

# Hinweise zum Schutz von Beschäftigten vor einer Infektion mit dem Corona-Virus

Medizinische Produkte wie Desinfektionsmittel, Schutzkleidung und Masken sind derzeit schwer zu beschaffen. Dennoch müssen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen angemessen geschützt werden. Immer mehr Betriebe mit Nähwerkstätten produzieren daher einen wiederverwendbaren Mund-Nasen-Schutz (MNS). Diese Masken können bestenfalls die Pflegebedürftigen vor einer Ansteckung schützen. Für den Eigenschutz sind sie nicht wirksam. Deswegen sind Hygienemaßnahmen zwingend erforderlich, insbesondere eine gute Händehygiene.

Nachfolgend finden Sie Hinweise und Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen, die Pflegepersonal und Pflegebedürftige in Heimen vor einer Ansteckung mit dem neuartigen Corona-Virus schützen sollen:

## MNS und selbsthergestellte Gesichtsmasken sind kein Atemschutz

### Schützt Dritte: MNS (auch OP-Maske genannt) und selbsthergestellte Gesichtsmasken

- Selbsthergestellte Gesichtsmasken wirken im besten Fall wie MNS.
- Sie verringern in erster Linie das Risiko, dass (potentiell infektiöse) Speichel-/Schleimtröpfchen des Trägers in die Umgebung gelangen.
- Mund und Nase des Trägers können durch MNS und voraussichtlich auch durch selbsthergestellte Masken vor Berührungen durch kontaminierte Hände geschützt werden.
- Das Tragen eines MNS sollte auf keinen Fall dazu führen, dass Abstandsregeln nicht mehr eingehalten werden oder die Händehygiene nicht mehr umgesetzt wird.
- MNS schützt nicht vor luftgetragenen Viren.

### Handhabung von MNS

- Für die optimale Wirksamkeit ist es wichtig, dass ein MNS eng anliegend getragen wird,
- bei Durchfeuchtung gewechselt wird,
- und dass während des Tragens keine (auch keine unbewussten) Manipulationen daran vorgenommen werden.

### Schützt den Träger: Partikelfiltrierende Halbmasken (filtering face piece, FFP)

- FFP1: filtert zusätzlich auch die Atemluft des Trägers von außen; schützt nicht umfassend vor luftgetragenen Viren
- FFP2/FFP3: Laut der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) ist eine dichtsitzende FFP2 der Mindeststandard vor infektiösen Aerosolen, einschließlich Viren.

## Maßnahmen zur Verminderung einer Infektion einhalten

### Hinweise bei der Pflege und Behandlung von Patienten mit akuten respiratorischen Infektionen

Bei Erregern von akuten respiratorischen Infektionen, z. B. Influenzaviren oder RSV, sind zusätzlich zur Basishygiene weitere Maßnahmen erforderlich, um eine Übertragung durch Tröpfchen zu unterbinden.

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) empfiehlt folgende Maßnahmen:

- Unterbringung des Patienten in einem Einzelzimmer möglichst mit eigener Nasszelle, ggf. Kohortenisolierung
- Verwendung einer persönlichen Schutzausrüstung beim Personal, bestehend aus Schutzkittel, Einmalhandschuhen und direkt anliegendem mehrlagigem Mund-Nasen-Schutz sowie ggf. einer Schutzbrille beim Betreten des Patientenzimmers
- Darüber hinaus sollte gemäß TRBA 250 der BAuA bei Tätigkeiten, die direkt am Patienten oder in dessen Nähe ausgeführt werden, der Patient ebenfalls einen Mund-Nasen-Schutz tragen (insbesondere wenn die Beschäftigten dabei Hustenstößen der Patienten ausgesetzt sind).
- Sollte der Patient keinen Mund-Nasen-Schutz anlegen können oder möchten, empfiehlt es sich bei patientennahen Tätigkeiten, dass das Personal zu seinem eigenen Schutz eine FFP2-Maske trägt.

## Ressourcenschonenden Einsatz von MNS und FFP-Masken beachten

Aufgrund der Knappheit von MNS und FFP2-Masken ist für die Aufrechterhaltung der Regelversorgung/Abläufe in Einrichtungen des Gesundheitswesens notwendig, einen ressourcenschonenderen Einsatz dieser Masken bzw. weiterer persönlicher Schutzausrüstung zu entwickeln.

### Behandlung und Pflege von Erkrankten

Laut Robert-Koch-Institut (RKI) ist bei der allgemeinen Behandlung und Pflege von Erkrankten mit unspezifischen akuten respiratorischen Infektionen in dieser ausgerufenen Notfallsituation ein MNS als Hygienemaßnahme für ausreichend gehalten, wenn sowohl die erkrankte als auch die behandelnde bzw. pflegende Person einen MNS tragen. Mindestens FFP2-Masken sind für die behandelnde Person bei Maßnahmen erforderlich, die mit einer Aerosolexposition einhergehen.

### Gefährdungsbeurteilung

Die konkrete Umsetzung der Maßnahmen sollte nach einer fachkundigen Gefährdungsbeurteilung bzw. Risikobewertung durch den Arbeitgeber vor Ort unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten unter Einbeziehung des Hygienefachpersonals, des betriebsärztlichen Dienstes und ggf. in Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgen.

## 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. Die Möglichkeit der Wiederverwendung von FFP-Masken unter bestimmten Voraussetzungen während einer Schicht ist gleichermaßen beim MNS gegeben.

## Wiederverwendung von FFP-Masken bzw. von MNS

Die Wiederverwendung von FFP-Masken bzw. von MNS erfordert eine sichere Handhabung. Bei Nichteinhaltung steigt das Infektionsrisiko für Beschäftigte.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass die folgend beschriebenen Maßnahmen zur Wiederverwendung daher nur auf ausgerufenen Notfallsituationen anzuwenden sind, wenn FFP-Masken und/oder MNS nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen.

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) in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales erstellt worden:

- Sofortiger Wechsel des MNS bzw. der FFP-Masken bei (vermuteter) Kontamination bzw. Durchfeuchtung.
- Bei MNS und FFP-Masken erfolgt die patientenbezogene Wiederverwendung während einer Schicht.
- Weiterverwendung der MNS und FFP-Masken während einer Schicht nur durch dieselbe Person.
- Bei FFP-Atemschutzmasken erfolgt keine Wiederverwendung bzw. Weiterverwendung nach Tätigkeiten an infektiösen Patienten mit ausgeprägter Exposition zu Aerosolen, z. B. Bronchoskopie.

## Unterweisung: Maßnahmen zur Wiederverwendung gebrauchter Masken den Träger

Die Außenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregertauglich und beim erneuten Aufsetzen muss eine Kontamination des Trägers insbesondere im Gesicht (Nase, Mund, Augen) vermieden werden. Daher ist der Träger in die besonderen Maßnahmen zur Wiederverwendung gebrauchter Masken zu unterweisen.

Bei der Wiederverwendung ist zu beachten:

- Das Absetzen der Maske/des MNS hat so zu erfolgen, 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.
- Nach dem Absetzen der Maske/des MNS sollte diese trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und zwischengelagert werden, sodass Kontaminationen der Innenseite der Maske/des MNS aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen vermieden werden.
- Ein abgegrenzter Bereich ist festzulegen, um eine sichere, für Publikumsverkehr nicht zugängliche Ablagemöglichkeit für die Maske/des MNS zu schaffen, so dass diese wiederverwendet werden kann.
- Die Handschuhe sind nach der Aufbewahrung der Masken fachgerecht zu entsorgen und die Hände zu desinfizieren.

- Die gebrauchte Maske/der gebrauchte MNS ist eindeutig einer Person zuzuordnen, um ein Tragen durch andere Personen auszuschließen (z. B. Markieren der Masken am Halteband).
- Benutzte Einweg-FFP Masken/MNS sind nicht mit Desinfektionsmittel zu reinigen oder zu desinfizieren, da dies die Funktionalität der Maske negativ beeinflussen kann.
- Beim erneuten Anziehen des MNS/der Maske ist darauf zu achten, dass eine Verschleppung der Erreger von der kontaminierten Außenfläche auf die Innenfläche verhindert wird. Das Berühren der Innenseite des Filtervlieses ist daher zu vermeiden.
- Beim erneuten Aufsetzen sind hygienisch einwandfreie, unbenutzte Handschuhe zu tragen und die Handschuhe vor erneutem Patientenkontakt zu entsorgen.
- Masken/MNS, deren Innenfläche durch Fehler bei der Handhabung möglicherweise kontaminiert wurden, dürfen nicht verwendet werden.
- Der Ort, an dem die Zwischenlagerung erfolgte, unmittelbar nach Entnahme der Maske/des MNS ist sachgerecht zu desinfizieren.
- Der Einsatz von wiederverwendbaren Atemschutzmasken mit austauschbaren Partikelfiltern ist eine weitere Alternative zum Ressourcenschutz.

## Weiterführende Links zum Thema Corona

- Robert-Koch-Institut: [www.rki.de/covid-19](http://www.rki.de/covid-19)
  - > Prävention und Management in der stationären und ambulanten Altenpflege
  - > Hygienemaßnahmen bei der Behandlung und Pflege von COVID-19-Patienten
  - > Hinweise zur Verwendung von Masken (MNS-, FFP- sowie Mund-Nasen-Bedeckung)
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): [www.baua.de/coronavirus](http://www.baua.de/coronavirus)
  - > Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Tätigkeiten im Gesundheitswesen, in Laboren und im Sozialwesen

Alle Informationen dieses Informations-Blattes finden Sie auch auf der Internetseite der Unfallkasse Berlin: [www.unfallkasse-berlin.de/sicherheit-und-gesundheitsschutz](http://www.unfallkasse-berlin.de/sicherheit-und-gesundheitsschutz) > Seniorenheime

**Hinweis:** Fachliche Fragen zur Ausgestaltung der verschiedenen Maßnahmen sind weiter an die zuständigen Behörden zu richten. Dies sind bei Fragestellungen zum Infektionsschutz die örtlichen Gesundheitsämter bzw. die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.