

MÜNCHNER AUßERKLINISCHER INTENSIV KONGRESS  
(11. MAIK)  
am 27. Oktober 2018



Roesebeckstr. 4-6 ■ 30449 Hannover  
Fon 0511/4505-0 ■ Fax 0511/4505-140

# Einsatz und Aufbereitung von Arbeits- und Schutzkleidung

Patrick Ziech, NLGA

# Begriffsbestimmungen (Punkt 2 ,TRBA 250)

- **Arbeitskleidung** (Berufs- bzw. Dienstkleidung) ist eine Kleidung, die anstelle oder in Ergänzung der Privatkleidung bei der Arbeit getragen wird.
  - Arbeitskleidung ist eine Kleidung ohne spezielle Schutzfunktion.
- Kontaminierte Arbeitskleidung ist Arbeitskleidung, die u.a. bei pflegerischen Tätigkeiten mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe in Kontakt gekommen ist.
  - Dabei ist eine Kontamination nicht immer bereits mit bloßem Auge erkennbar.
- **Schutzkleidung** ist jede Kleidung, die dazu bestimmt ist, Beschäftigte vor schädigenden Einwirkungen bei der Arbeit zu schützen oder die Kontamination der Arbeits- oder Privatkleidung durch biologische Arbeitsstoffe zu vermeiden.

# Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Eine Mechanische Barriere zwischen dem Träger und seiner Umgebung. Ihr Gebrauch wird daher auch als **„Barrieremaßnahme“** bezeichnet.

Zur PSA zählen insbesondere:

- Schutzhandschuhe
- Augenschutz
- Mund-Nasen-Schutz bzw. Atemschutz
- Schutzkittel
- Schürze
- Haarschutz

# Ambulante Pflege (Versorgung) (5.1.1 TRBA 250)

- Während der Pfllegetätigkeiten ist Arbeitskleidung zu tragen.
- Ist mit Kontaminationen der Arbeitskleidung zu rechnen, ist die vom Arbeitgeber gestellte Schutzkleidung sowie die jeweils notwendige persönliche Schutzausrüstung zu verwenden.
- Die Bereitstellung von Schutzkleidung, PSA und Arbeitsmitteln erfolgt i.d.R. in den Diensträumen des ambulanten Dienstes.
  - Finden hier auch Tätigkeiten wie die Reinigung kontaminierter Arbeits- oder Schutzkleidung oder der PSA statt, sind diese in die Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen.
- Der Arbeitgeber hat festzulegen, bei welchen Tätigkeiten welche Schutzkleidung und PSA zu tragen ist.

# Schutzkleidung (4.2.7 der TRBA 250)

- Wird bei Tätigkeiten, bei denen nach Gefährdungsbeurteilung keine Schutzkleidung zu tragen ist, **dennoch die Arbeitskleidung kontaminiert**, ist sie zu wechseln und vom Arbeitgeber wie Schutzkleidung zu desinfizieren und zu reinigen.
- **Schutzkleidung oder kontaminierte Arbeitskleidung darf von den Beschäftigten nicht zur Reinigung nach Hause mitgenommen werden.** Getragene Schutzkleidung ist von anderer Kleidung getrennt aufzubewahren. Pausen- und Bereitschaftsräume dürfen nicht mit Schutzkleidung oder kontaminierter Arbeitskleidung betreten werden.
- Kontaminierte Schutzkleidung und PSA sind (Ausnahme: Einweg) vom Arbeitgeber mit geeigneten Verfahren zu desinfizieren und zu reinigen. In der gleichen Weise ist mit kontaminierter Arbeitskleidung zu verfahren.

# Tätigkeiten in Diensträumen (5.1.2 TRBA 250)

Wenn der ambulante Pflegedienst einen zentralen Bereich in den Diensträumen vorhält, in dem kontaminierte Arbeitskleidung gewaschen, Schutzkleidung bzw. PSA desinfiziert und gereinigt, kontaminierte Arbeitsgeräte aufbereitet und/oder kontaminierte Abfälle zur Entsorgung zentral gesammelt werden.

- Der Arbeitsbereich, muss über leicht zu reinigende Oberflächen (Fußböden, Arbeitsflächen, Oberflächen von Arbeitsmitteln) verfügen, die beständig gegen die verwendeten Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind.
- Kontaminierte Wäsche darf vor dem Waschen nicht sortiert werden. Der gefüllte Wäschesack ist ungeöffnet einem geeigneten Waschverfahren zuzuführen.
- Der Arbeitgeber hat Folgendes bereitzustellen:
  - Einen Handwaschplatz, Desinfektionsmittelspender für die hygienische Händedesinfektion und Hautschutz- und Hautpflegemittel.

- Bei der **Handhabung von Schmutzwäsche** müssen Schutzhandschuhe verwendet werden, ggf. auch Schutzschürze und eine nachfolgende Händedesinfektion.
- Bei der Einzelbetreuung intensivpflegerischer Patienten obliegt die **Wäscheaufbereitung** allein den Angehörigen. Die bevorzugte Anwendung eines 60°-Waschganges wird empfohlen.
- In stationären Einrichtungen
  - kann die Privatwäsche der Patienten analog zur Vorgehensweise in Privathaushalten reinigend gewaschen werden; im Falle von Kolonisationen oder Infektionen desinfizierend.
  - soll die patientenübergreifend verwendete Wäsche (sog. „Flachwäsche“) stets desinfizierend gewaschen werden (40° oder 60°-Waschgang + desinfizierendes Waschmittel).
  - sollten professionelle Waschmaschinen verwendet werden, da sie für desinfizierende Programme ausgerichtet sind.
- **Externe Wäschereien** benötigen zur Aufbereitung von Wäsche aus Pflegeeinrichtungen ein RAL-992/4-Zertifikat.

# Umgang mit benutzter Wäsche (5.5.1 TRBA

250)

- Benutzte Wäsche, die bei pflegerischen Tätigkeiten anfällt, ist unmittelbar im Arbeitsbereich in ausreichend widerstandsfähigen und dichten sowie eindeutig gekennzeichneten Behältnissen zu sammeln.
- Eine Abstimmung zwischen den Arbeitsbereichen, in denen die Wäsche anfällt, und der Wäscherei ist zur richtigen Sammlung und Kennzeichnung erforderlich.

## Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien\*

Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der „Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention“

- Die Wäscherei muss aus einer reinen Seite und einer unreinen Seite bestehen, die räumlich getrennt sind.
- Die Waschmaschinen müssen getrennte Be- und Entladeöffnungen besitzen (Beladeöffnungen auf der unreinen Seite und Entladeöffnungen auf der reinen Seite), oder es müssen funktionelle Vorkehrungen eine mögliche Rekontamination sicher ausschließen.
- Wäsche darf in Durchlaufwaschmaschinen gewaschen und desinfiziert werden, wenn die notwendigen Temperaturen, Einwirkungszeiten und Konzentrationen von Desinfektionsmitteln sicher eingehalten werden



## HYGIENEZEUGNIS

Krankenhauswäsche  
RAL Gütezeichen RAL-GZ 992/2

Aufgrund der durch das Deutsche Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung e.V./RAL vorgeschriebenen und durch die Höhersten Laboratorien durchgeführten mikrobiologischen und hygienischen Prüfungen wird das RAL-Hygienezeugnis „Krankenhauswäsche“ RAL-GZ 992/2 an das Testdienstleistungsunternehmen

Mustermann  
Wäscherei  
Musterstraße 10  
12345 Musterstadt

als Nachweis für die Erfüllung aller Anforderungen nach RAL-GZ 992/2:2011 verstehen. Damit werden die im Infektionsschutzgesetz verankerten Anforderungen an die Bearbeitung von Wäsche aus dem Gesundheitswesen (Krankenhäuser, REHA-Einrichtungen, Altenpflegeheime, Arztpraxen incl. ambulantes Operieren und vergleichbare Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen) erfüllt. Das RAL-Hygienezeugnis gilt innerhalb des unten genannten Zeitraums, sofern in dieser Zeit keine Mängel in der Gütesicherung auftreten. Es darf während der Erlangungsdauer in der Werbung, als Anlage zu Angeboten, bei Auftragsverhandlungen u. ä. benutzt werden. Eine Werbung allein mit dem Wort „RAL-Hygienezeugnis“ auf Briefbögen, Fahrzeugen, sonstigem Werbematerial u. ä. ist unzulässig.  
Gültig vom 01.01.2018 bis 31.12.2018

Karl-Rainer Dauer - 1. Vorsitzender

Dr. Tino Hammer - Geschäftsführer

GÜTEGEMEINSCHAFT SACHGEMESSE WÄSCHEFLEGE E.V. · 74357 BÖNNINGHEIM · GERMANY

# Frage: Wie schützen Sie sich in dieser Situation?

Situation:

- Begleitung eines Patienten ins Café
- Patient muss abgesaugt werden.
  - Hat der Patient ein geschlossenes Absaugsystem?
  - Haben Sie sterile Handschuhe dabei?
  - Haben Sie eine PSA (Kittel, MNS, Handschuhe) dabei?

# Frage: Wie schützen Sie sich in dieser Situation?

Situation:

- Pflegekraft will/soll einen benutzte Bettpfanne reinigen bzw. desinfizieren.
  - Welche PSA (Kittel, MNS, Handschuhe) nutzen Sie, um sich vor der Kontamination z.B. der Tröpfchen zu schützen?
  
- Pflegekraft will/soll eine Trachealkanüle reinigen bzw. desinfizieren.
  - Welche PSA (Kittel, MNS, Handschuhe) nutzen Sie, um sich vor der Kontamination z.B. der Tröpfchen zu schützen?

# Frage: Wie schützen Sie sich in dieser Situation?

Wo und wie wird Ihre Arbeitskleidung gewaschen (aufbereitet)?

- Zu Hause mit dem normalen Waschmittel
- In der Einrichtung/WG/Pflegedienst-Zentrale
  - Mit Haushaltswaschmaschine oder Industriewaschmaschine
- Durch externe Wäscherei (RAL-zertifiziert)

Die Arbeitskleidung wurde durch ein nicht vorhersehbares Ereignis kontaminiert. MRE-positiver Patient hat Sie angehustet; Sputum ist auf Shirt sichtbar.

- Wie verhalten Sie sich?
  - Umkleidemöglichkeiten (separater Raum, Ersatzkleidung)?
  - Wäscheaufbereitung (Vor Ort, zu Hause oder Arbeitgeber)?

## Frage: Wie schützen Sie sich in dieser Situation?

- Was machen Sie beim Nachweis von Multiresistenten Erregern? Gehen Sie dann anders mit der Arbeitskleidung um und/oder verwenden Sie mehr PSA?

### Studienlage:

- MRE in der AIP:
  - 9 % MRE-Nachweise bekannt (Einzelbetreuung)
  - 53 % MRE-Nachweise bekannt (WG)
- Dunkelziffern (bekannt vs. Nachweis):
  - MRSA 1,2%
  - MRGN 12,3 %

# Musterhygieneplan des NLGA

## Hygieneplan für ambulante Pflegedienste

Hygienekompass	Die wichtigsten externen Regelwerke (Gesetze, Verordnungen, Empfehlungen) für ambulante Wohngemeinschaften zum Herunterladen
Hygienepaket	Hilfen und Vorlagen zur Erstellung interner Regelwerke (Hygieneplan, Reinigungs- und Desinfektionsplan, Dokumentationslisten) im frei editierbaren Word-Format
Schulungsdateien	in Vorbereitung

[www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de](http://www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de)

dort <Ambulante  
 Wohngemeinschaften>

### Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Personalhygiene und Schutz vor Biostoffen</b>	<b>4</b>
1.1	<i>Biostoffverzeichnis</i>	4
1.2	<i>Allgemeine Forderungen zur Personalhygiene</i>	4
1.3	<i>Händehygiene</i>	5
1.3.1	Organisation	5
1.3.2	Händewaschen	5
1.3.3	Waschen kontaminierter Hände	5
1.3.4	Hygienische Händedesinfektion	6
1.3.5	Handpflege	7
1.3.6	Verwendung von Handschuhen	7
1.4	<i>Dienstkleidung und Persönliche Schutzausrüstung</i>	8
1.4.1	Handhabung von Dienstkleidung	8
1.4.2	Handhabung von Persönlicher Schutzausrüstung	9
1.5	<i>Arbeitsmedizinische Vorsorge und Verletzungsprophylaxe</i>	10
1.5.1	Arbeitsmedizinische Vorsorge	10
1.5.2	Hepatitis-B-Impfschutz	10
1.5.3	Verwendung von Sicherheitsgeräten	10
1.5.4	Entsorgung von spitzen oder scharfen Gegenständen	10
1.5.5	Verhalten im Verletzungs- oder Kontaminationsfall	10
1.6	<i>Gefährdungsbeurteilung</i>	11
<b>2</b>	<b>Umgebungshygiene</b>	<b>12</b>
2.1	<i>Routinemäßige Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten</i>	12
2.2	<i>Aufbereitung von und Umgang mit Medizinprodukten</i>	12
2.2.1	Organisation	12
2.2.2	Aufbereitung von Pflegeutensilien	13
2.2.3	Aufbereitung kritischer Medizinprodukte	14
2.2.4	Lagerung von Sterilgut	14
2.3	<i>Abfallentsorgung</i>	14
2.3.1	Entsorgung von Siedlungsabfällen	14
2.3.2	Entsorgung kontaminierter Abfälle	15
2.3.3	Entsorgung infektiöser Abfälle	15
2.3.4	Entsorgung von Sonderabfällen	15
2.4	<i>Wäscheentsorgung und -aufbereitung</i>	15
<b>3</b>	<b>Hygiene im Umgang mit Arznei- und Lebensmitteln</b>	<b>17</b>
3.1	<i>Umgang mit Arzneimitteln</i>	17

# Patientenbezogene Gefährdungsbeurteilung des NLGA

Hygienekompass	Die wichtigsten externen Regelwerke (Gesetze, Verordnungen, Empfehlungen) für ambulante Wohngemeinschaften zum Herunterladen
Hygienepaket	Hilfen und Vorlagen zur Erstellung interner Regelwerke (Hygieneplan, Reinigungs- und Desinfektionsplan, Dokumentationslisten) im frei editierbaren Word-Format
Schulungsdateien	in Vorbereitung

[www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de](http://www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de)

dort <Ambulante Wohngemeinschaften>

Logo der Institution	<b>Protokoll</b>	Seite 1 von 2
MitarbeiterInnen der ambulanten Pflege	Gefährdungsbeurteilung gemäß BioStoffV	Revision: Gültig ab:

Patient: Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Geb.: \_\_\_\_\_

**Hinweis:**

Dieses Protokoll ist bei neuen Kunden sowie mind. alle 2 Jahre und bei Änderungen der Gefährdungslage auszufüllen. <sup>1</sup>

( ) Die bei diesem Patienten durchzuführenden Tätigkeiten sind **mit keinen besonderen Gefährdungen** durch Biostoffe für die Pflegenden verbunden. Es sind keine Infektionen oder Kolonisationen bekannt.

Ermittelt am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ (Unterschrift)

( ) Die bei diesem Patienten durchzuführenden Tätigkeiten sind **mit besonderen Gefährdungen** durch Biostoffe für die Pflegenden verbunden:

**Hinweis:** Die nachfolgenden Punkte sind unter Hinzuziehung der/des Hygienebeauftragten oder der PDL auszufüllen. <sup>1</sup>

Es liegen **Infektionen bzw. Kolonisationen** vor mit:

( ) HBV, ( ) HCV, ( ) HIV, ( ) MRSA, (X)3 ( ) 4 MRGN, ( ) Noro, ( ) CDI, ( ) Skabies  
( ) \_\_\_\_\_

**Sonstiger Grund** für die besondere Gefährdung (z.B. übermäßiger Speichelfluss, aggressives Verhalten): \_\_\_\_\_

Die Gefährdung besteht im Zusammenhang mit

**Substanzen und Biostoffen** wie:

( ) Blut, ( ) Wundexsudat, ( ) Atemwegssekret, ( ) Urin, ( ) Kot, ( ) Erbrochenes, ( ) Hautflora  
( ) \_\_\_\_\_

**Übertragungswegen** wie:

( ) direkte und indirekte Kontakte, ( ) Verletzungen (hämatogen), ( ) Tröpfchen, ( ) Aerosole  
( ) \_\_\_\_\_

grund-, behandlungs- oder intensivpflegerischen **Tätigkeiten** wie:

( ) Ganz- oder Teilwaschung ( ) Mundpflege (X) Inkontinenzversorgung  
( ) Versorgung Hamdrainage ( ) Stomaversorgung ( ) Wundversorgung / Verbandwechsel  
(X) Tracheostomaversorgung (X) Absaugen ( ) Aufbereitung Trachealkanüle <sup>2</sup>  
(X) PEG

**Hinweis:** Bitte nur die Tätigkeiten ankreuzen, die bei diesem Patienten auch tatsächlich durchgeführt werden.

Bedingungen bzw. Besonderheiten in der **Patientenwohnung** wie:

Dies erfordert den Einsatz von **Materialien und Persönlicher Schutzausrüstung** wie:

(X) normales ( ) viruzides Händedesinfektionsmittel  
( ) Flächen- ( ) Instrumenten-Desinf.mittel: \_\_\_\_\_ % EWZ: \_\_\_ Min.  
(X) Schutzhandschuhe ( ) Schutzhürze ( ) langärmeliger Schutzkittel  
(X) Mund-Nasenschutzmaske ( ) FFP1-Atemschutz ( ) FFP2-Atemschutz ( ) Schutzbrille  
( ) Sicherheitskanülen/Lanzetten ( ) Kanülenentsorgungsbehältnis

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## Kontakt



### MRE-Netzwerke in Niedersachsen

Patrick Ziech  
Geschäftsstelle  
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)  
Roesebeckstr. 4-6  
30449 Hannover  
Tel.: 0511/4505-129  
Fax: 0511/4505-140  
E-Mail: [mre-netzwerke@nlga.niedersachsen.de](mailto:mre-netzwerke@nlga.niedersachsen.de)