

Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Hinweise zum ressourcenschonenden Umgang und sorgfältigen Gebrauch

Abkürzungen

PSA: Persönliche Schutzausrüstung, RKI: Robert Koch-Institut, BfArM: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BAuA: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, ABAS: Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (bei der BAuA), MNS: Mund-Nasen-Schutz-Maske, MNB: Mund-Nasen-Bedeckung, FFP-Masken (FFP2-Masken / FFP3-Masken): partikelfiltrierende Halbmasken mit hohem bzw. sehr hohem Wirkungsgrad.

- PSA ist ein wichtiges Gut. Bitte auf bedachten Umgang und sorgfältiges Tragen achten. Das RKI bietet dazu anschauliche Poster an: *Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal*
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/PSA_Fachpersonal/Dokumente_Tab.html
- Schutzmasken: Welche? / Wann? / Bei wem? – Informationstexte und Tabellenübersicht:
<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>
https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf?__blob=publicationFile&v=15
- Bei Patienten mit (Verdacht auf) akuter Atemwegsinfektion bitte die Zahl der eingesetzten Ärzte und MFA einschränken, z. B. zeitlich beschränkte Infektionssprechstunde anbieten. Patienten mit hohen Risiken ggf. am Ende behandeln.
- FFP2-Masken und FFP3-Masken sind nur von Arzt/MFA zum persönlichen Schutz zu tragen. Diese Masken sind am Patienten kontraindiziert!
- Arzt/MFA sollen bei direkter Versorgung von Patienten mit (Verdacht auf) SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 eine FFP2-Maske tragen (Schutz vor Aerosolen und Tröpfchen). Diese Masken können ein Ausatemventil haben, wenn Patientenschutz nicht erforderlich ist.
(Quellen: „Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2“ und „Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK ‚Covid-19‘ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“)
- Arzt/MFA sollen bei Aerosol-bildenden Maßnahmen (z. B. Bronchoskopie, Intubation) in der direkten Versorgung von Patienten mit (Verdacht auf) SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 eine FFP3-Maske tragen (Schutz vor Aerosolen und Tröpfchen). Wegen höherem Risiko in diesem Fall besser eine Maske ohne Ausatemventil einsetzen.
(Quelle: „Empfehlungen der BAuA und des ad-Hoc AK ‚Covid-19‘ des ABAS zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2“)
- Der Patient soll v. a. bei Symptomen eine MNS tragen, wenn zumutbar. Eine MNS gemäß DIN EN 14683 bewirkt ein höheres Schutzniveau auch für Arzt/MFA als eine MNS oder eine MNB ohne definierten Wirkungsgrad. Es ist sinnvoll, wenn die Praxis Patienten eine MNS nach DIN EN 14683 anbietet.
- Bei patientenfernen Tätigkeiten sollen Arzt/MFA eine MNS oder MNB tragen. Wegen Übertragungsrisiken durch feinste Aerosole (schweben ggf. mehrere Stunden), empfiehlt sich das Tragen einer MNS gemäß DIN EN 14683. Falls man eine MNB einsetzt: Aufbereitungshinweise zum Waschen nach Gebrauch: 1. Schritt gründliche Reinigung in Waschmaschine (90° Temperatur, Vorreinigung und Hauptreinigung mit Vollwaschmittel); 2. Schritt: Desinfektion durch Kochen mit Wasser für mindestens drei Minuten.
(Quelle: Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren)
- Bezug von Desinfektionsmitteln über die Landesärztekammer: www.laek-bw.de im Login-Bereich für Kammermitglieder, dort Verweis auf Desinfektionsmittel-Bestand der Apotheken in Baden-Württemberg.
- Weitere wichtige Informationen finden Sie auf unserer Homepage: www.kvbawue.de/coronavirus/

