

Landesarzt

Abteilung:: II / 12  
Bearbeiter: Detlef Rother  
Tel.-Durchwahl: - 230  
Fax Durchwahl: - 227  
E-Mail: [Detlef.Rother@DRKLVNds.de](mailto:Detlef.Rother@DRKLVNds.de)  
Anlage(n): Merkblatt „Hygienemaßn.“  
Datum: 17.01.2006

## Rundschreiben Nr. II / 12 – 2006

An alle  
DRK-Kreisverbände  
im Bereich des DRK-Landesverbandes Niedersachsen e.V.

### Erste Hilfe

- **Ausbilder-Info Nr. 35**
- **Hygienemaßnahmen nach dem Üben der Atemspende**

Sehr geehrte Damen und Herren,

das DRK-Generalsekretariat hat die »Ausbilder-Info« Nr. 35 unter

<http://www.drk.de/erstehilfe/ausbilderinfos.htm>

in das Internet gestellt. Darin befinden sich Informationen unter anderem zur neuen Lehrunterlage „Erste Hilfe am Kind“ und zur Ergänzungsunterlage „Selbsthilfethemen“. Darüber hinaus haben die Firmen „Ambu“ und „Laerdal“ Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen nach dem Üben der Atemspende abgedruckt, die eine lange Lebensdauer der Materialien gewährleisten sollen. Das DRK-Generalsekretariat teilte uns auf Anfrage mit, dass es die Ausführungen dieser beiden Firmen ungeprüft übernommen habe.

In einigen wichtigen Ausführungen können wir den beschriebenen Maßnahmen aus praktischen und hygienischen Gründen nicht zustimmen, weshalb wir um Beachtung und Umsetzung der folgenden grundsätzlichen Schritte zur Desinfektion / Reinigung der Materialien nach dem Üben der Atemspende bitten:

- Vom Teilnehmer wird der Zahneinsatz vom Gesichtsteil getrennt und in ein Behältnis gelegt, welches unmissverständlich nur für benutzte Gesichtsmasken vorgesehen ist.
- Mit einem von der DGHM zugelassenen Desinfektionsmittel werden nach dessen Gebrauchsanweisung die Gesichtsteile (und ggf. die Zahneinsätze) desinfiziert.
- Anschließend müssen die desinfizierten Teile gründlich gereinigt, gespült und vollständig getrocknet werden.
- Die so behandelten Materialien werden vor Staub geschützt gelagert und ggf. vom nächsten Teilnehmer wieder zusammen gesetzt (Gesichtsteile und Zahneinsatz).

Unsere Ablehnung der von den beiden Firmen „*Ambu*“ und „*Laerdal*“ formulierten Maßnahmen begründet sich im Wesentlichen durch folgende Argumente:

- ⇒ Von einer Vorreinigung vor der Desinfektion ist abzuraten, da der Personalschutz zu beachten ist; die die Reinigung durchführenden Personen dürfen in folge der Vorreinigung keiner Kontamination ausgesetzt werden.
- ⇒ Bei einer maschinellen Vorreinigung wären wichtige Faktoren – so eine Betriebstemperatur von mindestens 65° über mindestens 5 Minuten – Kontrollen (wie Indikatoren und dem Waschvorgang beigelegte Thermometer) zu berücksichtigen.
- ⇒ Nur bei grober sichtbarer Verschmutzung wäre eine Vorreinigung erforderlich ist, diese liegt nach dem Üben der Atemspende wohl kaum vor.

Unter Berücksichtigung der potenziellen Kontamination bzw. Verschmutzung der Gesichtsteile halten wir am bewährten und für die Anwender relativ sicheren Verfahren fest; gegebenenfalls könnte ein auch reinigendes Desinfektionsmittel verwendet werden.

Das bewährte und anerkannte Verfahren, das wir kurz im beigefügten Merkblatt beschrieben haben, bitten wir umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Helge-D. Schenk  
Landesarzt

Landesverband Niedersachsen Abteilung II - Landesarzt	<b>Hygienemaßnahmen</b>	Deutsches Rotes Kreuz 
Jan. 2006	<b>Nach dem Üben der Atemspende</b>	Merkblatt

## Anforderungen an die Übungsgeräte

Zum Üben der Atemspende muss jedem Teilnehmer (sowie dem Ausbilder – diese Erweiterung gilt auch im folgenden) jeweils ein Gesichtsteil zur Verfügung stehen.

Strömt die Beatmungsluft wieder durch das Gesichtsstück zurück, ist von jedem Teilnehmer ebenfalls ein eigener Luftbeutel zu verwenden (z. B. Ambu-Geräte). Tritt die wieder ausströmende Beatmungsluft nicht durch das Gesichtsstück aus, müssen die Luftsysteme des Gerätes spätestens nach jedem Lehrgang gegen neue oder desinfizierte ausgetauscht werden (z. B. Laerdal-Geräte).

## Vorgehensweise bei Übungen

- Jeder Teilnehmer entnimmt dem Aufbewahrungskasten “sein” Gesichtsteil und “seinen” Anschlusskonus.
- Er setzt das Gesichtsteil und den Anschlusskonus zusammen.
- Ebenfalls vom Teilnehmer wird ggf. der Luftbeutel in das Übungsgerät eingesetzt (entfällt bei Laerdal-Geräten).
- Nach Beendigung der Übung entfernt der Teilnehmer selbst das Gesichtsteil und ggf. den Luftbeutel vom Übungsgerät und legt beides in ein spezielles Behältnis für benutzte Materialien. Der Luftbeutel wird ggf. entsorgt.
- Falls die Atemspende vom Teilnehmer im Anschluss nochmals getübt wird, ist ihm ein Plastikbeutel zur Verfügung zu stellen, um “seine” Übungsmaterialien sauber lagern zu können. Es empfiehlt sich, diesen Plastikbeutel mit dem Namen des Teilnehmers zu beschriften.

## Desinfektion

### Grundsätzliches:

- Zur Desinfektion dürfen nur zugelassene und formaldehydfreie Desinfektionsmittel zur Inaktivierung der Viren (Gruppe B) benutzt werden
- Bei dem Umgang mit Desinfektionsmitteln sind Schutzhandschuhe zu tragen.

### Ablauf der Desinfektion:

- Der Kopf des Übungsgerätes wird mit Desinfektionslösung abgewischt und nach der Einwirkungszeit mit Seifenlauge und klarem Wasser endgereinigt.
- Die Trennung von Gesichtsteil und Anschlusskonus wird überprüft, ggf. nachgeholt, und sämtliches Material vollständig in die Desinfektionslösung eingelegt.
- Die vom Hersteller auf dem Etikett angegebenen Angaben zur Konzentration und Einwirkungsdauer sind unbedingt einzuhalten.

Landesverband Niedersachsen Abteilung II - Landesarzt	<b>Hygienemaßnahmen</b>	Deutsches Rotes Kreuz 
Jan. 2006	<b>Nach dem Üben der Atemspende</b>	Merkblatt

- Die aus der Desinfektionslösung kommenden Materialien werden unter fließendem Wasser abgespült.
- Unter Verwendung einer weichen Bürste werden die Materialien mit einer Seifenlauge (Spülmittel in Leitungswasser) gereinigt.
- Anschließend wird erneut unter klarem Wasser abgespült.
- Die Materialien sind zum Trocknen auszulegen
- Nach vollständiger Trocknung werden die Gesichtsteile und Anschlussteile geschützt in Aufbewahrungskästen eingelagert, jedoch wegen Pilzbefall möglichst ohne Luftabschluss.  
Erst Desinfizieren, dann reinigen!

Hinweise:

- Nicht desinfiziertes gelagertes Material ist eindeutig als solches zu kennzeichnen.
- Das Luftsysten (Laerdal-Geräte) wird vom Ausbilder gewechselt.
- Nach Herstellerangaben desinfizierbare Teile des Luftsystens (z. B. Lungensysteme Laerdal) sind wie Gesichtsteile zu behandeln.

**Die Desinfektionslösung ist mit kaltem Leitungswasser – sofern die Herstellerangabe des Desinfektionsmittels nichts Gegenteiliges vorschreibt - herzustellen. Desinfektionsmittel und Wasser ergeben die Gesamtmenge.**

**Nur die exakte Einhaltung der Regeln zur Desinfektion gewährleistet, dass keine Unverträglichkeiten bei der Benutzung der Gesichtsteile der Übungsgeräte auftreten.**

Die Teilnehmer sind dabei auf die Zuverlässigkeit des mit der Desinfektion beauftragten Mitarbeiters und die Verantwortung des Ausbilders angewiesen.

Für die Durchführung der Desinfektion empfiehlt sich die Benutzung von Desinfektionswannen mit Abtropfeinsatz und Ausflusshahn. Zur Nachbehandlung ist ein Becken mit Fließwasser notwendig und eine ausreichend große Ablagefläche, um die Materialien zum Trocknen auszulegen.

Grundsätzlich ist ein Wechsel des Desinfektionsmittel alle drei Jahren anzuraten um Resistenzen zu verhindern.