

November 2012

Sehr geehrter Kunde,

Die Desinfektionsmittelkommission im VAH hat jüngst eine Empfehlung zur Kontrolle kritischer Punkte bei der Aufbereitung von Tuchspendersystemen im Vortränksystem für die Flächendesinfektion veröffentlicht.¹ schülke begrüßt diese Veröffentlichung, da die Besonderheiten von Tuchspendersystemen in der KRINKO Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ aus dem Jahr 2004 nicht berücksichtigt wurden. Vor dem Hintergrund der weiten Verbreitung und großen Beliebtheit von Tuchspendersystemen ist es jedoch von größter Wichtigkeit, kritische Punkte aufzudecken und klare, praxisnahe Anweisungen zu geben.

Das Ziel dieses Schreibens ist es, Ihnen als Anwender der schülke Produkte zu garantieren, dass das schülke® wipes Tuchspendersystem den Empfehlungen der Desinfektionsmittelkommission gerecht wird. Darüber hinaus liefern wir Ihnen mit diesem Schreiben praxisnahe Hilfestellung bei den kritischen Punkten und besonders kontrovers diskutierten Aussagen.

Nachstehend finden Sie unsere Stellungnahmen zu den in der Veröffentlichung aufgeführten kritischen Punkten und Kontrollmaßnahmen.

„Verwendung von nicht mit dem Desinfektionsmittel kompatiblen Tüchern“

→ Wir bestätigen die Kompatibilität der schülke wipes mit folgenden Produkten:

- | | | |
|----------------------|-----------------------------|----------------------------|
| - terralin protect | - terralin PAA | - antifact AF (N) |
| - antifact FF | - terralin liquid | - antifact FF |
| - mikrozid AF liquid | - mikrozid sensitive liquid | - antifact extra |
| - acryl des | - TPH protect | - Desinfektionsreiniger AF |

Bei Fragen zu weiteren Produkten wenden Sie sich bitte gerne an den schülke Customer Care.

„Wirksamkeitsverlust bei langen Standzeiten“

→ Wir bestätigen auf Basis zahlreicher interner Untersuchungen eine ausreichende Wirkstoffabgabe bis zu 28 Tagen bei allen Produkten bis auf terralin PAA, welches aufgrund seiner chemischen Zusammensetzung nur einen Arbeitstag in Kombination mit den schülke wipes mini verwendet werden kann. Wir möchten jedoch ergänzen, dass wir aus Befragungen wissen, dass die Standzeit in der Praxis bei etwa 7-9 Tagen liegt, wodurch das Risiko eines Wirksamkeitsverlusts noch geringer wird.

¹ Desinfektionsmittel-Kommission im VAH (2012)

„Wirksamkeitsverlust durch Austrocknung der Wischtücher“

→ Aufgrund der Gefahr der Austrocknung empfehlen wir 3 Liter gebrauchsfertige Desinfektionsmittellösung für die schülke wipes bzw. 1,5 Liter für die schülke wipes mini zu nutzen. Zudem ist der Deckel des schülke wipes Tuchspendersystems erhöht, so dass er auch bei einem herausragenden Tuch leicht zu verschließen ist. Die Perforation der Tücher ist extra fein um ein optimales Abrissverhalten zu gewährleisten und keine weiteren Tücher ungewollt aus dem Tuchsystem zu ziehen.

„Zeitnahe Erkennung einer Kontamination und Monitoring-Untersuchungen“

→ Um zeitnah Kontaminationen zu erkennen, bieten wir mit Hygicult® einen Keimindikator zur schnellen Hygienekontrolle an. Fordern Sie gerne weitere Informationen bei uns an.

„Aufbereitung der Eimer vor Neubefüllung“

→ Seitens der Desinfektionsmittelkommission wird empfohlen, die Behältnisse nach Gebrauch des letzten Tuches gründlich desinfizierend zu reinigen und anschließend zu trocknen. Weiter heißt es, dass gegebenenfalls eine chemothermische Aufbereitung erforderlich sein kann.

An dieser Stelle möchten wir zunächst auf unsere bildliche Anleitung zur manuellen Aufbereitung des schülke wipes Feuchttuchspendersystems verweisen.



Diese Anleitung können Sie über Ihren betreuenden Außendienst oder den schülke Customer Care in gedruckter Form anfordern oder gerne auch von der schülke Webseite (www.schuelke-wipes.de) herunterladen.

Darüber hinaus bestätigen wir Ihnen, dass der Spender bei 70°C über 10 Minuten und bei 90°C über 1 Minute aufbereitet werden kann. Jedoch sehen wir es als unsere Pflicht, unter Berücksichtigung der Praktikabilität über die Vor- und Nachteile beider Aufbereitungsszenarien aufzuklären. Hierzu möchten wir zunächst einmal auf eine

Aussage einer unserer Mitbewerber eingehen.

Jener Mitbewerber schreibt, dass es bei Flächen-Desinfektionsmitteln auf Basis von oberflächenaktiven Wirkstoffen (z.B. QAV, Amine, Amphotenside, Glucoprotamin etc.) ohne zusätzliches Aldehyd als Wirkstoff bei der Wiederverwendung aufbereiteter Spender in der klinischen Praxis zu relevanten mikrobiellen Kontamination der Spender und Anwendungslösung kommen kann. Weiter heißt es im Text, dass untersuchte Isolate eine Adaption gegenüber Flächen- Desinfektionsmitteln aufweisen, was vermutlich durch Biofilmbildung im Spender begünstigt wird.

Grundsätzlich ist diese Aussage richtig, nur ist es zudem wissenschaftlich belegt, dass es auch bei Aldehyden zu einer Biofilmbildung kommen kann.^{2,3} Daher müssen Spender, welche aldehydische Produkte enthalten, mit der gleichen Sorgsamkeit aufbereitet werden wie jeder andere auch.

Gleicher Mitbewerber fordert auch, dass die Spender ab sofort **nur** noch chemothermisch bei mindestens 60 °C und maximal 70 °C aufbereitet werden sollen. Hier möchten wir darauf verweisen, dass es laut Empfehlung der Desinfektionsmittelkommission heißt: „**Gegebenfalls kann eine chemothermische Aufbereitung erforderlich sein.**“ Wann der Fall jedoch gegeben ist, wird nicht näher definiert.

Natürlich ist es sicherer, die Spender in einem maschinellen Prozess aufzubereiten, jedoch sind aus unserer Sicht zu viele Punkte noch nicht beantwortet um eine wirkliche Empfehlung für diese Aufbereitungsart auszusprechen. Zudem wäre neben einer chemothermischen Aufbereitung auch eine thermische Aufbereitung in Steckbeckenspülern denkbar. Jeder Prozess hat seine Vor- und Nachteile im Vergleich zu den anderen und wirft zudem weitere Fragen auf. Beispiele hierfür sind:

1. Aufbereitung von Hand

Vorteile gegenüber maschinellm Prozess:

schnell, einfach, umweltschonend, bekannter Prozess, mechanische Wirkung durch Wischen mit einem Tuch

Nachteile gegenüber maschinellm Prozess:

nicht validierbar und damit fehleranfällig, ggf. sind Schulungen notwendig, nicht immer dokumentiert

2. Chemothermische Aufbereitung

Vorteile gegenüber manuellem Prozess:

validierter Prozess

Nachteile gegenüber manuellem Prozess:

zeitintensiv, Wasserverbrauch, Stromverbrauch, i. d. R. weite Wege, mehr Eimer notwendig

Offene Fragen:

- Wie muss der Eimer vorbehandelt werden, dass es nicht zu Chemieverschleppungen kommt?
- Wie kann sicher gestellt werden, dass der Eimer aufgrund des Wasserdrucks nicht in der Waschkammer herumgewirbelt wird?

² Mohr, M. (1990)

³ Exner, M.; Tuschewitzki, G.J.; Thofern, E. (1983)

- Wie soll mit Wasser umgegangen werden, welches sich im Umschlag am Rand des umgedrehten Eimers sammelt?
- Was für ein Einschubwagen kann genutzt werden?
- Hält der Eimer / Etikett Temperaturen von bis zu 70° C aus?

3. Thermische Aufbereitung im Steckbeckenspüler

Vorteile gegenüber manuellem Prozess:

validierter Prozess

Nachteile gegenüber manuellem Prozess:

zeitintensiv, Wasserverbrauch, Stromverbrauch

Offene Fragen:

- Hält der Eimer / Etikett Temperaturen von bis zu 85° C aus?
- Wird hierdurch die Verbreitung von Sporen wie Clostridium difficile evtl. begünstigt?

In Anbetracht der aufgeführten Fakten kommen wir zu dem Fazit, dass eine manuelle Aufbereitung der maschinellen vorzuziehen ist. Das Fachpersonal muss jedoch entsprechend geschult und mit weiteren Mitteln wie der schülke Aufbereitungsempfehlung unterstützt werden.

Haben Sie Fragen? Gerne steht Ihnen Ihr zuständiger Außendienstmitarbeiter hierzu zur Verfügung.

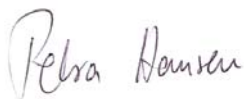
Mit freundlichen Grüßen



i.V. Dr. Peter Goroncy-Bermes
Forschung & Entwicklung



i.V. Wolfgang Merkens
Senior Marketing Manager



i.V. Petra Hansen
Verkaufsleitung Desinfektion



i.A. Fabian Böhlke
Produkt Manager

Literatur

Desinfektionsmittelkommission im VAH unter Mitwirkung der 4+4-Arbeitsgruppe:
Empfehlung zur Kontrolle kritischer Punkte bei der Anwendung von
Tuchspendersystemen im Vorränksystem für Flächendesinfektion (2012)

Dipl.-Ing. Mohr, M.: Hygienische Desinfektionsmittellösungen: Verkeimung und
Sanierung von zentralen und dezentralen Desinfektionsmitteldosieranlagen (1990)

Exner, M.; Tuschewitzki, G.J.; Thofern, E.: Untersuchungen zur Wandbesiedlung der
Kupferrohrleitung einer zentralen Desinfektionsmitteldosieranlage (1983)