



Sinn und Zweck von Schutzkleidung und Berufskleidung in der stationären Pflege



Übersicht

- Rechtliche und fachliche Grundlagen
- Begriffsbestimmungen
- Anforderungen
- Sinn & Zweck, Anwendung, Lagerung/Aufbereitung

Rechtliche Grundlagen

Europäische Richtlinie für persönliche Schutzausrüstung

(PSA) 89/686/EWG (www.baua.de > Geräte- und Produktsicherheit > Produktgruppen > Persönliche Schutzausrüstungen > Inverkehrbringen PSA

Umsetzung in nationales Recht

(www.gesetze-im-internet.de > Gesetze/Verordnungen):

1. Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Benutzung persönlicher Schutzausrüstungen bei der Arbeit
(PSA-Benutzungsverordnung; PSA-BV) vom 04.12.1996

2. Achte Verordnung zum Geräte- und Produktsicherheitsgesetz
(Verordnung über das Inverkehrbringen von persönlichen Schutzausrüstungen; 8. GPSGV) von 2004



Rechtliche Grundlagen

- Infektionsschutzgesetz
- Arbeitsschutzgesetz
- Biostoffverordnung
- Gefahrstoffverordnung
- Medizinproduktegesetz

Rechtliche Grundlagen

- Technische Regel für biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250. Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege, zuletzt vom 18.02.2008
(www.baua.de > Biologische Arbeitsstoffe > Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe > TRBA 250)
- Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS) Beschluss 609. Arbeitsschutz beim Auftreten von Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes, zuletzt vom November 2006
(www.baua.de > Biologische Arbeitsstoffe > Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe > Beschluss 609)



Rechtliche Grundlagen

- Berufsgenossenschaftliche (BG)-Regel (BGR) 189. Benutzung von Schutzkleidung, aktualisierte Fassung Januar 2009 (www.bgw-online.de. Bei Suchen das Stichwort „Benutzung von Schutzkleidung“ eingeben)
- BG-Regel (BGR 195). Benutzung von Schutzhandschuhen. Oktober 2007 (www.bgw-online.de. Bei Suchen das Stichwort „Benutzung von Schutzhandschuhen“ eingeben)
- Informationsschrift der BGW. „Dresscode Sicherheit“. Sept. 2007 (www.bgw-online.de. Bei Suchen das Stichwort „Dresscode Sicherheit“ eingeben)



Rechtliche Grundlagen

- DGUV Vorschrift 2 Unfallverhütungsvorschrift - Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit (1. Januar 2011) - ersetzt die bisher bestehende BGV A2 "Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Fassung: Januar 2009)".
- Info-Flyer: DGUV Vorschrift 2 - Neue Richtschnur für den Arbeitsschutz | TP-FBGVA2

(Internet: www.bgw-online.de. Bei Suchen das Stichwort „DGUV Vorschrift 2“ eingeben)

Fachliche Grundlagen

Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (KRINKO; im Internet unter: www.rki.de > Infektionsschutz > Krankenhaushygiene)

- KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ vom 20.09.2005
- KRINKO Kommentar „Anforderungen der Krankenhaushygiene und des Arbeitsschutzes an die Hygienebekleidung und persönliche Schutzausrüstung“ Epidemiologisches Bulletin, Nr. 1, 5. Januar 2007 (> Empfehlungen der KRINKO)



Fachliche Grundlagen

- Konsensus der Sektion Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege, Rehabilitation der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausthygiene (DGKH). Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht. aktualisiert Sept. 2008 (www.dgkh.de > Leitlinie)
- Arbeitskreis Krankenhaus- und Praxishygiene der AWMF: Anforderungen an Handschuhe zur Infektionsprophylaxe im Gesundheitswesen (aktualisiert 1. Dez. 2010)



Begriffsbestimmungen (BGR 189)

- **Arbeitskleidung** ist eine Kleidung, die anstelle, in Ergänzung oder zum Schutz der Privatkleidung bei der Arbeit getragen wird. Sie hat keine spezifische Schutzfunktion gegen schädigende Einflüsse.
- **Berufskleidung** ist eine berufsspezifische Arbeitskleidung, die als Standes- oder Dienstkleidung, z.B. Uniform, getragen wird. Sie ist keine Kleidung mit spezifischer Schutzfunktion.



Begriffsbestimmungen (BGR 189)

Schutzkleidung im medizinischen Bereich

Schutzkleidung im medizinischen Bereich hat die Aufgabe zu verhindern, dass die Kleidung (auch Berufs- oder Arbeitskleidung) der Versicherten mit Mikroorganismen kontaminiert wird und durch Verschleppen unkontrollierbare Gefahren entstehen.



Begriffsbestimmungen (BGR 189)

Schutzkleidung im medizinischen Bereich

Sie ist geeignet wenn,

- die Vorderseite des Rumpfes bedeckt
- desinfizierbar ist oder entsorgt werden kann
- in ihren Brenneigenschaften so bemessen ist, dass ein Weiterbrennen verhindert (s. DIN EN 533 „Schutzkleidung; Schutz gegen Hitze und Flammen; (außer Einwegkleidung) entspricht
- bei Einwirkung von Nässe flüssigkeitsdicht ist
- elektrostatisch ableitfähig ist.



Persönliche Schutzausrüstungen (TRBA 250)

4.1.3 Persönliche Schutzausrüstungen

4.1.3.1 Der Arbeitgeber hat erforderliche Schutzkleidung und sonstige persönliche Schutzausrüstungen, insbesondere dünnwandige, flüssigkeitsdichte, allergenarme Handschuhe in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen. Er ist verantwortlich für deren regelmäßige Desinfektion, Reinigung und gegebenenfalls Instandhaltung der Schutzausrüstungen. Falls Arbeitskleidung mit Krankheitserregern kontaminiert ist, ist sie zu wechseln und vom Arbeitgeber wie Schutzkleidung zu desinfizieren und zu reinigen.



Persönliche Schutzausrüstungen (TRBA 250)

4.1.3.2 Die Beschäftigten haben die zur Verfügung gestellten persönlichen Schutzausrüstungen zu benutzen. Die Schutzkleidung darf von den Beschäftigten nicht zur Reinigung nach Hause mitgenommen werden.

4.1.3.3 Pausen- und Bereitschaftsräume dürfen nicht mit Schutzkleidung betreten werden.



Arbeitskleidung

- Hose mit elastischem Bündchen und Kasack anstelle eines Kittels
- Schuhe: vorne geschlossen, Ferse geschlossen, rutschfest



Anforderungen an Qualität und Sicherheit der Schutzkleidung

- Op-Kittel, medizinische Schutzhandschuhe, Mund-Nasenschutz und Kopfhaube sind Medizinprodukte
- Rechtl. Grundlage für die bestimmungsgemäße Verwendung ist das Medizinproduktgerecht
- Prüfanforderungen: DIN- und EN Normen, z.B. für:
 - Schutzhandschuhe: DIN EN 455
 - Mund-/Nasenschutz: DIN EN 14683
 - Op-Kittel: DIN EN 13795
 - Atemschutzmaske: DIN EN 149



Allgemeine Anforderungen an Schutzkleidung

- Barriere gegen Partikel, Flüssigkeiten, Aerosole und Krankheitserreger
- Festigkeit (reiß- und abriebfest)
- fusselfrei/partikelarm
- atmungsaktiv
- desinfizierbar (sofern nicht Einwegkleidung)
- ggf. steril
- Baumusterprüfung nach geltenden Normen
- elektrostatische Aufladung nicht begünstigt
- schwer entflammbar



Infektionsrisiko in der Pflege

Übertragungsweg	Erreger
Beim Abhusten	Grippeviren Windpocken Tuberkulose
Bei Kontakt mit Blut	Hepatitis B Hepatitis C HIV
Bei Kontakt mit Ausscheidungen	Hepatitis A Durchfallerkrankungen

Quelle: Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Information. Verhütung von Infektionskrankheiten in der Pflege und Betreuung.. BGI / GUV-I 8536, Nov. 2010



Arten von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

- Handschuhe
- Mund-/Nasenschutz und Atemschutz
- Augenschutz
- Haarschutz
- Schutzkittel
- Schürze



Zweck von Schutzkleidung

- Vermeidung der Kontamination von Berufskleidung und somit der Weiterverbreitung von Krankheitserregern
- Schutz für immunsupprimierte Patienten oder vor infektiösen Patienten



Handschuhe

Funktion:

- Schutz der Hände vor Kontamination mit infektiösem Material

Anwendung:

- Auswahl des Materials je nach Einsatz und Beanspruchung (z.B. Untersuchungshandschuhe, Zytostatikahandschuhe)
- Nach dem Ablegen der Handschuhe:
hygienische Händedesinfektion
Handschuhe entsorgen

Doppelte Handschuhe



- Anwendung:
bei mögl. Kontakt speziell mit HIV, Hepatitis B oder C kontaminierten Körperflüssigkeiten oder Material
- Bestätigung des Handschuhherstellers notwendig
- Innenhandschuhe sollten eine andere Farbe und Größe haben

Quelle: www.molnlycke.com

Gesundheitsamt

24.03.2011



Mund-/Nasenschutz

Funktion

- Schutz des Personals vor Kontamination mit infektiösem Material (Rückhalt von Mikroorganismen in der eingeatmeten Luft nur bis zu 30%, kein Atemschutz bei infektiösen Patienten!)
- Zum Schutz des Patienten Rückhalt von Mikroorganismen in der ausgeatmeten Luft des Personals



Mund-/Nasenschutz

Anforderungen:

- Flüssigkeitsundurchlässig (FFP 1)
- Gute Passform mit individueller Anpassungsmöglichkeit



Mund-/Nasenschutz

Anwendung

- Tragen über Mund **und** Nase
- nicht ab- und wieder aufziehen
- Wechsel: Nach Gebrauch, bei Durchfeuchtung oder Kontamination, entsorgen, danach hygienische Händedesinfektion



Augenschutz

Funktion

Schutz der Augen vor Kontamination mit Aerosolen und Flüssigkeiten mit infektiösem Material

Anforderungen

Zusätzlich zu den allgemeinen Anforderungen:

Flüssigkeitsdicht mit seitlichem Schutz

Ggf. beschlags- und spiegelarm

Anwendung

Nach Gebrauch? und bei sichtbarer Kontamination
wischdesinfizieren.



Atemschutz

Funktion

- Personalschutz: Schutz vor dem Einatmen von erregerhaltigen Aerosolen wie z.B. Tuberkulose, Influenza
- Patientenschutz: Vermeidung von Mikroorganismen in der eingeatmeten Luft (z.B. Schimmelpilze bei immunsupprimierten Patienten)

Anforderung: dichtsitzend, flüssigkeitsdicht



Atemschutz

Anwendung

- Wechsel: Nach Gebrauch, bei außen sichtbarer Kontamination, Herstellerangaben zur Tragedauer und Durchfeuchtung beachten
- Nicht ab- und wieder aufsetzen
- Direkt nach Gebrauch entsorgen, anschließend hygienische Händedesinfektion.

Klassifizierung des Atemschutzes gem. EN 149

Klasse	max. Filterdurchlass	Erregerbeispiel
FFP1	20%	
FFP2	6%	Tuberkulose, Aspergillus
FFP3	3%	MRMT Ebola Virus



Haarschutz

Funktion

- Schutz der Bart- und Kopfhaare vor Kontamination
- Rückhalt von Partikeln und Mikroorganismen zum Schutz der Patienten

Anforderungen

- Einwegartikel
- Flüssigkeitsabweisend
- Haarundurchlässig

Anwendung

- Bart- und Kopfhaare müssen vollständig bedeckt sein; langes Haar muß eng am Kopf anliegend festgesteckt sein.



Mund-/Nasenschutz integriert mit Visier und Haarschutz





Augenschutz, Atemschutz und Haarschutz



Quelle: 3 M Medical



Schutzkittel

Anwendung

- Bei immunsupprimierten bzw. bei infektiösen Patienten
- Schutzkittel werden hinten geschlossen
- Der Schutzkittel muß die Berufskleidung vollständig bedecken
- Vor Betreten von Aufenthaltsräumen innerhalb eines Bereiches ist der Schutzkittel abzulegen.
- Der Schutzkittel kann im Krankenzimmer mit der Außenseite nach außen oder in der Schleuse mit der Innenseite nach außen aufgehängt werden.



Schutzkittel

Wechsel

Nach Kontamination, Beendigung der Tätigkeit
bzw. Patientenwechsel

Einwegkittel entsorgen

Mehrwegkittel in Sack abwerfen und
desinfizierend waschen



Schürze

Anforderungen

- Flüssigkeitsabweisend
- Einweg oder Mehrweg

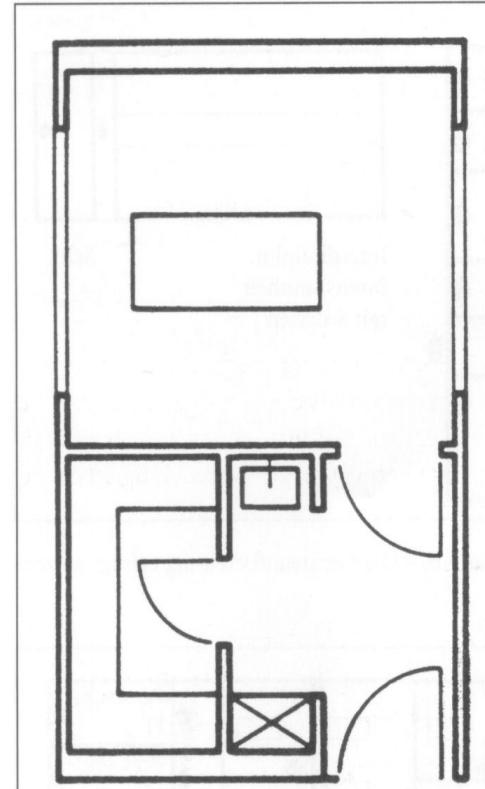
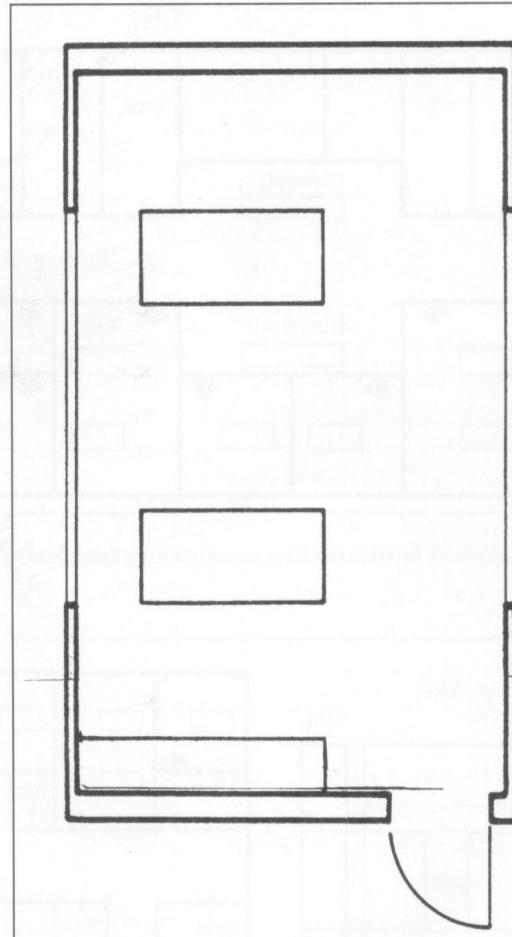
Anwendung

- Bei unreinen Arbeiten, z.B. Desinfektionsarbeiten
- Bei pflegerischen Arbeiten, z.B. Waschen des Patienten



Anwendung von Schutzkleidung bei Isolierung

- Reine Materialien außerhalb des Isolierungszimmers anlegen
- Unreine Materialien innerhalb des Isolierungszimmers entsorgen





Ablauf beim Einschleusen

Korrekte Reihenfolge beim Einschleusen beachten!

1. Hygienische Händedesinfektion
2. Anlegen von Schutzkittel, Haube, Mund-/Nasenschutz
3. Ggf. Anlegen von Füßlingen/Überschuhen
4. Hygienische Händedesinfektion
5. Anlegen von Handschuhen

6. Öffnen der Zimmertür mit dem Ellbogen



Ablauf beim Ausschleusen

Umgekehrte Reihenfolge beim Ausschleusen

1. Ablegen von Handschuhen
 2. Ablegen von Mund- /Nasenschutz, Haube und Schutzkittel
 3. Ablegen von Füßlingen/Überschuhen
 4. Hygienische Händedesinfektion
-
5. Verlassen des Zimmers

Wichtig: Die Türklinke ist die Barriere. Sie sollte nur mit desinfizierten Händen angefasst werden!

Im Mehrbettzimmer wird der infektiöse oder mit multiresistenten Erregern besiedelte Bewohner zuletzt versorgt!



Umsetzung

Gefährdungsbeurteilung gemäß § 7 der Biostoffverordnung
und gemäß § 7 der Gefahrstoffverordnung in



Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt/Arbeitsmediziner
Festlegung der Erfordernis und Art der PSA



Unterrichtung der Beschäftigten und Unterweisung
(schriftliche Dokumentation)