

Hygieneplan Strahlentherapie und Strahlenbiologie

HYGIENEPLAN für DIPLOMIERTE RADIOLOGISCH-TECHNISCHE ASSISTENT/INNEN an der Universitätsklinik für Strahlentherapie und Strahlenbiologie bzw. ZAHNMEDIZINISCHE ORDINATIONSHILFEN an der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

I. ALLGEMEIN

1. ZWECK

Dieser Hygieneplan für diplomierte radiologisch-technische Assistent/Innen (RTA) bzw. zahnmedizinische Ordinationshilfen regelt die Vorgehensweise, die an der Universitätsklinik für Strahlentherapie und Strahlenbiologie bzw. an der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie anfallenden Tätigkeiten den hygienischen Standards anzupassen. Ziel ist dabei, das Personal bestmöglich vor Infektionen zu schützen.

Der Hygieneplan bzw. die Festlegung der geeigneten Desinfektionsmittel wird einmal jährlich mit der Klinischen Abteilung für Krankenhaushygiene abgestimmt.

2. GELTUNGSBEREICH

- Bereich 3 U: Magnetresonanz (MR)
Langzeitafterloading –Räume bzw. Kurzzeitafterloading-Räume
Eingriffsraum
- Bereich 3 B: Simulator
Röntgentherapie
Computertomografie (CT)
- Bereich 2 V: Linearbeschleuniger
Theratron
- Bereich 7 D: zahnärztliche Ordinationsräume

3. MITGELTENDE DOKUMENTE

- Hygienemappe des AKH (in schriftlicher Form bzw. bis auf weiteres <http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene/>)
- Desinfektionsplan Strahlentherapie Ambulanz 3 B (Stand Jänner 2001)
- Desinfektionsplan Brachytherapie 3 U (Stand Jänner 2001)
- Übersichtsplan für Desinfektions- und Hygienemaßnahmen
- Strahlenschutzverordnung BGBl. 47/1972
- Entsorgungsplan – Abfallwirtschaft des AKH
- Nadelstichverletzung – organisatorischer Leitfaden (verfaßt vom betriebsärztlichen Dienst)
- Gebrauchsanweisungen zu den diversen Geräten

Hygieneplan Strahlentherapie und Strahlenbiologie

4. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN / BEGRIFFE

AKH	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Universitätskliniken
BGBI	Bundesgesetzblatt
CT	Computertomografie
MR	Magnetresonanz
RTA	diplomierte radiologisch-technische Assistent/Innen

II. PERSONALBEZOGENE HYGIENEMASSNAHMEN

1. STANDARDMASSNAHMEN

Personal mit infektiösen Erkrankungen oder eitrigen Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhaut oder mit einer starken Erkältung darf, auch wenn diese keine Arbeitsunfähigkeit bedingen, während dieser Erkrankung keine Tätigkeit an Patienten durchführen.

Kosmetika, Medikamente für den Eigenbedarf und Privatgegenstände dürfen nicht in jene Räumlichkeiten eingebracht werden, in denen Patienten untersucht bzw. therapiert werden. Ebenso ist in diesen Bereichen das Konsumieren von Speisen und Getränken sowie das Rauchen untersagt.

Im Bereich der Universitätsklinik für Strahlentherapie und Strahlenbiologie ist Dienstkleidung zu tragen, welche in regelmäßigen Abständen, jedenfalls nach sichtbarer Kontamination umgehend zu wechseln ist. Über die Dienstkleidung soll keine Privatkleidung getragen werden.

Langes Haar ist eng am Kopf festzustecken bzw. zusammenzubinden.

Das Personal muß bezüglich Vorgangsweise nach Zwischenfällen mit menschlichem Blut (Stich- und Schnittverletzungen) aufgeklärt sein.

Das Personal soll gegen Hepatitis B geimpft sein.

Wann immer erforderlich, sind die vorhandenen Personenschutz-ausrüstungen zu verwenden. Diese Schutzkleidungen sollen in ausreichender Menge vorhanden sein.

1.1. SCHUTZKLEIDUNG

EINMAL-HANDSCHUHE (nicht sterilisiert):

Sollen in diversen Größen angeboten werden.

Einmal-Handschuhe werden bei Kontakt mit möglicherweise infektiösen Substanzen (z.B. Blut, Sekret), kontaminierten Gegenständen sowie Flächen- und Instrumenten-Desinfektionsmittellösungen getragen.

Einmal-Handschuhe sind unmittelbar nach Beendigung der Tätigkeit abzuwerfen, um eine Kontamination der Umgebung zu vermeiden. Nach dem Ausziehen der Einmal-Handschuhe werden die Hände hygienisch desinfiziert.

Bei Beschädigung des Einmal-Handschuhs muss ein Handschuhwechsel vorgenommen werden.

EINMALSCHÜRZE:

Ein zusätzlicher Schutz vor Durchnässung und/oder Kontamination der Dienstkleidung, ist unmittelbar nach der Tätigkeit abzuwerfen.

Hygieneplan Strahlentherapie und Strahlenbiologie

1.2. HÄNDEHYGIENE

Die konsequente Durchführung der hygienischen Händedesinfektion ist ein wesentlicher Beitrag zur Vermeidung von Infektionsübertragungen.

Das Tragen von Schmuck an Händen und Fingern ist nicht zulässig, da dies die korrekte Durchführung der Händehygiene behindert.

Voraussetzung für eine effektive Händehygiene sind kurze, rundgeschnittene Fingernägel ohne Nagelbettverletzungen oder entzündliche Prozesse sowie eine glatte und gepflegte Haut.

Es ist dafür Sorge zu tragen, dass die Waschplätze mit Flüssigseife, alkoholischem Händedesinfektionsmittel und Einmalhandtüchern in den dafür vorgesehenen Wandspendern ausgestattet sind.

Hygienische Händedesinfektion:

Eine Portion (ca. 3 ml) alkoholisches Händedesinfektionsmittel mit Ellbogentechnik aus dem Wandspender entnehmen, mit Handwaschtechnik (siehe Beilage1) in trockene Hände gut verreiben (mindestens 30 sec.), eventuell mit zweiter Portion wiederholen.

„Kontaminierte Hände“:

Bei verunreinigter Hand durch die Beschädigung des Handschuhs sind beide Handschuhe abzuziehen.

- Die Hände werden mit einem Einmalhandtuch vorgereinigt, dieses Tuch ist anschließend kontaminationsfrei zu entsorgen.
- Die Hände werden mit Flüssigseife aus dem Seifenspender möglichst ohne Verspritzen von Waschwasser gewaschen und mit einem Einmalhandtuch getrocknet.
- Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- Das Waschbecken ist einer Wischdesinfektion zu unterziehen.

2. MASSNAHMEN IM EINGESCHLEUSTEN BEREICH / EINGRIFFSRAUM

2.1. BEREICHSKLEIDUNG

Bestehend aus Hose und Kasack (Kasack ist in die Hose zu stecken). Die Bereichskleidung darf nur im eingeschleusten Bereich getragen werden. Unterhalb der Bereichskleidung darf keine Privatkleidung getragen werden.

Ein Wechsel der Bereichskleidung ist bei sichtbarer Kontamination erforderlich.

2.2. HAARSCHUTZ / OP-HAUBE

OP-Hauben müssen in entsprechender Dimensionierung ausgewählt werden, um das sichere Abdecken von Kopfhaar und Bart zu gewährleisten.

2.3. MUND-NASENSCHUTZ / OP-MASKE

Der Mund-Nasenschutz muss sowohl Mund als auch Nase vollständig bedecken. Der Dichtungsrand soll auf der Gesichtshaut fest anliegen. Der Mund-Nasenschutz ist zwingend im Eingriffsraum zu tragen.

Das Herunterklappen oder in den Nacken Schieben des Mund-Nasenschutzes ist nicht zulässig.

Hygieneplan Strahlentherapie und Strahlenbiologie

Der Wechsel des Mund-Nasenschutzes ist erforderlich:

- bei sichtbarer Kontamination,
- bei Durchfeuchtung.

Der Wechsel bzw. das Abnehmen hat außerhalb des Eingriffraumes zu erfolgen. Dabei ist der Mund-Nasenschutz an der Außenseite anzufassen, die Innenseite gegen die Innenseite geklappt abzunehmen und zu entsorgen. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

III. UMGEBUNGS- UND MATERIALBEZOGENE HYGIENEMASSNAHMEN

Nichtkontamination von Untersuchungsinstrumenten, vor allem an den Patientenkontaktstellen, die in diverse Körperhöhlen eingeführt werden, bietet von allen Hygienemaßnahmen das wirksamste infektionsverhütende Potential.

Ist es erforderlich ein Medizinprodukt zu sterilisieren, so ist das geeignete Sterilisationsverfahren mit der Gebrauchsanweisung abzustimmen.

Desinfektionsmassnahmen werden mit einem Produkt laut gültigem Expertenverzeichnis der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP) durchgeführt. Die Dosierung und Einwirkzeit erfolgen laut Herstellerhinweis.

Wird für diverse Gegenstände reiner Alkohol zur Flächendesinfektion eingesetzt, so muss ein steril-filtrierter 70%-iger Alkohol verwendet werden. Reine Alkohole sind nur im Wischverfahren mit mehrmaliger Applikation (rasche Verdunstung) ausreichend wirksam.

Desinfektionsmittel auf Alkoholbasis sind in geschlossenen Gebinden aufzubewahren.

Es ist darauf zu achten, dass saubere Gegenstände nicht mit kontaminierten Händen oder Handschuhen berührt werden. Irrtümlich berührte Gegenstände oder Flächen sind sofort einer Wischdesinfektion zu unterziehen.

Saubere, gereinigte und desinfizierte Güter müssen getrennt von unreinen aufbewahrt bleiben.

Textile Auflagen auf Arbeitsflächen bzw. auf Liegen, wo nicht unmittelbarer Patientenkontakt gegeben ist, sind einmal täglich und bei Kontamination sofort zu wechseln.

Lagerungsbehelfe, die auf Grund starker Beanspruchung rissige Oberflächen aufweisen oder unansehnlich sind, müssen ersetzt werden. Wird für Lagerungsbehelfe eine tiefenwirksame Desinfektion gewünscht, so hat diese Aufbereitung in der Zentraldesinfektion zu erfolgen.

Behandlungsutensilien (z.B. Bestrahlungstubus, Kopf-Hals-Fixation) dürfen nicht auf offene Wunden aufgelegt werden.

Kartonagen sind nicht am Fußboden zu lagern, da sie die Bodenreinigung beeinträchtigen.

Hygieneplan Strahlentherapie und Strahlenbiologie

Flächendesinfektion:

Zur Wischdesinfektion werden Einmaltücher eingesetzt, die nach Gebrauch entsorgt werden.

Sichtbare Kontaminationen sind mit einem Desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch sofort zu entfernen. Nach der Flächendesinfektion soll auf der Oberfläche ein Flüssigkeitsfilm verbleiben und darf nicht trockengerieben werden.

Umfangreiche Kontaminationen werden zuerst mit Zellstoff entfernt. Anschließend wird saugfähiges Material auf die kontaminierte Stelle aufgebracht und mit einer Desinfektionsmittel-Lösung getränkt. Für die Dauer der Einwirkzeit so liegen lassen. Danach entfernen und abschließend eine Wischdesinfektion durchführen. Hier sind jene Flächendesinfektionsmittel einzusetzen, die als Wirkstoffbasis Aldehyde enthalten.