|  |  |
| --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Arztpraxen** **Ordner 1 Register 6** |
| Hygieneorganisation |  |
|  |
| Bekleidung und persönliche Schutzausstattung (PSA) |

In der Praxis wird die Bekleidung so gewählt, dass sie den Risiken und Hygieneanforderungen in der jeweiligen spezifischen Arbeitssituation angepasst ist.

**Arbeitskleidung und -Schuhe**

Bei Dienstantritt wird die Privatkleidung ab- und die Arbeitskleidung angelegt. Die Privatkleidung wird getrennt von der Arbeitskleidung aufbewahrt.

**Bereichskleidung und -Schuhe**

Zum Schutz vor Keimverschleppung werden im OP-Bereich und im Eingriffsraum, Bereichskleidung und -schuhe getragen. Die Bereichskleidung ist farblich gekennzeichnet und unterscheidet sich von der Arbeitskleidung. Beim Verlassen des entsprechenden Bereiches wird die Bereichskleidung abgelegt.

**Persönliche Schutzausrüstung (PSA)**

Durch Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung als mechanische Barriere werden Bekleidung, Haut oder Schleimhaut vor direktem Kontakt mit Chemikalien oder Körperflüssigkeiten geschützt. Je nach durchzuführender Tätigkeit werden folgende Schutzausrüstungen getragen:

* Schutzkittel,
* Handschuhe,
* Augen-/Gesichtsschutz,
* Mund/Nasen-Schutz oder,
* Atemschutzmaske.

**Schutzkittel**

Warum:

Das zusätzliche Tragen von Schutzkleidung in Form von Schutzkitteln oder Schürzen verhindert eine Erregerübertragung auf bzw. durch Arbeits- und Bereichskleidung.

Wann:

Je nach durchzuführender Tätigkeit ist ein Schutzkittel in folgenden Situationen zu tragen:

* Gefahr des Verspritzens von Körperflüssigkeiten oder Chemikalien
* erhöhte Gefahr durch vermehrte Abgabe von Erregern durch Patienten (z.B. bestimmte übertragbare Erkrankungen, multiresistente Erreger)
* während größerer Eingriffe mit erhöhter Infektionsgefahr für den Patienten kommt ein steriler Schutzkittel zur Anwendung

Wie:

Entsprechend der jeweiligen Anforderung werden langärmlige, flüssigkeitsdichte oder sterile Schutzkittel verwendet.

**Handschuhe**

Bei Handschuhen wird zwischen medizinischen Einmalhandschuhen und chemikalienbeständige Schutzhandschuhen unterschieden (siehe „Handschuhplan“ im Reinigungs- und Desinfektionsplan).

Das Tragen unsteriler medizinischer Einmalhandschuhe verhindert bzw. minimiert eine Kontamination der Hände mit Erregern. Steht der Schutz vor hautschädlichen Substanzen im Vordergrund, werden chemikalienbeständige Schutzhandschuhe verwendet. Die Auswahl richtet sich nach dem eingesetzten Mittel und der Tragedauer.

**Mund-Nasen-Schutz**

Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes dient einerseits dem Kontaminationsschutz für die Nasen- und Mundschleimhaut, andererseits minimiert dieser die Abgabe von Erregern aus dem Nasen-Rachen-Raum des Trägers. In folgenden Situationen kann das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes notwendig sein:

* Gefahr des Verspritzens von Körperflüssigkeiten oder Chemikalien
* erhöhte Gefahr durch vermehrte Abgabe von Erregern durch Patienten (z.B. aerogen übertragbare Erkrankungen, multiresistente Erreger)
* Schutz für immungeschwächte Patienten
* Schutz des Patienten oder des Sterilguts bei Eingriffen (z.B. größere Wundversorgung)
* Aufbereitung von Medizinprodukten

**Atemschutzmasken (FFP 2 und FFP 3)**

Das Tragen einer Atemschutzmaske hat im Vergleich zum Mund-Nasen-Schutz eine erhöhte Schutzwirkung durch spezielle Filterung und eine bessere Passform.

In folgenden Situationen ist das Tragen einer FFP 2-Maske notwendig:

* während Tätigkeiten mit erhöhter Gefahr des Einatmens infektiöser Partikel
* bei der Versorgung von Patienten mit bestimmten aerosol übertragbaren Erregern (siehe Anhang „Übersicht zu übertragbaren Krankheiten und Erregern“)
* ggf. Verwendung durch stark hustende Patienten mit TBC
* CAVE: infektiöse Patienten dürfen keine Maske mit Ausatemventil tragen!

In folgenden Situationen ist das Tragen einer FFP 3-Maske notwendig:

* alternativ zur FFP 2-Maske
* bei der Versorgung von Patienten mit multiresistenter TBC
* bei der Versorgung von Patienten mit hochkontagiösen lebensbedrohlichen Krankheitserregern (z.B. SARS, Ebola-Virus)

**Augen-/Gesichtsschutz**

Bei allen Tätigkeiten, bei denen mit einem Verspritzen von Körperflüssigkeiten und Chemikalien zu rechnen ist, wird ein Augen-/Gesichtsschutz getragen. Dies kann in folgenden Situationen notwendig sein:

* Eingriffe und Untersuchungen mit erhöhter Spritzgefahr
* Umgang mit Chemikalien (z.B. Reiniger oder Desinfektionsmittel)
* Aufbereitung von Medizinprodukten

**An- und Ablegen der Bekleidung und persönlichen Schutzausrüstung**

Ein Wechsel der Bekleidung erfolgt täglich sowie nach Bedarf. Die persönliche Schutzausrüstung wird patienten- bzw. tätigkeitsbezogen eingesetzt. Das Ablegen von Bekleidung und Schutzausrüstung erfolgt unter Vermeidung einer Kontamination der Umgebung.

Einmalmaterialien werden in Abfallbehältnisse abgeworfen, Materialien wie Wäsche und Mehrwegschutzausrüstung werden der Aufbereitung zugeführt. Anschließend wird eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt.

Womit:

Siehe Anhang „Reinigungs- und Desinfektionsplan“