



Hygienezentrale in der Praxis: der Aufbereitungsraum

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

PRAXISHYGIENE – TEIL 7: „Anforderungen an den Aufbereitungsraum von Medizinprodukten“ /// In den vergangenen Ausgaben der Fachartikelreihe zur Praxishygiene wurde auf die unterschiedlichen Anforderungen in der Aufbereitung von Medizinprodukten eingegangen, verbunden mit Anforderungen an die Geräte, die zur Aufbereitung zum Einsatz kommen. Der vorliegende Beitrag geht auf die Anforderungen ein, die an die Räumlichkeiten zur Aufbereitung von Medizinprodukten gestellt werden und was im Speziellen dazu zu beachten ist.

Infos zur Autorin



Für die Aufbereitung von Medizinprodukten zur Wiederverwendung oder Lagerung nach den jeweils zulässigen Aufbereitungsverfahren muss gemäß § 8 MPBetreibV und nach der KRINKO-BfArM-Empfehlung Anlage 5 ein von den Behandlungsräumen separater Aufbereitungsraum vorhanden sein.

Die Rekontamination der desinfizierten bzw. sterilisierten Medizinprodukte sowie die Kontamination der Umgebung oder von Personen müssen ausgeschlossen sein.

Rein und unrein:

Eindeutige Trennung der Oberflächen

Alle Tätigkeiten, die das Risiko einer Rekontamination oder Kontaminationsverschleppung erhöhen können, müssen vermieden werden. Daher ist es notwendig, dass Sie in den Aufbereitungsraum eine eindeutige organisatorische Trennung für die unterschiedlichen Tätigkeiten vornehmen.

Es muss eine klare Zuordnung der Oberflächen definiert sein. Das heißt, Sie müssen genau festlegen, welche Tätigkeiten im unreinen Bereich durchgeführt werden und welche Tätigkeiten im reinen Bereich durchgeführt werden.

Es ist notwendig eine sinnvolle Reihenfolge der Aufbereitungsprozesse festzulegen, sodass Tätigkeiten, die eigentlich im reinen Bereich stattzufinden haben, nicht im unreinen Bereich vollzogen werden. Denn: Eine Rekontamination von bereits desinfizierten Medizinprodukten muss unbedingt ausgeschlossen werden.

Beispielsweise kann es hier notwendig sein, zwischen der unreinen und reinen Zone einen Spritzschutz anzu-

bringen, um eben eine Rekontamination der Medizinprodukte zu vermeiden. Dies kann gerade bei sehr beengten Raumsituationen erforderlich sein.

Um eine Rekontamination von bereits aufbereiteten Medizinprodukten zu vermeiden, gilt es daher zunächst einmal, den Aufbereitungsraum strikt in einen unreinen und in einen reinen Arbeitsbereich zu unterteilen.

Was wird wo gemacht?

Im nächsten Schritt legen Sie fest, welche Tätigkeiten der Aufbereitung in welchem Bereich durchgeführt werden.

In dieser Aufteilung wird dargestellt, wie Ihre Raumaufteilung in den einzelnen Schritten der Aufbereitung aussehen sollte.

Tätigkeiten im unreinen Bereich:

- Abstellen der Wannen mit kontaminierten Instrumenten aus dem Behandlungszimmer
- Händereinigung und/oder Händedesinfektion
- ggf. unterstützende Reinigung der MP im Ultraschallbad
- manuelle Reinigung
- Reinigung und Desinfektion im RDG
- Entnahme der MP aus dem RDG nach Programmende und Abkühlzeit
- Reinigung und Desinfektion in einem kombinierten Reinigungs- und Desinfektionsgerät für Übertragungsinstrumente
- Entnahme der MP aus dem kombinierten Reinigungs- und Desinfektionsgerät für Übertragungsinstrumente nach Programmende und Abkühlzeit



Tätigkeiten im **reinen Bereich**:

- Abstellen der gereinigten und desinfizierten MP aus RDG und DAC
- Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit unter Zuhilfenahme einer Lupenlampe
- Pflege und Instandsetzung
- Funktionsprüfung
- Verpackung und Herstellung der Siegelnaht
- Desinfektion und Sterilisation im Dampfsterilisator
- Kennzeichnung
- Freigabe und Chargendokumentation

Raumzonenkonzept

Diese Bereichs- und Tätigkeitenaufteilung stellt Ihr Raum-Zonen-Konzept dar, welches Sie schriftlich fixieren und in das praxiseigene Qualitätsmanagementsystem integrieren.

Für jede dieser Tätigkeiten muss in Ihrem Qualitätsmanagementsystem eine Arbeitsanweisung inklusive der Zuordnung, in welcher Zone (unrein/rein) diese Tätigkeit stattfindet, erstellt sein.

WICHTIG: Wurde einer der oben aufgeführten Aufbereitungsschritte nicht korrekt durchgeführt oder ist das Ergebnis des Aufbereitungsschritts zweifelhaft, muss die Aufbereitung gestoppt, der Fehler dokumentiert und von vorne begonnen werden.

Beim Wechsel von der unreinen auf die reine Seite ist die Schutzausrüstung abzulegen. Die Schutzausrüstung bleibt im unreinen Bereich. Danach erfolgt eine hygienische Händedesinfektion.

Weitere wichtige Anforderungen an den Aufbereitungsraum:

- Wegen der Raumbelastung durch Desinfektionsmitteldämpfe sollte die Möglichkeit einer ausreichenden Lüftung gegeben sein.
- Fenster sollen während der Aufbereitungsphasen geschlossen sein.
- Durch die Installation von Fliegengittern ist die Kontamination der MP durch Ungeziefer zu verhindern.
- Für die Tätigkeiten der Aufbereitung muss ein Handwaschplatz zur Verfügung stehen.
- Das Aufbereitungsbecken darf nicht als hygienischer Handwaschplatz verwendet werden.
- Zur Handwäsche müssen ausschließlich die in der Praxis speziell für diesen Zweck installierten Handwaschbecken benutzt werden.
- Sollten Sie kein separates Handwaschbecken im Aufbereitungsraum haben, wäre dann das nächstgelegene Handwaschbecken in der Praxis dafür zu benutzen.

Wegen Schwierigkeiten bei der richtlinienkonformen Aufbereitung von Mehrweg-Schutzkitteln wird bei behördlichen Hygienebegehungen oft auf Einmal-Schutzkittel verwiesen. Begründung: Nach der Anwendung des Schutzkittels ist die Außenseite des Kittels als potenziell kontaminiert anzusehen.



© Sebastian – stock.adobe.com

- Diese Regelung muss schriftlich im Qualitätsmanagementsystem dokumentiert sein.
- Bei Um- und Neubauten sollten Sie daran denken, im Aufbereitungsraum einen Händewaschplatz zu installieren. Ansonsten gilt, den nächstliegenden Händewaschplatz dafür zu definieren.
- Bringen Sie einen Spender für Händedesinfektionsmittel (handfrei zu bedienen) am Übergang der Zonen- bzw. Bereichstrennung unrein/rein an.
- Sollten andere Tätigkeiten im Aufbereitungsraum stattfinden, wie zum Beispiel Röntgen, wird das nicht gerne gesehen und ist auch nicht richtlinienkonform. Dennoch haben Sie die Möglichkeit, die Röntgentätigkeit im Aufbereitungsraum durchzuführen, wenn sie zeitlich von der Aufbereitungstätigkeit getrennt stattfindet.
- Die festgelegten Regelungen/Maßnahmen zur Sicherstellung der zeitlichen Trennung und zur Oberflächenbehandlung müssen Sie in Ihrem praxiseigenen Qualitätsmanagementsystem schriftlich definieren.
- Es darf keine offene Lagerung in Regalen stattfinden.
- Materialien/Medikamente etc. müssen staub- und kontaminationsgeschützt in geschlossenen Schränken oder Schubladen gelagert werden.
- Medizinprodukte jeglicher Art, die steril zum Einsatz kommen, dürfen nicht im unreinen Bereich gelagert werden.



Persönlicher Schutz bei der Aufbereitung von Medizinprodukten: Tragen von Schutzkleidung

Im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen muss sich medizinisches Personal, zum Beispiel bei der Aufbereitung von Medizinprodukten, mit geeigneter Kleidung schützen und eine entsprechende persönliche Schutzausrüstung (PSA) tragen.

Unter biologischen Arbeitsstoffen werden Mikroorganismen, die beim Menschen Infektionen, sensibilisierende oder toxische Wirkungen hervorrufen können, verstanden. Das sind zum Beispiel Bakterien, Pilze, Viren, Zellkulturen und Parasiten.

Diese Krankheitserreger können auf unterschiedlichen Wegen übertragen werden:

- Indirekter Kontakt über kontaminierte Instrumente, Hände etc.
- Direkter Kontakt mit Blut, Speichel etc.
- Spritzer mit Blut, Speichel etc.
- Aerosolbildung

Daher gelten folgende Anforderungen:

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) bei der manuellen Aufbereitung von Medizinprodukten

- flüssigkeitsdichter langärmeliger Schutzkittel
- flüssigkeitsdichte langstulpige Schutzhandschuhe
- Hier ist darauf zu achten, dass die Schutzhandschuhe reinigungs- und desinfektionsmittelbeständig bzw. für den Umgang mit potenziell infektiösem Gut geeignet sind (siehe Herstellerangaben des MP).
- schnittfeste oder schnitthemmende Handschuhe bei Tätigkeiten mit scharfen und/oder spitzen MP (sharps)

- Mund-Nasen-Schutz
- Schutzbrille, ggf. kann auch ein Gesichtsvisier verwendet werden

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) bei der maschinellen Aufbereitung von Medizinprodukten

- flüssigkeitsdichter Schutzkittel
- flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe

Wegen Schwierigkeiten bei der richtlinienkonformen Aufbereitung von Mehrweg-Schutzkitteln wird bei behördlichen Hygienebegehungen oft auf Einmal-Schutzkittel verwiesen. Begründung: Nach der Anwendung des Schutzkittels ist die Außenseite des Kittels als potenziell kontaminiert anzusehen. Da weder beim Aufhängen noch beim erneuten Anziehen eine Übertragung von Krankheitserregern auf den Ort des Aufhängens oder die Haut oder Kleidung des Personals ausgeschlossen werden kann, sind Einmalkittel zu verwenden und nach einmaliger Anwendung zu entsorgen.

INFORMATION ///

Nicola V. Rheia

Inhaberin in-house-training
info@in-house-training.de
www.in-house-training.de

tipp

Let's check:
Fachwissen intern prüfen

Um den Kenntnisstand Ihrer Mitarbeiter zu überprüfen, veranstalten Sie im Rahmen einer Teamsitzung doch einfach mal einen Wissenstest. Nach der Auswertung eines solchen Tests können Sie sehen, welche Mitarbeiter fit sind und wo eventuell das Wissen noch ausbaufähig ist. Fordern und fördern Sie Ihre Mitarbeiter, indem Sie Fortbildungsmöglichkeiten anbieten, denn Hygiene und Arbeitssicherheit ist ein wichtiges Thema, das Sie und Ihre Mitarbeiter bei jedem Handgriff in der Praxis begleitet.



Nutzen Sie gleich das Q&A, das diesem Beitrag als QR-Code beigelegt ist, und testen Sie sich und Ihre Mitarbeiter.

Der dent.apart-Zahnkredit: Trifft bei deinem Patienten den Nerv. Garantiert!

- **keine** Vertragsbindung
- Auszahlung auf **dein** Praxiskonto **vor** Behandlungsbeginn
- komplett **ohne** Rückbelastung

Jetzt **kostenfreies** Starterpaket bestellen.

