

Fragen und Antworten

Aufbereitung von Tuchspender-systemen¹

Britt Hornei*, Johannes Tatzel

■ Frage:

In der aktuellen Empfehlung der KRINKO „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ wird unter Pkt. 6.1.1. „Wischdesinfektion“ beschrieben, dass Tuchspendersysteme vor der Befüllung mit einem Desinfektionsmittel im Wirkungsbereich bakterizid, fungizid und sporizid aufzubereiten sind. Alternativ wird die maschinelle Aufbereitung bei 60–70 °C und 5 Min erwähnt.

Für die Praxis ergeben sich daraus eine Reihe von Schwierigkeiten:

1. Die maschinelle Aufbereitung ist oft keine Option: Nicht jede Einrichtung hat ein RDG und wenn doch, ist der Prozess bei 93 °C (Instrumente) validiert.
2. Für die manuelle Aufbereitung mit sporizider Wirksamkeit muss ein separates Desinfektionsmittel (oder Tuchsystem) zur Verfügung gestellt werden. Die Auswahl hier ist gering und zusätzlich könnte ein weiteres Desinfektionsmittel zur Verwechslung führen. Entsprechende Tuchspendersysteme haben im Durchschnitt eine Standzeit von 28 Tagen, so dass die angebrochenen Packungen mit Wipes für die Aufbereitung wahrscheinlich ablaufen würden bzw. große Menge an angemischten Gebrauchslösungen verworfen werden müssten.

Könnten Sie uns Tipps geben?

■ Antwort:

Die KRINKO-Empfehlung [1] bezieht sich hier auf Vortränksysteme für Tücher, bei denen sowohl der Deckel als auch der Behälter mit den mit Desin-

fektionsmittel getränkten Tüchern in Berührung kommen.

Die Anwendung von thermischen Verfahren bzw. die Aufbereitung im Reinigungs-Desinfektionsgerät (RDG) oder die Kombination von Vorreinigung mit heißem Wasser und anschließender sporizider Desinfektion soll die Vermehrung von Mikroorganismen im Behälter und damit in den Desinfektionstüchern verhindern.

Eine Wischdesinfektion ist aufgrund des schwer zugänglichen Designs der Behälter bzw. der Behälterdeckel mit Rillen und Falz nicht unproblematisch. Zudem stehen VAH-zertifizierte sporizide Flächendesinfektionsmittel derzeit nicht zur Verfügung. Einige Chlor- oder Sauerstoffabspalter werden jedoch mit dem Herstellerhinweis auf eine sporizide Wirkung vertrieben. Werden solche als sporizid bezeichnete Flächendesinfektionsmittel eingesetzt, sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass diese im Test unter Simulation von Praxisbedingungen nach der vom VAH veröffentlichten Methode 19 (4-Felder-Test) oder, alternativ, nach der Vornorm prEN 17846:2022 geprüft wurden, da eine Wirksamkeit sonst nicht garantiert ist [2].

Zu empfehlen sind aufgrund der vorgenannten Schwierigkeiten die von mehreren Herstellern angebotenen „Bag-in-Box-Systeme“. Auf diese bezieht sich die KRINKO-Empfehlung nicht. Die Tücher dieser Systeme sind im Einwegbeutel geschützt und kommen nicht in Kontakt mit dem Innenbereich des Behälters. Da auch die Deckel Einwegmaterialien sind, besteht keine Gefahr einer Biofilmbildung im Innen-

**Verbund für Angewandte
Hygiene e.V.
Desinfektionsmittel-
Kommission**

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Martin Exner
(Vorsitzender)
Dr. rer. nat. Jürgen Gebel
(Schriftführer)

c/o Institut für Hygiene und
Öffentliche Gesundheit der
Universität Bonn
Venusberg-Campus 1
D-53127 Bonn
Tel: 0228 287-14022
Fax: 0228 287-19522
Email: info@vah-online.de
Webseite: www.vah-online.de

¹ Diese Frage an die Desinfektionsmittel-Kommission wurde von Dr. med. B. Hornei und Dr. med. J. Tatzel im Konsens mit der Arbeitsgruppe Angewandte Desinfektion und der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH beantwortet.

*korrespondierende Autorin

bereich. Die Behälter dieser Systeme sind entsprechend der Risikobewertung des Umfelds in die Flächendesinfektion einzubeziehen. Eine sporizide Aufbereitung ist daher üblicherweise nicht erforderlich. Für die Wischdesinfektion des Außen- und Innenbereichs können vor dem Wiederbefüllen des Eimers in diesem Fall die letzten Tücher aus dem Beutel des „Bag-in-Box-Systems“ verwendet werden.

Entsprechend der oben genannten Risikobewertung können die benutzten Einwegdeckel gemäß der Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdiensts der LAGA [3] nach Abfallschlüssel 18 01 04 entsorgt bzw. nach 15 01 recycelt werden. Die leeren Einwegbeutel können dem Recycling zugeführt werden.

Die von KRINKO und VAH empfohlenen jährlichen, stichprobenartigen hygienisch-mikrobiologischen Kontrollen des verwendeten Aufbereitungsverfahrens sind vor allem für Mehrwegbehältnisse wichtig [4].

■ Autor/innen

Dr. med. Britt Hornei (korrespondierende Autorin)

Institut für Laboratoriumsmedizin und Klinische Mikrobiologie, Ev. Krankenhaus Oberhausen GmbH

E-mail: britt.hornei@eko.de

Dr. med. Johannes Tatzel

Institut für Krankenhaushygiene
Klinikum Heidenheim

Redaktion: Carola Ilshner, Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit des Universitätsklinikums Bonn

■ Literatur

1. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut.

Bundesgesundheitsbl 2022; 65: 1074–1115.

2. Gemein S, Andrich R, Christiansen B, Decius M, Exner M, Hunsinger B, Imenova E, Kampf G, Koburger-Janssen T, Konrat K, Martiny H, Meckel M, Mutters NT, Pitten FA, Schulz S, Schwebke I, Gebel J. Efficacy of five 'sporicidal' surface disinfectants against *Clostridioides difficile* spores in suspension tests and 4-field tests. J Hosp Infect. 2022 Apr;122:140–147. doi: 10.1016/j.jhin.2022.01.010. Epub 2022 Jan 22. PMID: 35077809.
3. Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA). Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdiensts. Mitteilung 18, Stand Juni 2021.
4. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH unter Mitwirkung der 4+4-Arbeitsgruppe. Empfehlung zur Kontrolle kritischer Punkte bei der Anwendung von Tuchspendersystemen im Vortränkesystem für die Flächendesinfektion. HygMed 2012;37(11):468–470.