

01.03.2015 **Hygiene-Tipp**

## Hygiene-Tipp: Aufbereitung von Medizinprodukten – Behördliche Überwachung

*W. Popp, H. Martiny, K.-D. Zastrow*



Zunehmend wird durch staatliche Stellen die Aufbereitung von Medizinprodukten überwacht. Dabei gilt es (z. B. gestützt auf die nordrhein-westfälischen Ausführungsregelungen) folgendes zu beachten:

Bei der Aufbereitung von Medizinprodukten, die ausschließlich den Kategorien unkritisch und semikritisch A zuzurechnen sind, können anstatt eines separaten Aufbereitungsraumes abgetrennte Bereiche für die Aufbereitung genutzt werden. Für die Aufbereitung von Medizinprodukten der Kategorien semikritisch B und kritisch ist jedoch ein eigener Aufbereitungsraum, unterteilbar in die entsprechenden Bereiche, vorgeschrieben. Die Aufteilung eines Aufbereitungsraumes in verschiedene Bereiche ist in einer ZSVA und in der Aufbereitungseinheit eines ambulanten OP-Zentrums im Allgemeinen nicht ausreichend.

Im Falle von Zu-, Neu- oder Umbauten von Einrichtungen besteht kein Bestandsschutz von Raumlösungen, die nicht den Anforderungen entsprechen.

Aufbereitungsräume sind über Schleusen in der erforderlichen Bereichskleidung zu betreten. Wenn dieses nicht realisierbar ist und eine (schriftliche) Risikobeurteilung der hygienischen Situation es erlaubt, muss die Bereichskleidung für den Aufbereitungsraum in direkter Nähe dazu angelegt werden können.

Bei Mehrraumlösungen werden Durchlademaschinen für von rein und unrein optimal gewährleisten. Ebenfalls ein mindestens Umluftkühlgeräte erforderlich, da durch die hohe Wärme- und Feuchtigkeitslast anfällt.

Für die maschinelle Reinigung und Desinfektion ist gemäß EN ISO 15883 einzusetzen, für das die Aufbereitungspr

Falls befristet noch Geräte weiterbetrieben werden sollen (schriftliche) Risikoanalyse durchzuführen. Insbesondere nachweis- und reproduzierbar die notwendigen Aufbereitungs- und Desinfektionsmittel. Die zuständigen Behörden das ständige Mitführen und Auslesen (beurteilt aufwendig und zeitkostend ist, dass es realiter nicht umgangen werden muss).

In der Regel erfolgt eine erneute (Leistungs-) Qualifikation des RDG-Prozess selbst die „Leitlinie von DGKH, DGSV für die maschinelle Reinigungs- und thermische Desinfektion“ erforderlichen manuellen Schritte die „Leitlinie zur Validierung der Desinfektion von Medizinprodukten“ (1. Auflage 2013)

*Der Kurztipp gibt die Meinung der Verfasser wieder.*

-  Leitlinie von DGKH, DGSV und AKI für die Reinigungs- und thermische Desinfektion
-  Leitlinie zur Validierung der manuellen Reinigung von Medizinprodukten
-  Hygiene in der Arztpraxis – Ein Leitfaden

*Popp W. / Martiny H. / Zastrow K.D. Hygiene-Tipp: Auf der Passion Chirurgie. 2015 März; 5(03): Artikel 03\_01.*

Autoren des Artikels



**Prof. Dr. Heike Martiny**

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)  
Joachimsthalerstr. 10  
10719 Berlin



**Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Zastrow**

Chefarzt des Hygiene-Instituts der REGIOMED-Kliniken Bayern/  
Thüringen

[> kontaktieren](#)



**Prof. Dr. med. Walter Popp**

Ärztlicher Leiter  
HyKoMed GmbH  
Vizepräsident der Deutsche Gesellschaft für  
Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)

[> kontaktieren](#)