VERANTWORTUNG 01.12.2025

Hygiene-Tipp: Im OP auch Mund-Nasen-Schutz für Patienten?



FRAGE:

Während einer Hospitation im Nachbarkrankenhaus habe ich gesehen, dass Patienten in Regionalanästhesie intraoperativ eine chirurgische Gesichtsmaske trugen. Das wurde mit einer Infektionsgefahr begründet. Ist das wirklich notwendig?

ANTWORT:

Die Wirksamkeit des intraoperativen Tragens einer chirurgischen Gesichtsmaske (MNS) durch Patienten zur Senkung der postoperativen Wundinfektion (SSI) ist bisher nicht durch wissenschaftliche Studien belegt. Allerdings sind in der Literatur Fälle beschrieben, bei denen identische Erreger aus der Wunde und dem Nasen-Rachen-Raum von an der Operation beteiligten Chirurgen isoliert werden konnten und daher eine Tröpfcheninfektion anzunehmen war. Da nicht ausgeschlossen werden kann, dass nicht intubierte Patienten intraoperativ sprechen, niesen oder husten und damit infektiöse Tröpfchen in die OP-Wunde gelangen, können auch hier Tröpfcheninfektionen auftreten.

Wir würden daher für nicht intubierte Patienten in Regionalanästhesie intraoperativ einen MNS empfehlen, wenn dagegen keine medizinische Kontraindikation spricht oder die Tröpfcheninfektion anderweitig sicher ausgeschlossen werden kann, denn:

1. Der Nasen-Rachen-Raum des Patienten befindet sich in der Regel im Abstand von max. 1,5 m von der OP-Wunde. Und das genügt für eine Tröpfcheninfektion (Jepsen, O.B. et al.: Importance of surgical masks for perioperative asepsis. Ugeskr Laeger. 1993; 155,25: 1940-2.)
2. Die KRINKO-Empfehlung zur Prävention postoperativer Wundinfektionen (2018) empfiehlt MNS für alle Mitarbeiter im OP, auch für Patienten. Und die Beachtung der KRINKO- Empfehlungen entspricht nach § 23 IfSG dem Stand der Wissenschaft und schafft damit Rechtssicherheit. Zitat: *„Die Wertigkeit des MNS für Patienten und Mitarbeiter ist plausibel, seine Wirkung auf die mikrobielle Belastung der Raumluft ist nachgewiesen, seine Wirkung auf die Rate von SSI jedoch nicht in vergleichenden Studien belegt. In der Fachliteratur sind Ausbrüche postoperativer Infektionen beschrieben, in denen vor allem S. aureus und A-Streptokokken von kolonisiertem chirurgischem Personal – insbesondere intraoperativ – auf Patienten übertragen wurden.“*

Der Kurztipp im Auftrag der DGKH gibt die Meinung der Autoren wieder.

Jatzwauk L, Groth M, Hübner NO, Kohnen W: Hygiene-Tipp: Im OP auch Mund-Nasen-Schutz für Patienten? Passion Chirurgie. 2025 Dezember; 15(12/IV): Artikel 04_03.

Autor:innen des Artikels



Martin Groth

Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)
HygSo GmbH & Co. KG

Kontakt



Lutz Jatzwauk

Krankenhaushygiene/ Umweltschutz
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden



Nils-Olaf Hübner

Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)
Institut für Hygiene und Umweltmedizin
Universitätsmedizin Greifswald



Wolfgang Kohnen

Stellvertretender Abteilungsleiter im Bereich Krankenhaushygiene, Krankenhaushygieniker, Beauftragter für das Qualitätsmanagement
Abteilung für Hygiene und Infektionsprävention
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz