

Medizinische Universität Innsbruck
Univ. Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl
Direktorin

A-6020 Innsbruck
Schöpfstraße 41/3, Stock
Telefon 0043/512/9003-70700
Fax 0043/512/9003-73700

hygiene-bakteriologie@i-med.ac.at
www.i-med.ac.at/hygiene

Innsbruck, 02.03.2020

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

aufgrund der aktuellen COVID-19 Situation besteht aktuell ein sehr hoher Verbrauch von persönlichem Schutzequipment (vor allem Masken).

Aus diesem Grund wird von krankenhaushygienischer Seite eine streng indikationsbezogene Verwendung einerseits der partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP) und andererseits des chirurgischen Mund-Nasen-Schutzes (MNS) empfohlen.

Die unsererseits empfohlenen Indikationen entnehmen Sie bitte dem Anhang 1.

Für den Fall eines Versorgungsengpasses mit Masken hat das Robert-Koch-Institut (RKI) die Möglichkeit der Wiederverwendung eingeräumt (abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonem_Masken.pdf?blob=publicationFile), siehe Anhang 2.

Es versteht sich von selbst, dass diese Vorgehensweise einerseits eine Notlösung nur für den Fall eines Versorgungsengpasses darstellt und andererseits auch eine konsequente Schulung durch das Hygienefachpersonal der entsprechenden Krankenanstalten erfordert.

Wir möchten Ihnen frühzeitig diese Informationen zukommen lassen, um entsprechend vorbereitet zu sein, sollte es zu einem Engpass kommen.

Mit freundlichen Grüßen,



Dr.med. Michael Berkthold, PhD



Prof. Dr.med. Cornelia Lass-Flörl

Anhang 1

(Indikationen für partikelfiltrierende Halbmasken und chirurgische Mund-Nasen-Masken)

Der chirurgische Mund-Nasen-Schutz (MNS) – bei kurzem PatientInnenkontakt und geringer Exposition (z. B. Reinigung des Zimmers, Essenzustellung etc.)

- Das Tragen eines MNS durch die Patientin/den Patienten vermindert nachgewiesenermaßen die Übertragung auf Dritte.
- Das Tragen von MNS durch den Behandler verringert das Risiko, dass (potentiell infektiöse) Speichel-/Schleimtröpfchen vom Behandler über Schleimhäute aufgenommen werden.
- MNS schützt bei vorgeschriebener Handhabung Mund und Nase des Trägers vor Berührungen durch gegebenenfalls kontaminierte Hände.
- Für die optimale Wirksamkeit ist es wichtig, dass der Mund-Nasen-Schutz korrekt sitzt (d.h. enganliegend getragen wird).
- MNS sind Einmalmaterial und müssen fachgerecht (roter Sack) entsorgt werden.
- Eine Berührung des MNS mit den Händen ist generell zu vermeiden, weil die Außenseite als kontaminiert zu betrachten ist.
- Nach Abnahme des MNS ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP) – bei längerer Exposition über 15 Minuten

- Werden zum Schutz von Beschäftigten vor luftübertragenen Infektionserregern sowie bei invasiven bzw. risikobehafteten Tätigkeiten (z. B. Intubation, endo-tracheale Absaugung, Sputuminduktion usw.) eingesetzt.
- Beim Abnehmen der FFP-Maske ist zu beachten, dass die äußere Oberfläche der Maske nicht mit Mund, Nase oder Schleimhäuten in Berührung kommt.
- Unmittelbar nach dem Anlegen der Maske und dem Atemtest zur Dichtigkeitsprüfung ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- Nach der Abnahme der Maske ist diese fachgerecht zu entsorgen und eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

Anhang 2

(Mögliche Maßnahmen zum Ressourcen-schonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19)

Da ein großer Teil der Produktion für den europäischen Markt von Mund-Nasen-Schutz (MNS)¹ und FFP-Masken in China angesiedelt ist und erwartet wird, dass solange die Krise andauert von dort keine Lieferung nach Europa mehr erfolgt, ist für die Aufrechterhaltung der Regelversorgung/ Abläufe in Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie im Falle des gehäuften Auftretens von COVID-19-Erkrankten in Deutschland über einen Ressourcen-schonenderen Einsatz dieser Masken bzw. weiterer persönlicher Schutzausrüstung nachzudenken.

Im niedergelassenen Bereich steht bei der allgemeinen Behandlung von Patienten mit unspezifischen akuten respiratorischen Infektionen die Nutzung von MNS₁ sowohl durch den Patienten als auch durch das bei der nicht-invasiven Anamnese anwesende medizinische Personal im Vordergrund. Bei COVID-19-Verdachtsfällen ist zusätzlich zu beachten, dass die Verwendung von MNS nur in Abhängigkeit vom Gesundheitszustand des Patienten, wenn dieser eine nicht-invasive Untersuchung zulässt, erfolgt. Ansonsten sind FFP2-Masken einzusetzen. Zudem steht in Abhängigkeit vom klinischen Bild der frühzeitige Transport von COVID-19-Verdachtsfällen in eine Klinik im Vordergrund. Empfehlung bei Lieferengpässen von MNS- und FFP- Masken:

Die Maßnahmen zur Wiederverwendung von Schutzmasken, die gemäß Anhang 7 Ziffer 2 der [TRBA250](#) und dem ABAS Beschluss 609 für den Fall einer Pandemie beschrieben sind, können auch bei den aktuellen Lieferengpässen hilfreich sein zur langfristigen und nachhaltigen Aufrechterhaltung des Regelbetriebes. Die Möglichkeit der Wiederverwendung von FFP-Masken unter bestimmten Voraussetzungen während einer Schicht ist gleichermaßen beim MNS gegeben.

Die Besucher von Patienten und Patientinnen, bei denen ein MNS zu tragen ist, sind auf ein Minimum zu beschränken.

Bitte beachten Sie, dass die folgend beschriebenen Maßnahmen eine erhöhte Kontaminationsgefahr und ein höheres Infektionsrisiko aufweisen. Sie sind daher ausdrücklich nur auf offiziell ausgerufenen Notfallsituationen anzuwenden, wenn FFP-Masken und oder MNS nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen und nur die Möglichkeit besteht auf bereits benutzte Masken zurückzugreifen.

Diese Empfehlung ist auf Anfrage des Bundesministeriums für Gesundheit vom Robert Koch-Institut (RKI) in Abstimmung mit dem Ad-Hoc-Arbeitskreis zum SARS-CoV2 des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) erstellt worden.

¹ Im Rahmen dieser Empfehlung wird mit MNS bezeichnet: mehrlagiger, dichtanliegender Mund-Nasen-Schutz

Die Außenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregert und beim erneuten Aufsetzen muss eine Kontamination des Trägers insbesondere im Bereich Gesicht (Nase, Mund, Augen) vermieden werden. Daher ist in die besonderen Maßnahmen zur Weiterverwendung gebrauchter Masken zu unterweisen und diese sind an den entsprechenden Ort gut erkennbar aufzuhängen. Insbesondere ist darauf zu achten, dass

- das Absetzen der Maske, des MNS so zu erfolgen hat, dass hierdurch eine Kontamination der Maske/des MNS (vor allem der Innenseite) bzw. eine Kontamination des Gesichtes verhindert wird, z.B. durch eine vorherige Handschuhdesinfektion oder ein entsprechendes Handschuhmanagement (z.B. Mehrfachhandschuhe)
- nach dem Absetzen der Maske/des MNS diese im Schleusenraum vor dem Patientenzimmer trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und zwischengelagert werden sollte, sodass Kontaminationen der Innenseite der Maske/des MNS aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen vermieden werden
- die Handschuhe anschließend fachgerecht zu entsorgen und die Hände zu desinfizieren sind
- die gebrauchte Maske, der gebrauchte MNS eindeutig einer Person zuzuordnen ist, um ein Tragen durch andere Personen auszuschließen (z.B. Markieren der Masken (am Halteband) / der Haken im Schleusenraum)
- benutzte FFP Masken und MNS nicht mit Desinfektionsmittel zu Reinigen oder zu desinfizieren sind, da dies die Funktionalität der Maske negativ beeinflussen kann.
- beim erneuten Anziehen des MNS/der Maske darauf zu achten ist, dass eine Verschleppung der Erreger von der kontaminierten Außenfläche (bei Bakterien ggf. könnte sogar eine Vermehrung stattgefunden haben) auf die Innenfläche verhindert wird. Das Berühren der Innenseite des Filtervlieses daher zu vermeiden ist.
- beim erneuten Aufsetzen saubere Handschuhe zu tragen sind, auf den richtigen Sitz „auch“ der gebrauchten Maske zu achten ist und die Handschuhe vor Betreten des Patientenzimmers zu entsorgen sind
- Masken und MNS deren Innenfläche durch Fehler bei der Handhabung möglicherweise (Verdachtsfall) mit Erreger kontaminiert wurden, aus präventiver Sicht sofort fachgerecht zu entsorgen sind
- der Ort, an dem die Zwischenlagerung erfolgte, unmittelbar nach Entnahme der Maske/des MNS sachgerecht zu desinfizieren ist.

Die Veränderung der vorgesehenen Schutzmaßnahmen gehen in der hier beschriebenen Situation mit einer möglichen veränderten Expositionssituation einher. Aus diesem Grund ist die Festlegung der neuen Schutzmaßnahmen immer im Zuge einer erneuten Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Diese haben im konkreten Fall immer vor Ort durch den Arbeitgeber mit entsprechender Fachexpertise für eine spezielle Tätigkeit zu erfolgen.

Nachfolgend findet sich orientierend eine Übersicht über den Einsatz von MNS₁ oder FFP-Masken bei Ressourcen-schonendem Einsatz aufgrund von Lieferengpässen.

Masken- typ	Verwendung bei Lieferengpässen	Patientenbezogene Wiederverwendung während einer Schicht
MNS	Bei luftübertragenen Infektionen mit Erregern der Risikogruppe 2, wenn kein Impfschutz besteht und sowohl Patienten als auch Behandelnde einen MNS tragen (z.B. MRSA, Influenza, Meningokokken, Pertussis, Diphtherie)	Ja
FFP2	1. Bei luftübertragenen Infektionen, wenn der Patient keinen MNS trägt und 2. immer bei luftübertragenen Infektionen mit Erregern der Risikogruppe 3 (z.B. offene Tuberkulose, SARS, MERS)	Ja
	Patienten und begründete Verdachtsfälle mit SARS-CoV-2	Nein ²
FFP3	Bei Patienten mit MDR-/XDR-Tuberkulose	Ja
	Bei Tätigkeiten an infektiösen Patienten mit ausgeprägter Exposition, z.B. Bronchoskopie, Intubation und Absaugen	Nein

Der Einsatz von MNS bei operativen Eingriffen erfolgt unverändert. Ebenfalls unbenommen ist der sofortige Wechsel des MNS bei (vermuteter) Kontamination und Durchfeuchtung.

Weitere Informationen zum Infektionsschutz finden Sie unter

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

² Hier wird ein sofortiges Entsorgen empfohlen, da die Chance besteht, das Virus auszurotten