

# Umgang mit KRINKO-Empfehlungen **Aus der Sicht einer Anwenderin**

Christine Geffers | BvMed Hygieneforum 2023

# §23 IfSG

„Leiter von Krankenhäusern haben sicherzustellen,  
dass die nach dem Stand der medizinischen  
Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen  
werden“

### §23 IfSG

„Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft ...wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der KRINKO beachtet worden sind.“

## Konsequenz

Notwendigkeit die KRINKO Empfehlungen zu kennen  
und sich bzgl. Aktualisierungen bzw. neuer  
Empfehlungen auf dem laufenden zu halten



# Umgang mit den KRINKO-Empfehlungen

## Regelmäßiger Besuch der RKI-KRINKO-Seite

Startseite > Infektionsschutz > Infektions- und Krankenhaushygiene > Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

## Gibt es neue Empfehlungen?

<b>Infektions- und Krankenhaushygiene</b>	<b>Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)</b>	<b>Infektionskrankheiten A-Z</b> ▾ <b>Gesundheit A-Z</b> ▾
» Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention	Gemäß § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) erstellt die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller infektionsepidemiologischer Auswertungen stetig weiterentwickelt und vom Robert Koch-Institut veröffentlicht.	<b>Aktuelles</b>
Themen A - Z	<b>Einführung</b>	Musterpräsentation zur KRINKO-Empfehlung "Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“" 11/2023
Desinfektion	<b>Einführung</b>  Informationen über die Arbeitsweise der KRINKO und die Entstehung der Empfehlungen sowie zu der Geschichte der Kommission.... <a href="#">mehr anzeigen</a>	 „KRINKO-Perzeption“: RKI-Onlinebefragung für Mitarbeitende im Öffentlichen Gesundheitsdienst (1.11.2023)
Aufbereitung Medizinprodukte	<b>Basishygiene</b>	KRINKO-Empfehlung: Integration von SARS-CoV-2 in die Empfehlung "Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten" (20.10.2023)
Regionale MRE-Netzwerke	 Die Umsetzung der Maßnahmen zur Basishygiene, insbesondere der Händehygiene, ist ein Grundpfeiler für die Prävention nosokomialer Infektionen... <a href="#">mehr anzeigen</a>	Erratum zur KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, Bundesgesundheitsblatt 11/2023
Pflege		
Forschung und Service		
Links		



# Umgang mit den KRINKO-Empfehlungen

## Regelmäßiger Besuch der RKI-KRINKO-Seite

### Gibt es neue Empfehlungen?

Startseite > Infektionsschutz > Infektions- und Krankenhaushygiene > Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention > Liste der aktuell gültigen KRINKO-Empfehlungen

#### Liste der aktuell gültigen KRINKO-Empfehlungen

- » [Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten \(2015/2023\)](#)
- » [Personelle und organisatorische Voraussetzungen für die Prävention nosokomialer Infektionen \(2023\)](#)
- » [Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Bundesgesundheitsblatt \(2022\)](#)
- » [Impfungen von Personal in medizinischen Einrichtungen in Deutschland \(2021\)](#)
- » [Anforderungen an die Infektionsprävention bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten \(2021\)](#)
- » [Surveillance von nosokomialen Infektionen \(2020\)](#)
- » [Anforderungen der Hygiene an abwasserführende Systeme in medizinischen Einrichtungen \(2020\)](#)
- » [Hygienemaßnahmen bei Clostridioides difficile-Infektion \(CDI\) \(2019\)](#)
- » [Gefäßkatheter-assoziierte Infektionen bei Früh- und Neugeborenen \(2018\) \(PDF, 368 KB, Datei ist nicht barrierefrei\)](#)
- » [Prävention der Infektion durch Enterokokken mit speziellen Antibiotikaresistenzen \(2018\)](#)
- » [Prävention postoperativer Wundinfektionen \(2018\)](#)
- » [Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen \(2017\)](#)
- » [Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens \(2016\)](#)
- » [Katheter-assoziierte Harnwegsinfektionen \(2015\)](#)
- » [Prävention und Kontrolle von MRSA \(2014\)](#)
- » [Prävention der nosokomialen beatmungsassoziierten Pneumonie \(2013\)](#)

Abgleich mit eigenen  
Hygieneplänen/Standards/Hygieneleitfaden

## §23 IfSG

„Leiter von Krankenhäusern haben innerbetriebliche  
Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in  
Hygieneplänen festzulegen“

## Abgleich mit eigenen Hygieneplänen/Standards/Hygieneleitfaden

1. Abgleich mit eigenen Standards/HLF
2. Prüfung, ob Anpassung adäquat erscheinen
3. Anpassungen
4. Kommunikation/Bekanntmachung (Vortrag)  
Multiplikatoren Hygienebeauftragte nutzen

# Abgleich mit eigenen Hygieneplänen/Standards/Hygiene

Bundesgesundheitsbl 2023 · 66:1279–1301  
<https://doi.org/10.1007/s00103-023-03776-3>  
 Online publiziert: 20. Oktober 2023  
 © Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil  
 von Springer Nature 2023



Bekanntmachung des Robert Koch-Instituts

## Integration von SARS-CoV-2 als Erreger von Infektionen in der endemischen Situation in die Empfehlungen der KRINKO „Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“

Empfehlung der Kommission  
für Krankenhaushygiene und  
Infektionsprävention (KRINKO)  
beim Robert Koch-Institut

Stand: 14.08.2023

## Maßnahmen bei **pos. Patienten**

	Charité	KRINKO
<b>Unterbringung</b>	<b>Einzelzimmer (Kohortenunterbringung mögl.)</b>	<b>Einzelzimmer (Kohortenunterbringung mögl.)</b>
<b>PSA</b>	Bei Betreten des Zimmers: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FFP2-Maske</b></li> </ul> Bei Kontakt zum Patienten und seiner patientennahen Umgebung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schutzkittel/Schürze</b>  <small>(flüssigkeitsdicht, wenn mit Durchfeuchtung zu rechnen ist)</small></li> </ul> <b>Handschuhe und Schutzbrille wie bei Basishygiene:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei zu erwartendem Kontakt zu potentiell infektiösem Material (z. B. Stuhl, Urin, Blut, Sekrete):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Handschuhe</b></li> </ul> </li> <li>• Bei Gefahr des Verspritzens potentiell infektiösem Materials (z. B. Stuhl, Urin, Blut, Sekrete):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schutzbrille</b></li> </ul> </li> </ul>	<b>FFP2-Maske oder MNS tragen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FFP2</b> bei folgenden Situationen:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• längerer oder enger Kontakt zum Patienten</li> <li>• Durchführung von Aerosol-generierenden Maßnahmen</li> <li>• Kontakt zu Atemwegssekreten</li> <li>• Schlechte Lüftungssituation</li> </ul> </li> </ul> Wie bei <b>Basishygiene</b> und <b>evtl. zusätzliche Indikationen nach Risikoanalyse:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schutzkittel und Handschuhe</b></li> </ul>
<b>Aufbereitung nach Verlegung/Entlassung</b>	<b>Schlussdesinfektion</b>	

# Abgleich mit eigenen Hygieneplänen/Standards/Hygieneleitfaden

## Anpassung des Hygieneleitfadens

### 6.13.2. Maßnahmen bei Infektion (bzw. pos. Testergebnis) mit SARS-CoV-2

- Meldung nach §6 IfSG, Prozedere siehe HLF

**Tabelle 6.4. Patienten mit SARS-CoV-2-Infektion bzw. mit pos. Testergebnis auf SARS-CoV-2:**

Isolierung / Absonderung:	Maßnahmen der <u>Isolierung bei aerogener Übertragung</u>
Isolierungsdauer bzw. Aufhebung der Isolation	<p><u>Asymptomatisch Infizierte:</u> Isolierung mindestens bis Tag 7 (Tag des ersten Testnachweises = Tag 0)</p> <p><u>Aufhebung der Isolierung:</u> Ab Tag 8: 1x Ag-Schnelltest negativ oder 1x PCR-Test negativ oder geringgradig positiv</p> <p><u>Symptomatisch Infizierte:</u> Grundsätzliches: immer mindestens 48 h Symptombefreiheit bzw. nachhaltige Besserung gemäß ärztlicher Beurteilung.</p> <p><u>Milde oder moderate Infektion (ohne Sauerstoffbedürftigkeit bzw. Sauerstoffbedürftigkeit nicht aufgrund der SARS-CoV-2 Infektion):</u> Isolierung mindestens bis Tag 7 (Tag des ersten Testnachweises bzw. Symptombeginn = Tag 0).</p> <p><u>Aufhebung der Isolierung:</u> Ab Tag 8: 1x Ag-Schnelltest negativ oder 1x PCR-Test negativ oder geringgradig positiv</p> <p><u>Schwere Infektion (Sauerstoffbedürftigkeit aufgrund von COVID-19):</u> Isolierung mindestens bis Tag 7 (Tag des ersten Testnachweises bzw. Symptombeginn = Tag 0)</p> <p><u>Aufhebung der Isolierung:</u> Ab Tag 8: 1x PCR-Test negativ oder geringgradig positiv.</p> <p>(Isolierung ist bei schwerer Infektion über Tag 8 hinaus aufrechtzuerhalten, bis Viruslast im Probematerial aus dem Respirationstrakt (z.B. oberer Respirationstrakt oder TBS) unter 10<sup>6</sup> Kopien/ml (CT-Wert &gt; 30) liegt).</p> <p>Allgemeiner Hinweis zu PCR-Befunden, welche als „zu klären“ ausgewiesen sind: erneuter PCR-Test innerhalb der nächsten 24h. Keine Entisolierung anhand von „zu klären“ Befunden.</p> <p><u>Relevante Immunsuppression:</u> Für Patientinnen oder Patienten mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten oder unter immunsupprimierender Therapie muss eine Einzelfallbeurteilung erfolgen.</p>
keine Isolierung:	wenn PCR-Test geringgradig positiv innerhalb von 14 Tagen nach Entisolierung wegen SARS-CoV-2 (immunsupprimierte Patienten ausgenommen)
OP:	OP in jedem Saal möglich, Einleitung im Saal, kein Aufenthalt in der Holding, kein Aufenthalt im Aufwachraum, Ausleitung und Aufwachraumzeit im OP-Saal, RLT-Anlagen bleiben unverändert
Ambulanz / Tagesklinik	Separierung des Patienten und Entscheidung durch den Fachvorgesetzten über die Behandlung, ggf. Überweisung in die Notaufnahme erwägen

## Abgleich mit eigenen Hygieneplänen/Standards/Hygieneleitfaden

### **Bekanntmachung**

- Vorstellung der Änderungen im Hygieneleitfaden mittels Musterpräsentation in der Hygienekommissionssitzung
- Bereitstellung der Musterpräsentation auf den Fortbildungsseiten der Hygiene (Intranet)
- Bekanntmachung in den Bereichen durch hygienebeauftragte Ärzte/KHH/HFK/HBP

## KRINKO Empfehlungen aus Anwendersicht

- Sind wichtige Grundlage für die eigenen Empfehlungen
- Erzwingen die regelmäßige Auseinandersetzung und Aktualisierung der eigenen Empfehlungen
- Liefern einen guten Überblick der Evidenz zum Veröffentlichungszeitraum
- Bieten Argumentationshilfe für die Umsetzung