

Persönliche Schutzausrüstung

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung wird festgelegt, wann persönliche Schutzausrüstung (PSA) einschließlich Schutzkleidung getragen werden muss. Konkrete Regelungen zur PSA enthalten die PSA-Benutzerverordnung (PSA-BV) und die Technische Regel Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, persönliche Schutzausrüstung zu beschaffen, die den gesundheitlichen Erfordernissen der Beschäftigten entspricht (§ 2 PSA-BV). Gemäß TRBA 250 hat der Unternehmer erforderliche Schutzkleidung und sonstige persönliche Schutzausrüstungen in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen. Wenn nicht Einmalprodukte als Schutzausrüstung eingesetzt werden, ist er verantwortlich für deren regelmäßige Reinigung, Desinfektion und gegebenenfalls Instandhaltung. Je nach durchzuführender Tätigkeit besteht für Beschäftigte die Pflicht, die zur Verfügung gestellten persönlichen Schutzausrüstungen zu benutzen.

Schutzkleidung ist jede Kleidung, die dazu bestimmt ist, Beschäftigte vor schädigenden Einwirkungen bei der Arbeit oder deren Arbeits- oder Privatkleidung vor der Kontamination durch biologische Arbeitsstoffe zu schützen. Getragene Schutzkleidung ist von anderer Kleidung (Privat- bzw. Berufskleidung) getrennt aufzubewahren. Schutzkleidung darf ebenso wie kontaminierte Arbeitskleidung nicht vom Beschäftigten zur Reinigung nach Hause mitgenommen werden (TRBA 250, Nummer 4.2.7 Abs.4). Für die Reinigung und Desinfektion der Schutzkleidung hat der Unternehmer zu sorgen. Schutzkleidung kann als Einmalmaterial oder zum Mehrfachge-

brauch mit anschließender Aufbereitung verwendet werden.

Schutzkleidung im medizinischen Bereich muss bestimmte Anforderungen erfüllen (DGUV-Regel 112-189 Benutzung von Schutzkleidung, Nummer 4.3.16). Sie muss:

- die Vorderseite des Rumpfes bedecken
- desinfizierbar sein oder entsorgt werden können
- bestimmte Brenneigenschaften aufweisen
- bei Einwirkung von Nässe flüssigkeitsdicht und
- elektrostatisch ableitfähig sein

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung wird festgelegt, wann PSA getragen werden muss. Bekleidung, Haut oder Schleimhaut werden durch Verwendung von PSA als mechanische Barriere vor direktem Kontakt mit Chemikalien oder Körperflüssigkeiten geschützt. Sie ist so bereitzustellen und zu lagern, dass eine Kontamination oder eine Beeinträchtigung der Schutzwirkung vermieden wird. Beim Ablegen der PSA ist darauf zu achten, dass die Umgebung nicht kontaminiert wird.

Die Praxisleitung ist verpflichtet, die erforderliche PSA in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen. Dabei können sowohl Einmalprodukte als auch aufbereitbare Materialien zum Einsatz kommen. Je nach durchzuführender Tätigkeit gehört Folgendes zur PSA:

- Schutzkleidung
- Handschuhe
- Mund-Nasen-Schutz
- Atemschutz
- Augen-/Gesichtsschutz

Schutzkleidung

Schutzkleidung ist die Kleidung, die dazu bestimmt ist, vor schädigenden Einwirkungen bei der Arbeit zu schützen oder die Kontamination der Arbeits- oder Privatkleidung durch Krankheitserreger zu vermeiden. Schutzkleidung sollte immer nur dann getragen werden, wenn sie notwendig ist. Die durchzuführende Tätigkeit bestimmt die Wahl der Schutzkleidung – beispielsweise in Form von langärmeligen Schutzkitteln mit Bündchen oder wasserdichten Schürzen.

Situationen, in denen das Tragen von Schutzkleidung notwendig ist, sind beispielsweise umfangreiche Verbandwechsel oder die Versorgung von Patienten mit multiresistenten Erregern. Schutzkleidung ist tätigkeits- oder patientenbezogen zu verwenden und nach Beendigung abzulegen. Pausenräume dürfen nicht mit Schutzkleidung betreten werden.

Handschuhe

Das Tragen von Handschuhen in medizinischen Einrichtungen dient in erster Linie der Unterbrechung von Infektionsketten. Je nach Infektionsrisiko soll der Träger, der Patient oder beide gleichermaßen vor einer Erregerübertragung geschützt werden. Darüber hinaus leisten Handschuhe einen wichtigen Beitrag, um die Haut vor chemischen Gefahren oder Feuchtigkeit zu schützen.

Mund-Nasen-Schutz

Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes dient dem Träger als Schutz vor dem Eindringen von Krankheitserregern in Nasen- und Mundschleimhaut und ist ein wirksamer Schutz vor Berührung von Mund und Nase mit



kontaminierten Händen. In folgenden Situationen kann das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes notwendig sein:

- Gefahr des Verspritzens von Körperflüssigkeiten und/oder Chemikalien
- erhöhte Gefahr einer Übertragung durch Patienten (z. B. aerogen übertragbare Erkrankungen, multiresistente Erreger)

Atemschutz

Das Tragen einer Atemschutzmaske (FFP: Filtering Face Pieces) hat im Vergleich zum Mund-Nasen-Schutz eine erhöhte Schutzwirkung durch eine spezielle Filterung der Atemluft und eine bessere Passform. Die Unterscheidung der Klassen FFP 1, FFP 2 und FFP 3 liegt in der Gesamtleckage, welche aus dem Filterdurchlass und der Dichtigkeit entsteht. FFP 1-Masken haben die geringste Schutzwirkung, während FFP 3-Masken den höchsten Schutzeffekt aufweisen. Durch ein Ausatemventil wird der Ausatemwiderstand herabgesetzt; in der Schutzwirkung sind Masken mit und ohne Ventil gleich. In bestimmten Situationen kann das Tragen einer Atemschutzmaske durch Patienten eine effektive Schutzmaßnahme sein. Das wird beispielsweise bei stark hustenden Patienten mit Tuberkulose empfohlen. Allerdings ist zu beachten, dass Patienten mit aerogen übertragbaren Erkrankungen selbst keine Maske mit Ausatemventil tragen dürfen.



Situationen, in denen FFP-Masken zum Einsatz kommen:

- FFP 1-Maske:
 - alternativ zum Mund-Nasen-Schutz
 - während Tätigkeiten mit Spritzgefahr
- FFP 2-Maske:
 - während Tätigkeiten mit erhöhter Gefahr des Einatmens infektiöser Partikel
 - bei der Versorgung von Patienten mit bestimmten aerogen übertragbaren Erregern
- FFP 3-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. Das kann beispielsweise der Fall sein:

- bei Eingriffen und Untersuchungen mit erhöhter Spritzgefahr
- im Umgang mit Chemikalien (z. B. Reiniger oder Desinfektionsmittel)

Besondere Situationen im Praxisalltag können verschiedene persönliche Schutzausrüstungen notwendig machen. Es ist daher sinnvoll - auch wenn es sich um seltene Einzelfälle handelt - die o. g. Schutzausrüstung (ggf. auch in geringer Stückzahl) vorzuhalten.

Quelle: Kompetenzzentren der KVen und der KBV: Hygiene und Medizinprodukte. Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden (2019); S. 51f.

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen? Gern können Sie sich an Christin Lorenz oder Anke Schmidt telefonisch unter 0391 627-6446 oder -6435 sowie per Mail an Hygiene@kvs.de wenden.