



Ansprechpartner:

Anke Schmidt Tel.: 0391 627-6453
Christin Richter Tel.: 0391 627-7454
oder per E-Mail Hygiene@kvsa.de

Arbeits- und Schutzkleidung in der Arztpraxis

Die vom Medizinischen Personal getragene Arbeitskleidung (Hose und Kasack oder Kittel) wird anstelle oder ergänzend zur Privatkleidung bei der Arbeit getragen. Sie dient dem Schutz der privaten Kleidung vor Kontamination und unterscheidet auch optisch den Mitarbeiter vom Patienten.

Arbeitskleidung in der Arztpraxis

Die üblicherweise in der Arztpraxis getragene Kleidung ist eine berufsspezifische Kleidung mit eingeschränkter Schutzfunktion (z. B. Kittel, Hose, Kasak, T-Shirt). Sie darf nicht außerhalb der Praxisräume getragen und muss getrennt von der Privatkleidung aufbewahrt werden.

Um eine Kontamination der Arbeitskleidung zu vermeiden, ist es in einigen Situationen sinnvoll, zusätzlich einen langärmeligen Schutzkittel und bei Gefahr der Durchfeuchtung zusätzlich eine Schürze bzw. einen Kittel mit Nässeschutz zu tragen.

Arbeitskleidung muss nicht vom Arbeitgeber gestellt werden. Allerdings ist sie bei Kontamination sofort zu wechseln und dann vom Arbeitgeber desinfizierend zu reinigen.

Eine spezifische Schutzfunktion gegen schädigende Einflüsse wird durch Arbeitskleidung nicht gewährleistet. Darin unterscheidet sie sich von der Schutzkleidung. Für diese gelten besondere Anforderungen. Schutzkleidung dient primär dem Schutz des einzelnen Beschäftigten vor Kontamination.

Persönliche Schutzausrüstung

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) ist - gemäß der Berufsgenossenschaftlichen Vorschrift BGR 250/TRBA 250 - vom Arbeitgeber in ausreichender Stückzahl vorzuhalten und vom Mitarbeiter zu benutzen.

Reinigung, Desinfektion, Instandhaltung und Erneuerung der PSA sind Aufgaben des Arbeitgebers.

Insbesondere zählen zu PSA:

- Schutzhandschuhe
- Augenschutz
- Mund-Nasen-Schutz bzw. Atemschutz
- Schutzkittel
- Schürze
- Haarschutz

Durch das Tragen von Schutzkleidung soll der Kontakt mit möglicherweise infektiösen Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen verhindert werden. Bei jedem Patienten muss aus Hygienegründen die Schutzkleidung gewechselt werden.

Durch den richtigen und konsequenten Einsatz von PSA werden Infektionsketten unterbrochen und Ansteckungsgefahren minimiert. Welche PSA notwendig ist, hängt von den Tätigkeiten und vom Gefährdungsgrad ab. So ist bei der Pflege von immungeschwächten oder infektiösen Patienten jede mögliche Vorsichtsmaßnahme zu ergreifen.

Entsprechend den durchzuführenden Tätigkeiten und der daraus resultierenden Infektionsgefährdung ist die jeweils notwendige persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

Beispiele zur Anwendung von PSA (unvollständig):	
Schutzkittel oder -schürzen sind anzulegen bei:	<ul style="list-style-type: none"> - Wundbehandlungen (einschließlich des Verbandwechsels), - der Behandlung entzündeter Hautareale, - Kontakt mit Körpersekreten und Exkrementen sowie bei engem Körperkontakt (z. B. Umlagern) - Kittel bzw. Schürzen werden vor dem Verlassen des Behandlungszimmers ausgezogen und der Wäschesammlung zugeführt. - Einmalschürzen sind nach der Benutzung sofort sachgerecht wie kontaminierte Abfälle zu entsorgen
Schutzhandschuhe sind zu tragen:	<ul style="list-style-type: none"> - wenn Beschäftigte mit Blut, anderen Körperflüssigkeiten oder infektiösen Substanzen in Kontakt kommen können oder ein Infektionsrisiko bekannt ist - im Umgang mit Desinfektionsmitteln - i. d. R. flüssigkeitsdichte, dünnwandige, allergenarme Schutzhandschuhe verwenden (keine Verwendung von gepuderten und proteinreichen Latexhandschuhen)
Einmal-Mund-Nasenschutz wird angelegt bei:	<ul style="list-style-type: none"> - infektiösen Patienten (aerogen übertragbare Infektionen), - immunsupprimierten Patienten, - invasiven Eingriffen - Mund-Nasen-Schutz muss den Mund-Nasenbereich vollständig bedecken, nicht herunterklappen - Wechsel erfolgt jeweils nach 2 Stunden bzw. früher, wenn er von Atemluft durchfeuchtet oder sichtbar verschmutzt ist
Schutzbrille/Mund-Nasenschutz mit Visier ist anzulegen bei:	<ul style="list-style-type: none"> - Kontaminationsgefahren für die Augen - bei infektiösen Patienten, z. B. Hepatitis B, C, HIV-Positiven und AIDS-Erkrankten, - bei allen Untersuchungen, bei denen mit einem Verspritzen von kontaminierten Materialien zu rechnen ist beim Umgang mit chemischen Gefahrenstoffen (z. B. Reiniger oder Desinfektionsmittel)

Persönliche Schutzausrüstung ist nach der Durchführung der Tätigkeiten abzulegen, regelmäßig zu desinfizieren, zu reinigen und ggf. instand zu setzen. Einmalartikel (z. B. dünnwandige, flüssigkeitsdichte und allergenarme Einweghandschuhe) sind sachgerecht zu entsorgen.

Arbeitsschuhe

Geeignete Arbeitsschuhe sollten bequem, geschlossen, rutschfest und desinfizierbar sein. Falsches Schuhwerk ist ein häufiges Risikopotenzial in der Arztpraxis. Mit ungeeignetem Schuhwerk können Mitarbeiter ausrutschen, umknicken, stürzen oder stolpern. Schuhe mit Absätzen, die höher als zwei Zentimeter sind, beeinträchtigen die Standfestigkeit. Arbeitsschuhe müssen zu allen Seiten festen Halt bieten. Offene Schuhe sind problematisch, insbesondere wenn das Personal z. B. Betten oder Rollstühle schieben muss. Es wird empfohlen, zwei Paar Schuhe im Wechsel zu tragen, da beispielsweise Schuhe mit Dämpfung knapp 24 Stunden benötigen, um ihre tatsächliche Elastizität wiederherzustellen.

Kriterien bei der Schuhwahl:

- rutschfest auf nassen Böden
- vorne geschlossen
- geschlossene, feste Fersenkappe zum Schutz der Ferse, Sehnen, Bänder sowie Gelenke
- Regulierbare Spannweite zum Sicherstellen des festen Sitzes am Fuß

Arbeitgeber sind nur dann verpflichtet, Sicherheitsschuhe zur Verfügung zu stellen, wenn mit Fußverletzungen durch äußere Einflüsse zu rechnen ist.

Kriterienkatalog Schutzkleidung				
Bekleidung	Rechtsgrundlage	Eigenschaften	Wechsel	Aufbereitung/ Entsorgung
Kopf-Haar-Schutz Personalschutz vor Kontamination mit organischem Material oder Protektivschutz z. B. vor invasiven Eingriffen	Bundesgesundheitsblatt 28;1985;185-186 TRBA 250 (u. a. arbeitsrechtliche Vorgaben)	<ul style="list-style-type: none"> • Einwegartikel, • flüssigkeitsabweisend, • haarundurchlässig 	<ul style="list-style-type: none"> • Sofort nach Kontamination/ Beendigung der Tätigkeit/ Patientenwechsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalprodukt • Sofort entsorgen • Abfallsatzung beachten • Hygienische Händedesinfektion durchführen
Augenschutz Personalschutz vor Kontamination mit infektiösem Material oder chemischen Gefahrstoffen	Bundesgesundheitsblatt 28;1985;185-186 TRBA 250 BioStoffV § 11 GefahrstoffV § 50	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssigkeitsdicht mit seitlichem Schutz, ggf. beschlags-/ spiegelarm • Brille muss desinfizierbar sein 	<ul style="list-style-type: none"> • Sofort nach Kontamination/ Beendigung der Tätigkeit/ Patientenwechsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalprodukt gem. Abfallschlüssel entsorgen • Wiederaufbereites Material desinfizierend reinigen • Kontamination beachten
Mund-Nasen-Schutz Personalschutz vor Kontamination mit infektiösem Material	BioStoffV § 11 TRBA 250 (u. a. arbeitsrechtliche Vorgaben) EN 149 und EN 14683	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssigkeitsundurchlässig, (FFP1) • Gute Passform mit individueller Anpassungsmöglichkeit • Mund, Nase und ggf. Bart muss vollständig zu bedecken sein 	<ul style="list-style-type: none"> • Nach Gebrauch entsorgen • Bei Bedarf, bei Durchfeuchtung oder bei äußerer sichtbarer Verschmutzung/ Kontamination • Nicht ab- und wieder aufsetzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Entsorgung • Anschließende hygienische Händedesinfektion
Schürze/ Kittel (Kurz- oder Langarm, je nach Einsatzzweck) Wird über der Berufs- der Bereichskleidung getragen, wenn mit einer Kontamination zu rechnen ist	Bundesgesundheitsblatt 28;1985;185-186 TRBA 250 (u. a. arbeitsrechtliche Vorgaben)	<ul style="list-style-type: none"> • Baumwollmischgewebe, Microfaser oder Kunststoff • Bei Bedarf flüssigkeitsabweisend oder flüssigkeitsdicht • Steril oder unsteril 	<ul style="list-style-type: none"> • Wechsel erfolgt sofort nach Kontamination/ Beendigung der Tätigkeit/ Patientenwechsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalprodukte werden sofort entsorgt, Abfallsatzung beachten • Chemo-thermische oder thermisch desinfizierende Aufbereitung mit einem Nachgewiesenen wirksam desinfizierbaren Waschverfahren (Verfahren/ Mittel entsprechend der RKI/VAH-Liste)