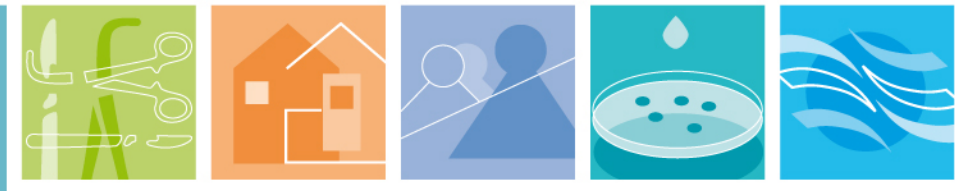


# Diskussion der aktuellen Anforderungen an hygienische Untersuchungen in Krankenhäusern



32. Veranstaltung des Arbeitskreis Infektionsprophylaxe  
8. März 2011 in Potsdam, 9. März 2011 in Leipzig  
Referent: Helge Schunk

# Inhalt

- Grundlagen
- Hände
- Geräte
- Trinkbrunnen
- Fläche



# Infektionsschutzgesetz (2001)

- § 1 Zweck des Gesetzes
  - (2) Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzten, Tierärzten, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten soll **entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft und Technik** gestaltet und unterstützt werden.



# RKI-Richtlinie (1)

- Anlage 5.6 der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention von 1993
- Ziel
  - Qualitätssicherung
  - Erkennung von Infektionsrisiken
  - Kontrolle von hygienischen Maßnahmen
  - Motivation der Mitarbeiter



## RKI-Richtlinie (2)

- Kontrolle von:
  - Händedesinfektion
  - Instrumenten- und Flächendesinfektion
  - Aufbereitung der Endoskope
  - Sterilisatoren, RDG, RDG-E, Steckbeckenspülgeräte, Geschirr, Wäsche
  - Wasser
  - RLT-Anlagen / LAF-Werkbänke
  - Desinfektionsmitteldosiergeräten
  - Arzneimitteln
  - Lebensmittelrückstellproben

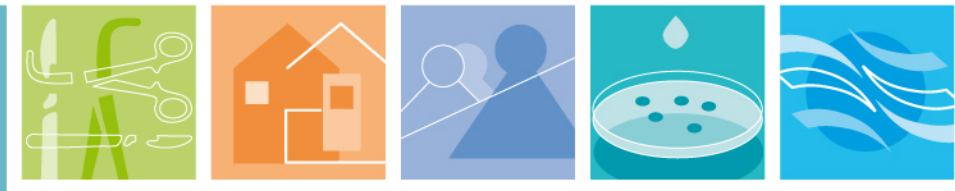


# Aktuelle Vorgaben

- RKI/BfArM-Empfehlung zur Aufbereitung von Medizinprodukten
- Sterilisatoren → DIN EN 17665
- RDG + RDG-E → DIN EN 15883
- RLT-Anlagen → VDI 6022, DIN 1946-4
- Arzneimittel → Arzneimittelgesetz, Deutsches Arzneibuch



# - Handabklatsch – Belästigung der Mitarbeiter ?



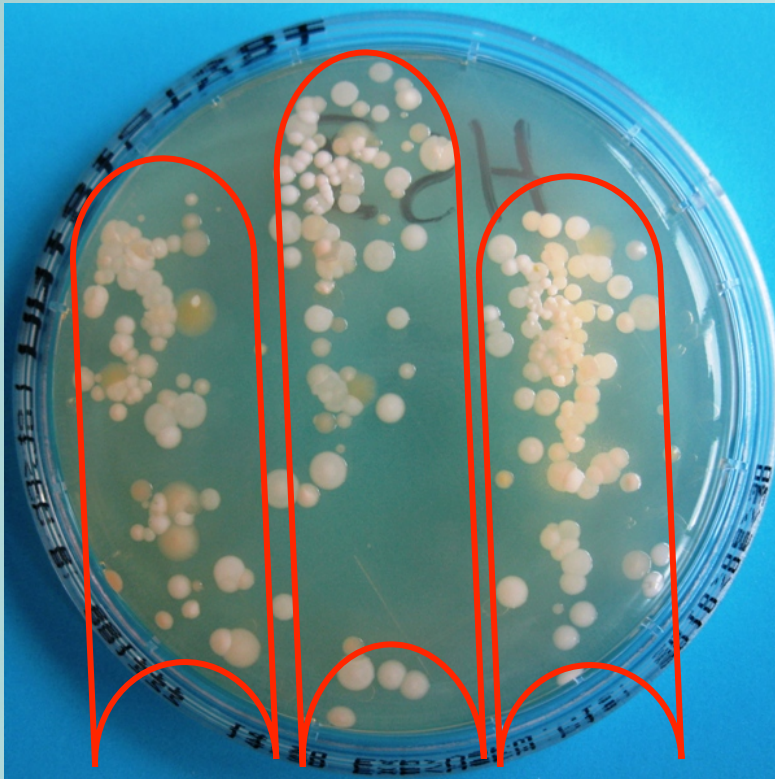
# Hygienische / chirurgische Händedesinfektion

- Ziel:
  - Motivation der Mitarbeiter
- Methode:
  - „Schwarzlichtbox“
  - Abklatsch / Abstrich von Schmuck bzw. Uhren
  - Abklatsch vor und nach der Desinfektion
  - Abklatsch und Bebrütung ohne Auswertung
- Bewertung:
  - Schwarzlichtbox → Benetzungslücken
  - Abklatsch → Veranschaulichung, Verdeutlichung & Sensibilisierung für das „unsichtbare“ Vorhandensein von Keimen

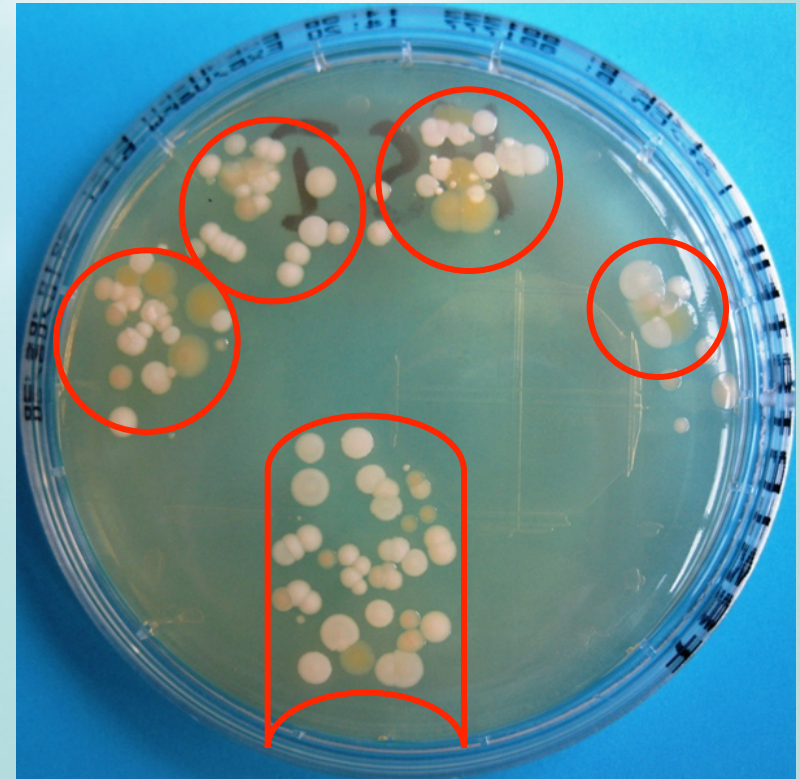




# Handabklatsch 5-Finger-Print

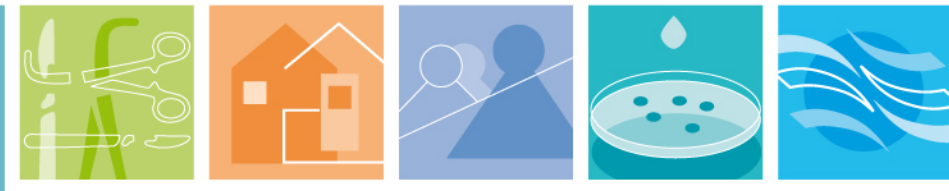


**Handabklatsch**



**5-Finger-Print**

# - Geschirrspülmaschinen – Ist alles erlaubt ?



# Geschirrspülmaschinen

- Kein Einsatz von Haushaltsspülmaschinen im Krankenhaus
- Möglichst gewerbliche Kurzzeitmaschinen einsetzen
  - Sichere Reinigungs- und Desinfektionstemperatur
  - Wesentlich kürzere Laufzeiten!
- Mindestens 65°C-Programm
  - Kein Einsatz von Kurzprogrammen!
- Nicht für Geschirr infektiöser Patienten
- Keine Aufbereitung von Medizinprodukten (z.B. Dispensern, Behälter für entereale Sonden)

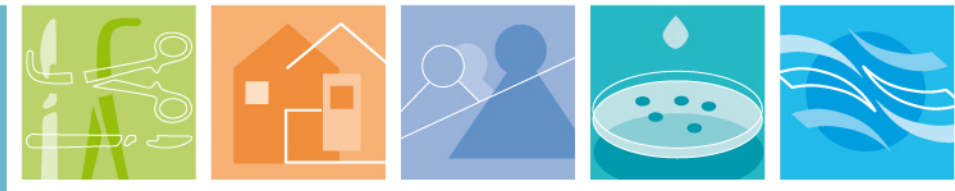
Quellen:

„Hygieneanforderungen beim Umgang mit Lebensmitteln in Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen“ (DGKH 2008)

„Umgang mit Lebensmitteln in stationären medizinischen Einrichtungen“ (LUA Sachsen)



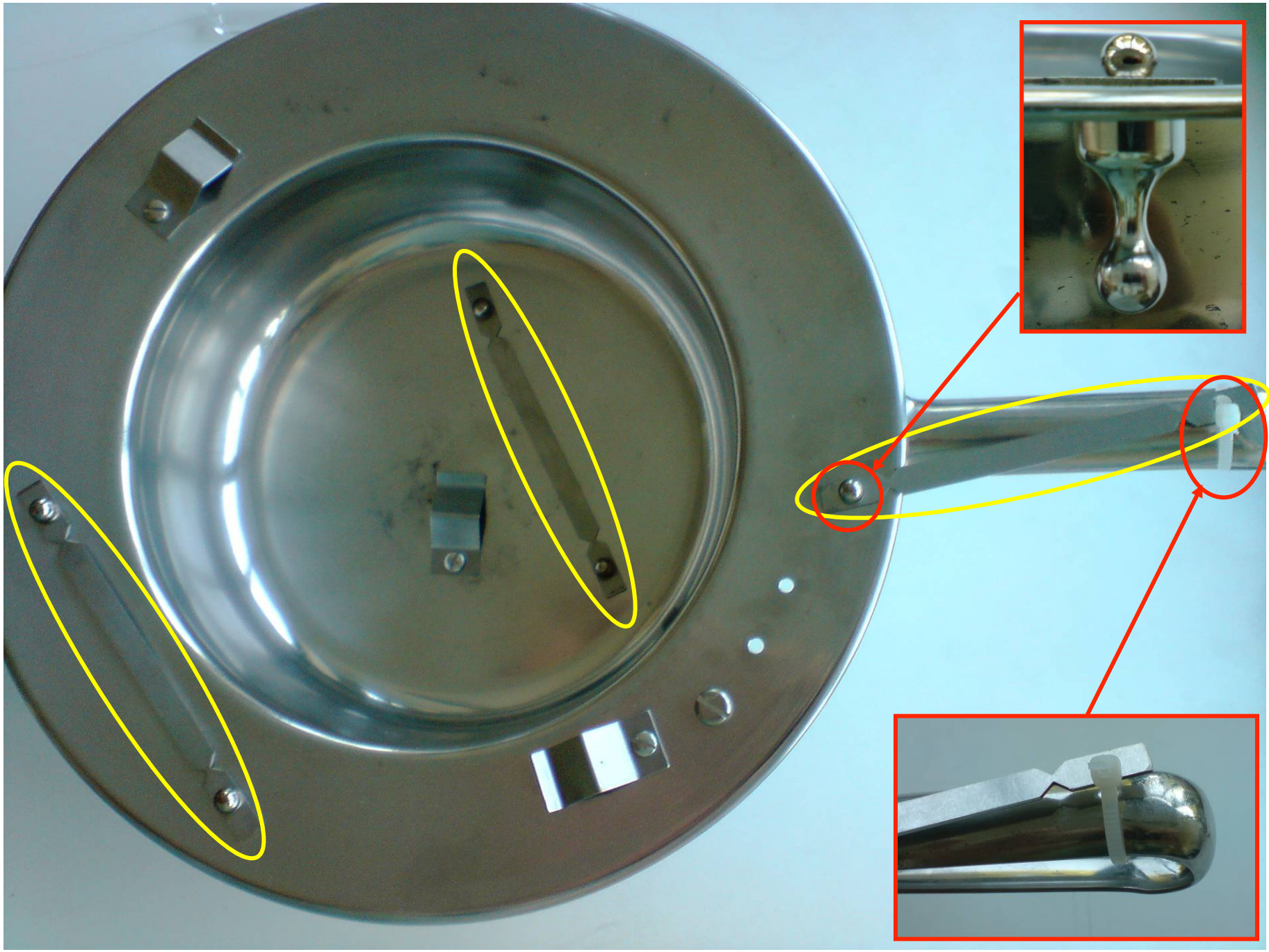
# - Fäkalspülen – Prüfen, aber wie ?



# Fäkalspül-Geräte (1)

- Ziel:
  - Kontrolle der Desinfektionsleistung
- Methode:
  - DIN-Prüfkörper mit *E. faecium*
- Bewertung:
  - Abtötung des Testkeims





## Fäkalspül-Geräte (2)

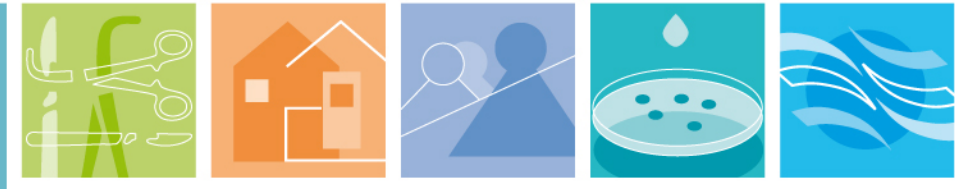
- Ziel:
  - Kontrolle der Desinfektionsleistung
- Methode:
  - thermoelektrische Messung
- Bewertung:
  - A0-Wert größer
    - 60 → Minimum für unversehrte Haut, geringe Keimbelastung!
    - 600 → bei nicht-intakter Haut, z.B. Dekubitus (NRW)
    - 3.000 → bei best. Bakterien / Viren, z.B. Noroviren (NRW)







# - Trinkbrunnen – Was gilt hier ?



# Trinkbrunnen (an Hausinstallation)

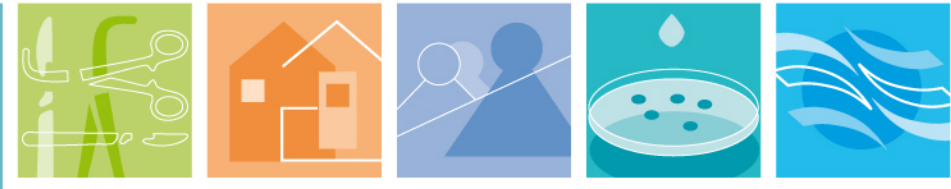
- Ziel:
  - Kontrolle der Wasserqualität
- Methode:
  - Mikrobiologische Untersuchung von Wasserproben aus den Geräten
- Bewertung:

■ E. coli	0 KBE/100 ml
■ Enterokokken	0 KBE/100 ml
■ Coliforme Bakterien	0 KBE/100 ml
■ P. aeruginosa	0 KBE/100 ml

Quelle: „Trinkbrunnen-Empfehlung“ (DGKH 1997)



# - Flächendesinfektion – Kontrolle wann und wie?



# Flächendesinfektion (1)

- Ziel:
  - Kontrolle der Reinigungsmethode
- Methode:
  - z. B. GlowCheck®
- Bewertung:
  - Markierung vollständig entfernt



## Flächendesinfektion (2)

- Ziel:
  - Kontrolle der Flächendesinfektion
- Methode:
  - Abklatschplatte / Abstrichtupfer
  - Abklatsch / Abstrich ca. 1 Stunde nach Flächendesinfektion von hyg. relevanten Flächen
- Bewertung:
  - Keine pathogenen Keime
  - Anlehnung an Lebensmittelbereich (DIN 10113-3)



# DIN 10113-3 (1997)

- Kategorie 2: 4 – 10 KBE
  - Bereiche mit besonderem Infektionsrisiko
- Kategorie 3: 11 – 30 KBE
  - Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko
- Kategorie 4: 31 – 60 KBE
  - Bereiche ohne Infektionsrisiko

In Anlehnung an:

DIN 10113-3: „Bestimmung des Oberflächengehaltes auf Einrichtungs- und Bedarfsgegenständen in Lebensmittelbereichen“ (1997)

RKI-Empfehlung: „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ (2004)

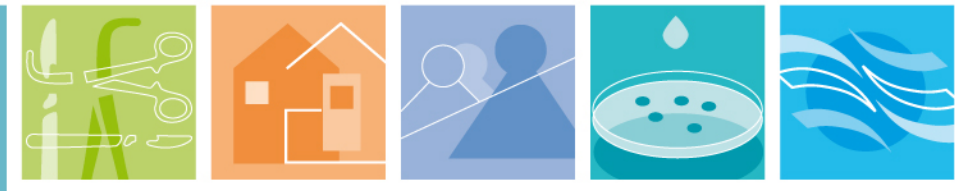


## Flächendesinfektion (3)

- Häufigkeit der mikrobiologischen Kontrolle der Flächendesinfektion
  - Routinemäßig?
    - Halbjährlich?
    - Jährlich?
  - nur in Risikobereichen?
  - nur bei besonderer Fragestellung (z.B. Ausbruch)?
- Welche Aussagefähigkeit hat eine routinemäßig durchgeführte Flächendesinfektion?



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



HYBETA GmbH | Zentrale  
Albrecht-Thaer-Str. 14 | 48147 Münster  
T +49 (0)251 2851-0 | F +49 (0)251 2851-129  
info@hybeta.com | www.hybeta.com

Mehr wissen. Weiter denken.