FACHTHEMEN 01.11.2011

Hygiene-Tipp: Atemschutzmasken



Nach der TRBA 250 muss der Arbeitgeber Gefährdungsbeurteilungen durchführen, darauf aufbauend Tätigkeiten bestimmten Schutzstufen zuordnen, Betriebsanweisungen erstellen und Unterweisungen durchführen. Bei luftübertragenen Infektionsrisiken ab der Risikostufe 2 (das sind die meisten Bakterien und Viren) sollen Impfungen angeboten werden (soweit vorhanden) und gegebenenfalls Mund-Nasen-Schutz (MNS) bereitgestellt werden. Dieser muss mindestens die wesentlichen Kriterien einer Atemschutzmaske der Güte FFP1 nach DIN EN 149 erfüllen (FFP = Filtering Face Piece = partikelfiltrierende Halbmaske). Dies heißt, falls eine normale OP-Maske benutzt wird, muss diese wie eine Atemschutzmaske getestet sein.

Bei luftübertragenen Risiken der Risikostufe 3 – das ist real die offene Lungentuberkulose – müssen mindestens FFP2-Atemschutzmasken zur Verfügung gestellt werden.
Anforderungen an Atemschutzmasken nach EN 149:

Typ der Halbmaske	Maximal zulässige Gesamtleckage
FFP 1	22 %
FFP 2	8 %
FFP 3	2 %

Insbesondere FFP3-Masken haben einen hohen Atemwiderstand durch das Filter. Bei diesen kann zumindest die Ausatmung erleichtert werden durch ein Ausatemventil. Da es bei der Nutzung immer wieder zu Fehlanwendungen kommt, muss unbedingt beachtet werden:

- FFP-Masken mit Ventil dürfen **nur** getragen werden von gesunden Mitarbeitern, die sich selbst schützen wollen oder müssen, oder von nicht infektiösen Patienten, die geschützt werden sollen (z.B. Patienten in Chemotherapie mit sehr niedriger Leukozytenzahl).
- FFP-Masken mit Ventil dürfen **keinesfalls** eingesetzt werden bei infektiösen Patienten (z.B. offene Lungen-Tbc, Grippe) oder potentiell infektiösem Personal (z.B. nach Kontakt zu Grippe-Patienten).

Schalenförmig vorgeformte Masken zeigen häufig Defizite beim Dichtsitz, insbesondere bei schmalen Gesichern. Sie sollten daher nicht eingesetzt werden.

Popp W. / Zastrow KD. Hygiene-Tipp: Atemschutzmasken. Passion Chirurgie. 2011 November; 1(11): Artikel 03_04.