

Hygiene ist das A und O

Flächenreinigung und Flächendesinfektion

Die Reinigung und Desinfektion von Flächen dienen sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung und damit dem Patienten- und Personalschutz. Ist für eine Fläche sowohl eine Reinigung als auch eine Desinfektion erforderlich, können diese entweder in einem Arbeitsschritt (einstufiges Verfahren) oder nacheinander (zweistufiges Verfahren) durchgeführt werden:

- Bei der Reinigung werden Verunreinigungen (z. B. Staub oder organische Substanzen wie Blut, Sekrete, Exkrete) unter Verwendung von Wasser mit reinigungsverstärkenden Zusätzen entfernt, zumeist ohne eine Abtötung/Inaktivierung von Mikroorganismen.
- Abhängig vom Grad der Verunreinigung ist eine Reinigung vor der Desinfektion notwendig.
- Bei einer Desinfektion wird die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung massiv reduziert, mit dem Ziel einen Gegenstand/Bereich in einen Zustand zu versetzen, so dass von ihm keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

Die Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (KRINKO) unterscheidet für verschiedene Risikobereiche und Oberflächen die jeweils erforderliche Maßnahme:

Desinfektion in der Basishygiene

- Arbeitsflächen für aseptische Tätigkeiten (z. B. Aufziehen von Spritzen, Ablage von desinfizierten oder sterilen Instrumenten; inkl. Tablett für Transport): vor jeder Nutzung
- häufig berührte Flächen (z. B. Türgriffe, Lichtschalter, PC-Tastaturen): mindestens täglich
- patientennahe Flächen (z. B. Untersuchungsliege, Hand- und Hautkontaktflächen medizinischer Geräte wie Tastaturen, Bedienelemente bzw. Blutdruckmanschette)
- Fußböden: täglich, soweit nach Risikobewertung erforderlich
- Bereiche mit erhöhtem Infektionsrisiko (z. B. OP): ggf. Anpassung von Umfang, Intervall und Zeitpunkt (KRINKO-Empfehlung „Prävention postoperativer Wundinfektion“)
- Bereiche, in denen nur für das Personal ein Infektionsrisiko besteht: abhängig von Nutzung, da erhöhte Kontaminationsgefahr im Labor, Entsorgung, unreine Bereiche der Wäsche-/Medizinprodukte-Aufbereitung

Desinfektion mit spezieller Indikation (Gezielte Desinfektion)

- Desinfektion mit speziellem Wirkspektrum: Umfang und Häufigkeit analog der Desinfektion im Rahmen der Basishygiene
- Desinfektion nach Verunreinigung mit potenziell erregertauglichem Material: unmittelbar Reinigung und anschließend Desinfektion
- Schlussdesinfektion: alle Flächen, die während der Behandlung des Patienten (nicht sichtbar) mit Erregern kontaminiert sein könnten, z. B. durch aerogene Streuung oder Handkontakte

Je nach Beschaffenheit der Oberfläche und dem Kontaminationsgrad der Flächen sind bei der Auswahl der Flächendesinfektionsmittel Wirkspektrum, Materialverträglichkeit, praktikable Einwirkzeit sowie Risiken für Mensch und Umwelt abzuwägen. Die jeweils vom Hersteller vorgegebene Konzentration-Zeit-Relation ist einzuhalten.

Details zu den Wirkstoffen sind der oben genannten KRINKO-Empfehlung zu entnehmen. Alkoholbasierte Flächendesinfektionsmittel sind wegen der raschen Wirkung, gesundheitlichen Unbedenklichkeit und Abbaubarkeit zu bevorzugen. Wegen möglicher Brand- und Explosionsgefahr dürfen diese jedoch nur auf kleinen Flächen eingesetzt werden. Auch zur Flächendesinfektion sollten vorzugsweise Mittel eingesetzt werden, die beim Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) gelistet sind.

*Quellen: Hygiene in der Arztpraxis-Ein Leitfaden (3. Auflage)

Download zum Hygiene-Leitfaden 3. Auflage unter:

www.kvn.de/Mitglieder/Qualität/Hygiene+und+Medizinprodukte/Hygiene.html

Informationen rund um das Thema Hygiene und Medizinprodukte unter:

www.kvn.de/Mitglieder/Qualität/Hygiene+und+Medizinprodukte.html

Hygiene-Berater der KV-Niedersachsen:
Marlen Hilgenböker und Sandra Dombrowsky
Tel.: 0511 380-3311 bzw. -3637
E-Mail: hygiene@kvn.de