

Vorläufige Leitlinien für die Entnahme und Einreichung von postmortalen Proben von verstorbenen untersuchten Personen (PUI) für COVID-19

Über COVID-19 ist viel unbekannt. Das aktuelle Wissen basiert weitgehend auf dem, was über ähnliche Coronaviren bekannt ist. Coronaviren sind eine große Familie von Viren, die in vielen verschiedenen Tierarten, einschließlich Kamelen, Rindern, Katzen und Fledermäusen, verbreitet sind. In seltenen Fällen können tierische Coronaviren Menschen infizieren und sich dann zwischen Menschen ausbreiten, beispielsweise mit MERS-CoV, SARS-CoV und jetzt mit SARS-CoV-2, dem Virus, das COVID-19 verursacht.

Am häufigsten erfolgt die Ausbreitung von einer lebenden Person mit engem Kontakt (d. H. Innerhalb von etwa 6 Fuß) über Atemtröpfchen, die entstehen, wenn eine infizierte Person hustet oder niest, ähnlich wie sich Influenza und andere Atemwegserreger ausbreiten.

Dieser Übertragungsweg ist kein Problem beim Umgang mit menschlichen Überresten oder bei der Durchführung von postmortalen Eingriffen. Postmortale Aktivitäten sollten mit dem Schwerpunkt auf der Vermeidung von Aerosolerzeugungsverfahren durchgeführt werden und sicherstellen, dass, wenn eine Aerosolerzeugung wahrscheinlich ist (z. B. bei Verwendung einer oszillierenden Säge), geeignete technische Kontrollen und persönliche Schutzausrüstung (PSA) verwendet werden.

Diese Vorsichtsmaßnahmen und die Anwendung der Standardvorkehrungen sollten sicherstellen, dass geeignete Arbeitsmethoden angewendet werden, um den direkten Kontakt mit infektiösem Material, perkutane Verletzungen und Gefahren im Zusammenhang mit dem Bewegen schwerer Überreste und dem Umgang mit Einbalsamierungschemikalien zu verhindern.

Dieses Dokument enthält spezifische Leitlinien für die Entnahme und Einreichung von postmortalen Proben von Verstorbenen, die für COVID-19 untersucht werden (PUI). Dieses Dokument enthält auch Empfehlungen für Praktiken zur biologischen Sicherheit und Infektionskontrolle während der Probenentnahme und -handhabung, einschließlich während der Autopsie. Die Anleitung kann von medizinischen Untersuchern, Gerichtsmedizinern, Pathologen, anderen Mitarbeitern, die an der postmortalen Versorgung verstorbener PUI beteiligt sind, sowie von lokalen und staatlichen Gesundheitsabteilungen verwendet werden.

Die folgenden Faktoren sollten berücksichtigt werden, wenn bestimmt wird, ob eine Autopsie für eine verstorbene PUI durchgeführt wird: medizinische Zuständigkeit,

Umweltkontrollen in Einrichtungen, Verfügbarkeit empfohlener persönlicher Schutzausrüstung (PSA) sowie familiäre und kulturelle Wünsche.

Wenn eine Autopsie durchgeführt wird, wird die Entnahme der folgenden postmortalen Proben empfohlen:

- Postmortale klinische Proben zum Testen auf SARS-CoV-2, das Virus, das COVID-19 verursacht:
 - Abstriche der oberen Atemwege: Nasopharyngealabstrich UND Oropharyngealabstrich (NP-Abstrich und OP-Abstrich)
 - Abstrich der unteren Atemwege: Lungenabstrich von jeder Lunge
 - Separate klinische Proben zum Testen anderer Atemwegserreger und anderer postmortaler Tests wie angegeben
 - Formalin-fixierte Autopsiegewebe aus Lunge, oberen Atemwegen und anderen wichtigen Organen

Wenn KEINE Autopsie durchgeführt wird, wird die Entnahme der folgenden postmortalen Proben empfohlen:

- Postmortale klinische Proben zum Testen auf SARS-CoV-2, das Virus, das COVID-19 verursacht, umfassen nur Abstriche der oberen Atemwege: Nasopharyngealabstrich UND Oropharyngealabstrich (NP-Abstrich und OP-Abstrich)
- Separate NP-Tupfer- und OP-Tupferproben zum Testen anderer Atemwegserreger

Detaillierte Anleitungen für die Entnahme von postmortalen Proben finden Sie im Abschnitt: Entnahme von klinischen und pathologischen Proben nach dem Tod.

Zusätzlich zu postmortalen Proben wird empfohlen, alle verbleibenden klinischen Proben (z. B. NP-Tupfer, OP-Tupfer, Sputum, Serum, Stuhl) einzureichen, die möglicherweise vor dem Tod entnommen wurden. Weitere Informationen finden Sie in den vorläufigen Richtlinien zum Sammeln, Behandeln und Testen klinischer Proben von untersuchten Personen (PUIs) für die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19).

Empfohlene Methoden zur biologischen Sicherheit und Infektionskontrolle

Sammlung von postmortalen Abstrichproben der oberen Atemwege

Personen, die sich während des Eingriffs im Raum befinden, sollten sich auf das medizinische Personal (HCP) beschränken, das die Probe erhält. Wenn HCP keine Autopsie durchführt oder keine Verfahren zur Erzeugung von Aerosolen (AGPs) durchführt, befolgen Sie die Standardvorkehrungen.

Empfehlungen für die technische Steuerung:

Da die Entnahme von Nasopharyngeal- und Oropharyngealabstrichproben von Verstorbenen kein Husten oder Niesen hervorruft, ist kein Unterdruckraum erforderlich. Das Personal sollte die oben beschriebenen Standardvorkehrungen einhalten.

PSA-Empfehlungen:

Die folgende PSA sollte mindestens getragen werden:

- Tragen Sie beim Umgang mit potenziell infektiösen Materialien nicht sterile Nitrilhandschuhe.
- Wenn die Gefahr von Schnitten, Stichwunden oder anderen Verletzungen besteht, die die Haut brechen, tragen Sie schwere Handschuhe über den Nitrilhandschuhen.
- Tragen Sie zum Schutz von Haut und Kleidung ein sauberes, langärmeliges, flüssigkeitsbeständiges oder undurchlässiges Kleid.
- Verwenden Sie einen Gesichtsschutz aus Kunststoff oder eine Gesichtsmaske und eine Schutzbrille, um Gesicht, Augen, Nase und Mund vor Spritzern potenziell infektiöser Körperflüssigkeiten zu schützen.

Autopsieverfahren

Während der Autopsie sollten die üblichen Vorsichtsmaßnahmen, Kontaktvorkehrungen und Vorsichtsmaßnahmen in der Luft mit Augenschutz (z. B. Schutzbrille oder Gesichtsschutz) befolgt werden. Viele der folgenden Verfahren stimmen mit den bestehenden Richtlinien für sichere Arbeitspraktiken in der Autopsie überein. siehe Richtlinien für sichere Arbeitspraktiken in medizinischen Diagnostiklabors für Mensch und Tier.

- AGPs wie die Verwendung einer oszillierenden Knochensäge sollten bei bestätigten oder vermuteten Fällen von COVID-19 vermieden werden. Erwägen Sie die Verwendung einer Handschere als alternatives Schneidwerkzeug. Wenn

eine oszillierende Säge verwendet wird, bringen Sie eine Vakuumabdeckung an, die Aerosole enthält.

- Lassen Sie zu einem bestimmten Zeitpunkt nur eine Person schneiden.
- Begrenzen Sie die Anzahl der Mitarbeiter, die zu einem bestimmten Zeitpunkt in der Autopsie-Suite arbeiten, auf die Mindestanzahl von Personen, die für die sichere Durchführung der Autopsie erforderlich sind.
- Begrenzen Sie die Anzahl der Mitarbeiter, die zu einem bestimmten Zeitpunkt am menschlichen Körper arbeiten.
- Verwenden Sie nach Möglichkeit einen Biosicherheitsschrank für die Handhabung und Untersuchung kleinerer Proben und anderer Sicherheitsbehälter.
- Gehen Sie beim Umgang mit Nadeln oder anderen scharfen Gegenständen vorsichtig vor und entsorgen Sie kontaminierte scharfe Gegenstände in pannensicheren, etikettierten, verschließbaren Behältern für scharfe Gegenstände.
- Ein Logbuch mit Namen, Daten und Aktivitäten aller Mitarbeiter, die am Postmortem und an der Reinigung der Autopsiesuite beteiligt sind, sollte aufbewahrt werden, um bei Bedarf bei zukünftigen Folgemaßnahmen behilflich zu sein. Schließen Sie das Depotpersonal ein, das außerhalb der Geschäftszeiten oder tagsüber eintritt.

Empfehlungen für die technische Steuerung

Autopsien an Verstorbenen mit bekanntem oder vermutetem COVID-19 sollten in Airborne Infection Isolation Rooms (AIIRs) durchgeführt werden. Diese Räume stehen unter Unterdruck in die Umgebung, haben mindestens 6 Luftwechsel pro Stunde (ACH) für bestehende Strukturen und 12 ACH für renovierte oder neue Strukturen und haben Luft, die direkt außerhalb oder durch einen HEPA-Filter abgesaugt wird. Die Türen zum Raum sollten geschlossen bleiben, außer während des Ein- und Ausstiegs. Wenn kein AIIR verfügbar ist, stellen Sie sicher, dass der Raum unter Unterdruck steht und keine Luft in benachbarte Räume umgewälzt wird. Eine tragbare HEPA-Umwälzeinheit könnte in den Raum gestellt werden, um die Aerosole weiter zu reduzieren. Eine lokale Luftströmungssteuerung (d. H. Laminare Strömungssysteme) kann verwendet werden, um Aerosole vom Personal wegzuleiten. Wenn die Verwendung einer AIIR- oder HEPA-Einheit nicht möglich ist, sollte das Verfahren in einer möglichst schützenden Umgebung durchgeführt werden. Luft sollte niemals in das Innere des Gebäudes zurückgeführt werden, sondern sollte im Freien, außerhalb von Bereichen des menschlichen Verkehrs oder in Sammelräumen und außerhalb anderer Luftsaugsysteme abgesaugt werden.

PSA-Empfehlungen:

Die folgende PSA sollte während der Autopsie getragen werden:

- Doppelte OP-Handschuhe mit einer Schicht schnittfester synthetischer Netzhandschuhe
- Flüssigkeitsbeständiges oder undurchlässiges Kleid
- Wasserdichte Schürze
- Schutzbrille oder Gesichtsschutz
- NIOSH-zertifiziertes Einweg-Atemschutzgerät N-95 oder höher
 - Angetriebene luftreinigende Atemschutzgeräte (PAPRs) mit HEPA-Filtern können den Komfort der Mitarbeiter bei längeren Autopsieverfahren erhöhen.
 - Wenn zum Schutz der Arbeitnehmer Atemschutzmasken erforderlich sind, müssen die Arbeitgeber ein umfassendes Atemschutzprogramm gemäß dem OSHA-Atemschutzstandard (29 CFR 1910.134, externes Symbol) implementieren, das medizinische Untersuchungen, Fit-Tests und Schulungen umfasst.

Chirurgische Peelings, Überschuhe und eine chirurgische Kappe sollten gemäß den Routineprotokollen verwendet werden. Nehmen Sie die PSA vorsichtig ab, um eine Kontamination zu vermeiden, und verlassen Sie sie vor dem Verlassen der Autopsiesuite oder des angrenzenden Vorraums (<https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>).

Entsorgen Sie die PSA nach dem Entfernen der PSA im entsprechenden Wäsche- oder Abfallbehälter. Wiederverwendbare PSA (z. B. Schutzbrillen, Gesichtsschutz und PAPRs) müssen vor der Wiederverwendung gemäß den Empfehlungen des Herstellers gereinigt und desinfiziert werden. Waschen Sie die Hände unmittelbar nach dem Abziehen der PSA 20 Sekunden lang mit Wasser und Seife. Wenn die Hände nicht sichtbar verschmutzt sind und keine Seife und kein Wasser verfügbar sind, kann ein Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis verwendet werden, das 60% bis 95% Alkohol enthält. Wenn die Hände jedoch sichtbar verschmutzt sind, waschen Sie die Hände immer mit Wasser und Seife, bevor Sie ein Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis verwenden. Berühren Sie das Gesicht nicht mit behandschuhten oder ungewaschenen Händen. Stellen Sie sicher, dass Händehygieneeinrichtungen am Verwendungsort leicht verfügbar sind (z. B. am oder neben dem PSA-Abzugsbereich).

Zusätzliche Sicherheits- und Gesundheitsrichtlinien für Arbeitnehmer, die mit verstorbenen Personen (PUI) für COVID-19 umgehen, finden Sie auf der COVID-19-Website der Arbeitsschutzbehörde (OSHA)

Sammlung postmortaler klinischer und pathologischer Proben

Bei der Probenentnahme ist die Implementierung angemessener Verfahren zur biologischen Sicherheit und Infektionskontrolle von entscheidender Bedeutung. Weitere Informationen finden Sie in den vorläufigen Richtlinien zur biologischen Sicherheit im Labor für die Handhabung und Verarbeitung von Proben im Zusammenhang mit der Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19).

Sammlung postmortaler klinischer Proben für SARS-CoV-2-Tests

CDC empfiehlt die Entnahme und Prüfung von postmortalen Proben der oberen Atemwege (Nasopharyngeal- und Oropharyngealabstriche) und bei einer Autopsie Proben der unteren Atemwege (Lungenabstriche).

Verwenden Sie nur synthetische Fasertupfer mit Kunststoffschäften. Verwenden Sie keine Calciumalginat-Tupfer oder Tupfer mit Holzschäften, da diese Substanzen enthalten können, die einige Viren inaktivieren und PCR-Tests hemmen. Legen Sie die Tupfer sofort in sterile Röhrchen mit 2-3 ml viralem Transportmedium. NP-, OP- und Lungenabstrichproben sollten in getrennten Fläschchen aufbewahrt werden. Die Probe bei 2-8 ° C kühlen und über Nacht auf einem Eisbeutel an CDC senden.

Probenentnahme der oberen Atemwege: Nasopharyngealabstrich UND Oropharyngealabstrich (NP-Abstrich, OP-Abstrich):

- Nasopharyngealabstrich: Führen Sie einen Abstrich parallel zum Gaumen in das Nasenloch ein. Lassen Sie den Tupfer einige Sekunden an Ort und Stelle, um Sekrete aufzunehmen. Tupfen Sie beide Nasopharynxbereiche mit demselben Tupfer ab.
- Oropharyngealer Tupfer (z. B. Rachenabstrich): Tupfen Sie den hinteren Pharynx ab und vermeiden Sie dabei die Zunge.

Untere Atemwege: Lungenabstriche

- Sammeln Sie einen Tupfer aus jeder Lunge.

Sammlung postmortaler klinischer Proben für andere routinemäßige diagnostische Tests

Separate klinische Proben (z. B. NP-Tupfer, OP-Tupfer, Lungenabstriche) sollten für Routinetests von Atemwegserregern in klinischen oder öffentlichen Gesundheitslabors gesammelt werden. Beachten Sie, dass klinische Laboratorien NICHT versuchen sollten, Viren aus Proben zu isolieren, die aus COVID-19-PUIs entnommen wurden.

Andere postmortale Probenentnahmen und -bewertungen sollten sich nach der klinischen Vorgeschichte und der Expositionshistorie des Verstorbenen, den Szenenuntersuchungen und den Ergebnissen der groben Autopsie richten und können, wie angegeben, routinemäßige Bakterienkulturen, Toxikologie und andere Studien umfassen.

Sammlung fester Autopsie-Gewebeproben

Die bevorzugten Proben wären mindestens acht Blöcke und fixierte Gewebeproben, die Proben von den nachstehend aufgeführten Atmungsstellen darstellen, zusätzlich zu Proben von Hauptorganen (einschließlich Leber, Milz, Niere, Herz, GI-Trakt) und anderen Geweben, die eine signifikante grobe Pathologie aufweisen .

Die empfohlenen Atemwege umfassen:

- 1.) Luftröhre (proximal und distal)
- 2.) Zentrale (Hilar-) Lunge mit segmentalen Bronchien, rechten und linken primären Bronchien
- 3.) Repräsentatives Lungenparenchym aus der rechten und linken Lunge

Virale Antigene und Nukleinsäuren können bei Patienten mit respiratorischen Virusinfektionen fokal oder spärlich verteilt sein und werden am häufigsten im respiratorischen Epithel großer Atemwege nachgewiesen. Beispielsweise weisen größere Atemwege (insbesondere primäre und segmentale Bronchien) die höchste Ausbeute für den Nachweis von Atemwegsviren durch molekulare Tests und Immunhistochemiefärbung (IHC) auf. Die Leistung spezifischer immunhistochemischer, molekularer oder anderer Assays wird anhand der vom Einreicher bereitgestellten klinischen und epidemiologischen Informationen und der in den eingereichten Gewebeproben identifizierten histopathologischen Merkmale bestimmt.

Die Entnahme von Gewebeproben mit einer Dicke von ungefähr 4 bis 5 mm (d. H. Die Probe würde in eine Gewebekassette passen) wird für eine optimale Fixierung empfohlen. Das zur Fixierung von Geweben verwendete Formalinvolumen sollte das 10-fache des Gewebevolumens betragen. Legen Sie das Gewebe für drei Tage (72 Stunden) in 10% gepuffertes Formalin, um eine optimale Fixierung zu erzielen.

Sichere Vorbereitung der Proben für den Versand

Nach dem Sammeln und ordnungsgemäßen Sichern und Etikettieren von Proben in Primärbehältern mit den entsprechenden Medien / Lösungen müssen sie auf sichere Weise aus der Autopsiesuite an das Laborpersonal übergeben werden, das sie für den Versand verarbeiten kann.

- 1.) Innerhalb der Autopsie-Suite sollten Primärbehälter in einen größeren Sekundärbehälter gestellt werden.
- 2.) Wenn möglich, sollte der Sekundärbehälter in eine wiederverschließbare Plastiktüte gelegt werden, die sich zum Zeitpunkt der Probenentnahme nicht in der Autopsiesuite befand.
- 3.) Der wiederverschließbare Plastikbeutel sollte dann in einen biologischen Probenbeutel mit absorbierendem Material gelegt werden. und kann dann außerhalb der Autopsie-Suite übertragen werden. Arbeiter, die den biologischen Probenbeutel außerhalb der Autopsiesuite oder des Vorraums erhalten, sollten Einweg-Nitrilhandschuhe tragen.

Empfehlungen zur Reinigung und Entsorgung

Das Folgende sind allgemeine Richtlinien für die Reinigung und Abfallentsorgung nach einer Autopsie eines Verstorbenen mit bestätigtem oder vermutetem COVID-19. Die Oberflächenpersistenz von SARS-CoV-2 ist derzeit ungewiss. Andere Coronaviren, wie diejenigen, die MERS und SARS verursachen, können 24 Stunden oder länger auf nicht porösen Oberflächen bestehen bleiben.

Routinemäßige Reinigungs- und Desinfektionsverfahren (z. B. Verwendung von Reinigungsmitteln und Wasser zur Vorreinigung von Oberflächen vor dem Auftragen eines von der Environmental Protection Agency (EPA) registrierten Desinfektionsmittels in Krankenhausqualität für angemessene Kontaktzeiten, wie auf dem Produktetikett angegeben) sind für COVID geeignet. 19 in diesen Einstellungen.

Nach einer Autopsie eines Verstorbenen mit bestätigtem oder vermutetem COVID-19 gelten die folgenden Empfehlungen für den Autopsieraum (und gegebenenfalls den Vorraum):

- Halten Sie die Lüftungssysteme während der Reinigung aktiv.
- Tragen Sie beim Reinigen und beim Umgang mit Reinigungs- oder Desinfektionslösungen vom Hersteller des Reinigers oder Desinfektionsmittels empfohlene Einweghandschuhe.
 - Entsorgen Sie Handschuhe, wenn sie beschädigt oder verschmutzt sind und wenn die Reinigung abgeschlossen ist, wie unten beschrieben. Niemals Handschuhe waschen oder wiederverwenden.
- Verwenden Sie einen Augenschutz wie ein Gesichtsschutz oder eine Schutzbrille, wenn Wasser, Reinigungs- / Desinfektionsmittel oder andere Flüssigkeiten verspritzt werden sollen.
- Verwenden Sie ggf. einen Atemschutz auf dem Etikett des Reinigers oder Desinfektionsmittels.

- Stellen Sie sicher, dass die Mitarbeiter nach dem OSHA-Standard für Gefahrenkommunikation, 29 CFR 1910.1200, geschult sind, um mit den Arbeitnehmern über die am Arbeitsplatz verwendeten gefährlichen Chemikalien zu kommunizieren.
- Tragen Sie ein sauberes, flüssigkeitsbeständiges Langarmkleid, um Haut und Kleidung zu schützen.
- Verwenden Sie Desinfektionsmittel mit EPA-zugelassenen Produkten mit Angaben auf dem Etikett gegen humane Coronaviren. Alle Produkte sollten gemäß den Anweisungen auf dem Etikett verwendet werden.
- Reinigen Sie zuerst die Oberfläche und tragen Sie dann das Desinfektionsmittel gemäß den Anweisungen auf dem Etikett des Desinfektionsmittelherstellers auf. Stellen Sie eine ausreichende Kontaktzeit für eine wirksame Desinfektion sicher. Befolgen Sie alle Sicherheitsvorkehrungen oder sonstigen Empfehlungen auf dem Etikett wie angegeben (z. B. ausreichende Belüftung in geschlossenen Räumen und ordnungsgemäße Entsorgung nicht verwendeter Produkte oder gebrauchter Behälter).
 - Vermeiden Sie Produktanwendungsmethoden, die Spritzer verursachen oder Aerosole erzeugen.
 - Die Reinigungsaktivitäten sollten regelmäßig überwacht und überprüft werden, um sicherzustellen, dass die korrekten Verfahren eingehalten werden.
- Verwenden Sie zum Reinigen keine Druckluft und / oder Wasser unter Druck oder andere Methoden, die Spritzer verursachen oder infektiöses Material erneut aerosolisieren können.
- Grobe Verunreinigungen und Flüssigkeiten sollten mit absorbierenden Materialien wie Handtüchern von Mitarbeitern, die die Autopsie durchführen, mit ausgewiesener PSA gesammelt werden. Grobe Verunreinigungen und Flüssigkeiten sollten dann wie folgt beschrieben entsorgt werden:
 - Die Verwendung von Zangen und anderen Utensilien kann den persönlichen Kontakt mit verschmutzten saugfähigen Materialien minimieren.
 - Große Flächen, die mit Körperflüssigkeiten kontaminiert sind, sollten nach Entfernen der Flüssigkeit mit saugfähigem Material mit Desinfektionsmittel behandelt werden. Der Bereich sollte dann gereinigt und einer endgültigen Desinfektion unterzogen werden.
 - Kleine Mengen flüssigen Abfalls (z. B. Körperflüssigkeiten) können ohne spezielle Verfahren in normale Sanitärabläufe gespült oder gespült werden.
 - Harte, nicht poröse Oberflächen können dann wie oben beschrieben gereinigt und desinfiziert werden.

- Befolgen Sie die Standardarbeitsanweisungen für die Eindämmung und Entsorgung gebrauchter PSA und regulierter medizinischer Abfälle. SARS-CoV-2 wird nicht als infektiöse Substanz der Kategorie A angesehen. Staatliche und lokale Regierungen sollten zu geeigneten Entsorgungsentscheidungen konsultiert werden. Entsorgen Sie menschliches Gewebe gemäß den Routineverfahren für pathologische Abfälle.
- Reinigen und desinfizieren oder autoklavieren Sie Einweginstrumente mit routinemäßigen Verfahren und treffen Sie geeignete Vorsichtsmaßnahmen mit scharfen Gegenständen.
- Materialien oder Kleidung, die gewaschen werden sollen, können aus der Autopsie-Suite (oder gegebenenfalls dem Vorraum) in einem stabilen, auslaufsicheren Biogefährdungsbeutel entfernt werden, der festgebunden und nicht wieder geöffnet ist. Diese Materialien sollten dann gemäß den Routineverfahren zum Waschen geschickt werden.
- Waschen Sie wiederverwendbare, nicht waschbare Gegenstände (z. B. Schürzen) mit Reinigungslösung, dekontaminieren Sie sie mit einem Desinfektionsmittel, spülen Sie sie mit Wasser ab und lassen Sie sie vor dem nächsten Gebrauch trocknen.
- Halten Sie Kamera, Telefone, Computertastaturen und andere Gegenstände, die in der Autopsie-Suite (oder gegebenenfalls im Vorraum) verbleiben, so sauber wie möglich, behandeln Sie sie jedoch so, als wären sie kontaminiert und handhaben Sie sie mit Handschuhen. Wischen Sie die Gegenstände nach Gebrauch mit einem geeigneten Desinfektionsmittel ab. Wenn Sie aus der Autopsie-Suite entfernt werden, stellen Sie vor dem Entfernen und Wiederverwenden eine vollständige Dekontamination mit einem geeigneten Desinfektionsmittel gemäß den Empfehlungen des Herstellers sicher.
- Wenn die Reinigung abgeschlossen ist und die PSA entfernt wurde, waschen Sie die Hände sofort 20 Sekunden lang mit Wasser und Seife. Wenn die Hände nicht sichtbar verschmutzt sind und keine Seife und kein Wasser verfügbar sind, kann ein Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis verwendet werden, das 60% bis 95% Alkohol enthält. Wenn die Hände jedoch sichtbar verschmutzt sind, waschen Sie die Hände immer mit Wasser und Seife, bevor Sie ein Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis verwenden. Berühren Sie das Gesicht nicht mit behandschuhten oder ungewaschenen Händen. Stellen Sie sicher, dass Händehygieneeinrichtungen am Verwendungsort leicht verfügbar sind (z. B. am oder neben dem PSA-Abzugsbereich).

Transport menschlicher Überreste

Befolgen Sie beim Transport des Körpers die üblichen Routineverfahren, nachdem Proben entnommen und der Körper verpackt wurde. Desinfizieren Sie die Außenseite des Beutels mit einem von der EPA registrierten Krankenhausdesinfektionsmittel, das gemäß den Empfehlungen des Herstellers angewendet wird. Tragen Sie beim Umgang mit dem Leichensack Einweg-Nitrilhandschuhe.

Quelle: www.cdc.gov

Übersetzung: Google Translate