

Hygiene im OP-Bereich

1. Ziel

Vermeidung von nosokomialen Infektionen

2. Grundsätze

- Alle Mitarbeitenden im OP kennen die Richtlinien der Asepsis und halten sie ein.
- Die Verantwortung für die Asepsis liegt bei der/dem Instrumentierenden und der/dem Zudienenden für den sterilen Bereich bzw. bei der Oberärztin / dem Oberarzt Anästhesie für die Anästhesie.
- Die Hände sind bei Betreten des OP-Saals und vor aseptischen Tätigkeiten zu desinfizieren.
- Jede Verletzung oder Missachtung der Asepsis wird **sofort** korrigiert.
- Isolierte Patientinnen und Patienten werden im OP unter Isolationsbedingungen (siehe [HRL 03.10](#)) behandelt.
- Die Richtlinie gilt für alle OP-Bereiche im USB; Ausnahmeregelungen werden gemeinsam mit der Abteilung für Spitalhygiene schriftlich definiert.
- Als Arbeitsanleitungen gelten die internen schriftlichen OP-Pflegestandards.
- Die Allgemeinen Vorsichtsmassnahmen (HRL 01.01) und die Grundsätze der Asepsis sind immer einzuhalten.



Unangemeldete Besucherinnen und Besucher haben keinen Zutritt zum OP-Saal. Ausnahme: Eltern oder Betreuungspersonen von Kindern und Behinderten, wenn zwingend notwendig und nur in Begleitung von Mitarbeitenden.

3. Umsetzung

3.1. Mitarbeitende, Begleiterinnen und Begleiter, Firmenvertreterinnen und Firmenvertreter

Folgende Hygienemassnahmen gelten für alle Mitarbeitende und Besuchende:

- Fingernägel sind maximal fingerkuppenlang.
- Künstliche Fingernägel, Nagel-Gels sowie Nagellack sind nicht erlaubt.
- Kein Tragen von Schmuck, Eheringen, Armbanduhr an Armen und Fingern

- Sonstiger Schmuck ist im OP-Saal und in der laufenden Vorbereitung durch Mund-Nasen-Schutz, OP-Haube und/oder Bereichskleidung bedeckt (inkl. Ohrschmuck und Piercings, Halsschlüsselbänder).
- Die Mitarbeitenden verfügen über den Impfschutz gemäss Richtlinie des Personalarztdienstes (siehe [HRL Anhang 08.06](#)).
- Die Mitarbeitenden essen ausschliesslich in den Aufenthaltsräumen. Das Trinken in den Büroräumen wird toleriert.
- Vor aseptischen Tätigkeiten, vor Patientenkontakt und bei Betreten des OP-Saals des Saalteams wird gemäss [HRL 02.08](#) eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt.

3.2. Bereichskleidung

Alle Mitarbeitende und Besuchende tragen im OP-Bereich USB-Bereichskleidung:

- Abwaschbare, vorne geschlossene Schuhe, die ausschliesslich im OP getragen werden
- USB OP-Einweg-Haube, die sämtliche Haare inkl. Barthaare bedeckt (private Stoff-OP-Hauben sind nur erlaubt, wenn sie von einer USB OP-Einweg-Haube bedeckt sind)
- Wird grüne Mehrweg- oder blaue Einweg-OP-Kleidung über privater Wäsche getragen, ist diese vollständig bedeckt; ggf. wird ein Halskragen unter der OP-Kleidung getragen.
- Der Mund-Nasen-Schutz entspricht minimal EN 14683 Typ II (optimal Typ IIR) und
 - bedeckt Nase und Kinnpartie und ist ausreichend befestigt, d.h. seitlich an den Wangen und unter dem Kinn anliegend,
 - wird in der Vorbereitung und Nachbehandlung bei aseptischen Tätigkeiten getragen,
 - wird bei aseptischen Tätigkeiten im OP-Saal und im Aufdeckraum getragen,
 - wird bei Durchfeuchtung sowie nach Pausen gewechselt.
- Jacken sind zugeknöpft zu tragen; falls sie um die Hüften getragen werden, sind sie ebenfalls zugeknöpft und werden eng am Körper geführt.
- Bei aseptischen Tätigkeiten ist die Jacke komplett abzulegen.
- Die grüne Mehrweg- oder blaue Einweg-OP-Kleidung wird ausschliesslich im OP getragen und bei Verlassen des OP ausgezogen.
- Ausnahme: zwischen Interventionen bei Wechsel in unterschiedlichen OP-Bereichen (OP West / Ost, Sectio, «Uro-Stübli», interventionelle Radiologie / Kardiologie, Transport von Patienten aus dem OP in den Bereich der Intensivstation, Holding Area sowie bei REA-Situationen)

- Für die Interventionen zwischen OP West / Ost wird der kürzeste Weg ausschliesslich über die Ebene 1 genutzt. Die OP-Bereichskleidung darf nur für Interventionen, die direkt patientenbezogen sind, getragen werden. Bei offensichtlicher Verschmutzung ist die Bereichskleidung zu wechseln.
- OP-Bereichskleidung darf nicht getragen werden zwischen OP und Büro / Raucherzone / Verpflegung ausserhalb des OP-Traktes / Abteilung / Garten.

3.2.1. Verhalten im Treppenhaus OP Ost (gemäss SOP Benutzung OP-Treppenhaus vom 6.3.2018)

- Das Treppenhaus der Ebenen 01, 0 und 1 zählt als «grüner Ring» und ist somit in OP-Bereichskleidung zu betreten. Die Ebenen 03, 02 und 2 sind **Mischzonen** und gehören nicht zum «grünen Ring».
- Alle Mitarbeitenden, die die Ebenen 0, 01 und 1 des Treppenhauses mitbenutzen,
 - tragen OP-Bereichskleidung (blaue Einweg- oder grüne Mehrweg-OP-Kleidung); private oder sonstige Dienstkleidung wird in der Umkleide komplett abgelegt; private Unterwäsche ist komplett bedeckt,
 - tragen OP-Schuhe oder blaue Überzieher,
 - tragen eine OP-Einmal-Haube, die Haare inkl. Barthaare komplett bedeckt.

3.2.2. Mischzonen im Gebäude OP Ost

- Rapportraum (10-0-115)
- OP-Schleusen Ebenen 01 und 0 (24-01-817, 24-0-817)
- Gang in die Einleitung Ebenen 01 und 0 (24-01-065 bis 24-01-215)
- (24-0-065 bis 24-0-215)
- Bettenlift Ebenen 01 und 0 (24-01-S0819 und 24-0-S0819)
- Garderobegang 10-01-108 beginnend von der Männergarderobe E
- (10-01-111 und 10-01-110) bis zur Männergarderobe F (10-01-109 bis 10-01-107)

3.2.3. Mischzonen im Gebäude OP West

- Rapportraum (10-1-639)
- Gang zwischen Patientenschleuse und Materialschleuse (12-1-800A)
- OP Patientenschleusen (12-1-900A)
- Büro TL OP Pflege & Hygiene (12-1-804)
- Büro Anästhesie (12-1-806)

3.3. Regeln der Asepsis

3.3.1. Umfang und Definition des sterilen Bereichs

- Der sterile Bereich beinhaltet die/den steril abgedeckten Patientin/Patienten, Instrumententische, Instrumentierende und Operierende.
- Als sterile Flächen gelten
 - die Vorderseite der sterilen Schürze von der Brust bis zum Bauchnabel,
 - die Oberseite von mit sterilen Tüchern abgedeckten Flächen,
 - der sterile Lampengriff (Überzieher).
- Sämtliches Material, das innerhalb des sterilen Bereichs verwendet wird, muss steril sein.
- Der sterile Bereich wird kontinuierlich von allen Teammitgliedern überwacht.

3.3.2. Arbeitsabläufe im sterilen Bereich

- Sterilgut wird unmittelbar vor Gebrauch geöffnet.
- Reserve-Sterilgut wird vor dem OP-Saal / im Aufdeckraum gelagert.
- Die Türen zum OP-Saal bleiben geschlossen.
- Die Anzahl anwesender Personen im OP ist so gering wie möglich zu halten und soll 11 Personen pro Saal (exkl. Patientin/Patient) nicht überschreiten.
- Unterhaltungen werden auf das Notwendige beschränkt.

3.3.3. Personal im sterilen Bereich (alle Mitglieder des OP-Teams)

- Das Personal führt vor dem OP-Zutritt eine chirurgische Händedesinfektion durch.
- Das Personal trägt neben Bereichskleidung und Mund-Nasen-Schutz eine sterile Überschürze und sterile Handschuhe.
- Sterile Handschuhe verfügen im Minimum über einen AQL (Acceptable Quality Level) von 1.5.
- Doppelte Handschuhe: Handschuhwechsel findet mindestens alle 2 Stunden statt.
 - Diese Regelung gilt für alle Mitarbeitenden im sterilen Bereich der Orthopädie, Traumatologie und Herzchirurgie.
 - Sie wird allen anderen Disziplinen empfohlen.
- Zusätzlicher Handschuhwechsel ist obligatorisch vor Implantation von Fremdmaterial (vor Berührung des Fremdmaterials) in primär steriles Gebiet; er wird empfohlen bei Wechsel des OP-Gebietes.

- Die Hände der Mitarbeitenden bleiben innerhalb des sterilen Bereichs, oberhalb des Bauchnabels.
- Platzwechsel werden so durchgeführt, dass die Sterilität gewahrt bleibt (Rücken zu Rücken oder Vorderseite zu Vorderseite).
- Ein Wechsel vom Sitzen zum Stehen sowie Höhenunterschiede von Grundtisch und Böckli werden vermieden.
- Eine bestmögliche Absicherung des sterilen Bereichs wird durch den Instrumentierenden und den Zuhilfenahmenden angestrebt, und beide weisen auf Mängel hin.
- Mitarbeitende, die nicht steril angezogen sind,
 - halten einen Abstand von 1 Meter zum sterilen Bereich ein (mindestens 50 cm) und
 - bewegen sich nicht zwischen zwei sterilen Flächen.

3.3.4. Patientin/Patient

- Die desinfizierte Haut der Patientin / des Patienten ist keine sterile Fläche und wird so weit möglich mit sterilen Tüchern abgedeckt.
- Wird der Eingriff für kurze Zeit unterbrochen, müssen offene Wunden steril abgedeckt werden.
- Wenn Inzisionsfolien verwendet werden, sind ausschliesslich antimikrobiell imprägnierte Produkte empfohlen (Cave: Interaktionen mit präoperativer Hautdesinfektion).
- Vor Hautverschluss wird die Desinfektion der Wundränder empfohlen.

3.4. Räumlichkeiten und Mobiliar

- Die Ventilation entspricht den geltenden schweizerischen Richtlinien für Klimaanlage in der Reinraumtechnik SWKI VA 105.
- Die Oberflächen von Wänden, Böden und Mobiliar sind flüssigkeitsdicht, abwaschbar und kompatibel mit allen Desinfektionsmitteln gemäss Desinfektionsplan USB.
- Böden und gebrauchte Geräte sowie kontaminierte Flächen werden nach jedem Eingriff gereinigt und desinfiziert.
- OP-Lampen werden zu Ausbildungs- und Sicherheitszwecken mit einer Kamera ausgestattet.

3.5. Instrumente

- Die Aufbereitung, Desinfektion und Sterilisation der Instrumente entsprechen den Hygienerichtlinien.
- Die verwendeten Instrumente sind steril für alle Eingriffe, die die Haut- oder Schleimhautbarriere durchbrechen.

3.6. Vorbereitung von Patientinnen und Patienten

- Einschleusen: Der Ablauf wird von jeder Berufsgruppe schriftlich definiert.
- Die Haarentfernung erfolgt atraumatisch mit dem Clipper™ in der Vorbereitung (nicht im OP-Saal). Ausnahmen: Neurochirurgie, anästhesiologische Indikationen, Patientinnen und Patienten unter Isolation.
- Patientinnen und Patienten tragen im OP-Bereich eine OP-Einweg-Haube, die sämtliche Haare bedeckt.
- Patientinnen und Patienten mit respiratorischem Infekt tragen während einer Regionalanästhesie einen Mund-Nasen-Schutz, ausser die medizinische Indikation spricht dagegen (z.B. respiratorische Insuffizienz).
- Die Lagerung der Patientin / des Patienten ist mit einer Hilfsperson durchzuführen.
- Die präoperative Hautdesinfektion wird durch die Operateurin / den Operateur / die Assistenz **ODER** durch die Lagerungspflege durchgeführt (Augenspital: Instrumentierende).
- Die präoperative Hautdesinfektion wird gemäss [HRL 02.01](#) und OP-Pflegestandard durchgeführt.
- Die sterile Abdeckung erfolgt gemeinsam durch den Instrumentierenden und eine Chirurgin / einen Chirurgen.

Querverweise		
Hygieneordner	HRL 01.01	Allgemeine Vorsichtsmassnahmen
	HRL 02.01	Antiseptika und antiseptische Seifen
	HRL 02.03	Chirurgische Händedesinfektion
	HRL 02.08	Händehygiene
	HRL 03.10	Isolation im Operationssaal
	Anhang 08.06	Impfungen des Personals im Universitätsspital Basel
OP-Standards USB		
Weisungen		Weisungsrecht des Arbeitgebers betreffend Barträger