

Allgemeine Hygiene-Richtlinien für Baumaßnahmen in Krankenhäusern

Zweck und Geltungsbereich

Baumaßnahmen im Krankenhaus können durch Staubaufkommen zu einem erhöhten Infektionsrisiko für PatientInnen führen. Zu den Aufgaben des Hygieneteams des Krankenhauses gehören gem. § 26 Abs. 1 des Steiermärkischen Krankenanstaltengesetzes (StKAG 2012) „*alle Maßnahmen, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen und der Gesunderhaltung dienen.*“ Dementsprechend „*ist das Hygieneteam bei allen Planungen für Neu-, Zu- und Umbauten, durch die eine Infektionsgefahr entstehen kann, beizuziehen.*“ (leg.cit. §26 Abs.4)

Im Zuge der Planung von Baumaßnahmen haben die Bauverantwortlichen in Absprache mit dem Hygieneteam zu beurteilen, ob durch die geplanten Maßnahmen medizinisch genutzte, bzw. hygienisch sensible Flächen (z.B. Küche, Apotheke, Labor, AEMP, etc.) betroffen sein werden. Die Festlegung der jeweils erforderlichen hygienischen Schutzmaßnahmen erfolgt individuell durch das Hygieneteam-, bei Bedarf in Absprache mit dem Krankenhaushygieniker.

Diese Richtlinie beschreibt Verantwortlichkeiten und Maßnahmen, die sicherstellen sollen, dass PatientInnen im Zuge von baulichen Maßnahmen aus krankenhaushygienischer Sicht keiner erhöhten Gefährdung ausgesetzt werden.

Vor Baubeginn

Information aller betroffenen Personen(gruppen) durch die örtliche Bauaufsicht (ÖBA).

- Bereichsverantwortliche Personen – Nutzer (Klinikvorstand, AbteilungsleiterIn, Oberschwester/pfleger, Stationsleitung, etc.)
- Reinigungsdienst
- Sicherheitstechnischer Dienst
- ...

Hygienische Bestandsaufnahme vor Ort durch ÖBA mit Unterstützung durch Projektleitung des Auftraggebers (AG) und dem Hygieneteam.

- Festlegen von zeitlichen Abläufen, organisatorischen Maßnahmen (Informationsweitergabe, Kontaktdaten von Ansprechpersonen, Baufreimachung, Beschilderung der Baustelle etc.)
- Festlegen von Baustellenzugängen und Staubschutzmaßnahmen
- Festlegung von Spülplänen (Warm-, und Kaltwasser) bzw. Stilllegung bei temporär nicht genutzten Leitungsabschnitten (s. ÖNORM B 5019 und ÖNORM B 2531)
- Ev. Festlegung von Beprobungsfrequenzen (Luft, Wasser, Oberflächen, etc.)

Unterweisung aller Baustellen-MitarbeiterInnen und ausführenden Firmen über die örtlichen Gegebenheiten und bereichsspezifischen Verhaltensregeln.

Während der Bauarbeiten

Verantwortlich: ÖBA; Kontrolle: Hygieneteam mit Unterstützung der Projektleitung

- Während der Bauzeit sind die festgelegten Hygienemaßnahmen durch die Bauleitung täglich zu kontrollieren.
- Bei Bedarf sind unterstützende Maßnahmen wie zusätzliche Reinigung und Optimierung der Staubschutzmaßnahmen zu veranlassen.
- Bei Abweichungen von den festgelegten Abläufen sind die bereichsverantwortlichen Personen und das Hygieneteam zu informieren und ist gegebenenfalls eine erneute hygienische Bestandsaufnahme zu veranlassen.
- Das Hygieneteam kontrolliert stichprobenartig die Einhaltung der Vorgaben und führt gegebenenfalls Umgebungsuntersuchungen bzw. Luftkeimmessungen in angrenzenden Bereichen durch.

Nach Abschluss der Bauarbeiten

Durch die ÖBA mit Unterstützung der Projektleitung sind zu veranlassen:

- Mit dem Hygieneteam abgestimmter Staub minimierender Rückbau der Staubschutzmaßnahmen und Endreinigung
- entsprechende hygienische Überprüfungen vor Inbetriebnahme von med. techn. Geräten (RDG, SBS, etc.) in Absprache mit dem Hygieneteam
- Durchführung von Wasserspülungen nach Bauarbeiten an wasserführenden Systemen bzw. bei Nichtbenutzung der Wasserleitungen während der Baustellenzeit (s.o.). Diese sind zu dokumentieren.

Das Hygieneteam veranlasst bzw. führt je nach Bedarf durch:

- Umgebungsuntersuchungen
- Mikrobiologische Untersuchung der Desinfektionsmitteldosieranlagen
- Luftkeimmessungen
- Wasseruntersuchungen auf Pseudomonaden und Legionellen
- Trinkwasserkontrolle

Es obliegt dem Hygieneteam bzw. dem Krankenhaushygieniker festzulegen, ob die entsprechenden mikrobiologischen Befunde vor Inbetriebnahme vorliegen müssen. Insbesondere bei Staub emittierenden Tätigkeiten in OP Bereichen (incl. Deckeneröffnung) ist zumindest das Vorliegen der Luftkeimmessung (Gesamtkeimzahl) abzuwarten.

Staubschutz-, bzw. allgemeine Maßnahmen

Verantwortlich: Auftragnehmer (AN); Kontrolle: ÖBA mit Unterstützung des Hygieneteams

- Grad und Ausmaß der notwendigen Vorrichtungen hängt von dem medizinisch genutzten Umfeld, der Art und Größe der Baustelle, sowie von dem zu erwartenden Staubaufkommen ab. Die konkreten Anforderungen an diese Vorrichtungen werden im Zuge der hygienischen Bestandsaufnahme vor Baubeginn durch das Hygieneteam festgelegt.
- Staubschutzvorrichtungen sind so dicht auszuführen, dass ein Durchdringen von Staub und Schmutz in angrenzende Bereiche zuverlässig und nachhaltig verhindert wird. Hierbei ist insbesondere auf Zwischendecken, Installationsdurchtritte, etc. zu achten.
- In einzeln zu definierenden Anlassfällen, ist eine Unterdruckbelüftung der Baustelle vorzusehen, um einen Staubübertritt von der Baustelle in den Krankenhausbereich zu verhindern. Die abgesaugte Luft muss über einen Staubfilter geführt werden.
- Kreuzungspunkte zwischen Baustellenabläufen und Krankenhausbetrieb sind zu vermeiden. Andernfalls sind geeignete Maßnahmen zur Reduktion des Staubeintrages vorzusehen: erhöhte Reinigungs- und Desinfektionsfrequenz, Staubschutzmatten, zeitliche Zugangsregelungen o.ä.
- Der Zugang zur Baustelle und der Zu- und Abtransport von Baumaterial soll nach Möglichkeit durch einen eigenen Baustellenzugang von außen (Treppenturm o.ä.) ermöglicht werden
- Geschlossene Schuttrutschen und Schuttcontainer sind zu verwenden
- Kreissägen sind einzuhausen
- Für die Mitarbeiter der Baustelle sind eigene Aufenthaltsräume und Sanitärbereiche zur Verfügung zu stellen
- Bei kleineren, lokal Staub emittierenden Maßnahmen (z.B. Bohrarbeiten), sind Staubsauger mit HEPA- Filter anzuwenden
- Bei Stemm- und Abbrucharbeiten sind nasse Arbeitsweisen zu wählen. Während solcher Arbeiten sind in angrenzenden Bereichen die Fenster geschlossen zu halten.
- Ansaugöffnungen von Lüftungsanlagen/raumluftechnischen Anlagen in unmittelbarer Nähe sind bei Bedarf mit einem zusätzlichen Staubschutzfließ zu schützen.
- Lagerungen von stauberzeugenden Materialien (Sand, Erde, Bindemittel etc.) sind soweit als möglich durch Folien oder Vlies abzudecken
- Die Zwischenlagerung von Sanitär- und Lüftungsbauteilen muss so erfolgen, dass eine Kontamination der Hohlräume verhindert wird

- Alle Gerüste für Fassadierungsarbeiten sind mit Netzen zu sichern. Gemäß der Risikoeinschätzung des Hygieneteams, bzw. des Krankenhaushygienikers, sind diese Netze in Form einer geschlossenen armierten Plastikfolie mit verknüpften Bahnen auszubilden
- Fassadengerüste und Fassadenabdeckungen sind bei Bedarf nass zu reinigen
- Nach Fertigstellung eines kompletten Geschosses, ist der Rohbau soweit als möglich winddicht mit Plastikfolien auf Holzrahmen abzuschließen
- Durch Baufahrzeuge verschmutzte Straßen und Wege sind regelmäßig unter Vermeidung von Staubentwicklung zu reinigen
- Medizinprodukte und medizinische Geräte sind vor Baubeginn aus dem Baustellenbereich zu entfernen und staubgeschützt zu verwahren

Vorgehen bei Zwischenfällen

Verantwortlich: verursachender AN

Bei Vorfällen mit unerwartetem Staub- oder Schmutzeintritt in angrenzende (medizinisch) genutzte, bzw. hygienisch sensible Bereiche (s.o.), ist die Baustelle unverzüglich einzustellen.

- Bauleitung/Projektleitung und Hygieneteam informieren
- Ursachen ev. undichte Stellen in Staubschutzvorrichtungen beheben
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen veranlassen
- Umgebungsuntersuchungen nach Rücksprache mit dem Hygieneteam durchführen

Mitgeltendes Dokument:

TR-PBB 028 Hygienemaßnahmen bei techn. Investitionsprojekten (Richtlinie 1020.3438)

BBK-BT-HT (Richtlinie 0010.1037)

BBK-MT (Richtlinie 1001.6432)

BBK-L (Richtlinie 0010.1243)

Literatur:

MA 15; Maßnahmen bei Bautätigkeiten in Gesundheitseinrichtungen (19); Stand 03.06.2015

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum Tübingen

Hygienemonitor 1/2002