



Arbeitskreis "Krankenhaus- &
 Praxishygiene" der AWMF
*Working Group "Hygiene in Hospital &
 Practice" of AWMF*



Leitlinien zur Hygiene in Klinik und Praxis

AWMF-Leitlinien-Register

Nr. 029/035

Entwicklungsstufe:

[1+IDA](#)

Zitierbare Quellen:

Gültigkeit 2011 abgelaufen

Infektionsprävention unter der Entbindung

Schwangerschaft ist keine Erkrankung, die Entbindung primär keine Operation. Trotzdem sind während der Geburt die Standardhygienemaßnahmen, die Beachtung spezieller Regeln im Umgang mit Medizinprodukten und Medizintechnik sowie die adäquate Desinfektion und Antiseptik essentiell.

1. Bewertung des Infektionsrisikos

Durch zahlreiche Krankheitserreger kann sich ein Infektionsrisiko unter der Entbindung für Personal, andere Schwangere, Kinder und Mütter ergeben (Tab. 1).

Tabelle 1: Bewertung des von der Gebärenden ausgehenden Infektionsrisikos für Dritte

	Erreger	allgemeines Risiko
1	GBS (Streptokokken Gruppe B)	gering
2	Neisseria gonorrhoeae	gering
3	Chlamydia trachomatis	gering
4	Treponema pallidum	gering
5	Borrelia burgdorferi	nein
6	Listeria monocytogenes	nein
7	Mycobacterium tuberculosis	ja

8	HIV (Human Immunodeficiency Virus)	ja
9	HSV (Herpes simplex Virus)	gering
10	CMV (Cytomegalo Virus)	nein
11	Varizella-Virus	ja
12	Parvovirus B 19	gering
13	Masern-Virus	ja
14	Mumps-Virus	ja
15	Röteln-Virus	gering
16	Influenza-Virus	ja
17	Hepatitis B-Virus	ja
18	Hepatitis C-Virus	ja
19	Hepatitis D-Virus	ja
20	Hepatitis E-Virus	ja
21	Rotaviren	ja
22	Noroviren	ja
23	Toxoplasma gondii	nein
24	Skabies-Milben	ja
25	Candida albicans	nein

Dabei spielt die anamnestiche Abklärung bezüglich Erkrankungen durch o.g. Erreger eine wichtige Rolle. Zusätzlich werden folgende Screeninguntersuchungen empfohlen: Serologie hinsichtlich Röteln, CMV, HIV, HBV und Toxoplasmose, Direktabstrich auf *C. trachomatis* und Streptokokken Gruppe B sowie *Candida spp.*, daneben die Scheiden-pH-Messung .

2. Allgemeine Maßnahmen der Infektionsprävention unter der Entbindung

2.1 Konventionelle Entbindung

Die Standardhygiene zum Schutz von Personal und Schwangeren vor Kontamination (Schutzkittel, Handschuhe, Mund-Nasenschutz, hygienische, bzw. chirurgische Händedesinfektion, Flächendesinfektion, Instrumenten- und Wäscheaufbereitung, letztere in geprüfter Wäscherei) ist bei allen Entbindungen in den hauseigenen Hygieneplänen festzuschreiben und strikt einzuhalten. Gemäß Biostoffverordnung sind im Ergebnis der Gefährdungsanalyse die erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen zu treffen und die Aufklärung über Schutzimpfungen zu dokumentieren. Das betrifft neben den allgemeinen Schutzimpfungen gegen Tetanus, Diphtherie und Poliomyelitis, Hepatitis B, Virusgrippe auch seronegatives Personal von Pertussis, Masern, Mumps, Varizellen und Röteln (2, 4, 10).

2.2 Wassergeburt

Eine besondere Situation hinsichtlich der Infektionsprävention besteht bei der Wassergeburt. Fallberichte lassen den Schluss zu, dass Infektionen mit Erregern aus dem Wasser auch beim Neugeborenen zu schwerwiegenden Erkrankungen führen können. Aufgrund mehrerer Fallberichte von tödlich verlaufenen Legionella pneumophila-Infektionen bei Neugeborenen, die in mit Legionellen kontaminiertem Wasser geboren wurden, ist eine Gefährdung belegt (7,8). Das Einlaufwasser muss den hohen Anforderungen an Wasser für den menschlichen Gebrauch genügen. Wenn die mikrobiologische Wasserqualität inklusive Pseudomonaden (0/100 ml) und Legionellen (< 100/100 ml) nicht erreicht ist, sind geeignete endständige Filter zu verwenden.

Zusammengefasste Hygieneempfehlung zur Unterwassergeburt (9):

1. Voraussetzungen hinsichtlich der Kreißenden und des Kindes für die Zulassung zur Unterwassergeburt:

- keine geburtshilflichen Risiken
- keine bekannte zum Ausschluss führende Infektion
- Impfschutz des Personals gegen blutgetragene Infektionen (insbesondere HBV)
- Reinigungseinlauf bei der Kreißenden
- nur die Kreißende darf sich in der Wanne aufhalten.

2. Technisch-organisatorische Bedingungen für Unterwassergeburten:

- Die Wanne und alle kontaminierten Flächen sind mit einem begrenzt viruziden (Wirksamkeit gegen blutübertragene Erreger) Desinfektionsmittel zu behandeln
- Gesichts-/Augenschutz als Personalschutz
- Wegen der Verunreinigung des Badewassers durch Blut, Stuhl und Urin sind als Personal- und Patientenschutz **Langarm-Handschuhe** für die Wassergeburt zu benutzen
- Adäquate Infektionskontrolle bei der Wöchnerin und dem Neugeborenen

3. Infektionsprävention bei Vorliegen peripartaler Infektionen

Bei akuten Infektionen mit **Masern-, Mumps-, Varizellen-, Röteln-, Influenza- oder Noroviren** ist eine Isolierung erforderlich (2, 4, 10).

Bei einer **HIV-Infektion** sind die Empfehlungen der Deutschen und Österreichischen AIDS-Gesellschaften zur "HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen" (11) sowie des AWMF-Arbeitskreises für Krankenhaus- und Praxishygiene zur "Prävention blutübertragbarer Virusinfektionen" (10) zu beachten.

Bei einer **offenen Tuberkulose der Lunge** sind die: "Tuberkulose - RKI-Ratgeber-Infektionskrankheiten - Merkblätter für Ärzte", die Empfehlungen zur Infektionsverhütung bei Tuberkulose des DZK (Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose) und die Leitlinie des AWMF-Arbeitskreises für Krankenhaus- und Praxishygiene "Infektionsverhütung bei Verdacht auf und bei diagnostizierter Tuberkulose" vom Februar 2006 (12) einzuhalten.

In dem "Hepatitis B und C RKI-Ratgeber-Infektionskrankheiten - Merkblätter für Ärzte" sind die entsprechenden Schutzmaßnahmen definiert. Bei den vorwiegend blutgetragenen **Viruserkrankungen Hepatitis B bis E** und der HIV-Infektion sind auch die Ausführungen dieses Arbeitskreises im Kapitel "Prävention blutübertragbarer Virusinfektionen" (10) bindend.

Candidainfektionen können zwar unter der Geburt von der Mutter zum Kind übertragen werden, erfordern aber unter der Entbindung kein besonderes Hygieneregime zum Schutz

Dritter.

Literatur:

1. Mead, P.B., Hager, W.D., Faro, S.: Protocols for Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology. Second Edition. 2000 by Blackwell Science, Inc., Malden.
2. Anforderungen der Hygiene an die Infektionsprävention bei übertragbaren Krankheiten, Bundesgesundheitsblatt. Sonderheft Mai 1994 Punkt 2.8
3. Stellungnahme des RKI, der DVV und der DGHM: Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 2004-47:62 - 66
4. AWMF-Arbeitskreis "Krankenhaus- und Praxishygiene": Hygienemaßnahmen bei Gastroenteritis-Ausbrüchen durch Noroviren. [AWMF-Register-Nr. 029/037](#), <http://leitlinien.net/029-037.htm>, August 2005; gedruckt in HygMed 2005, 30:298 - 299
5. Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung vom 21. Mai 2001, Bundesgesundheitsblatt 2001 Teil I Nr. 24, herausgegeben: Bonn 28.05.2001
6. DVGW-Arbeitsblatt W 551: Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verhinderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen, Ausgabe 4/04
7. Franzin, Laura; C. Scolfaro, Daniela Cabodi, Marieangela Valera, P. A. Tovo, Legionella pneumophila Pneumonia in a Newborn after Water Birth: A New Mode of Transmission, Clinical Infectious Diseases, 2001; 33e,105-4
8. Nagai, T.; H. Sobajima, M. Iwasa, T. Tsuzuki, F. Kura, J. Amemura-Maekawa, H. Watanabe. Neonatal Sudden Death Due to Legionella Pneumonia Associated with Water Birth in a Domestic Spa Bath, J. Clin. Microbiol. 2003, 2227-2229
9. Kramer, A.; G. Schrader, U. B. Hoyme.: Unterwassergeburt. Frauenarzt 41 (2000), Nr. 11-Seminar des Frauenarztes
10. AWMF-Arbeitskreis "Krankenhaus- und Praxishygiene": Prävention blutübertragbarer Virusinfektionen. [AWMF-Register Nr.:029/026](#), <http://leitlinien.net/029-026.htm>, Februar 2002; gedruckt in Hygiene in Klinik und Praxis, mhp-Verlag Wiesbaden, 175-181, 2004
11. Deutsche und Österreichische AIDS-Gesellschaften: Deutsch-Österreichische Empfehlung zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen. [AWMF-Register Nr. 055/002](#), <http://leitlinien.net/055-002.htm>; Juni 2005
12. AWMF-Arbeitskreis "Krankenhaus- und Praxishygiene": Infektionsverhütung bei Verdacht und bei diagnostizierter Tuberkulose. [AWMF-Register Nr. 029/026](#), <http://leitlinien.net/029-026.htm>; Februar 2006

Verfahren zur Konsensbildung:

Interdisziplinärer Experten-Konsens im

[Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF](#)

Sekretariat:

Bernd Gruber

Vereinig. d. Hygiene-Fachkräfte e.V.

Marienhospital, **Osnabrück**

e-mail: Gruber

Erstellungsdatum:

02/2006

Letzte Überprüfung:

Nächste Überprüfung geplant:

02/2011, ggf. vorher nach Bedarf

Zurück zum [Index Leitlinien zur Krankenhaus- & Praxishygiene](#)

Zurück zur [Liste der Leitlinien](#)

Zurück zur [AWMF online-Leitseite](#)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - **insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung** übernehmen.

Textfassung vom: 02/2006

© *Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF*

Autorisiert für elektronische Publikation: [AWMF online](#)

HTML-Code optimiert: 15.06.2009; 15:19:23