

Dok. Typ.	Bereich	Dok. Nr.	Dokumententitel
AA	LKI	86	Bau- und Instandhaltungsarbeiten in Bereichen mit erhöhten Anforderungen

1 Zweck und Geltungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gibt baulich-infektiologische Verhaltensregeln für Eigen- und FremdleisterInnen bei Bau- und Instandhaltungsarbeiten von in Betrieb befindlichen und in der Umgebung von Bereichen, an die aus baulich-infektiologischer Sicht erhöhte Anforderungen gestellt werden. Dies sind Arbeiten in und in der Umgebung von OP-Zonen, Intensiv-, Isolierzimmern/-bereichen und KMT, onkologischen Stationen, Strahlenschutzbereichen, GMP-Bereichen, lebensmittelverarbeitenden Bereichen und Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte.

Sie legt zudem Ausnahmen zu den baulich-infektiologischen Verhaltensregeln für den technischen Journaldienst bei Gefahr in Verzug (technische Notfälle, Brandalarmfall, Brand und anderen Katastrophenfällen) fest.

Alle darüber hinausgehenden Aspekte zur Leistungserbringung sind von dieser Arbeitsanweisung nicht erfasst.

Im Sinne dieser Arbeitsanweisung sind unter Instandhaltungsarbeiten Inspektion (Kontroll- und Prüftätigkeiten), Wartung, Reparaturen, Instandsetzungen und Umbauten, betreffend alle technischen Gewerke, zu verstehen, siehe auch ÖN EN 13 306 i.d.g.F.

Diese Arbeitsanweisung gilt für die gesamte Organisationseinheit A.ö. Landeskrankenhaus – Universitätskliniken Innsbruck und damit auch für deren Außenstellen.

2 Verantwortung / Adressaten

Die Arbeitsanweisung ist an die Verantwortlichen von Planung, Überwachung und die Ausführenden von Bau- und Instandhaltungsleistungen aller technischen Abteilungen und Gewerke, sowohl Eigen- als auch FremdleisterInnen, gerichtet.

Verantwortlich für die Gewährleistung der Einhaltung dieser Arbeitsanweisung sind die/der jeweilige ProjektleiterIn und die allenfalls von ihm beauftragte Örtliche Bauaufsicht bzw. die auftragserteilende Stelle, welche alle nachgeordneten Stellen koordinieren muss.

Diese Arbeitsanweisung ist Grundlage für das Zusammenwirken mit den Führungsverantwortlichen in den angeführten Organisationseinheiten.

3 Abläufe

3.1 Allgemeine Regeln

3.1.1 Risiko

Die angeführten Bereiche sind aus baulich-infektiologischer Sicht überwiegend der Gruppe 1 – Hohes Risiko zugeordnet. Sie gelten als besonders sensibel in Bezug auf mögliche nosokomiale Infektionen bzw. die Sicherheit produzierter Güter. Die Infektionsgefährdung in diesen Bereichen kann durch Verunreinigungen im Zuge von Bau- und Instandhaltungstätigkeiten gegeben sein.

Zur Minimierung von möglichen nosokomialen Infektionen sind deshalb bei derartigen Aktivitäten und auch in Sondersituationen, für welche der Einsatz des technischen Journaldienstes erforderlich wird, während des laufenden Betriebes bestimmte Vorgaben bezüglich Verhalten, Bekleidung, Material, Werkzeug etc. einzuhalten.

Auf die allgemein gültigen Regeln des ArbeitnehmerInnenschutzes wird verwiesen.

3.1.2 Personenkreis / -anzahl

Diese Regeln für Hygienemaßnahmen in den Bereichen mit erhöhten Anforderungen gelten für alle dort beschäftigten Personen, einschließlich derer, die dort mit einer Arbeit beauftragt werden.

Die Anzahl der Personen, die einen Bereich mit erhöhten Anforderungen betreten und die Dauer des Aufenthaltes sind auf dem absolut notwendigen Minimum zu halten. Es soll darauf geachtet werden, dass nicht eine „Kolonie“ von BauarbeiterInnen bzw. InstandhaltungstechnikerInnen die Abteilung / den Bereich betritt, sondern so wenige wie nötig und wenn möglich einzeln.

Wenn möglich, sind Abstimmungen außerhalb der Bereiche mit erhöhten Anforderungen zu führen.

Auf die Identifikation von Fremdleistern mit dem Geschäftspartnerausweis (gelb) ist besonderer Wert zu legen.

3.1.3 Organisationsverantwortung

Die unter Pkt. 2 genannten Verantwortlichen haben die Aufgabe, die Abwicklung der Bau- bzw. Instandhaltungsleistung umfassend und besonders zur Vermeidung baulich-infektiologischer Effekte mit den NutzerInnen und einer/s Ärztin/Arztes für Hygiene und Mikrobiologie der Krankenhaushygiene sowie dem Bauhygienebeauftragten abzustimmen.

3.1.4 Nutzerverantwortungen

Bei den Abstimmungen mit dem leitenden Personal sind folgende Verantwortungen zu beachten:

- Die/der verantwortliche Oberärztin/-arzt ist für die PatientInnen verantwortlich und gibt, allenfalls unter Auflagen, die Umsetzung der erforderlichen Instandhaltungsleistungen frei.
- Analoges gilt für die oberste Leitung in sonstigen, z.B. auf rechtlicher Basis basierenden, qualitätsgesicherten Bereichen.
- Die Bereichs- / Abteilungsleitung bzw. eine benannte Person ist für die Organisationen bei der Umsetzung zuständig.
- Bei Bau- und Instandhaltungsarbeiten, welche eine Infektion begünstigen könnten, wie z.B. durch Staubaufwirbelung, mit Baustaub verbundene Tätigkeiten, bei möglichen Trinkwasserstagnationen, sind die Vorgaben der Krankenhaushygiene (siehe auch

mitgeltende Unterlagen), sowie der/dem jeweils Verantwortlichen nach der Organisationsstruktur und der/dem vor Ort zuständigen Hygieneverantwortlichen, umzusetzen.

3.1.5 NutzerInneninformation / -zustimmung

Grundsätzlich ist das Betreten dieser Bereiche nur unter Zustimmung der NutzerInnen gestattet, um eventuelle Störungen im Betrieb durch diverse Arbeiten zu reduzieren. Dies bedeutet eine Information der/s Bereichs- / Abteilungsverantwortlichen bezüglich der durchzuführenden Arbeiten (im Minimum: was, wo, wann, Dauer), sowie der daraus resultierenden Auswirkungen. Die Vorgaben gemäß *85 AA Gruppenzuordnung von Bereichen mit erhöhten Anforderungen* und die abteilungsspezifischen mitgeltenden Dokumente sind dabei zu beachten.

Eine Absprache mit den NutzerInnen in Gruppe 1 Räumlichkeiten muss mindestens eine Woche, bei Kapazitätseinschränkungen mindestens 1 Monat vor den geplanten Bau- bzw. Instandhaltungsarbeiten durchgeführt werden.

3.1.6 Zutrittsberechtigungen

Erteilte Zutrittsberechtigungen mittels des Geschäftspartnerausweises (gelb) sind nur für den genehmigten Einsatzzweck zu nutzen.

Eine anderweitige Nutzung, wie z.B. für hausinterne Verbindungswege und besonders durch zusätzlich über Hinweisschilder erkennbare, gesperrte Bereiche ist unzulässig.

3.1.7 Datenschutz – Verpflichtungserklärung

Jede/r externe DienstleisterIn hat im Rahmen der erstmaligen Arbeitsleistung die Verschwiegenheitserklärung (Formular *Datenschutzverpflichtungserklärung externe*) persönlich bei der Anmeldestelle zu unterfertigen.

3.1.8 Körperhygiene / Arbeitskleidung

Grundsätzlich sollte darauf geachtet werden, dass InstandhaltungstechnikerInnen entsprechende Körperhygiene pflegen und besonders beim Betreten oben genannter Bereiche / Schleusen visuell saubere Arbeitskleidung tragen.

3.1.9 Ein- und Ausschleusen

Die Bereiche sind üblicherweise räumlich durch Schleusensysteme oder entsprechende Hinweise vom übrigen Krankenhausbereich getrennt. Ein Betreten darf nur durch diese Schleusen bzw. definierte Zugangsbereiche nach Anmeldung erfolgen.

Allgemeine Hinweise zum Ein- und Ausschleusen, aber auch infektiologisch oder sicherheitstechnisch relevante Warnhinweise vor Ort sind zu beachten.

Die besonderen Vorgaben für die einleitend unter Pkt. 1 benannte Personengruppe beim Einschleusen sind in den nachfolgenden Punkten spezifiziert.

Detaillierte Angaben zum Ein- und Ausschleusen sind z.B. in der *HYG-RL 51 Operativer Bereich*, unter Pkt. 2 Standardmaßnahmen, zu entnehmen.

Zuständige TechnikerInnen des Hauses sollten neue FirmenmitarbeiterInnen zumindest in den sensiblen Bereichen begleiten und diese in die Gepflogenheiten mit den Vor-Ort-Verantwortlichen einführen.

3.1.10 Hygienische Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion (Vorgehen siehe Anschläge vor Ort oder auch im Dokumentenportal im Intranet unter Händehygiene: *HYG-RL 28 Hygienische Händedesinfektion*) ist in allen angeführten Bereichen obligatorisch und dient auch dem Selbstschutz!

Die Regeln für die Hände-Desinfektion sind im allseitigen Interesse sowohl beim Betreten als auch Verlassen der Räumlichkeiten zu beachten (InstandhaltungstechnikerInnen und PatientInnen, bzw. Sicherheit produzierter Güter).

3.1.11 Infektionsrisiko / Arbeits- und Lagerflächen

Bei offensichtlich kontaminierten Bereichen und Instrumenten / Spritzen besteht Infektionsgefahr!

Daher ist das leitende Personal zu befragen, welche Ablageflächen verwendet werden können bzw. wo gearbeitet werden kann.

Sofern Arbeiten außerhalb von Betriebszeiten erledigt werden, sind die Arbeits- und Lagerflächen gereinigt zu hinterlassen und so zu kennzeichnen, dass die/der NutzerIn die Information über dessen Zustand erhält.

Das Mitnehmen und die Lagerung von Arbeitsgeräten und Materialien sind vor Ort mit der Bereichs-/Abteilungs-Leitung abzustimmen. Üblicherweise wird dies durch der/dem zuständigen ProjektleiterIn der/des AuftraggeberIn abgestimmt.

3.1.12 Werkzeug / Arbeitsgeräte

Es ist nur unbedingt notwendiges Werkzeug und Arbeitsgerät in Gruppe 1 Bereiche mitzunehmen.

Dieses darf keine offensichtlichen Verunreinigungen aufzuweisen. Wenn Werkzeug schmutzig ist, muss es so verschlossen sein, dass es staubfrei transportiert werden kann (Werkzeugkoffer außen staubfrei).

Alle Arbeitsgeräte (auch Staubsauger mit Hepa-Filter) sind vorher, besonders auch an der Außenseite, zu reinigen.

Das Einschleusen von unbedingt benötigtem Werkzeug und Arbeitsgeräten in GMP-Bereiche darf grundsätzlich nur nach entsprechender Desinfektion erfolgen.

3.1.13 WC- und Waschbecken-Benützung

Soweit möglich sind bei „schmutzigen Arbeiten“ von den InstandhaltungstechnikerInnen WCs außerhalb der genannten Bereiche zu benützen. Bei länger andauernden Arbeiten ist das Thema abzustimmen und werden WCs von der/dem NutzerIn zugewiesen.

Es sollten grundsätzlich die zugewiesenen Waschbecken verwendet werden.

3.1.14 Abschluss der Arbeiten / Sauberkeit / Abmeldung

Nach Abschluss der Arbeiten hat die/der TechnikerIn den Arbeitsbereich staubfrei (Staubsauger mit Hepa-Filter) zu verlassen und sich beim leitenden Personal abzumelden, damit dieses die desinfizierende Reinigung veranlassen kann.

Ist eine solche Abmeldung nicht möglich, da Arbeiten außerhalb der Betriebszeiten durchgeführt bzw. beendet werden, so ist, wenn aufgrund von Betriebszeiten kein rechtzeitiger Informationsabgleich vor Arbeitsbeginn des nächsten Tages erfolgen kann bzw. Abweichungen von den Vereinbarungen aufgetreten sind, eine schriftliche Information zu hinterlegen, welche Bereiche / Flächen / Gegenstände / Waschbecken / WCs von den Arbeiten betroffen sind bzw. berührt wurden.

Nur so wird gewährleistet, dass eine entsprechende desinfizierende Reinigung rechtzeitig vor Arbeitsbeginn veranlasst werden kann.

3.1.15 Desinfizierende Reinigung

Es ist zu beachten, dass in Bereichen der baulich-infektiologischen Risikogruppe 1 auch die Reinigung im Zuge von Bau- und Instandhaltungsleistungen mit der/dem Bereichs- / Abteilungsverantwortlichen abzustimmen sind.

Dies auch deswegen, da es aus bereichs- bzw. abteilungsspezifischen Erfordernissen notwendig sein kann, dass der Auftrag für die Reinigungsarbeiten von der/dem Nutzerverantwortlichen und nicht von der/dem Projektverantwortlichen zu erteilen ist, da eine eigene Unterweisung des externen Reinigungspersonals damit verbunden sein kann.

3.1.16 Raumluftechnische Anlagen

Bei möglicher Staubentwicklung sind die Öffnungen der raumluftechnischen Anlagen im Tätigkeitsbereich abzukleben und es sind raumbezogene Anlagen außer Betrieb zu nehmen, siehe auch ÖNORM H 6020 (Lüftungstechnische Anlagen für medizinisch genutzte Räume) bzw. die Reinraumnorm EN ISO 14644 (Reinräume, z.B. GMP-Bereiche, Apotheke).

3.1.17 Trinkwassersysteme

Auf die allfällige Notwendigkeit zur Spülung von Kalt-, Warmwasserleitungen und damit verbundener Geräte, wie z.B. RDGs (Reinigungs- und Desinfektionsgeräte) aufgrund der Nichtnutzung während der Ausführung der Instandhaltungsarbeiten wird hingewiesen, siehe *91 AA Spülungen von Kalt- und Warmwasserleitungen* und ÖNORM B 5019 (Hygienerelevante Planung, Ausführung, Betrieb, Überwachung und Sanierung von zentralen Trinkwasser-Erwärmungsanlagen).

3.2 Besondere Regeln für BauarbeiterInnen / InstandhaltungstechnikerInnen

Für BauarbeiterInnen und InstandhaltungstechnikerInnen gilt folgende differenzierte Betrachtung:

3.2.1.1 Schmutzige Arbeitskleidung:

Beim Betreten der Bereiche ist täglich ein frischer Übermantel anzuziehen.

3.2.1.2 Schmutzige Arbeitsschuhe:

Beim Betreten der Bereiche und beim Verlassen des Arbeitsbereiches sind Einmal-Überschuhe anzuziehen.

3.2.1.3 Als sauber anzusehende Straßenkleidung:

In diesem Fall ist das Tragen einer Plastikschrürze ausreichend, Einmal-Überschuhe sind nicht notwendig.

3.2.1.4 Handhabung spezieller Schutzkleidung

Die Schutzkleidung dient nur zum Erreichen und Verlassen der Baustelle!
Sie wird vor dem staubigen Arbeitsbereich ausgezogen und nach getaner Arbeit zum Verlassen des Bereiches wieder angezogen.

3.2.1.5 Einnahme von Lebensmitteln und Getränken

In Bereichen mit aufrechterm Krankenhausbetrieb ist die Einnahme von Lebensmitteln und Getränken nicht gestattet.

3.3 Regeln für besondere Bereiche / Abteilungen

3.3.1 OP-Zonen

Prinzipiell sind planbare Instandhaltungsleistungen außerhalb der Betriebszeiten der OP-Einheiten durchzuführen.

Ist eine Instandhaltungsleistung im OP-Bereich notwendig, so haben die InstandhaltungstechnikerInnen grundsätzlich folgende Regeln einzuhalten:

3.3.1.1 Arbeiten im OP-Saal:

- komplett eingeschleust in OP-Kleidung (Ablegen der Zivilkleidung bis auf die Unterwäsche)
- Tragen von OP-Schuhen

- Tragen einer Haube
- Hygienische Händedesinfektion
- Tragen einer Mundmaske bei Tätigkeiten während einer OP, z.B.: IT!

3.3.1.2 Arbeiten im OP-Bereich (Gang, Nebenräume, etc.):

- Übermantel
- Überschuhe
- Haube
- Hygienische Händedesinfektion

Für Instandhaltungsleistungen in der OP-Zone ist gereinigtes Werkzeug zu verwenden.

Das Verlassen des OP-Bereiches in OP-Kleidung ist verboten! Ausnahmen bilden Gefahr in Verzug für Menschenleben, wo die unabdingbare und unmittelbare Mithilfe der/des InstandhaltungstechnikerIn, unabhängig von der begonnen Arbeit, notwendig wird.

3.3.2 Intensiv- / Isolierzimmer/-bereiche und KMT

Die Bereiche sind allgemein erkennbar, da das Betreten nur durch Schleusenräume (Vorräume vor dem Stationszugang bzw. dem eigentlichen PatientInnenzimmer) möglich ist oder offensichtlich Utensilien für die Einschleusung (Bekleidungsergänzung) bereitgestellt sind. Bei fehlendem Schleusenraum werden solche Bereiche durch Anschläge an der Zimmertür gekennzeichnet.

Es gelten die bereichs-/abteilungsüblichen Einschleusevorgaben. Beim Betreten solcher Bereiche sind Anschläge zu finden, die besonders für BesucherInnen (und damit auch für den hier angesprochenen Personenkreis) Hinweise für die Einschleusung geben.

3.3.3 Onkologische Stationen

Es gelten die stationsüblichen Einschleusevorgaben. Beim Betreten solcher Bereiche sind Anschläge zu finden, die besonders für BesucherInnen (und damit auch für den hier angesprochenen Personenkreis) Hinweise für die Einschleusung geben.

Sonderregelung: Bei staubproduzierenden Arbeiten sind auf onkologischen Stationen die Türen zum Arbeitsbereich von INNEN fugendicht abzukleben. Sofern kein Zugang von außen über ein Fenster in den Raum möglich ist, ist vor dem Verlassen des so abgedichteten Zimmers darauf zu achten, dass der Staub sich abgesetzt hat, bevor die Fugenverklebung gelöst wird.

3.3.4 GMP-Bereiche (Labore, Produktionsstätten, Läger)

Das besondere Prozedere für das Einschleusen bzw. das Verhalten in den verschiedenen Bereichen (rein und unrein) ist mit der jeweiligen Abteilungsleitung abzusprechen.

3.3.4.1 Anstaltsapotheke

Alle in Frage kommenden Personen müssen sich ausnahmslos im Vorstandssekretariat der Anstaltsapotheke anmelden und werden dann von autorisierten Personen entsprechend eingewiesen.

3.3.4.2 Zentralinstitut für Bluttransfusion und immunologische Abteilung(ZIB) inklusive Gewebekbank-Knochenbank

Alle in Frage kommenden Personen müssen sich ausnahmslos im Vorstandssekretariat des ZIB anmelden und werden dann von autorisierten Personen entsprechend eingewiesen.

Die Zutrittsberechtigungen werden, wie in der in den mitgeltenden Dokumenten angeführten SOPs des ZIB beschrieben vergeben.

Anmeldestelle außerhalb der normalen Dienstzeiten: Kreuzlabor des ZIB (22941) bzw. diensthabende/r Ärztin/Arzt.

3.3.4.3 FKK, U1 – Interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Zellen und Gewebe

Alle in Frage kommenden Personen müssen sich ausnahmslos im Vorstandssekretariat des ZIB anmelden und werden dann von autorisierten Personen entsprechend eingewiesen (die verantwortlichen MA des ICCT werden von dort aus kontaktiert).

Die Zutrittsberechtigungen werden, wie in der in den mitgeltenden Dokumenten angeführten SOP des ZIB beschrieben vergeben.

Anmeldestelle außerhalb der normalen Dienstzeiten: Kreuzlabor des ZIB (22941) bzw. diensthabende/r Ärztin/Arzt (die Verantwortlichen MA des ICCT werden von dort aus kontaktiert).

3.3.4.4 Weitere GMP-Bereiche

Alle in Frage kommenden Personen müssen sich ausnahmslos bei unten angeführter Kontaktperson oder dessen Vertretung anmelden und werden dann von autorisierten Personen eingewiesen.

Bereich	Kontaktperson	Telefonnummer
GMP-Bereich Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie, Gewebebank der Augenklinik, FKK 3-G1-635	Werner Wohlfarter	81380
GMP-Bereich Univ.-Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	Dr. Wolfgang Biasio	81879 oder 24638
GMP-Bereich Univ.-Klinik für Nuklearmedizin, Labor	Prof. h.c. Univ.-Doz. Dr. Clemens Decristoforo	80951
	Dr. Roland Haubner	80069
	Es sind die Strahlenschutzmaßnahmen zu beachten: Strahlenschutzbeauftragten kontaktieren, Dosimeter, Kontaminationsmessung am Ende	

3.3.5 Zentralküche und sonstige lebensmittelverarbeitende Bereiche

Alle in Frage kommenden Personen müssen sich ausnahmslos bei der Führungscrew, Tel. 22102 im Verwaltungsgebäude G1 anmelden und werden dann von autorisierten Personen entsprechend eingewiesen (siehe auch 3.1.5).

Über den jeweiligen Einsatz ist ein Eintrag in das vor Ort befindliche Tagebuch zu machen.

Betriebsfremde Personen dürfen die Küche und die zugehörigen Räume nur in Begleitung einer/s Betriebsangehörigen betreten. Sie haben Schutzkleidung (Mantel, Kopfbedeckung und Überschuhe) zu tragen. Die Schutzkleidung ist vom Betrieb zur Verfügung zu stellen. Dies gilt auch für Lieferanten und für Betriebsangehörige, die nicht ständig in der Küche beschäftigt sind.

Die hygienische Händedesinfektion ist gemäß 3.1.9 durchzuführen.

Reparaturen sind nach Möglichkeit außerhalb der Betriebszeit durchzuführen, wobei gegen jegliche nachteilige Beeinflussung von Lebensmitteln Vorsorge zu treffen ist.

Die benutzten Bereiche sind jedenfalls mit einer Benachrichtigung an die NutzerInnen (Zettel) zu kennzeichnen.

Im Anschluss daran ist in den betroffenen Küchenbereichen eine Reinigung und Desinfektion vorzunehmen, welche nutzerseitig veranlasst wird (siehe auch 3.1.10, 3.1.14 und 3.1.15).

Ist die Vornahme von Reparaturen während der Betriebszeit unvermeidbar, müssen die damit befassten Personen ebenfalls saubere Schutzkleidung tragen.

Darüber hinaus ist zu beachten:

- Kein Kontakt mit Lebensmitteln (ein Abstand von ca. 2 m ist einzuhalten)
- Keinesfalls Rauchen oder Mahlzeiten einnehmen
- Keinesfalls die Toiletten im Küchenbereich benutzen, siehe 3.1.13

3.3.6 Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte

Bei Arbeiten außerhalb der Betriebszeit sind diese mit sauberer Arbeitskleidung zu beginnen.

Nach Beendigung der Arbeiten ist eine Schlussreinigung mit Flächendesinfektion durchzuführen.

3.4 Ausnahmen für den technischen Journaldienst – Technischer Notfall

3.4.1 OP-Bereich

Für dringende technische Störungsbehebungen in der Journaldienstfunktion behält die/der Diensthabende ihre/seine Journaldienstkleidung an. Um einen Hygienemindeststandard zu erhalten, sind ein Übermantel, eine OP-Haube und Plastiküberschuhe unbedingt zu verwenden.

Die Regeln der hygienischen Händedesinfektion sind einzuhalten.

3.4.2 Intensiv-, Isolierzimmern/-bereichen und KMT

In allen Intensiv- und Isolierzimmern/-bereichen und im Bereich KMT sind die verfügbaren Übermäntel bzw. Einmalplastikschürzen zu verwenden.

Die Regeln der hygienischen Händedesinfektion sind einzuhalten.

3.4.3 Onkologische Stationen

In allen onkologischen Stationen sind die verfügbaren Übermäntel bzw. Einmalplastikschürzen zu verwenden.

3.4.4 GMP-Bereiche (Labore, Produktionsstätten, Läger)

3.4.4.1 Anstaltsapotheke

Es sind die allgemeinen Hygienerichtlinien der Apotheke zu beachten, jegliche Reparatur- und Wartungsarbeit ist mit der/m rufbereiten PharmazeutIn abzusprechen und muss apothekenintern auf die Aspekte Hygiene und Produktkritikalität geschult und dokumentiert werden.

3.4.4.2 Zentralinstitut für Bluttransfusion und immunologische Abteilung(ZIB) inklusive Gewebekbank-Knochenbank

Ein Einschleusen ist nur entsprechend den gültigen SOPs des ZIB möglich.

3.4.4.3 GMP-Bereich Univ.-Klinik für Nuklearmedizin, Labor

Ein Einschleusen in den GMP-Bereich ist nur in der entsprechenden Zonenkleidung (Tragen von Handschuhen, Mundschutz, Overall, Überschuhen) erlaubt.

Die Kleidung für den Notfall ist in der Schleuse vorhanden und entsprechend gekennzeichnet.

Es sind die Strahlenschutzmaßnahmen zu beachten: Strahlenschutzbeauftragte/n kontaktieren, Dosimeter, Kontaminationsmessung am Ende.

3.4.4.4 Übrige GMP-Bereiche

Ein Einschleusen ist nur in der entsprechenden Zonenkleidung (Tragen von Handschuhen, Mundschutz, Haube, Overall, Überschuhen) erlaubt.

3.4.5 Zentralküche und in sonstigen lebensmittelverarbeitenden Bereichen

Für dringende technische Störungsbehebungen in der Journaldienstfunktion behält die/der Diensthabende ihre/seine Journaldienstkleidung an. Um einen Hygienemindeststandard zu erhalten, sind die verfügbaren Übermäntel und eine Überziehhaube unbedingt zu verwenden.

Die Regeln der hygienischen Händedesinfektion sind einzuhalten.

3.4.6 Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte

Es ist analog 3.3.6 vorzugehen.

3.5 Ausnahmen für den technischen Journaldienst – Brandalarmfall

3.5.1 OP-Bereich, Intensiv-, Isolierzimmer/-bereiche und KMT, Onkologische Stationen, Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte

Bei Brandalarmierungen kann der Journaldienst die jeweiligen zentralen Gangbereiche in JD-Adjustierung betreten, um im dortigen Bereich die entsprechende Erkundung vorzunehmen.

Ist von diesen zentralen Gangbereichen aus keine eindeutige Abklärung der Alarmursache möglich, kann das entsprechend eingeschleuste Vor-Ort-Personal zur Unterstützung bei der Erkundung herangezogen werden.

Ist dennoch ein Betreten von Vorräumen und OP-Räumen oder sonstigen Räumen innerhalb der Bereiche oder Zonen zur Abklärung erforderlich, ist dies nur nach Einkleidung wie beim technischen Notfall des Journaldienstes im OP-Bereich (siehe 3.3.1) erlaubt.

3.5.2 GMP-Bereiche (Labore, Produktionsstätten, Lager)

3.5.2.1 Anstaltsapotheke

Es sind die allgemeinen Hygienerichtlinien der Apotheke zu beachten.

3.5.2.2 Zentralinstitut für Bluttransfusion und immunologische Abteilung(ZIB) inklusive Gewebekbank-Knochenbank

Ein Einschleusen ist nur entsprechend den gültigen SOPs des ZIB möglich.

3.5.2.3 FKK, U1 – Interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Zellen und Gewebe

Ein Einschleusen in den GMP-Bereich FKK, U1 ist nur in der entsprechenden Zonenkleidung (Tragen von Handschuhen, Mundschutz, Haube, Overall, Überschuhen) erlaubt.

3.5.2.4 GMP-Bereich Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie, Gewebekbank der Augenklinik, FKK 3-G1-635

Ein Einschleusen in den GMP-Bereich der Gewebekbank der Augenklinik ist nur in der entsprechenden Zonenkleidung (Tragen von Handschuhen, Mundschutz, Haube, Overall, Überschuhen) erlaubt.

3.5.2.5 GMP-Bereich Univ.-Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Ein Einschleusen in den GMP-Bereich ist nur in der entsprechenden Zonenkleidung (Tragen von Haube, Überschuhen) erlaubt.

3.5.2.6 GMP-Bereich Univ.-Klinik für Nuklearmedizin, Labor

Ein Einschleusen in den GMP-Bereich ist nur in der entsprechenden Zonenkleidung (Tragen von Handschuhen, Mundschutz, Overall, Überschuhen) erlaubt.

Die Kleidung für den Notfall ist in der Schleuse vorhanden und entsprechend gekennzeichnet.

Es sind die Strahlenschutzmaßnahmen zu beachten: Strahlenschutzbeauftragte/n kontaktieren, Dosimeter, Kontaminationsmessung am Ende.

3.5.3 Zentralküche und sonstige lebensmittelverarbeitende Bereiche

Bei Brandalarmierungen kann der Journdienst die jeweiligen zentralen Gangbereiche in JD-Adjustierung betreten, um im dortigen Bereich die entsprechende Erkundung vorzunehmen.

Ist von diesen zentralen Gangbereichen aus keine eindeutige Abklärung der Alarmursache möglich, kann das entsprechend eingeschleuste Vor-Ort-Personal zur Unterstützung bei der Erkundung herangezogen werden.

Ist dennoch ein Betreten von Produktionsräumen oder sonstigen Räumen innerhalb der Bereiche zur Abklärung erforderlich, ist darauf zu achten, dass kein Kontakt zu Lebensmitteln (Abstand von 2,0 m) zustande kommt.

3.6 Brand- und andere Katastrophenfälle in allen Bereichen

Ausnahme ist der „echte Brandfall“, wo natürlich zur Setzung entsprechender Maßnahmen auch diese Räume in Journdienst-Adjustierung betreten werden können.

Bei Brand und anderen Katastrophenfällen, also bei Gefahr in Verzug für Menschenleben, gilt:

„Leben retten vor Beachtung von Hygiene-, Zutritts-, Reinraum- und sonstigen Regeln!“

Es sind aber grundsätzlich Personenschutzmaßnahmen bei potentiellen Risiken (Infektionsgefährdung, strahlende oder CMR-Substanzen) zu beachten.

Bis auf wenige Ausnahmen werden alle Zutrittsbeschränkungen vom Journdienst außer Kraft gesetzt.

3.7 Einsätze von Fremdfirmen

Die Fremdfirmen haben sich an diese Anweisung zu halten.

Die Einsätze von Fremdfirmen sind durch die auftragserteilende Stelle in obigem Sinne mit der Führung der zuständigen Stelle zu koordinieren.

3.8 Zusammenfassung

Jede/r neue MitarbeiterIn von Instandhaltungsbereichen ist in die Einschleusung und in die Differenzierung von reinen und unreinen Bereichen, am besten vor Ort und in Abstimmung mit dem leitenden Personal der betroffenen Einrichtungen, nachweislich einzuweisen.

Bei Fragen halten Sie Rücksprache mit der jeweils verantwortlichen Bereichs-/Abteilungsleitung!

4 Mitgeltende Unterlagen i.d.j.g.F.

4.1 Normen

- ÖN EN 13306 Instandhaltung i.d.g.F.
- ÖNORM H6020 Lüftungstechnische Anlagen für medizinisch genutzte Räume
- EN ISO 14644 Reinräume
- ÖNORM B5019 Hygienerrelevante Planung, Ausführung, Betrieb, Überwachung und Sanierung von zentralen Trinkwasser-Erwärmungsanlagen

4.2 Bauhygiene bzw. Krankenhaushygiene mit allgemeiner Gültigkeit

Anmerkung: Die nachfolgend angeführten allgemein gültigen Dokumente werden von der Bau- und Krankenhaushygiene im Intranet im Dokumentenportal zur Verfügung gestellt und auf Aufforderung geschult.

4.2.1 Alle AnwenderInnen betreffend

- HYG-RL 48 Die Baustelle an unserem Krankenhaus
- HYG RL 28 Hygienische Händedesinfektion
- 85 AA Gruppenzuordnung von Bereichen mit erhöhten Anforderungen
- 91 AA Spülungen von Kalt- und Warmwasserleitungen
- Konzept zum Thema: Infektionsgefährdung von KrankenhaustechnikerInnen, Stand 20.06.2016
- Formular Datenschutzverpflichtungserklärung externe

4.2.2 Verantwortliche des LKI betreffend

- 87 AA Abgrenzung von Baustellen gegen den Krankenhausbetrieb
- 88 AA Baustellensicherung bei Stillstand
- 92 AA Regelungen für Wasseranschlüsse im Freien
- 95 AA Anwendung von Staubsaugern mit Hepa-Filtern
- 96 CL Empfehlungen zum Vorgehen bei Bau- und Instandhaltungsarbeiten aus baulich-infektiologischer Sicht

4.2.3 Reinigungspersonal betreffend

- 89 MB Verwendung von wassergetränkten Staubschutzmatten
- 90 AA Reinigen von Bauaufzügen

4.3 Der besonderen Bereiche mit spezifischer Gültigkeit

Anmerkung: Bereichs- bzw. abteilungsbezogenen Unterlagen werden im Bedarfsfall von diesen nach Aufforderung zur Verfügung gestellt und gesondert geschult.

4.3.1 GMP-Bereiche (Labore, Produktionsstätten, Läger)

4.3.1.1 Anstaltsapotheke

Allgemeine Hygienerichtlinien der Apotheke und die in diesem Dokument angeführten mitgeltenden Dokumente der Apotheke.

4.3.1.2 Zentralinstitut für Bluttransfusion und immunologische Abteilung(ZIB) inklusive Gewebekbank-Knochenbank

SOP ABC-AQ-14-02-11_CL-Zutrittsberechtigungsschema und die in diesem Dokument angeführten mitgeltenden Dokumente des ZIB.

4.3.1.3 FKK, U1 – Interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Zellen und Gewebe

SOPs für Verhalten im GMP-Bereich, Reinraumhygiene, Personalhygiene

4.3.1.4 GMP-Bereich Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie, Gewebekbank der Augenklinik, FKK 3-G1-635

- CL 82 Einweisung betriebsfremder Personen und die in diesem Dokument angeführten mitgeltenden Dokumente.
- SOP ABC-AQ-14-02-11_CL-Zutrittsberechtigungsschema und die in diesem Dokument angeführten mitgeltenden Dokumente des ZIB.

4.3.1.5 GMP-Bereich Univ.-Klinik für Nuklearmedizin, Labor

- SOP RPL 1.1.4 Störfallplan
- SOP RPL 1.1.5 Verhalten des Technischen Personals bei Störmeldungen
- Allgemeine SOPs zu Personalhygiene, Reinraum, Einschleusen etc.

5 Änderungsverzeichnis

Änderung	Erstellt von	Datum	Version
Erstversion	Hygieneteam	21.12.2005	1.0
Layout, Einarbeiten der gesondert geführten Ergänzung zum Einschleusen vom Mai	Hygieneteam	27.06.2016	2.0
2010, Wegfall der Anhänge und Verweis auf entsprechende Dokumente, Erweiterung der Gültigkeit auf sonstige besondere Bereiche, besonders der Risikogruppe 1			