

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie**Isolierungskategorien für die wichtigsten Infektionserreger oder -krankheiten**

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Abszess	S				
Acinetobacter sp. : siehe multiresistente Bakterien					
Adenovirus Infektion Konjunktivitis Respiratorischer Infekt: siehe respiratorische Infektionen Gastroenteritis: siehe Gastroenteritis	K	DI	Kohortieren von Patienten möglich	Ja Ja	
Aeromonas: : siehe multiresistente Bakterien					
Affenpocken	K+A		Spezielle Isolierungsrichtlinie, siehe Dokument: Affenpocken Sofort Meldung an Spitalhygiene	Ja	innert 2h telefonisch
AIDS (Acquired immunodeficiency syndrome)	S				Innert 1 Woche
Aktinomykose (<i>Actinomyces sp.</i>)	S				
Amoebiasis: siehe Gastroenteritis					
Andesvirus: siehe Haemorrhagisches Fieber					
Angina: Siehe Streptokokken Infektionen: Gruppe A					
Angina Plaut-Vincent	S				
Anthrax/ Milzbrand (<i>Bacillus anthracis</i>) Hautläsionen, sezernierend Pulmonal	K S	DI	Eine Übertragung von Person-zu-Person ist nicht bekannt. Zur Elimination von Sporen sollen trotzdem Bettwäsche und Kleidung speziell entsorgt werden (Autoklav, Sterilisation). Bei einer Indikation zur Händedesinfektion, Hände mit Seife waschen.	Ja	Innert 2h telefonisch
Antibiotika-assoziierte Kolitis: siehe <i>Clostridium difficile</i>					
Arthropoden-übertragene, virale Enzephalitis: FSME, St. Louis, California etc.	S				
Arthropoden-übertragene, virale Fieber: Dengue, Gelbfieber, Colorado tick	S				
Aspergillose (<i>Aspergillus sp.</i>)	S				

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Alcaligenes : : siehe multiresistente Bakterien					
Babesiose (<i>Babesia sp.</i>)	S				
Bartonellosen (<i>Bartonella sp.</i>): Katzenkratzkrankheit	S				
Blastomykose (<i>Blastomyces sp.</i>): Haut oder pulmonal	S				
Bocavirus (Bocaparvovirus)	S			Nein	Nein
Bordetella pertussis / parapertussis: siehe Pertussis					
Botulismus (<i>Clostridium botulinum</i>): siehe Lebensmittelvergiftung					
Brucellose (<i>Brucella sp.</i>)	S				Innert 1 Woche
<i>Burkholderia cepacia</i>	S				
Campylobacter sp.: siehe Gastroenteritis					
Candidiasis (<i>Candida sp.</i>)	S				
Candida auris	K		Keine Entisolation ohne Rücksprache mit Spitalhygiene	Ja	Nein
Carbapenemasebildende Bakterien (Kolonisation oder Infektion): siehe multiresistente Bakterien					
Cellulitis/ Phlegmone	S				
Chancroid (<i>Haemophilus ducrei</i>)	S				
Chikungunya- Virus	S		Durch Mücken übertragen		Innert 24h
<i>Chlamydia trachomatis</i> : Konjunktivitis, respiratorisch, genital	S				
Chlamydia pneumoniae: siehe respiratorische Infektionen					
Cholera (<i>Vibrio cholerae</i>): siehe Gastroenteritis, bakteriell					Innert 24h
<i>Clostridium botulinum</i> (Botulismus): siehe Lebensmittelvergiftung					
<i>Clostridium perfringens</i> (Gasbrand)	S				
Clostridium difficile: siehe Gastroenteritis					
Coronavirus (ausser MERS, SARS und SARS- CoV- 2): siehe respiratorische Infektionen				Ja	
Cocksackievirus: siehe Enteroviren					
Colorado- Zeckenfieber	S		Durch Mücken übertragen		

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Creutzfeld-Jakob Erkrankung (CJD)	S		Spezielle Vorschriften für Kontakt/Entsorgung/ Sterilisation von Körpersekreten/Instrumenten.	Ja	Innert 1 Woche
Cryptococcose	S				
Cryptosporidiose: siehe Gastroenteritis					
Cystische Fibrose			Siehe Dokument: Schutzmassnahmen von Patienten mit Cystische Fibrose (CF)		
Cytomegalovirus (CMV) Infektion	S		Keine immunsupprimierten Patienten im gleiche Zimmer. Aus psychologischen Gründen keine Betreuung durch seronegative Schwangere.	Nein	
Dengue Fieber	S		Durch Mücken übertragen		Innert 24h
Diphtherie (<i>Corynebacterium diphtheriae</i>)- ausschliesslich bei Toxinbildung					
Wunddiphtherie (Haut)	K	KN	Bis nach Abschluss der Antibiotikatherapie und 2 Kulturen im Abstand von 24h negativ sind.	Ja	Innert 24h
Rachendiphtherie (Pharynx)	T	KN	Bis nach Abschluss der Antibiotikatherapie und 2 Kulturen im Abstand von 24h negativ sind.	Ja	Innert 24h
Dreitagesfieber (Herpesvirus Typ 6)	S				
Durchfall mit Verdacht auf infektiöse Ursache, akut: siehe Gastroenteritis					
EAEC (Enteroaggregative Escherichia coli): siehe Gastroenteritis					
Ebolavirus: siehe haemorrhagisches Fieber					
EBV (Epstein Barr Virus) / Mononukleose	S				
Echinokokkose	S				
EHEC (Enterohämorrhagische Escherichia coli): siehe Gastroenteritis					
EIEC (Enteroinvasive Escherichia coli): siehe Gastroenteritis					
Enterobacter: siehe multiresistente Bakterien					
Enzephalitis: siehe spezifische Erreger					
Endometritis	S				
Enterococcus faecalis oder faecium: Vancomycin-resistent (VRE): siehe multiresistente Bakterien					
Enterokolitis, nekrotisieren (NEK)					
Kinder	S		Bei Häufung von Fällen, Meldung an Spitalhygiene	Siehe B	

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	<p>S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation</p>	<p>DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung</p>			
Enterovirus Infektionen					
Erwachsene mit respiratorischem Infekt: siehe respiratorische Infektionen				Ja	
Erwachsene mit haemorrhagische Konjunktivitis	K	DI	Kohortierung von Patienten möglich	Ja	
Kinder: Hand Fuss- Mund Krankheit	K+T	DI			
Kinder mit respiratorischem Infekt: siehe respiratorische Infektionen				Ja	
Epihlottitis (<i>Haemophilus influenzae</i>)	T	Z 24h	Evaluation einer Chemoprophylaxe	Ja	Innert 24h
Erysipel	S				
ESBL (extended spectrum β-lactamase) produzierende Bakterien: siehe multiresistente Bakterien					
<i>Escherichia coli</i>-Gastroenteritis: siehe Gastroenteritis					
ETEC (Enterotoxisches <i>Escherichia coli</i>): Siehe Gastroenteritis					
Flöhe	K	DI	Überschürze bei jedem Patientenkontakt. Privatwäsche bei 60°C waschen.	Ja	
FSME (Frühsommermeningitis)	S		virale Enzephalitis, durch Mücken übertragen		Innert 1 Woche
Gastroenteritis: akut, Verdacht oder bestätigte infektiöse Ursache					
bakteriell oder parasitäre Ursache			Bakteriell: z.B.: Clostridium difficile toxinbildend, Campylobacter, Salmonella, Shigella, Yersinia, Vibrio cholerae (Cholera), Escherichia coli enteropathogene (z.B. enterohämorrhagische E. coli (EHEC), etc.). Parasitär: z.B. Amöben, Cryptosporidium, Giardia lamblia		Enteropathogene E. coli, Cholera: innert 24h
- Bei Stuhlinkontinenz, mangelnder Hygiene, Bettlägrigkeit	K	DI+24h		Ja	
- Bei Stuhlinkontinenz, adäquater Hygiene	S	DI+24h	Strikte Händehygiene, separate Toilette/ Nachtstuhl	Nein	
Norovirus	K+T	DI+48h	Kontaktmanagement bei exponierten Mitpatienten: Mitpatient(en) für 48 Stunden in Quarantäne (Keine Isolierungsmassnahmen solange asymptomatisch, kein neuer Patient ins Zimmer planen.)	Ja	Ja
viral			Viral: Rotavirus, Adenovirus, andere virale		
- Bei Stuhlinkontinenz, mangelnder Hygiene, Bettlägrigkeit	K	DI+48h		Ja	

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
- Bei Stuhlkontinenz, adäquater Hygiene	S	DI+48h	Strikte Händehygiene, separate Toilette/ Nachtstuhl		
Gelbfieber	S		Durch Mücken übertragen		Innert 24h
Giardiasis: siehe Gastroenteritis					
Gonokokken (<i>Neisseria gonorrhoe</i>): Gonorrhoe	S				Innert 1 Woche
Konjunktivitis	S				Innert 1 Woche
Haemophilus influenzae: siehe Epiglottitis					
Haemorrhagische Fieber: Ebola, Lassa, Marburg, Krim Kongo, Andesvirus, Rift-Valley	Spezialmassnahmen	DI	Siehe Dokument: Hochansteckenden Krankheiten: Patientenmanagement	Ja	Innert 2h telefonisch
Hand Fuss- Mund Krankheit (Cocksackievirus): siehe Enterovirus Infektionen					
Hantavirus	S		Ausnahme: Andesvirus, siehe haemorrhagische Fieber.	Ja	Innert 1 Woche
Hepatitis, virale Typ A					
- Bei Stuhlinkontinenz, mangelnder Hygiene, Bettlägrigkeit	K	B	Bis 7 Tage nach auftreten des Ikterus	Ja	Innert 24h
- Bei Stuhlkontinenz, adäquater Hygiene	S	B	Strikte Händehygiene, separate Toilette/ Nachtstuhl, bis 7 Tage nach auftreten des Ikterus.		Innert 24h
Typ B, C, E, Non-A, Non-B	S				Innert 1 Woche
Herpangina: siehe Enterovirus Infektionen					
Herpes simplex Virus (HSV)					
Enzephalitis	S		Besucher/ Eltern und Personal mit aktiver, oraler Infektion: Tragen eine chirurgische Maske bei engem Patientenkontakt bis Bläschen verkrustet sind. Händedesinfektion vor Patientenkontakt. Besucher/ Eltern und Personal mit Paronychie (Umlauf): Kein Patientenkontakt bis Bläschen verkrustet sind.		
Labial	S				

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung			
Erwachsene: Mukokutan, disseminiert oder primär, schwer Kinder: Mukokutan, stationäre Hospitalisation Kinder: Mukokutan, keine stationäre Hospitalisation Neonatal	K	DI	Isolierung während der ganzen Hospitalisation	Ja	
	K	B		Ja	
	S				
	K	B	Isolierung während der ganzen Hospitalisation	Ja	
Herpes zoster (<i>Varizella Zoster Virus, VZV</i>) Lokalisiert ≤ 3 Dermatome Generalisiert (disseminiert) > 3 Dermatome und/oder Gesichtsbeteiligung (= Bläschen im Bereich des Gesichts inkl. Gehörgang und Rachen)	S		Immunkompetenter Patient	Ja	
	A		Immunsupprimierter Patient= schwere Immunsuppression aufgrund Grunderkrankung (z.B. aktive Neoplasie, St.n. SOT oder Stammzellentransplantation, HIV mit schlechter Immunlage) oder aufgrund immunsuppressiver Therapie (z.B. (unvollständig): Steroide (Prednison-Äquivalent >0.5mg/kgKG für >2 Wochen), Biologika (z.B. TNFα-Blocker: Infliximab; Anti CD20-mAk: Rituximab), Antimetaboliten (Methotrexate, Azathioprin, Mycophenolat Mofetil), Calcineurin-Inhibitoren (Ciclosporin, Tacrolimus)). Risiko nach individueller Einschätzung, ggf. Rücksprache mit Spitalhygiene/Infektiologie.	Ja	
	A	B	Isolierung aufheben nach Verkrustung aller Bläschen bzw. frühestens 5 Tage nach Auftreten der ersten Bläschen. Betreuung nur durch immunes Personal. Einzelzimmer zwingend, wenn möglich mit Unterdruck und Schleuse. Falls nicht möglich, Einzelzimmer mit Schleuse und WC. Zimmertüre muss geschlossen sein. Entisolation in Rücksprache mit Spitalhygiene. Bei offenen Bläschen: Überschürze und Handschuhe bei Kontakt mit offenen Bläschen (auch für immunes Personal). Für nicht immunues Personal oder Personal mit unbekanntem Immunstatus: FFP2 Maske	Ja	
HIV (Humanes Immunodefizienz Virus)	S				Innert 1 Woche
HPV (Humanes Papilloma Virus)	S		Siehe Dokument: Schutzmassnahmen bei aerosolbildenden Eingriffen		
Humanes Metapneumovirus (HMPV) Erwachsene: siehe respiratorische Infektionen Kinder: siehe respiratorische Infektionen				Ja	Ja
Impetigo: siehe Gruppe A Streptokokken, <i>Staphylococcus aureus</i>					

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung			
Influenza (Grippe), saisonal	K+T	B	Bis 7 Tage nach Symptombeginn. Kontaktmanagement bei exponierten Mitpatienten: Exponierter Mitpatient in ein anderes Zimmer verlegen (muss nicht alleine liegen). Auf Symptome monitorisieren, sobald Symptome vorhanden, erfolgen eine Kontakt/ Tröpfchenisolation und Diagnostik. Kohortierung: Patienten mit selben Influenzotyp A oder B. Bei Bettenknappheit dürfen Patienten mit Influenzotyp A und B im selben Zimmer isoliert werden.	Ja	
Keuchhusten: siehe Pertussis					
Konjunktivitis Akut, bakteriell (z.B.: Chlamydien, Gonokokken) Akut, viral (z.B. Adenovirus, Enterovirus)	S K	DI	Kohortieren von Patienten möglich	Ja	
Krätze: siehe Scabies					
Krim Kongo Fieber: siehe haemorrhagische Fieber					
Läuse Kopfbefall Befall von Körper oder Schamhaare	K S	Z24h	Privatwäsche bei 60°C waschen.	Ja	
Lassa Fieber: siehe haemorrhagische Fieber					
Lebensmittelvergiftung (<i>Bacillus cereus</i> , <i>Clostridium botulinum</i> , <i>Clostridium welchii</i> , <i>Staphylokokken</i>)	S		Bei Verdacht auf nosokomiale Infektion Meldung an Spitalhygiene.	Siehe B	Innert 2h, telefonisch
Legionellose (<i>Legionellen</i>)	S		Bei Verdacht auf nosokomiale Infektion Meldung an Spitalhygiene.	Nein	Innert 1 Woche
Lepra (<i>Mykobacterium leprae</i>)	S				
Leptospirose (<i>Leptospiren</i>)	S				
Listeriose (<i>Listerien</i>)	S				Innert 24h
Lues: siehe Syphilis					
Lyme Borreliose	S				
Malaria	S				Innert 1 Woche
Marburgvirus Infektion: siehe haemorrhagische Fieber					

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung			
Masern (Masernvirus)	A	B	Isolierung bis 4 Tage nach Beginn des Exanths. Bei Immunsupprimierten Isolierung während gesamter Hospitalisation. Einzelzimmer zwingend, wenn möglich mit Unterdruck und Schleuse. Falls nicht möglich, Einzelzimmer mit Schleuse und WC oder Nachtstuhl. Zimmertüre muss geschlossen sein. Entisolation nur in Rücksprache mit Spitalhygiene. Kontakt nur mit immunen Personen / Personal. Für nicht immunen Personen/ Personal: Aerosolisolation. Masernexposition von nicht immunen Patienten/ Personen: Siehe Dokument Varzellenexposition: Therapie und Isolierung und Aerosolisolation Varzellen, gern. Herpes Zoster und Masern.	Ja	Innert 24h
Melioidose, (<i>Burkholderia pseudomallei</i>)	S				
Meningitis					
Aseptische, nicht-bakterielle, Pilze	S				
Virale					
- Erwachsene	S				
- Kinder mit Kontinenz	S				
- Kinder, bei Inkontinenz	K	B	Isolierung für die ganze Hospitalisation. Kohortierung mit gleichem Erreger möglich.		
Bakterielle					
- Neisseria meningitidis (Meningokokken)	T	Z 24h	Chemoprophylaxe und/ oder Impfung gemäss BAG Empfehlung.	Ja	Innert 24h
- Haemophilus influenzae, Typ b	S				
- Tuberkulose	S		Falls kein Verdacht auf ansteckende, pulmonale Tuberkulose.	Ja	Innert 1 Woche
Andere bakterielle (z.B. Pneumokokken)	S				
Meningokokken: Pneumonie, Meningitis, Bakteriämie oder Sepsis	T	Z 24h	Antibiotikaphylaxe und/ oder Impfung gemäss BAG-Empfehlung	Ja	Innert 24h
MERS (Middle east respiratory syndrome) (Coronavirus): siehe Respiratorische hochkontagiöse Infektionen					
<i>Molluscum contagiosum</i> Virus (Dellwarzen)	S				
Mononukleose: siehe EBV (Epstein Barr Virus)					
MRSA (Methicillin resistenter Staphylococcus aureus): siehe multiresistente Bakterien					

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Mucormykose	S				
Multiresistente Bakterien (Infektion oder Kolonisation)	K		Siehe Dokument: Multiresistente Bakterien, bei denen eine Isolierung indiziert ist		
Mumps (infektiöse Parotitis)	T	B	Dauer der Isolierung bis 9 Tage nach Beginn der Parotitis. Kontakt ausschliesslich mit immunem Personal.	Ja	
Mykobakterien, atypische: nicht-tuberkulös	S				
Mycobacterium tuberculosis: siehe Tuberkulose					
Mykoplasma pneumoniae	T	DI			
<i>Neisseria gonorrhoe</i> : siehe Gonokokken					
NEK: siehe Enterokolitis, nekrotisierend					
Nocardiose (Nocardia)	S				
Norovirus: siehe Gastroenteritis					
Parainfluenza Virus: siehe respiratorische Infektionen				Ja	
Parachovirus Infektion: siehe Enterovirus Infektion					
Parvovirus B 19 (Ringelröteln)			Kein Kontakt mit nicht-immunen Schwangeren oder Immunsupprimierten Patienten/ Kindern		
Exanthem, immunkompetente Patienten	S				
Immunsupprimierte Patienten	T	DI		Ja	
Chronische Parvovirus-Infektion	T	B	Isolierung für ganze Hospitalisation.	Ja	
Aplastischer Krise	T	B	Isolierung bis 7 Tage nach Beginn der aplastischen Krise.	Ja	
Pediculose: siehe Läuse					
Pertussis (Keuchhusten)	T	Z 5d	Post-Expositionsprophylaxe für ausgewählte Kontakte wird durch die Spitalhygiene evaluiert. Kohortierung von Patienten möglich.	Ja	
Pest (<i>Yersinia pestis</i>)					
Bubonische (Beulenpest)	S			Ja	Innert 2h telefonisch
Pneumonische (Lungenpest)	T	Z 48h		Ja	Innert 2h telefonisch
Pharyngitis: siehe Streptokokken Gruppe A					

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Picornavirus Infektion (z.B. Cocksakie-, Entero-, Parecho-, Rhinovirus): siehe Enterovirus Infektion					
Pilzinfektionen der Haut (Hautmykosen)	S				
Pneumokokken (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)	S				
Pneumonie: siehe spezifische Erreger					
<i>Pneumocystis jiroveci</i> (ehem. carinii)	S				
Pocken (Variola Virus)	A+K		Aufhebung der Isolierung gemäss Spitalhygiene	Ja	Innert 2h telefonisch
Poliomyelitis (Poliovirus)	K	B	Bis keine Gastrointestinale Symptome mehr vorhanden sind.	Ja	Innert 24h
<i>Pseudomonas sp.</i> : siehe multiresistente Bakterien					
Psittakose (Ornithose, <i>Chlamydia psittaci</i>)	S				
Q-Fieber (<i>Coxiella burnetii</i>)	S		Zoonose		
Rabies (Tollwut)	S				Innert 24h
Rattenbiss-Fieber (<i>Streptobacillus moniliformis</i> , <i>Spirillum minus</i>)	S		Zoonose		
Resistente Bakterien: siehe multiresistente Bakterien					
Respiratorische hochkontagiöse Infektionen: Vogelgrippe, SARS, MERS	Spezialmassnahmen	DI	Siehe Dokument: Hochansteckenden Krankheiten: Patientenmanagement	Ja	Innert 2h telefonisch
Respiratorische Infektionen (ausgenommen von dieser Regelung sind Influenza und SARS-CoV-2)					
Erwachsene	K+T	B	Platzisolation möglich. Siehe Dokument: Kontakt- Tröpfchenisolation im Einzelzimmer oder am Platz. Isolierung wird aufgehoben, sobald keine akuten respiratorischen Symptome mehr vorhanden sind Entisolation erfolgt durch das betreuende Behandlungsteam ohne Rücksprache mit der Spitalhygiene		
Kinder	K+T	B	Platzisolation möglich. Siehe Dokument Zusammenlegen bei Infektionen der Atemwege. Isolierung aufheben sobald Kind 48h symptomfrei ist. Entisolation erfolgt durch das betreuende Behandlungsteam ohne Rücksprache mit der Spitalhygiene		

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Respiratory syncytial virus (RSV) Infektion: siehe respiratorische Infektionen					
Rhinovirus: siehe Enterovirus Infektion					
Rickettsiose (Rickettsien)	S		Durch Arthropoden übertragen		
Rotavirus Infektion: siehe Gastroenteritis					
Röteln (<i>Rubella</i>)					
Erwachsene	T	B	Isolation bis 7 Tage nach Beginn des Exanthems. Kein Kontakt zu nicht immunen Personen	Ja	Innert 24h
Kinder, nicht kongenital	T	B	Isolation bis 7 Tage nach Beginn des Exanthems. Kein Kontakt zu nicht immunen Personen	Ja	Innert 24h
Kinder, kongenital	K	B	Isolierung während 1. Lebensjahr	Ja	Innert 24h
RSV Infektion: siehe Respiratory syncytial virus Infektion					
Salmonellose: siehe Gastroenteritis					
SARS: siehe Respiratorische hochkontagiöse Infektionen					
SARS- CoV- 2 (COVID-19)	K+T		Siehe Dokument: COVID-19 Richtlinie	Ja	innert 2h telefonisch
Scabies, Kätze (Milben)	K	Z 24h	Isolation bis 24h nach Beginn der wirksamen Therapie. Scabies norvegica: Isolationsdauer nach Absprache mit der Spitalhygiene. Privatwäsche bei 60°C waschen.	Ja	
Scalded skin Syndrom: siehe Staphylokokken Infektion					
Scharlach: siehe Streptokokken der Gruppe A					
Shigellose: siehe Gastroenteritis					
Soor: siehe Candidiasis					
Staphylokokken (<i>S. aureus</i>) Infektionen					
Ekzem, Impetigo, Verbrennung, Wunde: wenn grossflächig	K	DI		Ja	
Ekzem, Impetigo, Verbrennung, Wunde: wenn lokalisiert	S				
MRSA: siehe multiresistente Bakterien				Ja	
Scalded skin Syndrom	K	DI		Ja	
Toxic shock Syndrom	K	DI		Ja	

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
STEC (Shigatoxin produzierende Escherichia coli): siehe Gastroenteritis					
<i>Stenotrophomonas sp.</i>	S				
Streptokokken Infektionen: Gruppe A					
Erysipel, Ekzem, Impetigo, Verbrennungen, Wunde: wenn grossflächig	K	DI		Ja	
Erysipel, Ekzem, Impetigo, Verbrennungen, Wunde: wenn lokalisiert	S				
Toxic shock syndrom	K	DI		Ja	
Scharlach, Angina, Pharyngitis					
Erwachsene	S				
Kinder	T	Z 24h			
Pneumonie	T	Z 24h		Ja	
Streptokokken Infektionen: Gruppe B, C und andere nicht anderswo aufgeführt	S				
Syphilis /Lues (<i>Treponema pallidum</i>)	S				Innert 1 Woche
Tetanus / Wundstarrkrampf (<i>Clostridium tetani</i>)	S				Innert 1 Woche
Tollwut: siehe Rabies					
Toxic shock Syndrom: siehe Staphylokokken und Streptokokken Infektionen: Gruppe A					
Toxoplasmose (<i>Toxoplasma gondii</i>)	S				
Trachom, akut (<i>Chlamydia trachomatis</i>)	S				
Trichinellose (<i>Trichinella spiralis</i>)	S				Innert 1 Woche
Trichomoniasis (<i>Trichomonas vaginalis</i>)	S			Ja	Innert 1 Woche
Tuberkulose					
Nicht ansteckend: latent, extrapulmonal, drainieren, skrofulös, Meningitis, positiver Hauttest, Extrapulmonal	S				
Ansteckend: Pulmonal oder Larynx (Verdacht oder bestätigt)					

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	<p>S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation</p>	<p>DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung</p>			
- Erwachsene und Kinder >10 Jahre - Kinder < 10 Jahre (gelten als nicht infektiös und werden deshalb nicht isoliert)	A S	B	Einzelzimmer zwingend, mit WC oder Nachtstuhl, nach Möglichkeit mit Schleuse. Zimmertüre muss geschlossen sein. Entisolation nur in Rücksprache mit Spitalhygiene. Kinder < 10 Jahren gelten als nicht infektiös und müssen daher grundsätzlich nicht isoliert werden. In Ausnahmefällen (Kavernen im Röntgen- Thorax und produktiver Husten) wird durch die Spitalhygiene eine Isolierung veranlasst. Physiotherapie: trägt zur Sputumentnahme eine FFP2- Maske.	Ja Nein	Innert 1 Woche Innert 1 Woche
Tularämie/ Hasenpest (<i>Francisella tularensis</i>)	S		Zoonose		Innert 1 Woche
Typhus (<i>Salmonella typhi</i>): siehe Gastroenteritis					Innert 24h
Varizellen / Windpocken (<i>Varizella Zoster Virus, VZV</i>) Primärinfektion	A	B	Isolierung aufheben nach Verkrustung aller Bläschen bzw. frühestens 5 Tage nach Auftreten der ersten Bläschen. Bei Varizellenpneumonie mind. für die Dauer der Therapie und bis zur Verkrustung aller Bläschen. Betreuung nur durch immunes Personal. Einzelzimmer zwingend, wenn möglich mit Unterdruck und Schleuse. Falls nicht möglich, Einzelzimmer mit Schleuse und WC. Zimmertüre muss geschlossen sein. Entisolation in Rücksprache mit Spitalhygiene. Bei offenen Bläschen: Überschürze und Handschuhe bei Kontakt mit offenen Bläschen (auch für immunes Personal). Für nicht immunues Personal oder Personal mit unbekanntem Immunstatus: FFP2 Maske.		
Varizellenexposition von nicht immunen Patienten	A	B	Keine Passivimpfung (Immunglobuline) erhalten: Aerosolisolierung von Tag 8 gerechnet ab <i>erstem</i> Kontakt) bis Tag 21 (gerechnet ab letztem Kontakt). Passivimpfung (Immunglobuline) erhalten: Aerosolisolierung von Tag 8 (gerechnet ab <i>erstem</i> Kontakt) bis Tag 28 (gerechnet ab letztem Kontakt) Siehe Dokument Varizellenexposition: Therapie und Isolierungsolierung Siehe Dokument: Aerosolisolierung Varizellen, gen. Herpes Zoster und Masern		
Vibrio: siehe Gastroenteritis					
Vogelgrippe: siehe Respiratorische hochkontagiöse Infektionen					
VRE (Vankomycin- resistente Enterokokken): siehe <i>Enterococcus faecalis</i> oder <i>faecium</i>					
West Nil Virus	S				Innert 1 Woche
Windpocken: siehe Varizellen					

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	Wundinfektionen: siehe unter spezifischem Erreger				
Wurmerkrankungen: intestinaler Wurmbefall	S				
<i>Yersinia enterocolitica</i> Gastroenteritis: siehe Gastroenteritis					
<i>Zika Virus</i>	S				Innert 24h

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung				
Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
Änderungsverlauf					
Änderungsdatum	Geändert von:	Beschreibung der Änderung:			
03.03.2015	Luzia Vetter	RSV: Neu Standardmassnahmen (vorher Kontaktisolation)			
27.10.2015	Luzia Vetter	Influenza: Isolierung DI, falls DI nicht beurteilbar 7d nach Symptombeginn (statt 5d), TBC: Kinder <10 Jahre zur At			
01.03.2016	Luzia Vetter	SRSV: Dauer der Isolierung, Dauer der Infektion			
25.11.2016	Luzia Vetter	Schema zur Isolierung respektive Kohortierung virale Atemwegsinfektionen			
06.12.2016	Sandra Grawehr	Influenza: Kohortierung Influenzotyp A oder B, Bettenknappheit A und B zusammenlegen			
03.01.2017	Jeannette Saameli	Influenza: Isolierung bis 7 Tage nach Symptombeginn. Falls noch febril Rücksprache mit Spitalhygiene			
22.02.2017	Sandra Grawehr	C. diff ohne Isolierung Zimmer und Toilette mit Kohrsolin FF 0,5%			
26.05.2017	Iris Frey	Tabellenergänzung der respiratorischen hochkontagiösen Infektionen (Vogelgrippe, SARS, MERS)			
26.03.2018	Sandra Grawehr	Sondermassnahmen bei C.diff und keine Isolation Zimmerreinigung mit Kohrsolin FF 0,5% aufgehoben			
19.06.2018	Sandra Grawehr	Bakterielle Gastroenteritis: Anpassung Isolierungsdauer bis 24h nach Sistieren der Diarrhoe (USZ Regelung übernommen, Kompromisslösung von der Literatur vorgeschlagenen 48h nach Sistieren der Diarrhoe)			
03.07.2018	Lea Nussbaumer	Tabellenergänzung Candida auris			
12.12.2018	Lea Nussbaumer	Ergänzung: Vorgehen mit Mitpatient bei Influenzanaschweis während Hospitalisation			
04.04.2019	Jeannette Saameli	Bei lokalisierter Herpes zoster Standardmassnahmen einhalten, kein Einzelzimmer erforderlich			
14.05.2019	Iris Frey	Isolierung bei Kopfläusen: Bis 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Therapie.			
07.11.2019	Sandra Grawehr	Tabellenergänzung mit versch. Erreger			
08.11.2019	Sandra Grawehr	Adenovirus: Verweis auf Gastroenteritis			
27.11.2019	Sandra Grawehr	Herpes zoster lokalisiert; Ergänzung mit offene Bläschen immer abdecken, falls nicht möglich Einzelzimmer			
11.12.2019	Sandra Grawehr	Influenza: Kontaktmanagement ergänzt			
03.01.2019	Lea Nussbaumer	Bild Kohortierungsschema entfernt (neues Dokument in Hygienekartei aufgeschaltet)			
06.01.2020	Iris Frey	Tabelle in Excel- Tabelle übertragen, mit Isolierungsliste Kinderspital zusammengeführt, Komplette Überarbeitung			
01.05.2020	Iris Frey	SARS-CoV-2: K+T und Bemerkung mit Verweis auf COVID-19- Richtlinie			

Richtlinie

Isolierungsrichtlinie

Infektionserreger/ -krankheit	Isolierungsmassnahmen			Meldung an	
	Massnahme	Dauer	Bemerkung	Spitalhygiene	Kantonsarzt
	S: Standardhygienemassnahmen K: Kontaktisolation T: Tröpfchenisolation A: Aerosolisolation	DI: Dauer der Infektion KN: bis Therapie abgeschlossen und Kultur negativ Z: bis Anzahl angegebene Tage (d) oder Stunden (h) nach Beginn einer wirksamen (Antibiotika-) Therapie B: Siehe Bemerkung			
20.05.2020	Iris Frey		Dokumente aus Hygienekartei verlinkt, Isolierung, Enterovirus erwachsene mit respiratorischem Infekt Kontakt + Tröpfchenisolation korrigiert. Varizellenexposition von nicht immunen Patienten ergänzt.		
22.02.2021	Iris Frey		Pneumokokken Pneumonie ergänzt		
22.09.2021	Sandra Grawehr		Scabies: Isodauer angepasst.		
20.10.2021	Sandra Zraggen		Herpes zoster generalisiert: Isolierung aufheben nach Verkrustung aller Bläschen bzw. frühestens 5 Tage nach Auftreten der Bläschen. Herpes zoster lokalisiert: Standardmassnahmen für immunkompetenten Pat. Aerosolisolation für immunsupprimierten Pat.		
20.10.2021	Sandra Zraggen		Respiratorische Infektionen: Erwachsene Isolierungsdauer angepasst.		
05.01.2022	Sandra Zraggen		Respiratorische Infektionen: Platzisolation ergänzt und verlinkt.		
24.01.2022	Iris Frey		Chloera bei Gastroenteritis bakteriell ergänzt.		
27.01.2022	Iris Frey		Norovirus: Management Mitpatient, für 48h Quarantäne (Keine Isolierungsmassnahmen solange asymptomatisch, kein neuer Patient ins Zimmer planen.)		
08.04.2022	Iris Frey		Haemophilus influenzae: siehe Epiglottitis		