10IE/L.

Von Patienten mit durchgemachter Hepatitis B-Infektion sowie von Patienten unter antiviraler Therapie mit einer Viruslast < 1.000 Kopien/ml geht kein relevantes Übertragungsrisiko aus. Somit sind keine gesonderten Maßnahmen notwendig (Kat. II bzw. III).

Hepatitis C:

Patienten mit einer replizierenden Hepatitis C sollen entweder einen gekennzeichneten oder räumlich separierten Behandlungsplatz bekommen.

Bei Patienten mit ausgeheilter Hepatitis C-Infektion sowie bei Patienten nach mind. 4 Wochen antiviraler Therapie und negativer PCR sind keine gesonderten Maßnahmen notwendig.

- Ziel der Trennung ist die Aufmerksamkeit des Personals zu steigern für die Notwendigkeit der konsequenten Umsetzung der Hygienemaßnahmen.
- Wenn die optimale Basishygiene, die fachgerechte Oberflächendesinfektion und der korrekte Einsatz von Medizinprodukten gewährleistet ist, reicht dies aus um eine Übertragung effektiv zu verhindern!

2. HIV

Das Risiko einer Übertragung im Rahmen der Dialysebehandlung wird aufgrund der Viruslast gering eingestuft als bei Virushepatitiden.

Die Prävalenz von HIV bei Dialysepatienten ist deutlich geringer als von Hepatitis B und C. Das HI-Virus ist auf Oberflächen nur kurze Zeit stabil und wird durch gängige

Überprüft und aktualisiert: 28.10.2021	Gültig bis: 30.12.2024	Erstellt durch: AG ambulante Dialyse	Prozessverantwortlicher: Judith Mermet
---	---------------------------	---	---



Desinfektionsmittel inaktiviert.

- Daher sind über die Durchführung einer guten und konsequenten Basishygiene hinaus keine weiteren Maßnahmen nötig.

Überprüft und aktualisiert:
28.10.2021

Gültig bis:
30.12.2024

Erstellt durch:
AG ambulante Dialyse

Prozessverantwortlicher:
Judith Mermet