

Anforderungen der Krankenhaushygiene und des Arbeitsschutzes an die Hygienebekleidung und persönliche Schutzausrüstung

In der Gliederung (der Loseblattsammlung) zur Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention ist für einen Text zu Kapitel C 1.2, Anforderungen der Krankenhaushygiene an die Schutzkleidung, lediglich ein Kommentar vorgesehen, der im RKI erarbeitet wurde und der nach Verabschiedung durch die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nachfolgend wiedergegeben wird:

Hinweise und Kommentierung: Da **Infektionsschutz** und **Arbeitsschutz** getrennte Regelungsbereiche sind, Verfahrensabläufe aber in der Regel dem Schutz von Patienten (weiteren Personen, z. B. Besuchern) und Beschäftigten dienen, haben diese Hinweise den Zweck, die Grundlagen darzustellen und, darauf aufbauend, es den Beschäftigten im Gesundheitswesen zu ermöglichen, für ergänzende Informationen gezielt (Krankenhaus-)Hygieniker oder Betriebsarzt anzusprechen.¹

Verwendung der persönlichen Schutzausrüstung

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) bildet 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

Der **unterschiedliche Schutzzweck** soll mit der **Gegenüberstellung zweier Beispiele** verdeutlicht werden: In der Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention „Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen“ sind **„Kittel“ Teil der Bereichskleidung in der Operationsabteilung**. „Sie sollte sich farblich von der Stationskleidung unterscheiden, und sie ist Teil der etablierten Präventionsstrategie im OP-Bereich“.

Die Informationsschrift „Dresscode Sicherheit“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) gibt Empfehlungen zur „Bewegungsfreiheit und Hygiene: Arbeitskleidung für Pflegekräfte“ und empfiehlt Kasacks (und Hosen mit elastischen Bündchen) als **Arbeitskleidung**³. In bestimmten Situationen ist außerdem Schutzkleidung erforderlich (TRBA 250).

Grundsätzlich muss unterschieden werden, welches Schutzziel verfolgt wird. Für den Patientenschutz z. B. im OP ist der übliche Mund-Nasen-Schutz ausreichend. Soll

aber der Beschäftigte vor einer Luft- oder Tröpfcheninfektion geschützt werden, reicht der Mund-Nasen-Schutz nicht aus. Es müssen partikelfiltrierende Masken getragen werden. In den Fällen, in denen eine FFP1-Maske als ausreichend angesehen wird, ist die Verwendung von Mund-Nasen-Schutz möglich, für den nachgewiesen sein muss, dass er den Anforderungen einer FFP1-Maske entspricht. – Schon diese kurze Gegenüberstellung macht deutlich, dass die in der Überschrift genannten Termini solche der

- ▶ **Hygiene und Infektionsprävention**, aber ebenso solche
- ▶ **des Arbeitsschutzes** sein können.

Das Anliegen der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention ist der Schutz von Patienten oder sonstigen Personen (z. B. Besuchern). Der Schutz der Beschäftigten ist dagegen in den Vorschriften des Arbeitsschutzes geregelt. Die Überwachung, ob diese Vorgaben eingehalten werden, und die Beratung zu Fragen des Schutzes der Beschäftigten sind Aufgaben der Ämter für Arbeitsschutz der Länder und der gesetzlichen Unfallversicherungsträger. Je nach Schutzziel ist für Standardarbeitsanweisungen in einzelnen Punkten der beratende Hygieniker und in anderen Fällen der Betriebsarzt bzw. die Fachkraft für Arbeitssicherheit primär anzusprechen.

Im beruflichen Alltag wird diese Trennung oft nicht realisiert, da viele Maßnahmen des Arbeitsschutzes auch dem Schutz der Patienten dienen. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention ist bemüht, in ihren Empfehlungen **einheitliche Verfahrensabläufe für den Infektionsschutz von Patienten und Beschäftigten** zu beschreiben und so Doppelarbeit und Widersprüche in den Aussagen zu vermeiden.⁴ Es ist Aufgabe des Arbeitgebers, nach einer Gefährdungsbeurteilung das Erfordernis und die Art persönlicher Schutzausrüstung festzulegen. Die Beschäftigten sind dann darüber zu unterrichten und zu unterweisen.

Die wichtigsten **Rechtsgrundlagen** für den **Infektionsschutz** sind das Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie die Krankenhaushygiene- und Infektionshygieneverordnung der Länder. Im **Arbeitsschutz** sind es das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), für biologische Arbeitsstoffe die Biostoffverordnung (BioStoffV) und für Gefahrstoffe die Gefahrstoffverordnung (GefahrstoffV). Diese Rechtsquellen legen für die Beschäftigten in Gesetzen, Verordnungen und Regeln (und anderen Veröffentlichungen) Verfahrens- und Vorgehensweisen sowie Schutzmaßnahmen fest. Weitere Hinweise zur Umsetzung des Arbeitsschutzes geben branchenspezifische Regeln der gesetzlichen Unfallversicherungsträger.

Anforderungen an Qualität und Sicherheit der persönlichen Schutzausrüstung

OP-Kittel, medizinische Schutzhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz und Kopfhäube sind Medizinprodukte. Die Grundlagen für die bestimmungsgemäße Verwendung enthält das Medizinprodukterecht (Medizinproduktegesetz, MPG, und die Medizinprodukte-Betreiberverordnung, MPBetreibV). Prüfanforderungen für diese Produkte werden in DIN- oder EN-Normen beschrieben. Für den Arbeitsschutz ist die **Europäische Richtlinie (89/686/EWG) für Persönliche Schutzausrüstung (PSA-Richtlinie)** maßgebend, die mit der PSA-Benutzerverordnung (PSA-BV) und mit der 8. Verordnung zum Geräteschutzgesetz (Verordnung über das Inverkehrbringen von persönlichen Schutzausrüstungen)

in nationales Recht umgesetzt wurde. Ein Verzeichnis der einschlägigen Normen ist im Bundesanzeiger Nr. 16 vom 24. Januar 2001, S. 986–989 veröffentlicht worden. Diese Normen (auch die für den Infektionsschutz) werden ständig aktualisiert. So existiert z. B. seit Februar 2006 die DIN-EN 14683 für Chirurgische Masken – Anforderungen und Prüfverfahren. Wegen der kontinuierlichen Überarbeitung sollten die Anwender die Fortentwicklung von Normungsverfahren aufmerksam verfolgen.

Eine Übersicht über Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht enthält das Konsensuspapier der Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“ der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH)⁵. Zu den „Anforderungen an Handschuhe zur Infektionsprophylaxe im Gesundheitswesen“ hat sich auch der Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“ der AWMF geäußert.⁶

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention hat zum Einsatz von Barrieremaßnahmen, die aus Gründen der Infektionsprävention bei medizinischen Maßnahmen erforderlich sind, in den jeweiligen bereichsspezifischen Regelungen Aussagen gemacht. Wann welche Maßnahme erforderlich ist, kann mit der Suchfunktion für pdf-Dateien (Fernglas-Symbol in der Kopfleiste) nachvollzogen werden.

Für Tätigkeiten im Gesundheitswesen gibt die TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“⁷ Hinweise zur Verwendung von PSA. Sie enthält u. a. auch Begriffsbestimmungen für Schutzbekleidung und Arbeitsbekleidung und trifft Aussagen zur Verwendung von Schutzhandschuhen und dem Einsatz von Atemschutz. Die Mindestanforderungen der allgemeinen Hygienemaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen beschreibt die TRBA 500.⁸ Maßnahmen des Arbeitsschutzes beim Auftreten einer nicht oder nicht ausreichend impfpräventablen Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes beschreibt der Beschluss 609 des ABAS.⁹

Ausgewählte Literatur:

1. Nassauer A, Mielke M: Rechtsgrundlagen zum Infektionsschutz im Krankenhaus. Bundesgesundheitsbl 2000; 43: 459–465
2. Mitteilung der KRINKO: Anforderungen der Hygiene bei Operationen u. a. invasiver Eingriffen. Bundesgesundheitsbl 2000; 43: 644–648
3. BGW: Dresscode Sicherheit, 2005. Best.-Nr. M 658, www.bgw-online.de
4. Mitteilung der KRINKO: Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene. Bundesgesundheitsbl 2006; 49: 375–394
5. Sektion Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation der DGKH: Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht. HygMed 2005; 30: 253–257
6. Arbeitskreis „Krankenhaus- & Praxishygiene“ der AWMF: Anforderungen an Handschuhe zur Infektionsprophylaxe im Gesundheitswesen (2004). www.leitlinien.net/029-021.htm
7. Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS): TRBA 250 (2006). www.baua.de, Rubrik Biologische Arbeitsstoffe, Stichwort Techn. Regeln
8. ABAS: TRBA 500 (1999). www.baua.de, Rubrik Biologische Arbeitsstoffe, Stichwort Techn. Regeln
9. ABAS: Beschluss 609 (2005). www.baua.de, Rubrik Biologische Arbeitsstoffe, Stichwort Techn. Regeln

Beitrag aus dem Fachgebiet 14 „Angewandte Infektions- und Krankenhaushygiene“ der Abteilung Infektionskrankheiten des RKI. **Ansprechpartner** ist Dr. Alfred Nassauer (E-Mail: NassauerA@rki.de).