

## **Infektiöse Bindehaut- und Hornhautentzündung des Auges** **(Keratoconjunctivitis epidemica)**

### **Präventive Maßnahmen in der Augenarztpraxis:**

Desinfektions- und weitere Hygienemaßnahmen in den Praxen (Personal, Patienten, Instrumente, Flächen, Wäsche u. a.) und Informationen der Patienten, Anpassen der Praxisorganisation an die epidemische Situation: Räumliche Trennung auffällender Verdachtsfälle von den übrigen Patienten bereits bei der Anmeldung, um nach möglichst kurzen Wartezeiten die Diagnose stellen oder ausschließen zu können.

### **Hände- und Flächendesinfektion:**

Die Maßnahmen der Standardhygiene erfordern, dass Ärzte und Pflegepersonal in Arztpraxen, Ambulanzen, Polikliniken und Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens vor jeder Untersuchung oder Behandlung am Auge die Hände ordnungsgemäß desinfizieren (siehe Empfehlungen zur Händehygiene der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institut (RKI)).

Bei der gezielten Untersuchung von Patienten mit Verdacht auf bzw. Vorliegen dieser Erkrankung müssen Schutzhandschuhe getragen werden.

Es ist zu bedenken, dass Adenoviren auf kontaminierten Oberflächen (Türgriffe, Handläufe, Wasserarmaturen, Pflegehilfsmittel etc.) für Tage infektionstüchtig bleiben können. Für Räume, in denen Patienten mit übertragbarer Keratoconjunctivitis behandelt werden, sind deshalb im Hygieneplan Hinweise auf eine geeignete Flächen- und Händedesinfektion erforderlich.

Zur Hände- und Flächendesinfektion werden als „viruzid“ gekennzeichnete Mittel empfohlen.

### **Instrumentendesinfektion:**

Grundlegende Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten sind in der gemeinsamen Empfehlung der KRINKO und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu den „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ beschrieben.

Die Tatsache, dass die Erreger dieser Erkrankung durch kontaminierte augenärztliche Instrumente übertragen werden können, unterstreicht die Bedeutung einer sachgerechten Aufbereitung bzw. des Einsatzes berührungslos arbeitender Instrumente (z. B. Tonometer), denen, wo immer möglich, der Vorzug gegeben werden sollte. Bei der Aufbereitung der Instrumente sind die diesbezüglichen Angaben der Hersteller zu berücksichtigen. Dies gilt auch hinsichtlich der Materialverträglichkeit der in Frage kommenden Mittel und Verfahren. Die Instrumente sind unmittelbar nach Gebrauch zu reinigen und zu desinfizieren. Ggf. müssen sie dazu zerlegt werden, damit alle kontaminierten Oberflächen für das Desinfektionsmittel zugänglich sind. Thermische Verfahren sollten, soweit anwendbar, bevorzugt werden.

Geeignete Desinfektionsmaßnahmen umfassen:

- die Anwendung eines thermischen Desinfektionsverfahrens in Desinfektions- und Reinigungsgeräten (93°C, 5 Minuten)
- oder das Einlegen in ein als „viruzid“ gekennzeichnetes Instrumentendesinfektionsmittel

Bei der Anwendung von Desinfektionsmitteln ist zu beachten, dass keine Desinfektionsmittelreste, die toxische Wirkungen auf Haut oder Schleimhäute haben können, auf den Geräten verbleiben.

**Landratsamt Straubing-Bogen**  
**Abteilung Gesundheitswesen**  
**Leutnerstraße 15**  
**94315 Straubing**  
**Tel. 09421 / 973 - 360**



Auch die Oberflächen von fest installierten Geräten, mit denen der Patient in Berührung gekommen ist (z. B. Kinnstützen und Stirnstützen von Spallampen und die dazugehörigen Griffe), müssen mit einem als „viruzid“ gekennzeichneten Flächendesinfektionsmittel desinfiziert werden.

Möglicherweise kontaminierte Wäsche (z.B. Handtücher) soll mit einem thermischen Waschverfahren (90°C, 10 Minuten) bzw. mit einem chemothermischen Waschverfahren mit dem Wirkungsbereich AB (z.B. aus der Liste der geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren des RKI gemäß § 18 IfSG) behandelt werden.

**Umgang mit Medikamenten:**

Besondere Beachtung verdienen Tropfflaschen und Augensalben, welche nur für einen Patienten bestimmt sind; sie dürfen keinesfalls von anderen benutzt werden. Werden mehrere Patienten mit Präparaten aus ein und demselben Vorratsgefäß behandelt, so ist für jeden Patienten eine eigene Tropfpipette bzw. ein eigener Applikator zu verwenden. Die benutzten Pipetten und Applikatoren dürfen nicht wieder mit dem Inhalt des Vorratsgefäßes in Berührung kommen; sie müssen nach Gebrauch desinfiziert und gereinigt oder verworfen werden.

**Weitere Informationen:**

[www.rki.de](http://www.rki.de) → Infektionskrankheiten A-Z → Adenovirus-Infektionen