

Mindestanforderungen an die allgemeine Raumausstattung von medizinisch genutzten Bereichen in Gesundheitseinrichtungen

Vorwort:

Eine ordnungsgemäße baulich funktionelle Gestaltung und Raumausstattung von medizinisch genutzten Bereichen trägt zur Prävention von nosokomialen Infektionen bei.

Daher ist schon bei der Planung von Neuerrichtungen oder Änderungen von Gesundheitseinrichtungen darauf zu achten, dass die nachfolgend angeführten hygienischen Mindestanforderungen eingehalten werden.

Von den Projektverantwortlichen sind der Planerseite bereits in der Frühphase die entsprechenden Anforderungen vorzugeben (z. B. hygienerelevante Normen und Richtlinien). Durch die vorliegende Richtlinie soll eine einheitliche Arbeitsbasis für Hygieneteams, Planer sowie medizinische Amtssachverständige geschaffen werden.

1. Flächendesinfektion

Alle Flächen, die einer Desinfektion bedürfen, müssen dauerhaft beständig gegenüber Produkten und deren Anwendungsformen sein, wie sie von den Fachgesellschaften ÖGHMP¹ bzw. VAH² empfohlen und aktuell gelistet sind. Herstellerangaben über die Desinfektionsmittelverträglichkeit der jeweiligen Oberflächen müssen vorliegen.

2. Böden, Wände, Decken

2.1. Fußbodenbeläge

sind fugen- und flüssigkeitsdicht auszuführen. Sie müssen leicht zu reinigen und erforderlichenfalls zu desinfizieren sein. Der Übergang zwischen Boden und Wand ist

¹ Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin

² Verbund für Angewandte Hygiene e.V.

flüssigkeitsdicht auszuführen. Dies kann z.B. mittels verschweißten flüssigkeitsdichten Leisten, eines Hohlkehlenhochzugs oder ähnlichem erreicht werden.

Anmerkung: Sofern Holzböden diese Anforderungen erfüllen, sind sie grundsätzlich zulässig, allerdings ist ein erhöhter Wartungsaufwand einzuplanen, damit diese Anforderungen auf Dauer eingehalten bleiben (z.B. regelmäßige Kontrolle und ggf. Nachversiegelung).

Textile Bodenbeläge (z. B. Teppichböden) erfüllen diese Grundvoraussetzungen nicht.

2.2. Wandanstriche oder Wandbeläge

sind in jenen Bereichen, in denen eine Kontamination zu erwarten ist (bis ca. 2m ab Fußbodenniveau), so auszuführen, dass sie leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind.

2.3. Leitungen

sind unter Putz zu legen oder in geschlossenen staubdichten glatten Kanälen zu führen, deren Außenfläche wischdesinfizierbar ist. Hohlräume sind zu vermeiden oder gegenüber den zugehörigen Räumen dauerhaft abzudichten.

2.4. Abgehängte Decken

sind so zu gestalten, dass ein Durchtritt von Staub aus dem Deckenhohlraum vermieden wird.

3. Inventar

3.1. Oberflächen des Inventars

wie z. B. von Schränken, Tischen, Sesseln, Betten, Wagen, Türen, Beleuchtungskörpern sowie Bedienungselementen (Griffe, Knöpfe, Schalter, ...) müssen so ausgeführt sein, dass sie leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind. Vorhänge, Paravents und andere Sichtschutzabtrennungen müssen ebenso dem Prinzip der leichten Reinigung und Desinfektion entsprechen.

Unbehandelte Holzoberflächen erfüllen diese Anforderungen grundsätzlich nicht.

Herstellerangaben über die Desinfektionsmittelverträglichkeit der jeweiligen Oberflächen müssen vorliegen.

3.2. Händedesinfektionsmittelpender

In jedem PatientInnenzimmer ist ein an leicht zugänglicher Stelle angebrachter Händedesinfektionsmittelpender vorzusehen. Spender in Sanitäreinheiten sind darunter nicht zu subsumieren.

3.3. Insekenschutzgitter

sind in Räumen vorzusehen, in denen Insekten als Überträger von Infektionskrankheiten (z. B. Infektionsabteilung, Intensivstation, Eingriffsräume, Bereiche mit immungeschwächten PatientInnen, Stationsküche, etc.) relevant sind, oder in denen sie eine unzumutbare Belästigung von immobilen PatientInnen darstellen können (z.B. Stroke Unit, Apallikerstation). Die Gitter müssen zu Reinigungszwecken demontierbar sein.

Die umwelthygienischen Anforderungen an Fenster sind nicht Gegenstand dieser Richtlinie.

3.4. Heizkörper

sind gemäß ÖNORM H 6020, Pkt. 6.21.2 auszuführen. Heizkörper müssen über glatte, leicht zu reinigende und zu desinfizierende Oberflächen verfügen. Sie müssen mit ausreichendem Wand- und Fensterbrettabstand montiert sein und dürfen keine Konvektionsrippen oder Verkleidungen aufweisen. Die Wandanteile hinter dem Heizkörper sind wie die umliegenden Wandbereiche auszuführen. Der leichte Zugang zum Heizkörper für Reinigungszwecke ist zu gewährleisten.

3.5. Lüftungstechnische Anlagen

müssen der ÖNORM H 6020 entsprechen; mobile Klimageräte sind in medizinisch genutzten Bereichen unzulässig

3.6. Entsorgungsbehälter für Abfälle

sind im Sinne der ÖNORM S 2104 am Entstehungsort für den Abwurf von Müll vorzusehen.

4. Sanitäreinrichtungen

4.1. Waschplätze

sind in der planlichen Darstellung eindeutig als solche zu definieren

- 4.1.1. Medizinische Handwaschplätze
- 4.1.2. Handwaschplätze in Sanitäreinheiten
- 4.1.3. Sonstige Waschplätze

Ad 4.1.1. Medizinische Handwaschplätze

- ↳ Für jede PatientInneneinheit muss ein leicht erreichbarer medizinischer Handwaschplatz verfügbar sein

- ↳ Das gleiche gilt für andere Einheiten, in denen diagnostische oder therapeutische Maßnahmen bzw. Arbeiten durchgeführt werden, die Maßnahmen der Händehygiene erfordern.

Ausstattung:

- ↳ Armatur für Ellbogenbedienung oder andere technische Lösungen zur Vermeidung des Handkontakte; direkte Montage an der Wand ist zu bevorzugen
- ↳ Waschlotion/Flüssigseifen-, Händedesinfektionsmittel-, Einmalhandtuchspender
- ↳ Abwurfbehälter mit Sack
- ↳ gegebenenfalls Spender für Handpflegelotion

Wandspender müssen so ausgeführt und angebracht sein, dass sie mit dem Ellbogen leicht bedienbar sind. Sie müssen zur Aufbereitung von der Wandplatte abgenommen werden können. Die verwendeten Produkte müssen ohne Manipulation eindeutig identifizierbar sein (gesetzliche Kennzeichnungspflichten).

Sogenannte „Eurospender“, die kompatible Gebinde verschiedener Hersteller aufnehmen können, erfüllen die genannten Anforderungen.

Handwaschbecken dürfen keine eingebauten Überlaufvorrichtungen und Ablaufverschlüsse aufweisen; sie müssen ausreichend groß dimensioniert sein, damit die Händewaschung mit ausreichender Bewegungsfreiheit möglich ist (ohne Handkontakt zu Wassertauslass oder Becken). Sie sind gegenüber angrenzenden Flächen abzudichten (z. B. Silikonfuge).

Der **Wasserstrahl** darf nicht direkt in den Ablauf gerichtet sein, um Umgebungskontaminationen zu vermeiden.

Der **umgebende Wand- und Bodenbereich** ist spritzwasserdicht, leicht zu reinigen und desinfizierbar auszuführen. Bei Ein- und Verbauten ist neben den genannten Kriterien auf entsprechende Dichtheit zu achten, um das Eindringen von Wasser zu vermeiden.

Handwaschplätze müssen einen ausreichenden Abstand zu reinen Arbeitsflächen aufweisen oder sind durch Spritzschutzvorrichtungen davon abzutrennen.

Ad 4.1.2. Handwaschplätze in Sanitäreinheiten

Werden Waschbecken in Sanitärbereichen auch als medizinische Handwaschplätze genutzt, gelten alle erhöhten Ausstattungsanforderungen wie oben angeführt. Werden diese ausschließlich für die Körperpflege genutzt, so sind ellbogenbedienbare Armaturen nicht zwingend erforderlich. Die übrige Ausstattung hat Pkt. 4.1.1 zu entsprechen (Grund: Infektionsprophylaxe bei Durchfallserkrankungen, Hilfestellung des medizinischen Personals bei Toilettenbesuchen, ...).

Ad 4.1.3. Sonstige Waschplätze

sind z. B. Spül-, Ausguss-, Abwasch-, Dekontaminationsbecken. Diese sind keine Handwaschplätze. Daher wird empfohlen, in unreinen Arbeitsbereichen bzw. in der Nähe derselben eigene Handwaschplätze einzurichten.

4.2. Nassbereiche

Boden- und Wandbeläge müssen feuchtraumtauglich, leicht zu reinigen und desinfektionsmittelbeständig sein.

Waschplätze siehe obige Ausführung.

4.3. Duschabtrennungen

müssen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

4.4. Duschköpfe und Schläuche

müssen leicht demontierbar sein, um eine entsprechende Reinigung und allfällige Desinfektion zu ermöglichen. Auf eine einfache bauliche Konstruktion der Duschsysteme ist zu achten.

4.5. Badewannen

Vor der Anschaffung von Hebe- bzw. Therapiebadewannen ist das Hygieneteam zu kontaktieren, um eine hygienische Risikoabschätzung vorzunehmen. Für diese komplex gebauten Wannen sind dem Hygieneteam vom Hersteller Unterlagen vorzulegen, die die Möglichkeit der ordnungsgemäßen Aufbereitung (Reinigung- Desinfektion) schlüssig belegen.

4.6. Toiletten

Als WC-Muscheln sind sowohl Flachspüler wie Tiefspüler zulässig. Die Montagehöhe ist entsprechend den Anforderungen der Abteilungen individuell festzulegen (z.B. Orthopädie, Geriatrie, Unfallchirurgie, ...)

Flachspüler: Möglichkeit der medizinischen Beurteilung der Ausscheidungen und bei Bedarf Probennahme.

Tiefspüler: Geringere Geruchsbelästigung, durch Verspritzen erhöhtes Kontaminationsrisiko.

Sofern Toiletten ohne Vorraum vom Patientenzimmer direkt begehbar sind, sind entsprechende lüftungstechnische Maßnahmen (z. B. WC-Schalenabsaugung) vorzusehen.

Geschlossener Toilettenpapierbehälter zur hygienisch einwandfreien Entnahme. Geschlossenes Abwurfgebinde für Hygieneartikel.

5. Lagerräume für medizinische Güter und Hilfsmittel

Die Räume müssen trocken, staubarm und bei Lagerung von temperatursensiblen Produkten auch entsprechend temperiert sein. Für den Bodenbelag gelten die allgemeinen Anforderungen.

Die Lagerflächen müssen leicht zu reinigen bzw. zu desinfizieren sein. Für die notwendige Reinigung ist eine ausreichende Bodenfreiheit einzuhalten, alternativ kann auch eine Sockelverblendung vorgenommen werden.

Für Sterilgutlager gelten die erhöhten Anforderungen der Richtlinie Nr. 18 „Sterilgutversorgung“.

6. Sonnenschutzeinrichtungen (Jalousien, Lamellen, usw.)

stellen Anziehungsflächen für Staubablagerungen dar. Raumseitig gelegene Systeme sind so zu wählen, dass eine leichte Reinigung und allenfalls Desinfektion möglich ist. Außenliegende Systeme sind somit innenliegenden vorzuziehen.

Allgemeine Anmerkung:

Die Grundflächen von Krankenzimmern sind unter Berücksichtigung des Mobiliars so zu dimensionieren, dass die dem jeweiligen Anforderungsprofil der Abteilung/Station entsprechenden pflegerischen und anderen medizinischen Handlungen ohne Erschwernisse durchgeführt werden können. Insbesondere ist ein Mindestabstand zwischen den Betten von 1 m vorzusehen (in speziellen Bereichen wie Intensivstation, Dialyseeinheit, Verbrennungsstation, usw. gelten größere Bettenabstände). Krankenbetten müssen von beiden Längsseiten frei zugänglich sein und ohne Verschieben anderer Betten aus dem Krankenzimmer gefahren werden können.