



Bekleidungsordnung - Dienstanweisung

Rechtliche Grundlagen

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
- Biostoffverordnung (BioStoffV)
- Gefahrstoffverordnung (GefStoffV)
- Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250)
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Institutes (RKI Rili)

Einhaltung

Das Einhalten der Bekleidungsordnung ist für alle Mitarbeiter des Klinikums verbindlich.

Den Mitarbeitern wird die Hygienekleidung durch das Klinikum in ausreichender Menge und Qualität zu Verfügung gestellt.

Inhalt

- 1. Berufskleidung**
- 2. Bereichskleidung**
- 3. Persönliche Schutzausrüstung (PSA)**

**Bekleidungsordnung - Dienstanweisung****1. Berufskleidung**

Farbe: z. B. weiß/blau

Gebrauch:

In Bereichen, in denen eine Gefahr der Kontamination besteht, muss Berufskleidung angelegt werden.

Bei hygienerelevanten Tätigkeiten (z. B. Blutabnahmen, Verabreichen von Injektionen) bzw. bei Arbeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, darf keine Kleidung mit langem Arm getragen werden (z. B. Arztkittel, langärmelige T-Shirts).

Das Tragen von Pullovern und/oder Jacken aus dem privaten Eigentum über der Berufskleidung ist bei direktem Patientenkontakt nicht gestattet. Gegebenenfalls stellt die UMR entsprechende Kleidung, die dann auch zusammen mit der anderen Berufskleidung gewaschen wird.

Die Kleidung ist geschlossen zu tragen, das heißt, es dürfen keine losen oder wehenden Teile abstehen oder heraushängen.

Von der Berufskleidung kann in Ausnahmefällen abgewichen werden, wenn medizinische Gründe dies erforderlich machen (z. B. psychiatrische Fachbereiche).

Wechsel:

Ein Wechsel muss bei Bedarf, mindestens 2 x wöchentlich und nach Kontamination sofort erfolgen.

Aufbereitung:

Schmutzige Kleidung ist in einem Wäschesack zu sammeln und der Wäscherei zuzuführen.

Das Waschen in Privathaushalten muss aus infektionsprophylaktischen Gründen unterbleiben.

Schuhe:

Bei Dienstbeginn sind die Straßenschuhe abzulegen.

Klinikinterne Schuhe müssen folgende Eigenschaften besitzen:

- Vorderer Bereich geschlossen (flüssigkeitsdicht)
- Rutschhemmend
- Mit Fersenriemen bzw. tiefer gelegten Fersenbereich

**Bekleidungsordnung - Dienstanweisung****2. Bereichskleidung**

Farbe: grün; Hose und Kasack

Farbe:	Die farblich gekennzeichnete Bereichskleidung für die OP-Abteilungen ist ein Teil der Präventionsstrategie zum Schutz der Patienten, insbesondere vor Wundinfektionen und zum Schutz der Mitarbeiter und anderer Personen vor Infektionen durch Blut- bzw. Sekret-übertragene Erreger.
Außerhalb des Bereichs:	Ist das Tragen von Bereichskleidung <u>nicht</u> gestattet. Einzige Ausnahme: Patientenverlegung zum Aufwachraum/ITS (siehe unten)
Verlassen der OP-Abteilung:	Beim Verlassen der Bereiche ist Berufskleidung anzulegen. Nach Verlassen der Bereiche zur Behandlung von Notfällen (z. B. Einsatz im Schockraum) muss sich beim wieder Betreten des OP-Bereichs neu eingeschleust und entsprechend neu eingekleidet werden.. Notfallsituationen können dazu führen, dass die hier gültigen Hygieneregeln teilweise außer Kraft gesetzt werden, bis die Notfallsituation überwunden und in eine alltägliche Situation übergegangen ist.
Verlegung von Patienten:	Bei der Verlegung von Patienten aus dem OP in den Aufwachraum oder auf die ITS im selben Gebäude ist ein Schutzkittel über der Bereichskleidung zu tragen. Bei darüber hinaus gehenden Transporten ist ein Bekleidungswechsel vorzunehmen. Die OP-Abteilung kann über die Schleuse ohne Bekleidungswechsel erneut betreten werden. Der Kittel ist dabei in der Schleuse abzulegen.
Wechsel:	Die Bereichskleidung muss täglich bzw. nach Kontamination sofort gewechselt werden.
Bei direkten Arbeiten am Patienten:	Siehe 3. Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Bekleidungsordnung - Dienstanweisung

3. Persönliche Schutzausrüstung

(PSA)

Umfasst:

- Schutzkittel
- Flüssigkeitsdichte Einmalschürze
- Medizinische Einmalhandschuhe
- Mund-Nasen-Schutz
- Atemschutzmaske (FFP2 bzw. FFP3)
- Kopfhaube
- Augenschutz

Anwendung:

Siehe Basishygieneordnung/Hygienemerkmale

Nutzen:

Die PSA soll verhindern, dass die Haut/Schleimhaut des Trägers bzw. dessen Berufs- oder Bereichskleidung kontaminiert wird und dadurch Infektionen des Arbeitnehmers ausgelöst bzw. Krankheitserreger verbreitet werden.

Die PSA bildet eine mechanische Barriere zwischen dem Träger und seiner Umgebung und wird deshalb auch als „Barrieremaßnahme“ bezeichnet.

Lagerung:

PSA muss staubgeschützt gelagert werden.

Entsorgung:

PSA ist nach Gebrauch sofort zu entsorgen.

Schutzkittel bzw. flüssigkeitsdichte Einmalschürze:

Die Schutzkittel bzw. Einmalschürzen sind **patientenbezogen** einzusetzen.

Schutzkittel müssen hinten geschlossen getragen werden.

Schutzkittel muss angelegt werden beim/bei:

- Umgang mit Patienten, die eine Infektionsquelle darstellen
- Umgang mit Patienten, die infektionsgefährdet sind
- Allen Tätigkeiten, bei denen eine Kontamination oder Durchfeuchtung zu erwarten ist

Handschuhe:

Siehe Basishygieneordnung/Händehygiene/Handschuhe

Mund-Nasen-Schutz:

- Muss Mund, Nase und Barthaare vollständig bedecken
- Darf nicht vorübergehend heruntergezogen werden



Bekleidungsordnung - Dienstanweisung

- Muss vor jeder Operation und bei sichtbarer Verschmutzung oder Durchfeuchtung erneuert werden
- Anschließend sind die Hände zu desinfizieren

Anlegen von Mund-Nasen-Schutz:

- Vor dem Betreten des Operationsraumes (während der OP bzw. wenn Instrumentarium gerichtet wird/ist)
- Bei Patienten, von denen aerogene Infektionen ("Tröpfcheninfektionen") ausgehen können
- Bei Patienten, die vor aerogener Übertragung von Infektionserregern geschützt werden müssen (Protektivschutz)
- Wenn mit Aerosolbildung oder Verspritzen von Blut, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen zu rechnen ist (z. B. Bronchoskopie, Intubation, Absaugung, zahnärztliche Behandlungen).
- Wenn das Gesicht durch kontaminierte Gegenstände – versehentlich – berührt werden könnte

Atemschutzmaske:

Beim Umgang mit infektiösen Patienten, mit definierten besonderen Erregern, ist das Anlegen einer Atemschutzmaske (FFP2 bzw. FFP3, gegebenenfalls mit Expirationsventil) notwendig.

Atemschutzmasken mit Expirationsventil **nicht** für infektiöse Patienten einsetzen.

- Siehe Basishygieneordnung/Hygienemerkbblätter

Masken sind nach Benutzung zu verwerfen.

Ausnahme bei Pandemie

Wenn im Rahmen einer Pandemie nicht ausreichend Masken zur Verfügung stehen, können diese ausnahmsweise auch mehrfach, jedoch längstens über 8 Stunden, unter folgenden Bedingungen eingesetzt werden:

- Vor und nach dem Absetzen der Maske sind die Hände zu desinfizieren, Kontaminationen der Innenseite der Masken sind zu vermeiden.
- Die Maske wird nach Gebrauch trocken an der Luft aufbewahrt. Nicht in geschlossenen Behältern!

**Bekleidungsordnung - Dienstanweisung**

- Die Maske wird anschließend vom selben Träger benutzt. Der Zugriff durch andere Personen muss ausgeschlossen sein.

Kopfhaube:

- Muss die Haare vollständig bedecken
- Unter der Kopfhaube kann eine persönliche Stoffhaube getragen werden. Diese muss in der privaten Wäsche mindestens 2-mal wöchentlich gewaschen werden.
- Ist in Operationseinheiten bei Tätigkeiten zu tragen, bei denen der Patient in besonderem Maße geschützt werden muss, z. B.:
 - Arbeiten über der OP-Wunde
 - Verbandwechsel bei großen Wunden
 - Zur protektiven Isolierung

Augenschutz:
(z. B. Schutzbrille,
Augenschild)

- Muss zum Schutz der Bindehaut vor Kontamination mit infektiösem Material oder chemischen Gefahrstoffen angelegt werden.
- Dies gilt insbesondere, wenn mit infektiösen Aerosolen und verspritzendem bzw. verdampfendem Material zu rechnen ist.

Kopftücher:

Ein persönliches Kopftuch kann getragen werden.

Es ist so zu befestigen/zu tragen, dass

- ein Herabfallen/Verrutschen ausgeschlossen ist
- es weder Patienten, noch jegliches medizinisches Material berührt

Das Kopftuch ist in der privaten Wäsche mindestens 2-mal wöchentlich zu waschen.

In medizinischen Bereichen mit hoher Kontaminationsgefahr stehen Kopfhauben als geeignetere Option zur Verfügung.

- Siehe unter Kopfhaube