



Liebe Leserinnen und Leser,

die Pandemie hat gezeigt: Online ist mehr möglich, als wir uns vor gut zwei Jahren hätten vorstellen können. Online-Meetings und Webinare prägen heute den Alltag und haben sich als sehr vorteilhaft erwiesen. Auch unser letztes Webinar zeigte deutlich, dass der Austausch mit Experten enorm wichtig ist und Möglichkeiten für die Fragen bietet, die Sie umtreiben. Einen Einblick in die erkenntnisreiche Veranstaltung geben wir Ihnen auf S. 1.

Ab S. 2 erfahren Sie im Interview mit Herrn Jalel Ben Mesmia, dem Leiter der AEMP des UKSH, viel über die zahlreichen Aufgaben seiner Abteilung und wie er sich der Herausforderung stellt, an zwei Klinik-Standorten konsequent ein hochqualitatives und gleichbleibendes Hygieniveau bei der Aufbereitung flexibler Endoskope zu erreichen.

Die neue AKI-Broschüre ist verfügbar. Alle wichtigen Informationen zu Inhalt und Umfang erläutern wir Ihnen auf S. 4. Bei Interesse an einem gedruckten Exemplar können Sie gern Ihren zuständigen Außendienstkollegen oder uns direkt kontaktieren.

Eine anregende Lektüre wünscht

Ihr

Guido Merk

guido.merk@drweigert.de

Tel. 040 / 789 60-261



DR. WEIGERT

Hygiene mit System

Dr. Weigert-Webinar: „Hilfe, die Endoskopaufbereitung läuft nicht rund!“

Ausgewählte Chatfragen & Antworten aus dem Webinar

Im Juli 2021 hielten die DEGEA, die IVEPA, die SVEP und Dr. Weigert gemeinsam das Webinar „Hilfe, die Endoskopaufbereitung läuft nicht rund!“ ab. Aus Zeitgründen konnten einige Fragen aus dem Chat nicht beantwortet werden. Wir haben ausgewählte Fragen hier für Sie beantwortet.

Wie lautet die Empfehlung für die Aufbereitung von Spüladaptern, die in der manuellen Vorreinigung bzw. manuellen Schlussdesinfektion eingesetzt wurden?

U. Beilenhoff: Bisher stehen kaum Spüladapter als Einmalsysteme zur Verfügung. Das wäre der wünschenswerte Goldstandard, der eine Aufbereitung unnötig machen und auch das Risiko einer Kreuzkontamination ausschließen würde. Dann könnte für jedes Endoskop ein neues Adapterset für die Reinigung verwendet werden, ähnlich wie bei den Einmalbürsten. In den nationalen und internationalen Richtlinien finden sich aktuell keine Angaben zur Aufbereitung von Spüladaptern. Daher sind die Herstellerangaben zu beachten. Wenn manuell aufbereitet wird, werden die Adapter nach Reinigung und Zwischenspülen mit dem Endoskop in die Desinfektionslösung eingebracht. Die Adapter werden benutzt, um alle Kanäle luftblasenfrei mit Desinfektionslösung zu füllen, verbleiben dann mit dem Endoskop in der Lösung und werden dadurch ebenfalls desinfiziert.

Wenn das Endoskop nach den manuellen Schritten maschinell im RDG-E aufbereitet wird, besteht das Problem der Reinigung und Desinfektion dieser Spüladapter. Der Hersteller sollte für wiederverwendbare Adapter eine entsprechende Aufbereitungsempfehlung formuliert haben. Da lohnt es sich auf jeden Fall, nach-



Nicht immer Routine: die Aufbereitung flexibler Endoskope

zulesen oder beim Hersteller nachzufragen.

Die Spüladapter können sehr unterschiedlich konfiguriert sein:

- Sind es Steckverbindungen, ähnlich wie Ventile, könnte eine Aufbereitung im RDG-E oder im RDG in Frage kommen.
- Spüladapter, die aus Schlauchsystemen bestehen, können einen oder mehrere Kanäle/Schläuche besitzen.
- Die Schläuche können untereinander Steckverbindungen haben, so dass Verzweigungen entstehen.
- Verfügen die Adapter über Rückschlagventile, kann die Aufbereitung im RDG-E schwierig werden.

Eine Aufbereitung kann manuell oder auch im RDG erfolgen. Eine Aufbereitung im RDG-E ist bei Spüladaptern mit Schlauchsystemen in der Regel nicht möglich, da sie nicht zu den Beladungsmustern gehö-

Falls Sie sich das Webinar noch einmal ansehen möchten, finden Sie es hier auf der Dr. Weigert-Webseite:

<https://www.drweigert.com/de/aktuelles/hilfe-die-endoskopaufbereitung-laefuft-nicht-rund-fehlersuche-fehlerbeseitigung-und-notfallkonzepte-328>



ren und somit ihre Aufbereitung auch nicht validiert wurde. In diesem Fall müsste dann eine manuelle Reinigung und Desinfektion entsprechend den Herstellerangaben erfolgen.

In welchem Umfang und in welchen zeitlichen Abständen sind Schulungen des Personals zum Aufbereitungsprozess vorgeschrieben? Gibt es hierzu Erfahrungen, was von Aufsichtsbehörden gefordert wird?

U. Beilenhoff: Der Betreiber darf nur Personen bei der Aufbereitung von Medizinprodukten einsetzen, die über die entsprechende Ausbildung und Erfahrung verfügen (MedPBetreibV). Dies wird in der KRINKO-Richtlinie, Anlage 6, im Detail ausgeführt (KRINKO). Allerdings werden darin keine Stundenangaben gemacht. Daher hat die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV) ein Fortbildungssystem von Sachkunde- und Fachkundekursen entwickelt sowie mittlerweile auch eine eigenständige Berufsausbildung zur Fachkraft für Medizinprodukteaufbereitung ins Leben gerufen. Sachkundekurse werden mit 40 Stunden angeboten. Im Fall der Endoskop-aufbereitung sollten auf jeden Fall spezielle Endoskopiekurse genutzt werden, um wirklich fachspezifisches Wissen zu erhal-

ten. Fachkundekurse sind mit 120 Stunden eine Möglichkeit, unqualifiziertes Personal zu schulen. Personal der AEMP, das oft zur Endoskopaufbereitung eingesetzt wird, verfügt in der Regel über die Ausbildung in Fachkundekursen. Wenn dieses Personal nun flexible Endoskope aufbereiten soll, kann es mit einem Modul von 24 Stunden speziell für die Endoskop-aufbereitung fachspezifisch nachgeschult werden. Sachkundekurse werden auch in den Fachweiterbildungen Endoskopie und in der Fachqualifikation in der Gastroenterologischen Endoskopie integriert. Basierend auf einem Modul der Bundesärztekammer bietet der bng Sachkundekurse von 24 Stunden speziell für den niedergelassenen Bereich an.

Eine periodische Wissensauffrischung macht in einem sensiblen Bereich wie der Endoskopie durchaus Sinn. Sie wird in den europäischen Richtlinien und in der S2 K Richtlinie schon gefordert, allerdings ohne Zeitangaben. Aktuell werden die Refresherkurse noch nicht explizit in der KRINKO gefordert. Es werden aber Refresherkurse bundesweit angeboten. Behörden kontrollieren sehr wohl den Ausbildungsstand des Endoskopiepersonals, auch im Hinblick auf die Sachkenntnis.

Wie lange darf in Österreich ein Endoskop im RDG-E verbleiben, bevor es erneut aufbereitet werden muss?

G. Weilguny-Schöfl: Nach Vorgaben der Krankenhaushygiene müssen Endoskope nach Ende des Aufbereitungsprogramms in dem RDG-E unmittelbar in einem Trockenschrank vollständig ausgetrocknet werden. Wenn kein Trockenschrank vorhanden ist oder nicht ausreichend Platz im Trockenschrank ist, müssen die Endoskope in einem staubgeschützten Schrank ohne Ventile hängend aufbewahrt werden. Ich weiß, dass in der Praxis nicht immer die notwendigen Zeitressourcen vorhanden sind, um das Ende des Aufbereitungsprozesses in dem RDG-E abzuwarten, da sonst Überstunden anfallen. Die Zeitbedarfsberechnung in einer Endoskopieabteilung sollte jedoch eine ausreichende Zeitspanne für sämtliche anfallenden Nacharbeiten beinhalten.

Unsere Experten:

Ulrike Beilenhoff, erste Vorsitzende der DEGEA (Deutsche Gesellschaft für Endoskopiefachberufe e.V.) und Gerlinde Weilguny-Schöfl, stellvertretende Präsidentin der IVEPA (INTERESSENSVERBAND ENDOSKOPIE PERSONAL AUSTRIA).

Aufbereitung flexibler Endoskope im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Interview mit Herrn Jalel Ben Mesmia



Jalel Ben Mesmia ist Leiter der AEMP des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein in Kiel. Die Aufbereitung flexibler Endoskope liegt an den Standorten Kiel und Lübeck in der Verantwortung der AEMP. Herr Ben Mesmia war so freundlich, uns ein Interview über die Aufbereitung flexibler Endoskope am UKSH zu geben.

Herr Ben Mesmia, wie viele flexible Endoskope bereiten Sie pro Jahr in Ihrer Einheit auf? Sterilisieren Sie bestimmte Endoskoptypen?

Wir bereiten etwa 15.000 flexible Endoskope pro Jahr auf. Dafür nutzen wir 7 RDG-E, von denen jedes ca. 2.000 Endoskope aufbereitet. Dazu kommen die TEE-Sonden, die wir ebenfalls in den RDG-E aufbereiten. Insgesamt haben wir 244 Endoskope, darunter Koloskope, Gastroskope, Duodenoskope, Bronchoskope, Geräte für Endo-Sonographie und viele andere. Das normalerweise erreichte Hygieneniveau ist die Desinfektion. Eine Ausnahme bilden Kinder-Bronchoskope. Diese sterilisieren wir mittels Plasmasterilisation, denn diese Endoskope werden nur selten benötigt. Nach der Plasma-Sterilisation sind die Endoskope bis zu sechs Monate einsatzfähig, ohne dass wir sie erneut aufbereiten müssen.

Wie behandeln Sie Leihendoskope?

Wenn ein Leihendoskop geliefert wird, schickt die Endoskopie diese Information an den Instrumentenmanager in der AEMP. Der Instrumentenmanager prüft, ob das Produkt bei uns aufbereitbar ist. Wenn unsere Unterlagen dies bestätigen, gibt er das Endoskop frei. Es wird dann in unser System eingepflegt und kann aufbereitet werden. Falls die notwendigen Informationen über das Endoskop bei uns nicht vorliegen, fordern wir diese Informationen beim Hersteller an.

Wie ist die Zusammenarbeit zwischen der AEMP und der Endoskopie organisiert?

Die Aufbereitungseinheit für die flexiblen Endoskope ist organisatorisch der AEMP zugeordnet. Physisch liegen die Aufbereitungsräume aber in der Endoskopieein-

heit, so dass kurze Wege sichergestellt sind. Fünf Kollegen sind fest der Aufbereitung der flexiblen Endoskope zugeordnet, welche die Aufbereitung von 7 – 19 Uhr übernehmen. Wenn außerhalb dieser Zeit Endoskope aufbereitet werden müssen, kommt jemand von der AEMP in den Endoskop-Aufbereitungsraum und bereitet dort die Endoskope zeitnah auf (siehe Abb. 1). Insgesamt sind wir 68 Mitarbeiter in der AEMP. Alle Mitarbeiter haben den Fachkundekurs absolviert und 70% haben zusätzlich die Sachkunde Endoskopie abgeschlossen.



Abb. 1: Becken erleichtern die Vorreinigung

Warum haben Sie sich für den Wirkstoff Peressigsäure entschieden?

Dies war eine Entscheidung der Hygieneabteilung, die Peressigsäure wegen der Wirksamkeit bei niedrigeren Temperaturen und der geringeren Neigung, Proteine zu fixieren, bevorzugt hat. Bei der Auswahl des Reinigers war es uns wichtig, in der AEMP und in der Endoskopie den gleichen Reiniger zu verwenden. Dies war mit dem Reiniger MediClean forte von Dr. Weigert möglich. Der Reiniger ebenso wie das Desinfektionsmittel wird in 200 l-Fässern geliefert und über Zentraldosieranlagen zu den RDG-E befördert.

Warum haben Sie sich damals für eine Zentraldosieranlage entschieden?

Die Zentraldosieranlage versorgt aus einem Fass alle sieben RDG-E mit Desinfektionsmittel. Wir kannten die Vorteile der zentralen Dosierung aus der AEMP und wollten diese auch in der Endoskopie nutzen. Es ist eine große Arbeitserleichterung, wenn nur ein Fass getauscht werden muss,

anstelle des häufigen Wechsels von 5l-Kanistern. Auch kann das Tauschen besonders geschulten Mitarbeitern anvertraut werden, so dass die Gefahr einer Verwechslung minimiert wird. Die Verwechslung wird überdies durch die Nutzung von RFID-Identifikation der Fässer vermieden.



Abb. 2: Ein sogenannter KEG-Verschluss öffnet das Desinfektionsmittelfass, so dass der Bediener zu keinem Zeitpunkt mit einem offenen Fass arbeitet.

Auch können wir beim Reiniger sowohl die AEMP als auch die RDG-E in der Endoskopie aus einem einzigen Fass versorgen. Das Tauschen des Reinigerfasses geschieht durch einen Mitarbeiter der AEMP, während ein Mitarbeiter der Endoskopie das Desinfektionsmittelfass tauscht (siehe Abb. 2). Dies ist nur alle 1 – 2 Monate notwendig. Sofort nach einem Fasstausch bestellen wir jeweils das nächste Fass.

Die Fässer werden in Drumtainern angeliefert. Dies sind fahrbare Wannen. Sie können leicht in den Dosierraum bewegt werden und dienen gleichzeitig als Auslaufwannen (siehe Abb. 3).



Abb. 3: Drumtainer erlauben einfaches Bewegen der Chemikalienfässer und dienen als Auffangwanne.

Wie transportieren Sie die Endoskope vom Endoskopieraum in den Aufbereitungsraum?

Die Endoskope werden in Wannen transportiert, welche mit einer grünen oder roten Folie gekennzeichnet sind.

Welche Chemikalien setzen Sie zur Vorreinigung der Endoskope ein?

Wir setzen zur Vorreinigung neodisher® MediClean forte ein. Es war uns sehr wichtig, in der Aufbereitung der flexiblen Endoskope und für die Reinigung in der AEMP den gleichen Reiniger zu verwenden.

Wie lagern Sie die Endoskope? Wie lange dürfen die Endoskope gelagert werden?

Wir lagern die Endoskope bei guter Belüftung hängend in Schränken. Die Endoskope werden mit Druckluft getrocknet, bevor wir sie in die Schränke hängen. Die Endoskope dürfen maximal 14 Tage im Schrank gelagert werden, danach führen wir sie einer erneuten Aufbereitung zu.

Setzen Sie Einwegventile ein? Wenn ja, warum?

Ja, wir verwenden Einwegventile, um Risiken bei der Aufbereitung von Endoskopen zu vermeiden. Aufgrund der Vielzahl von Endoskopen gibt es leider nicht für alle Endoskopmodelle passende Einwegventile. In diesem Fall bereiten wir die Ventile sorgfältig zusammen mit dem Endoskop auf. Die Ventile werden bis zum nächsten Einsatz in einem Körbchen zusammen mit dem Endoskop gelagert.

Was ist Ihr Notfallkonzept in der Endoskopaufbereitung?

Unser Notfallkonzept ergibt sich aus der Anzahl an Maschinen. Wir haben 7 RDG-E im Einsatz. Diese können kurzzeitig den Ausfall eines einzelnen RDG-E auffangen. Im äußersten Notfall könnten wir auch noch auf die RDG-E des UKSH Lübeck zurückgreifen..

Das Interview führte Guido Merk.

Instrumenten-Aufbereitung richtig gemacht: Werterhaltende Aufbereitung flexibler Endoskope

Neue AKI Broschüre in mehreren Sprachen verfügbar

Vor 45 Jahren gründete eine Gruppe von Expertinnen und Experten den Arbeitskreis Instrumenten-Aufbereitung (AKI) mit der Zielsetzung der Erarbeitung, Zusammenführung sowie Publikation von „Know-how“ aus den Fachbereichen der Entwicklung und Herstellung von Medizinprodukten, Reinigungs-Desinfektionsgeräten und Sterilisatoren, Prozesschemikalien sowie deren Interaktion während der Aufbereitungsprozesse. Basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie Erfahrung in der Aufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte wurden praxisorientierte Hilfestellungen mit dem Schwerpunkt der vorbeugenden Wertehaltung entwickelt und publiziert.

Seit der ersten Publikation der Broschüre „Instrumenten-Aufbereitung richtig gemacht“, bekannt als „Rote Broschüre“, im Jahr 1979 sind in 20 Sprachen mehr als 400 000 Exemplare weltweit veröffentlicht worden.

Ein wichtiges Kapitel hat Oberflächenveränderungen und Schäden an Instrumenten, welche bei der Aufbereitung beobachtet werden, zum Inhalt. Es werden mögliche Ursachen und Risiken benannt sowie Empfehlungen gegeben, wie derartige Schäden vermieden werden können, ob eingetretene Veränderungen mit geeigneten Maßnahmen reversibel sind oder alternativ eine Reparatur erforderlich ist.

Im Rahmen einer europäischen Fachkonferenz zur Aufbereitung von Endoskopen im Jahr 2019 wurden in einer Session typische Schäden an flexiblen Endoskopen bei deren Aufbereitung vorgestellt. Es zeigte sich, dass in vielen Fällen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Aufbereitungseinheiten unzureichende Kenntnisse hinsichtlich der Identifizierung, Interpretation und Bewertung von Schäden an flexiblen Endoskopen haben. In der Diskussion entstand die Idee, eine mit der Roten Broschüre vergleichbare Publikation zu erarbeiten, welche die werterhaltende Aufbereitung flexibler Endoskope zum Inhalt hat.

Das Ergebnis der Umsetzung dieser Idee, bei der der AKI von Expertinnen und Experten führender Endoskop-Hersteller unterstützt wurde, liegt jetzt vor. Diese neue Broschüre aus der Reihe „Instrumentenaufbereitung richtig gemacht“ widmet sich speziell dem Thema der werterhaltenden Aufbereitung von flexiblen Endoskopen. Das Ziel dieser Broschüre ist, dem Aufbereitungspersonal Empfehlungen und Hinweise für eine fachgerechte und sichere Aufbereitung von flexiblen Endoskopen zu geben und somit deren Funktion und Wert über einen langen Zeitraum zu erhalten.

Die erste Ausgabe dieser Broschüre ist im November 2021 im Rahmen des WFHSS

Kongresses in Genf erstmalig in den Sprachvarianten Englisch, Deutsch, Französisch und Spanisch dem Fachpublikum zur Verfügung gestellt worden. Alle Versionen der Broschüre können über die folgende Website gegen eine Schutzgebühr digital abgerufen oder als Printausgabe bestellt werden:

www.a-k-i.org/broschueren

Termine

März – November 2022

(Stand: 15. März 2022)

- **Dr. Weigert Webinar:**
in Kooperation mit der DEGEA
6. Juli 2022, 18:00 – 19:30 Uhr
- **Dr. Weigert Webinar:**
in Kooperation mit der DEGEA
9. November 2022, 18:00 – 19:30 Uhr

SAVE THE DATE: Titel und Themen der Webinare sowie die Anmeldung sind in Kürze online verfügbar.

Ihr Kontakt zu Dr. Weigert:
info@drweigert.de

Den Kontakt zu Ihrem regionalen Ansprechpartner (Technische Beratung/Verkauf) finden Sie auf unserer Internetseite www.drweigert.de.

Erfolgreich gelauncht: weigomatic® system ALPHA X

Die neue Dosiersystem-Generation weigomatic® system ALPHA X wurde im Januar 2022 erfolgreich gelauncht. Das weigomatic® system ALPHA X findet in mehreren Ausbauprodukten ab sofort sowohl in der Instrumentenaufbereitung AEMP als auch der Endoskopie und niedergelassenen Endoskopie-Praxen Anwendung.

Haben Sie Fragen? Dann kontaktieren Sie gern unseren neodisher Fachberater.



Die neue Generation weigomatic® system ALPHA X

Impressum

Herausgeber

Chemische Fabrik Dr. Weigert GmbH & Co. KG
Mühlenhagen 85 · 20539 Hamburg
Tel.: +49 40 789 60-0
www.drweigert.de

Redaktion

Linda Heitplatz
linda.heitplatz@drweigert.de
Guido Merk
guido.merk@drweigert.de
Daniela Schrickler
daniela.schricker@drweigert.de

Produktion

MWI GmbH · 50667 Köln

Druck

Sigma Druck · 48550 Steinfurt