

Isolationen

Verdachtsfall viral hämorrhagisches Fieber auf der Notfallstation

Erstellungsdatum: 28.05.2026

Gültigkeitsdatum: 29.05.2026

Grundsätze
<p>Erweiterte kombinierte Kontakt- und Luftisolation mit besonderen zusätzlichen Massnahmen zum Schutz vor Übertragung von Hoch-Konsequenz Erregern.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle Massnahmen gelten bereits bei einem Verdachtsfall. • Bei Verdachtsfall umgehende Meldung an Dienst IPK / Dienstarzt Infektiologie. • Die Betreuung von bestätigten Fällen erfolgt grundsätzlich an hierfür spezialisierten Zentren ausserhalb des USB. Die Betreuung von Verdachtsfällen von Patienten/-innen, welche bereits am USB sind, muss interdisziplinär sowie mit dem kantonalen Gesundheitsdepartement besprochen werden.

Indikationen		
Bakterien	Viren	Andere
Keine	<ul style="list-style-type: none"> • Ebolavirus • Marburgvirus • Lassavirus • Krim-Kongo-Fieber • Südamerikanisches hämorrhagisches Fieber 	Keine

Infrastruktur/Schutzausrüstung	
Zimmer	
Definiertes Zimmer Notfallstation: MTE4 (mit HEPA-Filter und Nachtstuhl mit Deckel) mit MTE3 als Vorraum, falls bereits in Koje dort belassen.	
Kohortierung	
Rücksprache IPK	
Händedesinfektionsmittel	
Standard	
Schutzausrüstung Patient*innen	Schutzausrüstung Personal
<ul style="list-style-type: none"> • FFP2 Maske ohne Ventil • OP-Handschuhe • Flüssigkeitsdichte Überschürze • Sick-Sack Vomiting Bag zur Hand 	<p>Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • An-/Ausziehen wird immer durch eine zweite Person überwacht (4-Augen-Prinzip) • Zweite Person visiert Checkliste während An- und Ausziehens • Eigene persönliche Schutzausrüstung im Zimmer NICHT berühren

	<ul style="list-style-type: none"> • Bei sichtbarer Verschmutzung sofort reinigen mit Incidin Wipes 1.5% und desinfizieren mit Ethanol 70% denat. • Ausziehen erfolgt in dafür vorgesehenem Raum MTE3 <p>Betreuung ohne direkten Patientenkontakt auf der Notfallstation (Für die initiale Beurteilung. Eignet sich NICHT für Kontakt mit Körperflüssigkeiten.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strenges Vorgehen nach Checkliste und im 4-Augen-Prinzip <ul style="list-style-type: none"> • Blaue OP-Einwegwäsche • 2 Paar Nitril-Handschuhe mit langer Stulpe • FFP3 Maske mit Ventil • Flüssigkeitsdichte Überschürze <ul style="list-style-type: none"> ○ Bei grossen Personen alternativ OP-Schürze für komplette Beinbedeckung • OP-Haube • Gesichtsvisier • Gummistiefel <p>Betreuung mit direktem Patientenkontakt auf der Notfallstation (inkl. Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Aerosol-generierende Massnahmen, Schockraumbetreuung, Kontakt mit der kontaminierten Patientenumgebung/Zimmer):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strenges Vorgehen nach Checkliste und im 4-Augenprinzip <ul style="list-style-type: none"> • Blaue OP-Einwegwäsche und Einwegsocken • OP-Haube • Coverall mit Kapuze (und Füsslingen) • ggf. Füsslinge (falls Coverall ohne Füsslinge verwendet wird) • Gummistiefel • FFP3 Maske mit Ventil • Schutzbrille (Mitarbeitende ohne Brille) • Gesichtsvisier • Flüssigkeitsdichte Überschürze <ul style="list-style-type: none"> • Bei grossen Personen alternativ OP-Schürze für komplette Beinbedeckung • 2 Paar Nitril-Handschuhe mit langer Stulpe • 1 Paar Nitril-Handschuhe mit kurzer Stulpe <p>Bei unerwartetem Auftreten eines Krankheits-Verdacht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Striktes Einhalten von > 1.5 Meter Abstand zu Patient*in (no-touch) bis die Schutzausrüstung angezogen werden kann
Verschmutzung / Beschädigung Schutzausrüstung im Patientenzimmer	
<ul style="list-style-type: none"> • Im Falle einer Beschädigung der PPE wird die betroffene Stelle mit Ethanol 70% denat. grossflächig desinfiziert. • Im Falle einer Verschmutzung der PPE wird die betroffene Stelle mit Incidin Wipes 1.5% gereinigt und mit Ethanol 70% denat. desinfiziert. • Evaluation Ausschleusung bei grossflächiger Kontamination oder Beschädigung der PPE. 	

Diagnostik/Therapien/Operationen	
Diagnostik/Interventionen	Therapien
Keine Diagnostik (inkl. Labor)	Nicht zutreffend
Operationen	
Nicht zutreffend	

Transport
Nicht zutreffend, Patient*in darf das Zimmer nicht verlassen.

Reinigung/Desinfektion/Entsorgung	
Flächendesinfektionsmittel	Frequenz/Technik
Bei Kontamination mit Körperflüssigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> Reinigung mit Incidin Wipes 1.5% (Einwirkzeit 5 min) Desinfektion mit Ethanol 70% denat. (Einwirkzeit 30 sek) 	Nicht zutreffend
Schlussreinigung/-desinfektion	Entsorgung
Koordination durch IPK: <ul style="list-style-type: none"> Doppelte Scheuer-Wisch Desinfektion mit Dismozon 2.4% Schlussdesinfektion mittels UVC-Desinfektion (Durchführung technischer Dienst / IPK) 	Alles Material wird in blauen Containern mit Spezialdeckel orange entsorgt.
Material/Gegenstände	
Einwegmaterial verwenden	

Begleitpersonen/Besuchende
Nicht erlaubt
Spezielles
Todesfall
<ul style="list-style-type: none"> Fortführen der Isolationsmassnahmen aufgrund persistierender Infektiosität. Leiche in doppeltem Leichensack direkt ins Krematorium bringen lassen, grundsätzlich keine Autopsie.

Kontakt
Universitätsspital Basel Klinik für Infektiologie Infektionsprävention und -kontrolle Petersgraben 4, 4031 Basel Tel. +41 61 328 68 52 Dienst intern 86852 dienst.ipk@usb.ch