

1. Ziel

- Hygienische Aufbereitung eines Patientenbettes/ Patiententrage und dessen Zubehör

2. Geltungsbereich Erklärung spezieller Begriffe

- Salus Altmark Holding gGmbH, Medizinischer Bereich

3. Verantwortlichkeiten / Zuständigkeiten

- Zuständig für die Aktualität dieser Verfahrensanweisung ist die Abteilung der Krankenhaushygiene der SAH

4. Inhalt

Jeder stationär aufgenommene Patient hat Anspruch auf ein sauberes, desinfiziertes und mit frischer Wäsche bezogenes Bett. Gleiches gilt sinngemäß für ambulante Einrichtungen. Patientenbetten sollen der DIN EN 60601-2-38 entsprechen. Elektrisch und mechanisch betriebene Krankenhausbetten unterliegen als Medizinprodukte der Klasse 1 dem Medizinproduktegesetz und der MPBetreibV und sind in Bezug auf die Aufbereitung als unkritisches MP einzustufen.

Tägliche Aufbereitung ohne Patientenwechsel

Einmal täglich werden die Verschmutzungen am Bett und Nachtschrank desinfizierend gereinigt und alle Kontaktflächen des Patienten werden einer Wischdesinfektion unterzogen. Zusätzlich werden sichtbare Kontaminationen z.B. durch Exkrememente, Blut und andere Körperflüssigkeiten, durch eine reinigende Wischdesinfektion entfernt.

Rot gekennzeichnete Bettteile sind täglich zu wischdesinfizieren



Bei Pat. ohne bekannte Kolonisation oder Infektion mit Problemerregern erfolgt ein Wechsel von Bettwäsche, Kopfkissen und Bettdeckenkernen nur bei sichtbarer Verschmutzung. Ein täglicher Wechsel der Bettwäsche ist bei Patienten mit bekannter kritischer Kolonisation oder Infektion erforderlich und ist bei immunsupprimierten Patienten (z.B. Intensivtherapie- Patienten, Hochdosis-Chemotherapie) zu empfehlen.

Kopfkissen werden bei **Besiedlung oder Infektion des Patienten mit multiresistenten Erregern** täglich der Aufbereitung zugeführt.

Aufbereitung von Bett und Bettwäsche bei Entlassung oder Verlegung

Nach Entlassung wird die Bettwäsche komplett abgezogen und ohne Zwischenlagerung in den Wäschesack entsorgt. Das Bettgestell (soweit vom Patienten erreichbar), Matratzenüberzug, Nachtschrank und das Kleiderschrankfach werden desinfizierend gereinigt. Sind die Matratzenüberzüge defekt, muss die Matratze ausgetauscht werden. Bewegungshilfen am Bett werden ebenfalls wischdesinfiziert. Lagerungshilfsmittel werden der Aufbereitung zugeführt. Im Anschluss wird das Bett mit sauberer Bettwäsche bezogen und mit einer Staubschutzfolie abgedeckt (nicht erforderlich bei kurzfristiger Wiederbelegung). Die Abdeckung ist nach Verwendung zu entsorgen oder vor Wiederverwendung aufzubereiten.



Aufbereitung von Betten und Bettwäsche in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko

- A) Patient ohne bekannte kritische Kolonisation oder Infektion mit MRE und der Patient, der nicht mehr gefährdet ist, MRE zu erwerben, als die Normalbevölkerung
- B) Patient mit hoher Infektiosität, kritischer Kolonisation, und/oder übertragbaren Infektionen mit nosokomialen Problemerregern sowie Betten für chirurgische Patienten
- C) Patient mit Verdacht oder Erkrankung durch CJD oder vCJD (Creutzfeldt-Jakob oder eine Variante)

Verfahrensweise für Kategorie A:

Nach der Entlassung wird die Bettwäsche abgezogen und ohne Zwischenlagerung direkt in den Wäschesack gegeben. Bettgestell, Matratzenüberzug, Nachtschrank und Kleiderschrankfach werden einer desinfizierenden Reinigung mittels Abwischen unterzogen. Bewegungshilfen am Bett werden ebenfalls wischdesinfiziert. Lagerungshilfsmittel werden der Aufbereitung zugeführt bzw. Schutzbezüge in den Wäschesack gegeben. Im Anschluss wird das Bett mit sauberer Bettwäsche bezogen. Bei kurzfristiger Wiederbelegung ist keine Schutzabdeckung (Folie) erforderlich. Bei der Desinfektion des Matratzenüberzuges muss visuell geprüft werden, ob der Überzug defekt, durchfeuchtet oder verschmutzt ist. Bei sichtbaren Defekten bzw. Durchfeuchtung ist er zu entsorgen. Das Patiententelefon und andere Bedienelemente werden wischdesinfiziert. Kopfkissen und Bettdeckenkerne werden nach jedem Patienten gewechselt und der Aufbereitung zugeführt.

Verfahrensweise für Kategorie B:

Die Aufbereitung unterscheidet sich von A ggf. in der Wahl des Desinfektionsmittels, der Schutzkleidung, dem Umgang mit Kopfkissen und Bettdeckenkernen sowie der Entsorgung. Sofern eine sporozide oder virozyde Desinfektion erforderlich ist, muss ein Wechsel auf Flächendesinfektionsmittel mit hierfür deklariertem Wirkspektrum erfolgen (siehe Hygieneordner bzw. Desinfektionsplan). Schutzkittel, Handschuhe, ggf. Mund-Nasen- und Haarschutz (gemäß Isolierungsart) dienen sowohl der Unterbindung der Weiterverbreitung des Problemerregers als auch dem Selbstschutz. Zusätzlich zur Desinfektion des Betts und von Bedienelementen wird das Kleiderschrankfach in die Flächendesinfektion einbezogen. Kissen und Decken werden einem Desinfektionswaschverfahren zugeführt. Matratzen werden desinfizierend gereinigt.

Verfahrensweise für Kategorie C:

Aufbereitung nach Absprache mit der Abteilung Krankenhaushygiene

Aufbereitung von Patienten-Transport-Tragen (AMK)

Kategorie A

Die Aufbereitung kann in der Notaufnahme des Klinikums erfolgen. Nach Beendigung des Transportes wird der Bezug der Trage abgezogen und ohne Zwischenlagerung direkt in den Wäschesack gegeben. Das Tragegestell und die Matratze werden desinfizierend gereinigt. (siehe Hygieneplan) Die Trage wird, nach vollständiger Abtrocknung, wieder neu bezogen.

Kategorie B (MRE, Durchfallerkrankungen noch unklarer Ursache)

Die Aufbereitung muss im Patientenzimmer erfolgen. Die kontaminierte Trage soll nicht zur Aufbereitung durch das ganze Haus gefahren werden. Nach Beendigung des Transportes wird der Bezug der Trage abgezogen und ohne Zwischenlagerung direkt in den Wäschesack gegeben. Das Tragen Gestell und die Matratze werden desinfizierend gereinigt (siehe Hygieneplan). Der Neubezug der desinfizierten Trage kann nun in der Notaufnahme erfolgen.

Woldecken (Salus-Einrichtungen und ambulante Bereiche einschließlich Physiotherapie)

Der Einsatz von Woldecken erfolgt ausschließlich patientenbezogen.

Die Lagerung der Wäsche und Decken erfolgt **getrennt** in Schränken, Plastiksäcken oder Regalen.

Der Wechsel erfolgt entsprechend der Therapiebereiche:

- bei sichtbarer Verschmutzung oder vermuteter Kontamination **sofort**,
- nach jedem Patienten-/ Bewohnerwechsel,
- nach Therapieende,
- bei Langzeitbehandlung **nach 12 Wochen**.

Es erfolgt die chemo-thermische Aufbereitung > 60 °C (zertifiziertes Waschverfahren - Wäscherei).

In Bereichen mit höherem Pflegeaufwand empfiehlt sich der Wechsel einem kürzeren Zeitintervall.

Bei bekannter Infektionserkrankung oder Befall mit Parasiten dürfen keine Woldecken zum Einsatz kommen.

Wartung

Einmal jährlich sollte eine technische Überprüfung der Krankenhausbetten erfolgen.

5. Dokumentation der Überprüfungen

Die Überprüfung dieses Dokumentes erfolgt 3-jährig.

6. Verteiler

Alle Struktureinheiten der SAH gGmbH