

*Tatort OP

Eva Scheefer

Fachpflegekraft für Hygiene

Klinikhygiene Klinik Dinkelsbühl Anregiomed

Intensivpflegekraft

Hygienedozentin

12.04.2016

- * Präoperative Maßnahmen
- * Zustand - Abteilung, Inventar, RLT
- * Organisation, OP- Koordination
- * Verwendete Schutzmaterialien
- * **Qualifizierte Flächendesinfektion und
Aufbereitung der Säle**
- * Sterilgutmanagement

* **OP- Abteilung**

Jede Frau kann putzen?!

ABER:

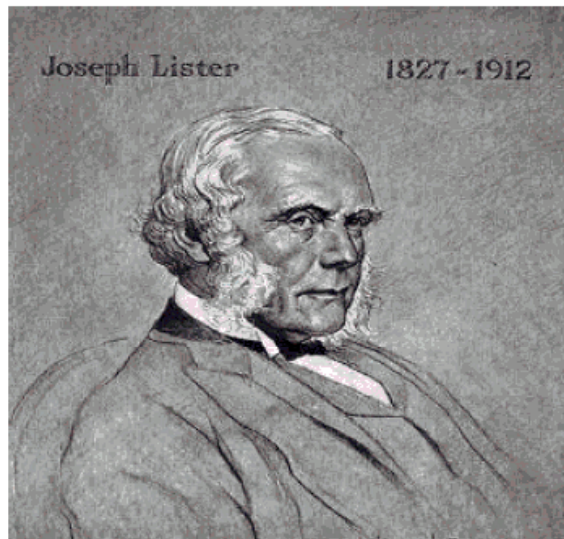
- * Wer putzt hat nicht sicher gereinigt**
- * Was gereinigt ist, ist noch lange nicht desinfiziert**

*** ICH PROVOZIERE:**

Grundsatz zur Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen

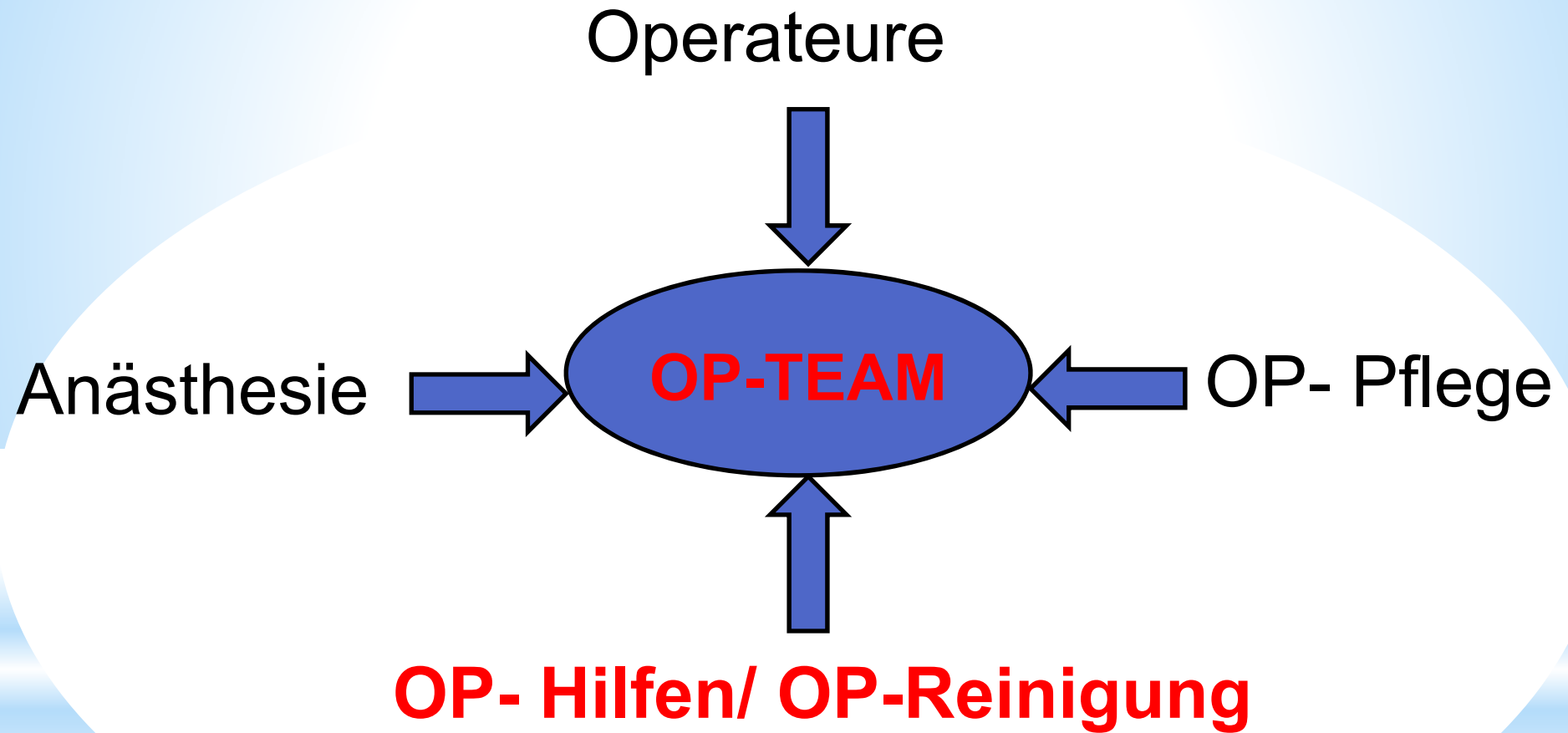
Zur Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen ist es primär wichtig, dass das Personal weiß, wie postoperative Infektionen im Operationsgebiet entstehen, und dass die Disziplin des Operationspersonals bezogen auf die Praktizierung der klassischen Regeln der Asepsis gefördert wird.

Joseph Lister und die aerogene Übertragung von Wundinfektionen



3. Phase 1890:

„Was das Versprühen angeht. Ich schäme mich es jemals empfohlen zu haben, um Mikroben in der Luft abzutöten.....(die) dadurch unmöglich ihrer Vitalität beraubt worden wären in der Chirurgie können schwebende Partikel in der Luft außer Acht gelassen werden (wenn) wir darauf vertrauen können, dass wir und unsere Assistenten keine septischen Verschmutzungen aus anderen Quellen in die Wunde hineintragen.“



Empfehlung

Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene
und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI)

13.04.2016

Dieser Text ersetzt nach Veröffentlichung im Bundesgesundheitsblatt 1/2004 die entsprechende Anlage zu Ziffer 6.12

Die vorliegende Empfehlung dient als Grundlage für die Erstellung von Hygiene- und Desinfektionsplänen, die gemäß

sowie der hygienischen Arbeitsweise in der Grund- und Behandlungspflege. Im Multibarrierensystem der Infektions-

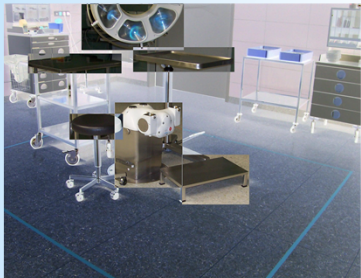
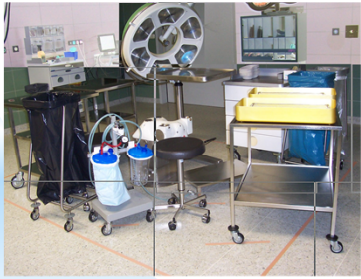
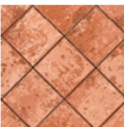
*** Seit 2004**

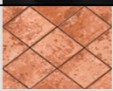
Schulungsbedarf

- * **Mikrobiologie**
- * **Übertragungswege**
- * **Desinfektion – Mittel, Anwendung, Wirkspektren**
- * **Persönliche Schutzausrüstung – TRBA 250.....**
 - * **Stichverletzungen...**
- * **Schutzkleidung, Bereichskleidung**

Schulungsbedarf

- * **Händehygiene, Hautschutzplan, Handschuhe, Feuchtarbeit**
- * **Operationsabteilung- OP-Schleusen; RLT**
- * **Operationen Klassifikationen**
- * **Grundlagen Medizinprodukteaufbereitung**
- * **Sterilgut- Lagerung; Umgang**

Wo?	Wann?		Was?	Wie?	Womit?
OP Saal 	<u>Kleine</u> Zwischenreinigung Bei allen kleinen aspetischen Eingriffen, bei denen Blutkontaminationen sehr gering sind		Lagerungsmittel Instrumentiertische		Bacillol 30 – 1 Minute EWZ
OP Saal 	<u>Normale</u> Zwischenreinigung		Mobiliar	blaues Tuch, blauer Eimer	Incidin pro 0,5% - 30 Minuten
OP Saal 	<u>Grosse</u> Zwischenreinigung Bei allen stark spritzenden Operationen, wie Implantationen Wundkontaminations- klasse 3 und 4 Patienten mit multiresistenten Keimen ohne Lungenbeteiligung		Boden	Mopp, Wischreinigung im Bezugwechsel- verfahren	Fußboden Incidin pro 0,5% - 30 Minuten Nach Abtrocknung begebar!
 12.04.2016 OP Saal	Nach Eingriffen und Krankheiten nach IfSG		Infektionsrisiko beachten!	Schutzmaßnahmen beachten Anschließend Bereichskleidung wechseln	Desinfektionsmaßnahmen nach Vorgabe IfSG - Reinigung OP
OP- Tische Lafetten	Nach Patientenwechsel			blaues Tuch, blauer Eimer	Incidin pro 0,5% - 30 Minuten

OP Saal	Englennen und Krankheiten nach IfSG			Bereichskleidung wechseln	
OP- Tische Lafetten	Nach Patientenwechsel	 Gurte		blaues Tuch, blauer Eimer Spülen/wischen waschen	Incidin pro 0,5% - 30 Minuten Bacillol 30 – 1 Minute Waschmaschine
Aufenthaltsräume Flure Lagerräume	Täglich	 	Mobiliar Boden	blaues Tuch, blauer Eimer Mopp, Wischreinigung im Bezugwechselfverfahren	Incidin pro 0,5% - 30 Minuten
Personaltoiletten   	3 x täglich		Spiegel, Wandfliesen, Waschbecken	rotes Tuch, roter Eimer Rein nach Unrein	Desinfektionsreiniger AF 2% 4 Std. EWZ
			WC-Sitz- u. Deckel, WC außen, Fliesen im Spritzbereich WC-Schüssel Innen	rotes Tuch, roter Eimer Rein nach Unrein WC-Bürste, Schwamm	Desinfektionsreiniger AF 2% 4 Std. EWZ + Konzentrat
			Boden	Mopp, Wischreinigung im Bezugwechselfverfahren	
			Duschen	Wischdesinfektion	
Personal duschen	Täglich		Becken	Außenseite rotes Tuch, roter Eimer	
Anästhesie unrein Putzraum	Täglich				
Reinigung	Täglich		Putzwagen	blaues Tuch, blauer Eimer	Incidin pro 0,5% - 30 Minuten

Eine gezielte Desinfektion ist ferner immer dann erforderlich, wenn es zu sichtbaren Verunreinigungen mit Blut und Körperausscheidungen aller Art gekommen ist.
Für jeden Raum sind frische Mikrofasertücher zu verwenden.

Tücher und Schwämme, die mit Scheuermilch benutzt wurden, dürfen nicht anschließend für Desinfektionsmittel verwendet werden.

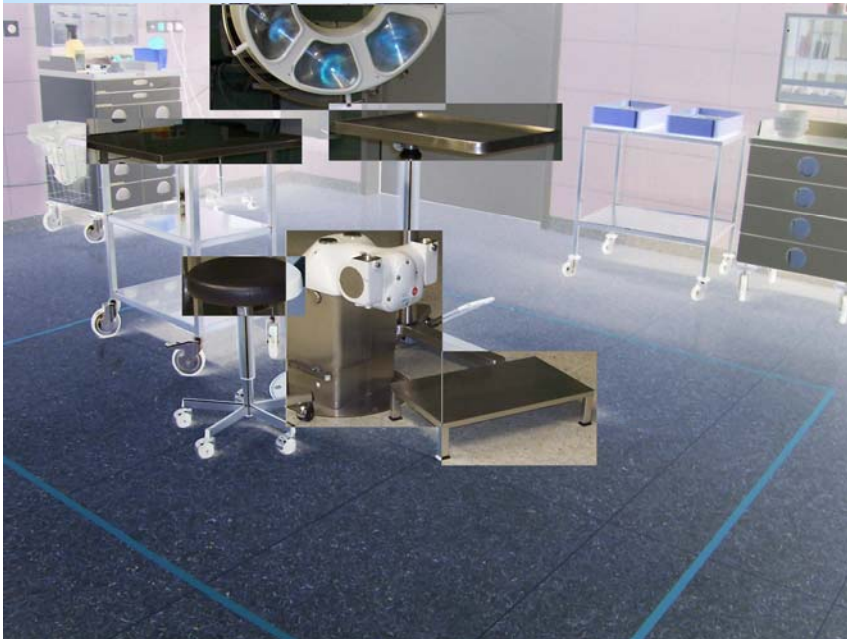
Tücher, Schwämme und Bezüge dürfen nach beendeter Arbeit nicht in Desinfektions- oder Reinigungslösungen verbleiben.

Eimer und Gefäße nach Arbeitsende gründlich reinigen.

Hygiene- und Desinfektionsplan sind zu beachten!

Desinfektionslösung in der vorgegebenen Konzentration aus dem Dosiergerät verwenden. Bei Ausfall von Dosiergeräten die Lösung mit kaltem Wasser ansetzen. Erst Wasser, dann Desinfektionslösung in den Eimer füllen.

*** Kleine Zwischenreinigung**



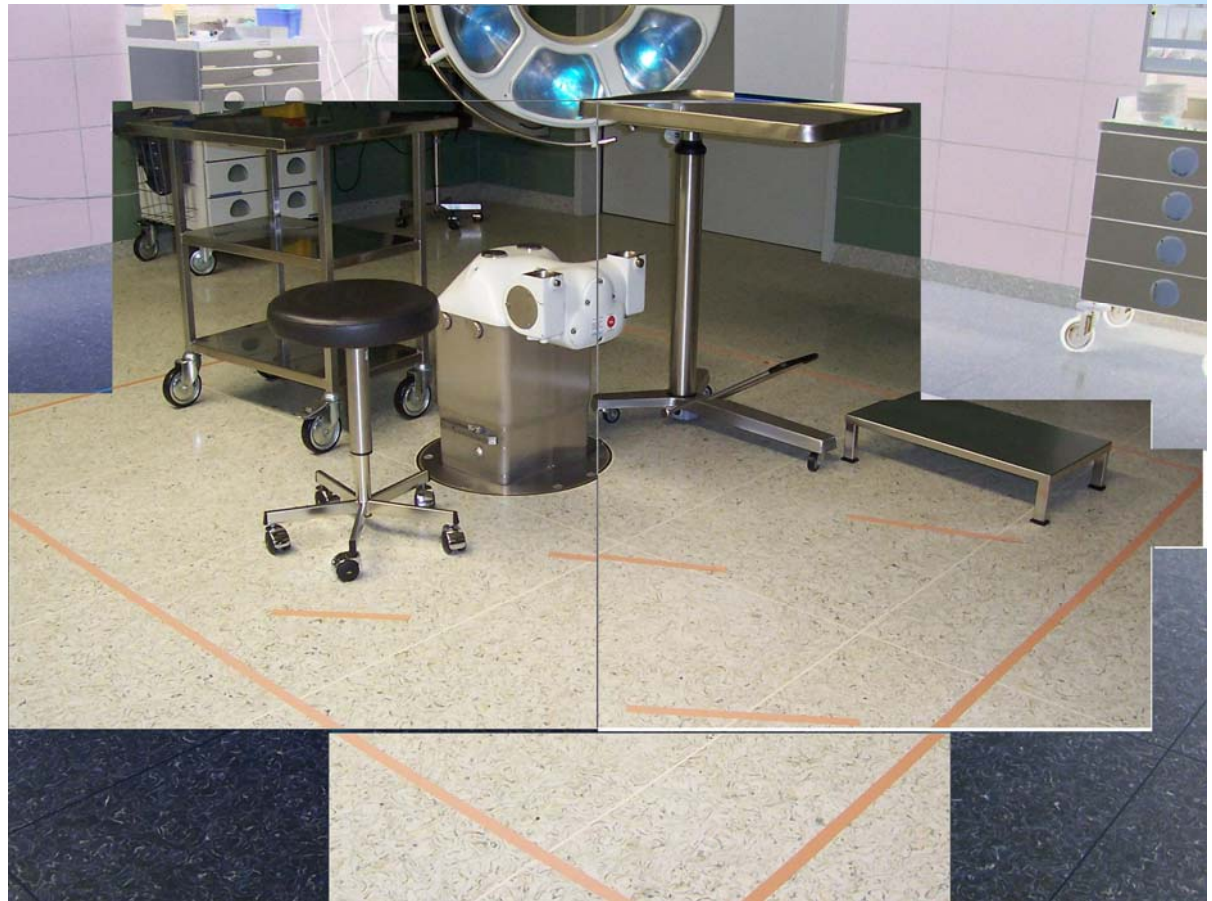
*** Bei allen kleinen
aspetischen Eingriffen,
bei denen Blut-
kontaminationen sehr
gering sind**



Kleine Zwischenreinigung

- * Bei allen kleinen Eingriffen, bei denen Blutkontaminationen **sehr gering** sind
- * Saal
- * Instrumententische mit getränktem Einmallappen (Bacillol 30) desinfizieren – 1 Minute trocknen lassen
- * mit benutzten Kabelanschlüssen wie Neutrale, EKG und Anderem ebenso verfahren; OP - Lampe mit frischem Lappen und Lösung (Incidin pro 0,5%) desinfizieren
- * Alle sichtbaren Kontaminationen entfernen
- * Boden um OP - Tischsäule mit Wischmopp desinfizieren
- * benutzte Lagerungskissen , -teile und Manschette der Blutleere desinfizieren

* Normale Zwischenreinigung



12.04.2016



Normale Zwischenreinigung

✗ Zusätzlich:

Restmüllbehälter in den Waschraum fahren –
Papier und gelber Sack bei Bedarf auswechseln
Abfall von Verbands- und Anästhesiewagen
leeren!

✗ Blut und Verunreinigungen am Boden um die
OP - Tischsäule mit mehreren Wischmopp
entfernen!

✗ mit trockenem Mopp Restwasser aufnehmen

✗ + den begangenen Fußboden desinfizieren

* Große Zwischenreinigung

Bei allen stark
spritzenden Operationen



* wie Implantationen

* Septischen Operationen

* Patienten mit
multiresistenten Keimen
ohne Lungenbeteiligung



Große Zwischenreinigung

- * Bei allen stark spritzenden Operationen

Saal

Zusätzlich:

- * Mobiliar im Spritzbereich komplett desinfizierend reinigen -
- * OP- Hocker, Verbandswagen, Tische, usw.
- * Wände und Türen auf Verspritzungen überprüfen und bei Bedarf desinfizieren
- * + den ganzen Fußboden desinfizierend wischen

* OP Saal septisch



- * Nach septischen Eingriffen
- * Krankheiten nach IfSG

* Desinfektionsmaßnahmen nach Vorgabe IfSG -
Reinigung OP

*** 20 Minuten nach Abschluss der Desinfektion Saal
wieder benutzbar (Absedimentierung)**

A - Z	Übertragung	Schutzmaßnahmen – Personal Beim Kontakt zum Patienten	Schlussdesinfektion	Umfang	EWZ
Clostridien	Kontakt	Nitrilhandschuhe, PE-Schürze Händedesinfektion + Hände waschen!	Descogen liquid 3 %	große Zwischenreinigung	30 Minuten
Durchfälle Erreger unbekannt	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Descogen liquid 3 %	große Zwischenreinigung	Absedimentierung
Grippe – Influenza ab Kh – beginn 7 Tage	Kontakt + aerogen	FFP2 Maske, Haube, Isolierkittel, Handschuhe Händedesinfektion	Incidin plus 0,5%	Endreinigung	Absedimentierung
Herpes zoster (Gürtelrose)	Kontakt Bläschen	Patient darf nur von Personal versorgt werden, dass bereits die Windpocken hatte!	Incidin plus 0,5%	Zwischenreinigung	Absedimentierung
Hepatitis A ab Ikterus 7 Tage	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe Händedesinfektion mit Desderman pur	Descogen liquid 3 %	große Zwischenreinigung	Absedimentierung
Hepatitis B; C; HIV	Kontakt-Blut	Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5%	Zwischenreinigung	
Krätze, Läuse	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5 %	Zwischenreinigung	Abtrocknung
4MRGN	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5 %	Zwischenreinigung	Absedimentierung
MRSA	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5 %	Zwischenreinigung	Abtrocknung
MRSA / MRGN Tracheostoma/Bronchitis	Kontakt + aerogen	MNS, Haube, Isolierkittel, Handschuhe Händedesinfektion	Incidin plus 0,5 %	Endreinigung	Absedimentierung
Noroviren bis 48h nach Kh-beginn;	Kontakt + aerogen	MNS, Haube, Isolierkittel, Handschuhe Händedesinfektion mit Desderman pur	Descogen liquid 3 %	Endreinigung	30 Minuten
Salmonellen Campylobacter	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5%	Zwischenreinigung	Abtrocknung
SEPTISCH	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5%	große Zwischenreinigung	Absedimentierung
Streptokokken A	Kontakt + aerogen	MNS, Haube, Isolierkittel, Handschuhe Händedesinfektion	Incidin plus 0,5%	Endreinigung	Absedimentierung
Tuberkulose	Kontakt + aerogen	FFP2 Maske, Haube, Isolierkittel, Handschuhe Händedesinfektion 1 Minute	Descogen liquid 3 %	Endreinigung	60 Minuten
VRE	Kontakt	PE-Schürze, Handschuhe, Händedesinfektion	Incidin plus 0,5 %	Zwischenreinigung	Absedimentierung

Nach jeder Reinigung eines Isolierzimmers sind die Handschuhe zu wechseln!
 Descogen liquid 3 % = 60 ml auf 2 Liter Wasser
 Incidin plus 0,5 %

Legende: Barrierepflege Isolierung strikte Isolierung
 = 20 ml auf 4 Liter Wasser (dezentrale Anlage)

*** Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**



**Nächster Lehrgang in Zusammenarbeit mit
dem Institut Schwarzkopf**

06. bis 08. Juli 2016 - Klinik Dinkelsbühl