



DEGUM Empfehlungen zur Hygiene in Sonografie und Endosonografie

Zusammenfassung durch
Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte
der KV'en und der KBV
Reutlingen, 26.03.2018

Quelle: DEGUM-Empfehlungen zur Hygiene in Sonografie und Endosonografie
<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0044-102006.pdf?articleLanguage=de>

Einleitung

Die (Endo)Sonografie ist aufgrund ihrer universellen Verfügbarkeit, des Verzichts auf ionisierende Strahlung und der für Mediziner für verschiedenster Fachrichtungen sinnvollen Anwendungen zu einer wesentlichen Methode in der bildgebenden Diagnostik geworden.

Auch zur Steuerung perkutaner Eingriffe wie Punktionen, Biopsien, Regionalanästhesien, Katheter- und Drainageanlagen wird die Sonografie breit angewandt. Bei endosonografischer Diagnostik wird die Schallsonde in Körperöffnungen eingebracht, bei endosonografischen Punktionen (transösophageal, transgastral, transbronchial, transvaginal, transrektal) wird zudem die Integrität der Schleimhäute verletzt.

Im Rahmen der intraoperativen Sonografie werden Schallsonden in eröffnete Körperhöhlen eingebracht. Die KRINKO-/BfArM-Empfehlung² fordert, dass intraoperative Sonden steril sein müssen.

Grundsätzliches

- Basale Hygienemaßnahme ist die hygienische Händedesinfektion des Untersuchers vor und nach der Untersuchung.
- Vor der intraoperativen Sonografie soll eine chirurgische Händedesinfektion des Untersuchers erfolgen.
- Jede sonografierende Institution soll ihre Hygienemaßnahmen in einem Hygieneplan festhalten.
- Der Gesetzgeber verpflichtet die Hersteller von Ultraschallsonden, geeignete, validierte Reinigungs- und Desinfektionsmethoden vorzugeben. Verfügen die vorgegebenen Desinfektionsmittel nicht über das jeweilige, unten genannte Wirkspektrum, sollen die Anwender beim Hersteller die Nennung geeigneter Methoden einfordern.

Anwendung und Aufbereitung

Bei der (endo-)sonografischen Diagnostik und Behandlung gilt es sowohl der Anwendung als auch bei der Aufbereitung der Sonden (unabhängig von der Nutzung eines Überzugs) Folgendes zu beachten:

Sonografie / Sonde / Einstufung	Anwendung ¹	Aufbereitung ²
<p>Perkutane interventionelle Sonografie</p> <p>Sonden mit Haut- oder Schleimhautkontakt, mit und ohne Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautkontakt: ohne Intervention: unkritisch • Schleimhautkontakt ohne Intervention: semikritisch • Haut-/ Schleimhautkontakt mit Intervention: kritisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Vor jeder sonografisch-kontrollierten Intervention muss eine Hautdesinfektion am Patienten erfolgen. • Bei interventionellen Maßnahmen sollen als Kontaktmedium nur steriles Ultraschallgel oder ein Hautdesinfektionsmittel zum Einsatz kommen. • Wenn der Schallkopf mit der sterilen Punktionsnadel in Kontakt kommen kann, soll ein steriler Überzug verwendet werden und sollen sterile Handschuhe getragen werden. • Bei einfachen Punktions ohne Notwendigkeit der Materialablage kann auf ein steriles Abdeck-/ Lochtuch verzichtet werden. • Am Schallkopf applizierte Nadelhalter sollen unter dem sterilen Überzug fixiert werden oder selbst steril sein. Nadelführungen sollen ausschließlich als sterile (Einweg-) Produkte verwendet werden. • Beim Einbringen von Kathetern, therapeutischen Eingriffen wie PEI oder Radiofrequenzablation sowie bei Maßnahmen mit z. B. Spritzenwechseln während des Eingriffs sind zusätzlich Barrieremaßnahmen erforderlich 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Vorreinigung unmittelbar nach Anwendung ist für Medizinprodukte der Einstufung semikritisch B und kritisch B erforderlich • Eine Reinigung der Schallköpfe nach jeder Untersuchung ist obligat, reicht alleine aber nicht aus. Desinfektionslösungen müssen zusätzlich angewandt werden. • Bei Sonden mit komplexen Oberflächen (Rillen, Nuten) müssen sowohl das Reinigungs- als auch das Desinfektionsmittel zuverlässig in diese Vertiefungen eingebracht werden. • Das erforderliche Wirkspektrum des zu verwendenden Desinfektionsmittels richtet sich nach der Einstufung (geplanten Anwendung) des Schallkopfes <ul style="list-style-type: none"> a) unkritisch: bakterizid und levurozid b) semikritisch: bakterizid (einschließlich Mykobakterien) levurozid, fungizid und viruzid • Punktionsschallköpfe sollen sterilisiert werden.
<p>Endosonografie</p> <p>Endosonografie-sonden</p> <p>semikritisch</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Für die starre Endosonografie (endorektal, endovaginal) wird die Verwendung keimarmer Überzüge empfohlen. • Für starre und flexible Endosonografie-Sonden sollen ausschließlich sterile Einweg-Punktions- und Interventionsplattformen eingesetzt werden. • Eine periinterventionelle Antibiotikagabe ist bei transrektaler Prostatabiopsie zwingend • Bei der transrektalen Prostatabiopsie sollen bei Risikopatienten oder im Falle hoher post-interventioneller Infektionsraten eine kombinierte Prophylaxe (Antibiotikum plus Povidon-Jod-Einlauf) oder eine gezielte Antibiotika-Prophylaxe auf der Grundlage mikrobiologischer Rektalabstriche erwogen werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Vorreinigung unmittelbar nach Anwendung ist für Medizinprodukte der Einstufung semikritisch B und kritisch B erforderlich • Eine Reinigung starrer Endosonografiesonden nach jeder Untersuchung ist obligat und muss durch ein geeignetes Desinfektionsverfahren ergänzt werden. • Bei Sonden mit komplexen Oberflächen (Rillen, Nuten) müssen sowohl das Reinigungs- als auch das Desinfektionsmittel zuverlässig in diese Vertiefungen eingebracht werden. • Flexible Endosonografiesonden werden analog anderer flexibler Endoskope aufbereitet (validierte Reinigung und maschinelles chemothermisches Desinfektionsverfahren). • Endosonografiesonden sind semikritische Medizinprodukte. Das Desinfektionsmittel muss daher bakterizid (einschließlich Mykobakterien), fungizid und viruzid sein.



Sonografie / Sonde / Einstufung	Anwendung ¹	Aufbereitung ²		
Intraoperative Sonografie	<ul style="list-style-type: none">• Sterile Sonden können ohne Schallkopf-überzug verwendet werden.• Eine gereinigte und desinfizierte Sonde ist mit einem sterilen Überzug zu versehen.• Als Kontaktmedium innerhalb des Überzugs darf nur steriles Ultraschallgel verwendet werden.• Als Kontaktmedium außerhalb des Überzugs darf nur sterile Flüssigkeit verwendet werden.	<ul style="list-style-type: none">• Eine Vorreinigung unmittelbar nach Anwendung ist für Medizinprodukte der Einstufung semikritisch B und kritisch B erforderlich• Eine Reinigung der Schallköpfe nach jeder Untersuchung ist obligat und muss durch ein geeignetes Desinfektionsverfahren ergänzt werden.• Bei Sonden mit komplexen Oberflächen (Rillen, Nuten) müssen sowohl das Reinigungs- als auch das Desinfektionsmittel zuverlässig in diese Vertiefungen eingebracht werden.• Intraoperative Sonden müssen grundsätzlich sterilisiert werden.• Ist eine Sterilisation nicht verfügbar, kann eine Tauchdesinfektion erfolgen.• Intraoperativ eingesetzte Schallsonden sind kritische Medizinprodukte. Das erforderliche Wirkspektrum des zu verwendenden Desinfektionsmittels muss bakterizid, levurozid und begrenzt viruzid sein, wenn anschließend sterilisiert wird.• Ist eine Sterilisation nicht möglich, muss das Desinfektionsmittel bakterizid (einschließlich Mykobakterien) levurozid, fungizid und viruzid (ggf. sporizid) sein und zudem eine Schluss-Spülung mit sterilem oder steril-filtriertem Wasser erfolgen.		
Intraoperative Sonden				
kritisch				

Mitgeltende Unterlagen:

- ¹ KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Punkt_Inj_Rili.pdf?__blob=publicationFile
- ² KRINKO/BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Medprod_Rili_2012.pdf?__blob=publicationFile