



LANDKREIS LÜNEBURG



Hygienetag 2024
Neues von der Hygienefront

Programm

- Änderung des Infektionsschutzgesetzes (12/2023)
- KRINKO: Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen (10/2022)
- KRINKO: Anforderungen an abwasserführende Systeme in medizinischen Einrichtungen (04/2020)
- Novellierung der Trinkwasserverordnung (06/2023)





Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

§ 35 IfSG

Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und der Eingliederungshilfe

- vollstationär
- Teilstationär
- vergleichbare Einrichtungen

Verpflichtung zur Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft oder der Pflegewissenschaften bei Maßnahmen zur Infektionsprävention

Ist als erfüllt anzusehen, wenn die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) befolgt werden.





KRINKO: Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen

Zuordnung von Räumen zu Risikobereichen

Tab. 2 Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko für Patienten und Personal (die Aufzählung innerhalb der Spalten ist beispielhaft zu verstehen)

	Bereiche ohne erhöhtes Infektionsrisiko ^a	Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko	Bereiche mit erhöhtem Infektionsrisiko	Reine Arbeitsbereiche	Bereiche mit besonderem Infektionsrisiko ^b	Bereiche, in denen nur für das Personal ein Infektionsrisiko besteht
Zuordnung der Bereiche	Treppenhäuser, Flure, Verwaltung, Büros, Speiseräume, Hörsäle, Unterrichtsräume, technische Bereiche, Wartezimmer ^c	Allgemeinstationen, Ambulanzbereiche, Radiologie, Physikalische Therapie, Sanitärbereiche, Dialyse, Kreißaal, Funktionsdiagnostik, Psychiatrie, Eingriffsräume, Rettungsdienst- und Patiententransportfahrzeuge, Wartezimmer	OP-Einheiten sowie Einheiten für: <ul style="list-style-type: none"> — Intensivtherapie/Intermediate Care (IMC) — Schwerstbrand-Verletzte — Transplantation (z. B. Knochenmark, Stammzellen) — Hämat-Onkologie (z. B. aggressive Chemotherapie) — Neonatologische Intensivstation (neonatal intensive care unit; NICU) 	Reine Arbeitsräume/-flächen, reine Bereiche von Funktionseinheiten, z. B. AEMP, Wäscherei, Herstellungsbereich in Apotheken, transfusionsmedizinischen Einrichtungen und Gewebebanken	Isolierbereiche (räumlich inkl. Vorraum) oder bettseitige Isolierpflege	Mikrobiologische Laboratorien, Pathologie, Entsorgung, unreine Bereiche von: <ul style="list-style-type: none"> — Wäscherei — Funktionseinheiten, z. B. AEMP
Bereichsspezifische Maßnahmen	<i>Alle Flächen:</i> Reinigung	<i>Häufig berührte bzw. patientennahe Flächen/Barfußbereiche:</i> desinfizierende Flächenreinigung ^d /Flächendesinfektion <i>Fußböden und selten berührte Flächen:</i> Reinigung	<i>Häufig berührte bzw. patientennahe Flächen:</i> desinfizierende Flächenreinigung/Flächendesinfektion <i>Fußböden:</i> desinfizierende Flächenreinigung <i>Selten berührte Flächen:</i> Reinigung	<i>Arbeitsflächen vor aseptischen Tätigkeiten:</i> Desinfektion der sauberen Flächen Beachtung von Vorgaben weiterer Rechtsbereiche (z. B. Arzneimittelgesetz, Transfusionsgesetz, Apothekenbetriebsverordnung)	<i>Häufig berührte bzw. patientennahe Flächen:</i> desinfizierende Flächenreinigung/Flächendesinfektion <i>Fußböden:</i> desinfizierende Flächenreinigung <i>Selten berührte Flächen:</i> Reinigung Nach Entlassung Schlussdesinfektion	Siehe TRBA ^e



Flächenreinigung

- Entfernung von Verunreinigungen
- Mikroorganismen werden mechanisch entfernt, ohne dass eine bestimmungsgemäße Abtötung / Inaktivierung stattfindet
- in Abhängigkeit von der Menge an Verunreinigung ist die Flächenreinigung vor einer desinfizierenden Flächenreinigung oder Flächendesinfektion durchzuführen (2-stufiges-Verfahren)



Welche Flächen in welchen Räumen?

Bereiche ohne erhöhtes Infektionsrisiko

(z.B. Treppenhäuser, Flure, Verwaltung, Büros, Speiseräume, Hörsäle, Unterrichtsräume, technische Bereiche, Wartezimmer)

- alle Flächen

Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko

(z.B. Allgemeinstation, Ambulanzbereiche, Radiologie, Physikalische Therapie, Sanitärbereiche, Dialyse, Kreissaal, Funktionsdiagnostik, Psychatrie, Eingriffsräume, Rettungsdienst- und Patiententransportfahrzeuge, Wartezimmer)

- Fußböden und Selten berührte Flächen

Bereiche mit erhöhtem Infektionsrisiko

(z.B. OP-Einheiten, Einheiten für: Intensivtherapie / Intermediate Care (IMC), Schwerstbrandverletzte, Transplantation, Hämato-Onkologie, Neonatologische Intensivstation (neonatal intensive care unit; NICU))

- selten berührte Flächen



Desinfektionsverfahren im Rahmen der Basishygiene

(laufende oder routinemäßige Desinfektion)

Reduktion der Flächenkontamination, ohne Hinweis auf Freisetzung von bestimmten Erregern, deren Beseitigung ein erweitertes Wirkspektrum erfordert

Ungezielte Maßnahme während eines Patientenaufenthalts.

Ziel ist die Einschränkung der Keimverbreitung während Pflege und Behandlung.



Welche Flächen in welchen Räumen?

Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko

- Desinfizierende Flächenreinigung im Rahmen der Basishygiene auf patientennahen Flächen im Rahmen der Behandlung / Pflege, insbesondere häufig berührte Flächen

Reine Arbeitsbereiche

- Flächendesinfektion vor aseptischen Tätigkeiten auf der Arbeitsfläche
- selten berührte Flächen



Welche Flächen in welchen Räumen?

Bereiche mit erhöhtem Infektionsrisiko

(z.B. OP-Einheiten, Einheiten für: Intensivtherapie / Intermediate Care (IMC), Schwerstbrandverletzte, Transplantation, Hämato-Onkologie, Neonatologische Intensivstation (neonatal intensive care unit; NICU))

- patientennahe Flächen
- Fußböden

Bereiche mit besonderem Infektionsrisiko

Isolierbereiche (räumlich inkl. Vorraum) oder bettseitige Isolierpflege

- patientennahe Flächen
- Fußböden



Einwirkzeiten

Desinfizierende Flächenreinigung

- Nutzung nach Antrocknen der Fläche möglich

Flächendesinfektion

- Nutzung nach Abwarten der Einwirkzeit



Auswahl von Desinfektionsmitteln

VAH-Liste

- auf routinemäßige Desinfektion ausgerichtet
- häufig geringere Konzentration oder Einwirkzeit, daher in der Regel patienten-, anwender- und materialschonender

EN-Prüfnormen

- viele Hersteller lassen nicht mehr durch den VAH prüfen, da zu teuer und zu hohe Anforderungen



Gezielte Desinfektion

Einsatz eines Flächendesinfektionsmittels mit spezieller Indikation

Gezielte Maßnahme während und nach eines Patientenaufenthalts.

Ziel ist die Verhinderung der Weiterverbreitung eines bestimmten Erregers während Pflege und Behandlung.



Gezielte Desinfektion - Indikation

Erforderlich bei Patienten, die Erreger freisetzen, die ein spezielles Wirkspektrum erfordern, z.B. tuberkulozid, fungizid, sporozid oder viruzid.

Indikationen:

1. insbesondere in Ausbruchssituationen
 2. bei isolierten oder kohortierten Patienten
 3. Verunreinigung mit potenziell erregerhaltigem Material
 4. nach Aufhebung der Isolation
 5. bei behördlich angeordneter Desinfektion
- während der
Behandlung
- Schlussdesinfektion
-



Einwirkzeiten

während der Behandlung

- Nutzung nach Antrocknen der Fläche möglich

Desinfektion nach Verunreinigung mit potenziell erregerhaltigem Material oder Schlussdesinfektion

- Nutzung nach Abwarten der Einwirkzeit



Auswahl von Desinfektionsmitteln

VAH-Liste

- auf routinemäßige Desinfektion ausgerichtet, kann aber auch für die gezielte Desinfektion herangezogen werden

RKI-Liste

- bei Ausbrüchen und gehäuften Auftreten von Infektionen erwägen
- bei behördlich angeordneten Desinfektionen anzuwenden!!!

EN-Prüfnormen

- wenn in anderen Listen keine geeigneten Desinfektionsmittel zu finden sind



Resistenzentwicklung gegenüber Desinfektionsmitteln

Bei

- Benzalkoniumchlorid (ABDAC) und
- Didecyldimethylammoniumchlorid (DDAC)

ist die **Resistenzentwicklung** nachgewiesen.





KRINKO: Anforderungen an abwasserführende Systeme in medizinischen Einrichtungen

Anforderungen an abwasserführende Systeme in medizinischen Einrichtungen

Desinfektion

- Waschbecken, Abflussöffnungen, Ausgussbecken, Duschbecken und Toiletten bevorzugt desinfizieren mit:
 - **Peroxide** mit sporizider Wirkung Vorteil: keine Rückstände
 - **Chlorbasis** Nachteil: AOX- Bildung, wird nicht natürlich abgebaut
- Der mechanischen Reinigung kommt eine entscheidende Funktion zu
- **Aldehyde** konservieren Biofilme an Oberflächen
- keine **QAV** syn. Quats (Quartäre Ammoniumverbindungen) wegen **Toleranzbildung**



Anforderungen an abwasserführende Systeme in medizinischen Einrichtungen

Hygieneplan

- Nehmen Sie bitte entsprechende Regelungen hierzu in Ihren Hygieneplan auf

Bauliche Anforderungen

- Bei Neu- und Umbaumaßnahmen bitte beachten!





Novellierung der Trinkwasserverordnung

Grundsätze der Trinkwasserhygiene

- Wasser muss fließen (vollständiger Wasseraustausch alle 72 h)

Kaltwasser

- Kaltes Wasser muss kalt sein ($< 25^{\circ}\text{C}$)

Warmwasser

Warmes Wasser muss heiß sein

- Austritt Trinkwasser-Erwärmer ($> 60^{\circ}\text{C}$)
- Rücklauf-Zirkulation (5 Grad weniger als am Austritt des Erwärmers)
- Entnahmestelle (57°C - ohne Verbrühschutz)



Was ist neu?

Gebäudewasserversorgungsanlage (§ 2, Nr. 2 Buchstabe e)

Der Begriff ändert sich, die Definition ist identisch mit der TrinkwV alte Fassung.

- bisher: Anlage zur ständigen Wasserverteilung



Was ist neu?

Trinkwasserleitungen aus Blei (§ 17)

Trinkwasserleitungen oder Teilstücke von Trinkwasserleitungen aus dem Werkstoff Blei sind bis zum Ablauf des 12. Januar 2026 nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik zu entfernen oder stillzulegen.

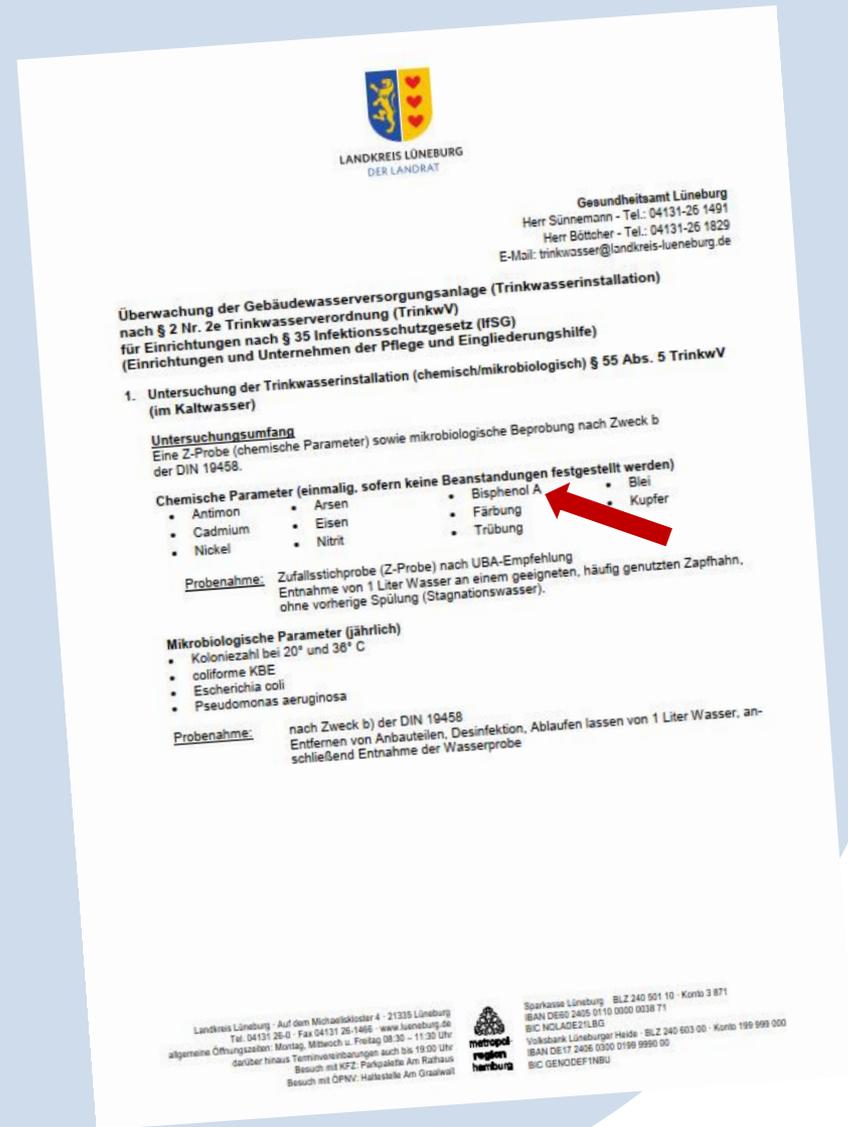


Was ist neu?

Bisphenol A

Seit dem 12.01.2024 gehört Bisphenol A zum Überwachungsprogramm des Gesundheitsamtes Lüneburg für die Gebäudewasserversorgungsanlagen.

Der Parameter ist einmalig je geschlossenem Abschnitt eines Installationssystems zu untersuchen, sofern keine Beanstandungen festgestellt werden.





Zeit für Ihre Fragen?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Landkreis Lüneburg

Auf dem Michaeliskloster 4
21335 Lüneburg

Telefon 04131 26-0

Telefax 04131 26-1466

www.landkreis-lueneburg.de

