

**tana informiert:****Version 2020-03**

Reinigung und Desinfektion im Gesundheitswesen

Weil an die Hygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens besondere und teilweise höhere Anforderungen gestellt werden, als in vielen anderen Bereichen, existieren diverse gesetzliche Vorgaben, Richtlinien und Empfehlungen. Es wird geregelt, wann welche Bereiche gereinigt und wann desinfiziert werden.

Reinigungs- und Desinfektionsverfahren führen zu einer Verminderung von Mikroorganismen auf den behandelten Flächen, wobei eine alleinige Reinigung zu einer ca. 50–80%igen Reduktion führen kann. Wie hoch diese genau ausfällt, hängt vom gewählten Reinigungsverfahren, eingesetzter Chemie und den verwendeten Reinigungstextilien ab. Beispielsweise beseitigt ein stark saurer oder alkalischer Reiniger eine höhere Anzahl von Mikroorganismen als ein neutraler Reiniger. Einige Textilhersteller geben an, bis zu 90% oder gar 99,9% der Mikroorganismen, durch die Verwendung entsprechender Reinigungstextilien in der Reinigung, entfernen zu können. Einen wissenschaftlichen Beleg gibt es dazu aber nicht.

Eine statistisch signifikante Reduktion auf mindestens 84–99,9% wird durch wirksame Desinfektionsverfahren erreicht (RKI, Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, 2004). Bei Verwendung von Reinigungsmitteln zeigte sich eine erhebliche Kontamination der Reinigungslösung mit infektionsrelevanten Erregern, was bei Verwendung von Desinfektionsmitteln nicht auftrat.

Bei der Desinfektion unterscheidet man zwischen routinemäßiger Desinfektion und gezielter Desinfektion. Die routinemäßige Desinfektion wird in der Behandlung und Pflege eingesetzt und beinhaltet Flächen, von denen eine Kontamination zu erwarten ist. Gezielte Desinfektion wird immer bei erkennbarer Kontamination (z.B. mit Körperflüssigkeiten), einer Schlussdesinfektion (nach behördlicher Anordnung gemäß §18 IfSG), in einer Ausbruchssituation und bei Auftreten spezieller Erreger durchgeführt. Die beiden letzteren Punkte werden von der Hygienekommission der Einrichtung im Rahmen einer Risikobewertung beurteilt und festgesetzt.

Dabei gilt zu beachten, dass für alle behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen gemäß §18 IfSG Desinfektionsmittel aus der Liste des RKI einzusetzen sind. Für routinemäßigen Desinfektionsmaßnahmen schreibt das RKI vor, Mittel einzusetzen, die nach den gültigen EN-Normen geprüft und zertifiziert sind, oder in der Liste der VAH gelistet sind. Die in der RKI Liste gelisteten Produkte sind für die routinemäßigen Desinfektionsmaßnahmen nicht empfohlen, weil die RKI Dosierungen aufgrund der höheren Konzentrationen die Umwelt und die Gesundheit der Anwender unnötig belasten und die Oberflächen schädigen können. Die nach den gültigen EN-Normen geprüften oder in der Liste der VAH gelisteten Produkte sind für routinemäßigen Desinfektionsmaßnahmen ausreichend und sollen bevorzugt eingesetzt werden.

Grundsätzlich muss im Rahmen einer Risikobewertung festgelegt werden, wie mit den einzelnen Bereichen umzugehen ist. Patienten-/ Bewohnernahe Flächen oder Flächen mit häufigem Haut oder Schleimhautkontakt müssten bei der Risikobewertung besondere Beachtung finden.

Das RKI empfiehlt keine Desinfektion von Fußböden, weil diese Maßnahme die Infektionsrate gegenüber einer Reinigung nicht signifikant reduziert (RKI, 2004).



Grundsätzlich sind zu desinfizieren:

- Flächen, auf denen aseptische Arbeiten ausgeführt werden,
- Sanitärräume, sofern es sich um Bereiche mit oder für immunsupprimierte Bewohner/ Patienten handelt,
- Bett und Bettgestell bei einem Bewohner-/ Patientenwechsel.

Eine routinemäßige Desinfektion wird laut RKI (RKI, 2004; RKI, Empfehlung zur Prävention und Kontrolle von MRSA in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen, 2014) für folgende Bereiche empfohlen:

- Bettgestell und Zubehör,
- Nachttisch, Ablagen,
- Sanitärbereich für Patienten (z. B. Badewanne, Waschbecken und -umgebung, Armaturen),
- medizinische Geräte (Monitore, Tastatur, Außenflächen bei medizinischen Geräten mit häufigem Kontakt, Infusionsständer, EKG-Gerät, Kabel),
- Toilettenstuhl,
- Tragen,
- Inkubatoren,
- Wickeltisch,
- Arbeitsflächen von Verbandswagen,
- Arbeitsflächen im Stationszimmer für die Zubereitung von Infusionslösungen, Spritzen etc.,
- Bereiche in denen Arzneimittel hergestellt oder Medizinprodukte aufbereitet werden,
- Türgriffen, Tastaturen, Bedienelemente von Kaffee- und Tafelwasseranlagen, Haltegriffe außerhalb des Patientenzimmers.

Bei Flächen ohne häufigem Hand- und Hautkontakt wird eine routinemäßige Desinfektion nicht empfohlen:

- Fußböden (z. B. Stationsflur),
- Wände (außerhalb des direkten Kontaktbereiches, z. B. in Bettnähe),
- Lüftungsauslässe,
- Lampen,
- Heizkörper.

Bei Vorliegen multiresistenter Erreger werden keine zusätzlichen routinemäßigen Desinfektionsmaßnahmen empfohlen. Lediglich bei einer Kontamination mit Blut, Sekreten oder Exkreten werden diese Stellen unter Einsatz von Desinfektionsmitteln gereinigt und anschließend nochmals desinfiziert. Im Einzelfall können aber auch zusätzliche Desinfektionsmaßnahmen sinnvoll sein. Das ist von der Hygienekommission festzulegen und an alle Beteiligte zu kommunizieren.

Bei Einsatz externer Dienstleister für Reinigung oder andere hygienerelevante Maßnahmen sind diese in den Hygieneplan aufzunehmen und die Einhaltung der Hygienemaßnahmen vertraglich zu regeln. Für die Kontrolle und korrekte Einhaltung der Maßnahmen ist die Einrichtung verantwortlich.



Für routinemäßige Desinfektionsmaßnahmen empfehlen wir unser Produkt **APESIN rapid**, welches VAH gelistet ist und je nach Keim und Keimbelastung bereits in einer Konzentration von 0,25% eingesetzt werden kann. Alternativ ist unser Ready to Use Produkt **APESIN multi Quick&Easy**, welches sich besonders für Bereiche eignet in denen aus zeitlichen oder organisatorischen Gründen keine Desinfektionslösung angesetzt oder mitgeführt werden kann.

Sofern ein viruzides Produkt mit RKI Listung benötigt wird, kann das **APESIN AP 100 Plus** verwendet werden.

Abhängig von der vorliegenden oder vermuteten Keimbelastung sind für die Desinfektionsmaßnahmen die Tuchfarben anhand folgender Übersicht auszuwählen.

Grün : Routine Desinfektion und (3 MRGN, ORSA, MRSA, ESBL) 0,5 % tige Konzentration APESIN rapid

Gelb : Noroviren / Rotaviren 2 %tige Konzentration APESIN rapid

Rot : Clostridium difficile, Gasbrand (APESIN AP 100 plus 1 %)

Blau : Tuberkulose 3 %tige Konzentration APESIN rapid

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Wir hoffen Ihnen mit diesen Informationen weitergeholfen zu haben. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an unser technisches Marketing.

Alle Angaben entsprechen unserer Erfahrung und dem Fachwissen unserer Mitarbeiter, eine Verbindlichkeit bzw. Ansprüche aller Art können daraus nicht abgeleitet werden.
Mit dem Erscheinen dieser Version verlieren alle vorhergehenden Versionen ihre Gültigkeit.