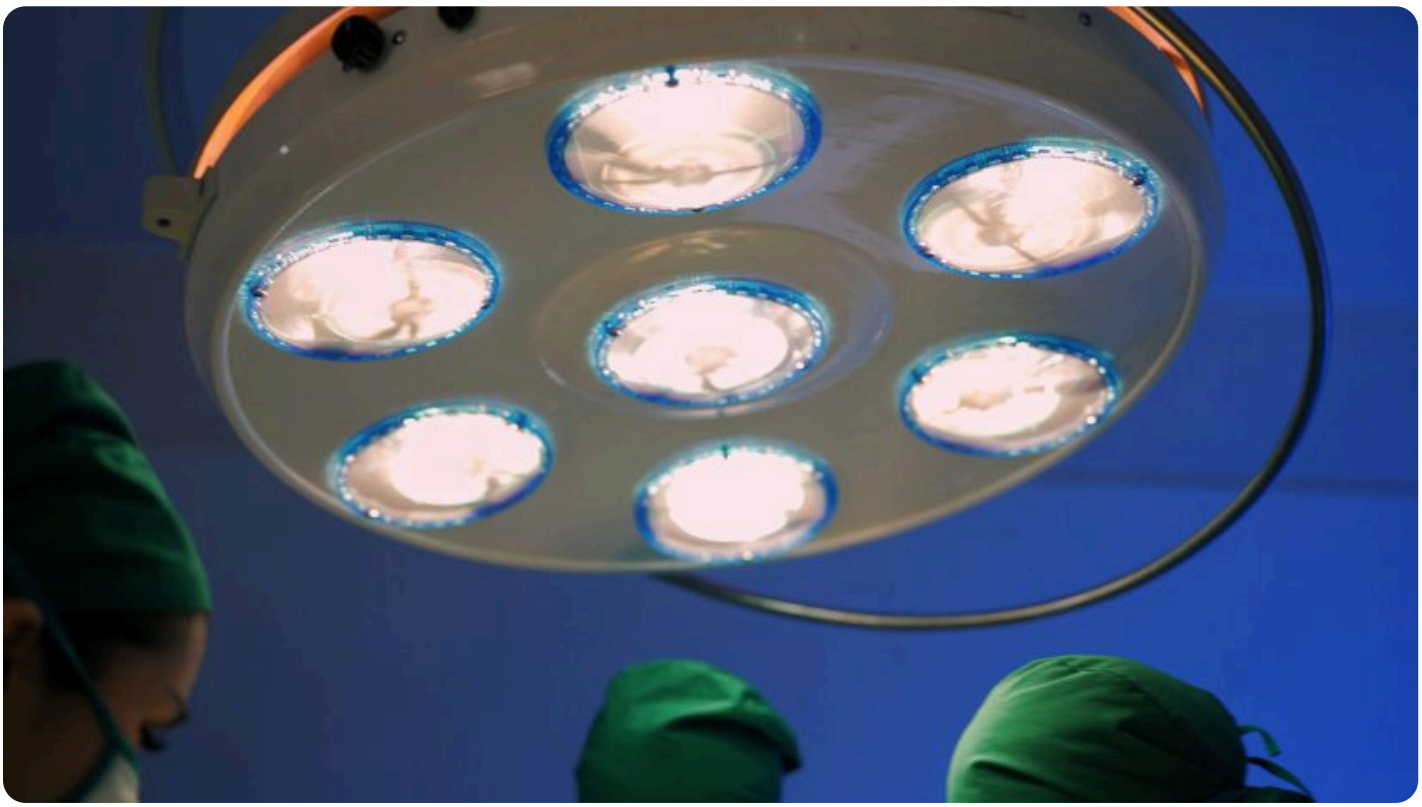
VERANTWORTUNG 01.06.2022

Hygiene-Tipp: Verunreinigungen der Gewebe bei TAV-OP-Decken



Zum Erzielen einer turbulenzarmen Verdrängungsströmung (TAV) ist in OP-Sälen der Raumklasse Ia nach DIN 1946-4 über dem OP-Feld eine Gewebedecke montiert. Diese wird u. a. im Rahmen von endoprothetischen Operationen durch Blut bzw. Gewebespitzer kontaminiert. Häufig werden diese nur in größeren Zeitabständen durch Fachfirmen entfernt, obwohl auch Beschwerden von operierten Patienten über diese sichtbaren Kontaminationen existieren. Messungen haben ergeben, dass nach etwa 75 Minuten Trocknungszeit erste Bestandteile der Kontaminationen in das OP- Feld geblasen werden. Dann kann dort bereits schon die Operation des nächsten Patienten erfolgen.

Ist die Gewebedecke sichtbar kontaminiert, muss diese daher vor der folgenden Operation entsprechend der Herstellerangaben (soweit vorhanden) gereinigt und desinfiziert werden, wie das beispielsweise auch bei Verunreinigungen der OP-Leuchten selbstverständlich ist.

Leider existieren derzeit meist nur unzureichende Reinigungs- und Desinfektionsempfehlungen der OP-Deckenhersteller. Häufig ist auch nicht geklärt, wer für Reinigung/Desinfektion zuständig ist. Grundsätzlich ist festzustellen, dass der Reinigungserfolg umso besser ist, je schneller er nach der Kontamination erfolgt.

Bezüglich der Desinfektion und Reinigung der Deckenvliese sind die Herstellerangaben zu befolgen. Andere als von ihm empfohlene Maßnahmen oder Flächendesinfektionsmittel können ggf. zur Zerstörung bzw. zum Verkleben der Gewebedecke und damit zum Zusammenbruch der erforderlichen Luftströmung führen. Nach unserer Erfahrung können die Verunreinigungen zunächst einmal mit lauwarmem Wasser vorsichtig mit einem Tuch abgetupft werden. Nachfolgend erfolgt ein weiteres vorsichtiges Abtupfen mit einer 3-prozentigen Wasserstoffperoxidlösung. Sind immer noch Reste zu sehen, ist der Vorgang zu wiederholen Es ist darauf zu achten, dass keine Flusen oder Partikel vom Reinigungsmittel an der Gewebedecke verbleiben. Bei sichtbaren Schäden am Vlies ist zu prüfen, inwieweit ein Austausch erforderlich ist.



Eine erneute Dichtsitzprüfung oder Differenzdruckmessung der H13-Filter ist nach Reinigung/Desinfektion der Gewebedecke nicht notwendig. Nach großflächiger Desinfektion/Reinigung oder Anbringen einer komplett neuen Gewebedecke ist die Messung (Raster ca. 30 x 30 cm) der Luftgeschwindigkeit unter der TAV-Decke erforderlich. Anhand der Luftgeschwindigkeiten kann die Gesamtzuluftmenge berechnet werden. Zusätzlich empfiehlt sich ein Abgleich mit den Luftgeschwindigkeiten der hygienischen Abnahmeprüfung. Sollten die Zuluftmengen oder Luftgeschwindigkeiten deutlich voneinander abweichen, ist ggf. eine erneute Qualifizierung mit reduzierten Umfang (Lasteneintrag von innen mit OP-Leuchten) des OP-Raums erforderlich. Dies sollte durch Rücksprache mit dem Prüfunternehmen geklärt werden.

Der Hygiene-Tipp im Auftrag der DGKH gibt die Meinung der Sektion wieder.

Sektion „Krankenhausbau und Raumlufttechnik“ der DGKH: Hygiene-Tipp: Verunreinigungen der Gewebe bei TAV-OP-Decken. Passion Chirurgie. 2022 Juni; 12(06): Artikel 04_03.