

Empfehlung für den Umgang mit Privat- und Dienstkleidung in Gesundheitseinrichtungen



Eine Empfehlung des AK KH-Hygiene OÖ

Version 1.0 (2018)

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Veranlassung zum Einsatz von „Bekleidungsregeln“ in Gesundheitseinrichtungen	4
3. Exemplarische Evidenzen zum Thema.....	4
4. Begriffsbestimmungen	5
5. Inhaltsteil mit Empfehlungen des AK für KH-Hygiene OÖ.....	8
6. Wo soll/kann Bereichskleidung zur Verfügung gestellt werden?	12
7. Weitere Fragen und Antworten (FAQ)	13
7.1. Wie oft muss ich meine Dienstkleidung wechseln?	13
7.2. Gibt es Kleidungsvorschriften für patientenferne Tätigkeiten im Krankenhaus?	13
7.3. Darf ich den OP mit Bereichskleidung verlassen und darf ich mich dann mit der gleichen Bereichskleidung wieder einschleusen?.....	13
8. Ausstattung von Garderoben und Spinden	14

1. Einleitung

Das Thema der „Bekleidung in Gesundheitseinrichtungen“ führt immer wieder zu Diskussionen.

Der Arbeitskreis KH-Hygiene hat sich daher basierend auf einem Vortrag von Prof. Dr. Kramer in einer kleinen Arbeitsgruppe mit dem Thema beschäftigt und die vorliegende „Empfehlung für den Umgang von Privat- und Dienstkleidung in Gesundheitseinrichtungen in OÖ“ erstellt. Diese soll die wesentlichen Aspekte dieses Themas behandeln und stellt eine Grundlage für Handlungsentscheidungen in den einzelnen Häusern dar. Nicht alle Aspekte werden in jedem Haus gleich umgesetzt, noch dazu fehlen zu einigen Themen evidenzbasierte Studien oder Publikationen. Dennoch stellt der hygienisch korrekte Einsatz von Bekleidung in einer Gesundheitseinrichtung einen wesentlichen Bestandteil ordnungsgemäßen Hygieneverhaltens dar. Dazu kommt, dass die richtige Anwendung von Bekleidung einen wesentlichen Beitrag zum präventiven Gedanken der Krankenhaushygiene darstellt und wengleich Themen wie Händehygiene oder Infektionspräventionsmaßnahmen anderer Art bedeutsamer sind, die korrekte Umsetzung von Regeln zur Bekleidung ein wichtiger Bestandteil des modernen Hygienemanagements ist.

2. Veranlassung zum Einsatz von „Bekleidungsregeln“ in Gesundheitseinrichtungen

Es gibt unterschiedliche (hygienische und nicht-hygienische) Beweggründe, warum in diversen Einrichtungen des Gesundheitswesens eine eigens für die Mitarbeiter dieser Einrichtung zugewiesene Kleidung vorhanden ist, im Folgenden werden die hygienerelevanten Themen aufgegriffen und behandelt. Zu beachten ist, dass die Verpflichtung des Mitarbeiters eine Dienstkleidung zu tragen meist in der Anstaltsordnung hinterlegt ist und nicht durch die Hygiene veranlasst ist.

Zu den hygienerelevanten Themen gehören:

- Schutz der Privatkleidung vor Verunreinigung
- Kleidung mit heller Farbe ist auf Dauer besser aufbereitbar, da kein Auswaschen einer Farbe möglich ist (thermisch oder chemothermisch)
- Kontaminationen auf heller Dienstkleidung werden leichter erkannt
- Zusätzlich haben Bereichskleidungen (OP, Kreißaal...) besondere Funktionen, da meist aus Materialien mit geringer Flusenabscheidung erzeugt, was als Partikelträger in Räumen mit Anforderung an Partikelarmut bedeutsam ist.
- Dienstkleidung soll in einer Anzahl vorhanden sein, dass diese regelmäßig (täglich) gewechselt werden kann

3. Exemplarische Evidenzen zum Thema

- Bei 25 - 50% der Ärzte war auf dem weißen Arztkittel *S. aureus* nachweisbar (Treakle et al. Am J Infect Control 2009)
- Auf 149 Arztkitteln waren 23% mit *S. aureus*, davon 18% mit MRSA besiedelt (Loh W, et al. J Hosp Infect 2000)
- Nachweis von *S. aureus*, *C. difficile* und VRE (Perry C, et al. J Hosp Infect 2001)
- Von 300 Mänteln waren alle kontaminiert, davon 94% mit pathogenen Erregern. Abdominalregion höhere Kontamination als Tasche und Ärmel ($p = 0.02$), ITS und chir. Abt. (Zahra Moravej, et al. Iran.J Med Bacteriol 2013)

4. Begriffsbestimmungen

Basis ist der §71 ASchG zum Thema Arbeitskleidung: „Wenn die Art der Tätigkeit zum Schutz der Arbeitnehmer eine bestimmte Arbeitskleidung erfordert oder wenn die Arbeitskleidung durch gesundheitsgefährdende oder ekelerregende Arbeitsstoffe verunreinigt wird, sind die Arbeitgeber verpflichtet, auf ihre Kosten den Arbeitnehmern geeignete Arbeitskleidung zur Verfügung zu stellen und für eine entsprechende Reinigung dieser Arbeitskleidung zu sorgen.“ Daraus ergibt sich die Verpflichtung des Arbeitgebers Kleidung zur Verfügung zu stellen, hausinterne Regeln sowie die Anstaltsordnung regeln dann auch den Einsatz.

Generell können folgende Definitionen für diverse Kleidungsarten abgegeben werden:

Bezeichnung der Kleidung	Allgemeine Anforderungen an diese Art der Kleidung	Hygienische Anforderungen an diese Kleidung
Privatkleidung im Krankenhaus	Jede, nicht vom Arbeitgeber festgesetzte Kleidung, die vom Mitarbeiter selbst ausgewählt wird und für die es keine Aufbereitung durch den Arbeitgeber gibt. Dazu gehören auch: Krawatten, Schuhe, die außerhalb des klinischen Bereiches getragen werden. Akzeptierte private Kleidung: Socken, Unterwäsche und Unterhemden, die nicht unter der geschlossenen Dienstkleidung hinausragen . Daher auch keine Aufbereitung derselben durch den Arbeitgeber, außerdem hygienisch nicht relevant.	Systematische Dekontamination durch Aufbereitungsprozesse nicht möglich, aus Gründen der Krankenhaushygiene (Eigenschutz und auch in abgeschwächtem Maße Übertragungsschutz) ist das Tragen von privater Kleidung im KH-Alltag nicht empfohlen. Waschen zu Hause kann sogar Mikroorganismen anreichern (7).

Bezeichnung der Kleidung	Allgemeine Anforderungen an diese Art der Kleidung	Hygienische Anforderungen an diese Kleidung
<p>Berufskleidung</p> <p>Synonyma: Dienstkleidung Arbeitskleidung</p>	<p>Ist eine Kleidung, die zumeist mit Namen, Berufsbezeichnung ev. mit Einsatzort versehen oder den Größen entsprechend (z.B. Rentomat) zugeordnet ist. Die Berufskleidung wird in den definierten Bereichen zu Dienstbeginn angelegt und während der Arbeitszeit getragen. Sie muss nach Dienstende wieder abgelegt werden.</p> <p>Sie ist in bestimmten Einrichtungen (z.B. KH, Polizei...) statt der Privatkleidung verpflichtend gemäß Anstaltsordnung oder Vorgaben des Arbeitgebers zu tragen.</p> <p>Die Berufskleidung vermittelt zugleich ein einheitliches Erscheinungsbild zur Identifizierung durch die Patienten. Berufskleidung darf nicht außerhalb des zweckbestimmten Bereiches getragen werden (z.B. zu Hause etc.).</p>	<p>Helle Kleidung ist insofern günstig, da Kontaminationen sichtbar gemacht werden. Berufs-/Arbeits-/Dienstkleidung darf nicht im häuslichen Bereich gewaschen werden!</p> <p>Waschen mit nachgewiesenen wirksamen desinfizierenden Waschverfahren / Mittel entsprechend ÖGHMP Hygiene-Leitlinie für Wäschereien, die Wäsche von Gesundheitseinrichtungen bearbeiten (Fassung 29.März 2016), RKI, VAH-Liste</p>
<p>Bereichskleidung</p>	<p>Bereichskleidung ist ein historisch geprägter Begriff, der in keinem Regelwerk definiert ist. Bereichskleidung wird traditionell in abgeschlossenen Bereichen getragen, die ein besonderes Kontaminationsrisiko darstellen oder einen besonderen Infektionsschutz erfordern, wie zum Beispiel Intensivstationen, OP etc. Bereichskleidung wird ebenfalls vom Arbeitgeber gestellt und aufbereitet.</p> <p>Bereichskleidung entspricht in ihrer Funktion der Berufs-/Dienst-/Arbeitskleidung. Sie unterscheidet sich meist farblich (grün, blau,...) von der Berufskleidung und ist i. d. R. nicht namentlich gekennzeichnet und steht in größerer Zahl zur Verfügung und kann somit bei Bedarf häufiger gewechselt werden.</p>	<p>Siehe wie bei „Dienstkleidung“.</p>

Bezeichnung der Kleidung	Allgemeine Anforderungen an diese Art der Kleidung	Hygienische Anforderungen an diese Kleidung
Schutzkleidung	Schutzkleidung wird zusätzlich zur Berufs- bzw. Bereichskleidung bei Tätigkeiten mit erhöhter Kontaminations- oder Verschmutzungsgefahr (z.B. direktem Patientenkontakt, Isolationspflege, Waschen etc.) und/oder Infektionsgefährdung oder bei erforderlicher Sterilität getragen (z.B. Legen eines ZVK). Sie hat die Aufgabe, das Personal und die Patienten vor Kontaminationen zu schützen. Dazu gehören unsterile und sterile Schutzkittel, flüssigkeitsdichte Schürzen und Mäntel, sterile und unsterile Handschuhe, Mund-Nasenschutz, Schutzbrillen, Haarschutz, Schutzschuhe etc. (z.B. OP).	Einmalprodukte direkt entsorgen, gemäß gültigem Abfallentsorgungskonzept Waschen: siehe Berufs-/ Dienst-/Bereichskleidung Aufbereitung OP-Schuhe: thermisch oder chemothermisch im RDG
Sonderfall Reinigungskräfte / externes Personal / Housekeeping etc.	Es gelten im Wesentlichen die gleichen Anforderungen wie für „eigenes“ Personal, wenn dieses Personal mit patientenbezogenen Tätigkeiten betraut ist.	Korrekte Aufbereitung wie Dienstkleidung der KH-Mitarbeiter erforderlich.
Dienstschuhe (des täglichen Gebrauchs)	Leicht zu reinigen und desinfizieren.	Bei sichtbarer Verschmutzung wischdesinfizieren, einmal wöchentlich reinigen

5. Inhaltsteil mit Empfehlungen des AK für KH-Hygiene OÖ

Im folgenden Inhaltsteil werden Schritt für Schritt relevante Fragen zum Thema gestellt und auf Basis vorhandener Evidenz oder auf Basis des generell präventiven Ansatzes der Hygiene, im speziellen der KH-Hygiene, und unter Berücksichtigung des Expertenwissens von Inhaltsexperten Empfehlungen abgegeben. Die Einhaltung oder Nicht-Berücksichtigung dieser Empfehlungen obliegt den Leitungsorganen der Häuser. Bei Nicht-Berücksichtigung ist es empfohlen alternative Vorgangsweisen aus forensischen Gründen exemplarisch und schriftlich zu dokumentieren und zu begründen. Sie finden bei den jeweiligen Fragen auch Literaturverweise auf die Literaturliste am Ende.

Themenbereich	Positionen in der Literatur	Anmerkung	Empfehlung für OÖ
Privatkleidung	Das Tragen von Privatkleidung bei Tätigkeiten am Patienten ist in Gesundheitseinrichtungen nirgends empfohlen. Bei Krawatten und anderen Kleidungsstücken (Halstücher, Stecktücher etc.) konnte eine hohe Erregerdichte gezeigt werden.	Das Tragen von Privatkleidung schließt z.B. das Tragen von Krawatten und privaten Schuhen ein (letztere sollten dann auch nur im KH getragen werden). In bestimmten Bereichen werden Dienstschuhe (z.B. OP) zur Verfügung gestellt. Krawatten sind symbolhafte Accessoires und für die Behandlung des Patienten nicht wirklich relevant.	Der AK KH Hygiene OÖ empfiehlt auf das Tragen von privaten Kleidungsstücken oder Accessoires bei Tätigkeiten am Patienten gänzlich zu verzichten. In Bereichen mit Kontaminationsmöglichkeit ist die Zurverfügungstellung von Einmalsocken möglich. Die Aufbereitung privater Socken bei akzidenteller Kontamination ist dem Träger derselben vorbehalten.
Religiös bedingte Kleidung	Kopftücher und andere Kopfbedeckungen, die aus religiösen Gründen auch bei der Arbeit am Krankenbett getragen werden, verursachen keine krankenhaushygienischen Probleme, wenn konkrete Hygieneregeln eingehalten werden (1).	Das Kopftuch ist zu handhaben wie private Kleidung und muss zu Hause maschinell (mind. 40 °C) aufbereitet werden. Handwäsche ist unzureichend. Im OP und anderen Bereichen, in denen Schutzhauben getragen werden müssen, sind private Kopftücher nicht zulässig .	Generell sollte es für das Tragen religiös bedingter Kleidungsstücke hausintern klare Regelungen geben. Diese Kleidungsstücke gelten als Privatkleidung. Nicht hygienisch kompatibel sind die Burka oder Kleidungsstücke mit langen Ärmeln.

			<p>Für das Kopftuch gilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kopfbedeckungen müssen frei von sichtbaren Verschmutzungen sein. • Sie müssen täglich gegen frisch gewaschene ausgetauscht werden. • Empfohlen wird, saubere Kopfbedeckungen als Reserve im Dienst zu haben, um nach einer sichtbaren Verschmutzung eine Tauschmöglichkeit zu haben. • Die Kopfbedeckung muss so gebunden bzw. fixiert sein, dass ein Verrutschen oder Herabfallen ausgeschlossen ist.
Arztkittel	Berichte über Kontaminationen mit relevanten Erregern liegen vor (2,3).	<p>Kurzärmelige Dienstkleidung ist langärmeliger Dienstkleidung vorzuziehen, wenngleich auch hier die Datenlage nicht eindeutig ist. Sollte man ein Konzept „Langarmmantel“ beibehalten, so ist es empfohlen, den Mantel bei Patientenkontakt abzulegen.</p>	<p>Wenn Kurzarmmäntel verwendet werden, dann ist sicherzustellen, dass bei der regelmäßigen Händedesinfektion auch die Unterarme mit desinfiziert werden. Langärmelige Mäntel müssen bei Patientenkontakt ausgezogen werden. Werden weiterhin Langarmmäntel verwendet, so ist auf jeden Fall empfohlen, dass die Mäntel häufig gewechselt werden, auf jeden Fall muss der Mantel bei sichtbarer Kontamination gewechselt werden.</p>

Themenbereich	Positionen in der Literatur	Anmerkung	Empfehlung für OÖ
Überjacke, Sweatshirt	Das Tragen von privater Kleidung über der Dienstkleidung führt im Falle der Kontamination zur Frage der Aufbereitung, diese wäre im privaten Haushalt nur mittels definiertem Aufbereitungsprozess möglich, das Tragen von Überjacken im Nachtdienst ist allenfalls außerhalb des Patientenzimmers zulässig, nicht bei Handlungen im Patientenzimmer (4,5,6)	Temperaturempfinden und Behaglichkeit sind sehr individuelle Faktoren => Überjacken etc. sollten auch vom Dienstgeber in definiert aufbereiteter Form zur Verfügung gestellt werden.	Keine privaten Überjacken im Umgang mit Patienten, gleiche Anforderungen wie langärmelige Kleidungsstücke. Die oberste „Schicht“ an Kleidung muss mittels thermischem oder chemothermischem Verfahren aufbereitet werden können, kurzärmelige, private T-Shirts unter der Dienstkleidung sind zulässig. Langärmelige private T-Shirts, bei denen die Armlinge die oberste Kleidungsschicht darstellen, sind aus aufbereitungstechnischen Gründen nicht empfohlen. Waschen mittels desinfizierendem Waschverfahren, zumindest mit 60°C mit VAH bzw. RKI-gelistetem Waschmittel
Übermäntel (aus Stoff)	Dienen zum Schutz der Dienstkleidung/Bereichskleidung.		Einmalmäntel sind vorzuziehen und sollten bei kontaminationsträchtigen Tätigkeiten verwendet werden. Übermäntel können als Schutz der Bereichskleidung vor Kontamination bei Verlassen des Bereiches verwendet werden.
Besuchermäntel	Es gibt keine relevante Literatur zu diesem Thema.		Einmalmäntel sind bevorzugt, speziell in Hochrisikobereichen. Falls Stoffmäntel im Einsatz sind=> Aufbereitung nach Nutzung.

Themenbereich	Positionen in der Literatur	Anmerkung	Empfehlung für OÖ
OP-Hauben aus Stoff	Es sind Ausbrüche beschrieben, bei denen Erreger der Kopfhaut des Personals mögliche Quellen waren (8).	OP-Hauben reduzieren die Kontaminationswahrscheinlichkeit des OP-Feldes, Einmalhauben werden bevorzugt. Barthaare müssen vollständig bedeckt sein.	Bart- und Kopffaare müssen durch OP-Hauben vollständig bedeckt sein. Einmalprodukte sind zu verwenden. Bei Verwendung von textilen OP-Hauben müssen diese nach Verwendung in einen validierten Wäscheaufbereitungsprozess (Thermisch/Chemothermisch) eingebracht werden => KEINE private Aufbereitung.
OP-Mäntel	Es gibt Konsens, dass über die OP-Bereichskleidung ein steriler OP-Mantel zu tragen ist.	--	Steriler OP-Mantel über unsteriler OP-Bereichskleidung ist Konsens.

6. Wo soll/kann Bereichskleidung zur Verfügung gestellt werden?

Der Einsatz von Bereichskleidung definiert sich über die Anforderungen in den verschiedenen Einsatzorten. Folgende Liste ist beispielhaft (9,10)

Bereich	Erforderlich	Sinnvoll
Operationssäle	X	
Anästhesie/Aufwachraum	X	
Interventionelle Angiographie	X	
Koronarangiografie	X	
Intensivstationen	X	
AEMP	X*)	
Kreißsaal	X	
Endoskopie		X
Dialyse		X
Erstaufnahmeeinheiten		X**)
Labor; Pathologie		X**)
Prosektur		X
Blutspendedienst/Labor		X**)

*) zumindest in der unreinen Zone

***) wird häufig von Mitarbeitern gefordert und muss in den jeweiligen Häusern entschieden werden

7. Weitere Fragen und Antworten (FAQ)

7.1. Wie oft muss ich meine Dienstkleidung wechseln?

Wechsel ohne sichtbare Verschmutzung spätestens alle zwei Tage, bei sichtbarer Kontamination sofortiger Wechsel, in der Literatur ist der **tägliche** Wechsel empfohlen.

7.2. Gibt es Kleidungs Vorschriften für patientenferne Tätigkeiten im Krankenhaus?

Kleidungs Vorschriften für patientenferne Tätigkeiten (Psychologe, Sozialarbeiter...) sind gesondert und der Tätigkeit sowie den Vorgaben des Dienstgebers entsprechend zu regeln, Vorschriften anderer Berufsgruppen im KH (z.B. Küche, Apotheke, Technik...) folgen den jeweiligen Berufsrichtlinien zum Tragen von Dienstkleidung. Generell gilt für alle: es müssen aber – insofern Tätigkeit am Patienten verrichtet werden – die Regeln der Aufbereitung eingehalten werden.

7.3. Darf ich den OP mit Bereichskleidung verlassen und darf ich mich dann mit der gleichen Bereichskleidung wieder einschleusen?

Prinzipiell soll Bereichskleidung nur im jeweiligen Bereich getragen werden. Das Verlassen des OP mit Bereichskleidung ist nicht empfohlen, **da nicht gesichert ist, dass beim Wiedereinschleusen die Bereichskleidung auch gewechselt wird**. Da im OP das Prinzip der Partikelarmut gilt, **ist es erforderlich**, dass beim Wiedereinschleusen die bereits getragene, partikelreiche Bereichskleidung gegen eine neue, partikelärmere Bereichskleidung getauscht wird.

8. Ausstattung von Garderoben und Spinden

Umkleideräume sind definitionsgemäß Räume, in denen Straßen/Privatkleidung gegen Dienstkleidung getauscht wird. Diese Dienstkleidung muss in der Einrichtung angelegt und vor Verlassen der Einrichtung abgelegt werden. Umkleiden für medizinisches Personal sind von Umkleiden für Küchenpersonal zu trennen, da es für letztere gesetzliche lebensmittelhygienische Vorgaben (Hygieneleitlinie des BMGF für Großküchen und Küchen des Gesundheitswesens) gibt.

Es sollte ein Konzept für Primär/Sekundärgarderoben geben. In einer Primärgarderobe wird von Privatkleidung in Dienstkleidung gewechselt, in einer Sekundärgarderobe von Dienstkleidung in Bereichskleidung. Es gäbe auch die Möglichkeit direkt von Privatkleidung in Bereichskleidung zu wechseln, je nach Räumlichkeit sind beide Varianten möglich. Auf die Vermeidung der Durchmischung Privatkleidung/Dienstkleidung ist zu achten, weiters auch auf Reinigungseffekte in „nasser Jahreszeit“, wenn durch nasse Schuhe viel Spuren in den Krankenhausgängen vorhanden sind.

Zielstellungen sind:

- Schutz der Privatkleidung vor Kontamination mit Krankheitserregern und/oder chemischen Agenzien
- Schutz der Angehörigen der Beschäftigten und der Allgemeinbevölkerung vor Krankheitserregern aus der Einrichtung (Verschleppung von Erregern in den Privatbereich)
- Schutz der Patienten vor Erregern aus der Privatsphäre der Beschäftigten

Anforderungen (zum Teil auch aus Regelungen des Arbeitnehmerschutzes entnommen):

- Umkleideräume müssen einen Zugang zu Waschräumen und Toiletten haben. 0,6 m² pro Garderobenplatz, Abstand zwischen gegenüberliegenden Spinden mindestens 1,4 m.
- Fußböden (auch Wände) müssen leicht zu reinigen sein (keine Nischen, unzugängliche Stellen unter Schränken,.....), Hohlkehlen zur Wand. Stehen Spinde direkt am Boden sind die Sockel zum Bodenbelag abzudichten.
- Ausreichende Be- und Entlüftung, möglichst mittels raumluftechnischer Anlage.
- Heizkörper müssen leicht zu reinigen sein (Plattenheizkörper).
- Die Unterbringung von Straßen- und Dienstkleidung **in Spinden** hat für medizinisches Personal getrennt zu erfolgen – Trennung von benutzter Dienstkleidung, sauberer Dienstkleidung und Privatkleidung (z.B. horizontale oder vertikale Trennwand im Spind oder zwei getrennte Spinde). Möglich ist auch eine getrennte Lagerung der frischen Dienstkleidung außerhalb der Spinde in geschlossenen Kästen. Ev. Aufsätze auf den Spinden.
- Durch bauliche Maßnahmen (z.B. zurückgesetzte Fächerböden) ist eine Durchlüftung der Spinde zu gewährleisten.

- Spinde müssen versperrbar sein.
- Schuhregale müssen vorhanden sein
- Sitzgelegenheiten
- Handwaschbecken ohne Überlauf, Wasserstrahl nicht in Abflussöffnung
- Desinfektionsmittelspender, Seifenspender, Spender für Pflegeprodukte, Spender für Einmalhandtücher (keine mechanischen Händetrockner)
- Wäscheabwurf: wenn in geschlossene Behältnisse Wäsche abgeworfen wird, Fußbedienung sinnvoll
- Abfallsammelbehälter: wenn in geschlossene Behältnisse abgeworfen wird, Fußbedienung sinnvoll

Hinsichtlich gesetzlicher Bestimmungen siehe auch ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, § 27, und Arbeitsstättenverordnung, § 35

Ausgabesysteme:

- Rentomat: System zur automatisierten Kleidungsabgabe.
- Grundsätzlich werden zwei verschiedene Systeme der automatisierten Wäscheabgabetechnik angeboten: der Wäschekreisel für hängende Berufskleider und der Wäscheautomat für liegende, gefaltete Wäsche. Ein Wäschekreisel benötigt viel Platz und steht an einem zentralen Ort. Daher wird dieser idealerweise bereits in der Planungsphase eines Neubaus berücksichtigt.
- Ein Wäscheautomat hingegen hat einen geringeren Platzbedarf und einzelne Schränke können auf verschiedene Orte aufgeteilt werden. Aufbau: Edelstahlwand mit einem Eingabeterminal sowie einer Einwurfsklappe. Hinter der Wand befindet sich ein großer Raum mit einem Förderband. Reine Kleidung wird über eine Beladeeinheit auf Bügeln hängend auf die Zuführschnecke der Beladeeinheit gehängt. Es erfolgt eine automatische Weiterbeförderung der Teile und Erfassung des eingewickelten Chips. Mit diesem Chip im Kleidungsstück registriert das System, wie viele Teile Sauberwäsche entnommen und wieviel Schmutzwäsche retourniert wurde.
- Zur Entnahme der Reinwäsche ist die Identifikation des MA über ID-Karte erforderlich. Die Rückgabe der Schmutzwäsche erfolgt ebenfalls nach Identifikation des MA über ID-Karte. Abwurf der Schmutzwäsche durch eine Einwurfsklappe in einen Abwurfschacht. Weitertransport durch Förderbänder oder aber nur freier Fall der Wäschestücke in einen Container
- Eingabeterminal: leicht zu reinigen und zu desinfizieren. Desinfektionsmittel verfügbar (Händedesinfektionsmittel, geeignetes Flächendesinfektionsmittel für Touchscreen)
- Einwurfsklappe: leicht zu reinigen und zu desinfizieren.
- Sammelraum für unreine Wäsche: ausreichend be- und entlüftet.
- Boden leicht zu reinigen und zu desinfizieren.

- Container mit glatten geschlossenen Wänden. Keine Gittercontainer! Bei Verwendung von Gittercontainern, die mit Säcken versehen sind, muss besonders darauf geachtet werden, dass die abgeworfenen Kleidungsstücke nicht neben dem Sack (durch Faltenbildung, Umknicken) zu liegen kommen.
- Bei freiem Fall der Unreinwäsche ist darauf zu achten, dass die Wäschestücke auch direkt in den Container fallen und dass dieser regelmäßig geleert wird (cave „Wäscheberge“, „Danebenfallen“ der Wäschestücke am Boden) – dies muss auch bei Förderbändern beachtet werden.

Literatur:

- (1) Hygienerichtlinie 055 des AKH Wien AKH-KHH-RL-055 vom 5.9.2012
- (2) Dosch-Symposium 2017: Mikrobiologische Belastung von langärmeligen Arztkitteln – eine Stichprobe. M. Berktold et. al.
- (3) Tod dem Arztkittel? In „Hygiene up2date“, S. Scheithauer, 2016
- (4) Anforderungen an Waschverfahren, ÖGHMP Leitlinie für Wäschereien.
- (5) Mitteilung Stadtrechnungshof Wien, Prüfung der Wäschereigebarung 03/2015 Punkt 2.2. Seite 8 von 25
- (6) Empfehlung: Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe, DGKH, Sektion Pflege 01/209 aus 2008, Seite 2/9
- (7) Hübner NO, et al, Hyg Med 2011; 36(5):198–200.
- (8) Bundesgesundheitsblatt 2007, 50:377-393, Springer-Verlag
- (9) Bundesgesundheitsbl -Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2000 · 3:644–648 © Springer-Verlag 2000
- (10) TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege

Weitere Literaturstellen:

- Krankenhaus- und Praxishygiene, A. Kramer, O. Assadian, M. Exner, N.-O. Hübner, A. Simon (HRSG.), 3. Auflage
- Hygieneleitlinie für Wäschereien, die Wäsche von Gesundheitseinrichtungen bearbeiten (Fassung vom 29. März 2016)
- DGKH, Sektion Pflege 01/209, Empfehlung: Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe
- Jusline Österreich §71 ASchG (ArbeitnehmerInnenschutzgesetz)

Impressum: Arbeitskreis KH-Hygiene OÖ gemeinsam mit der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ

HBA Prim. Dr. med. Rupert Anthofer, HRⁱⁿ Dr. med. Michaela Dachauer, HFK DGKP Thomas Freundlinger, HBA Dr. med. Milo Halabi, HFK DGKP Christian Jezek, HBA Dr. med. Rainald Pree, HFK DGKP Gertraud Schmid-Rebatz, MBA

Version 1.0, März 2018