

BZH GmbH, Schnewlinstr. 4, D-79098 Freiburg/Breisgau

Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH
St. Vincenz Krankenhaus Diez
Auf dem Schafsberg
65549 Limburg

Dr. med. Frederik Knapp
Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin
Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und
Infektionsepidemiologie

BZH GmbH

Deutsches Beratungszentrum für Hygiene
Schnewlinstr. 4
79098 Freiburg i. Br.

Telefon: 0761 / 202 678 0

FAX: 0761 / 202 678 28

Internet: www.bzh-freiburg.de

E-Mail: knapp@bzh-freiburg.de

11.02.2021

Bauhygienische Erweiterungsstellungnahme zum Umbau des St. Vincenz Krankenhauses Diez, Adelheidstr. 2, 65582 Diez, wegen Planänderung im Erdgeschoss

Sehr geehrte Damen und Herren,

auftragsgemäß nehmen wir aus bauhygienischer Sicht zur zugesandten geänderten Entwurfsplanung des Erdgeschosses des Umbaus im St. Vincenz Krankenhaus Diez ergänzend Stellung. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auch auf unsere Ausführungen und Bemerkungen in der bauhygienischen BZH-Stellungnahme vom 10.11.2020 zum o.g. Bauprojekt sowie in der bauhygienischen BZH-Stellungnahme vom 28.11.2018 zum Bauprojekt „Erweiterung Notaufnahme EG im Bestand Adelheidstraße 2, 65582 Diez“.

Für die ergänzende hygienische Beurteilung des Baus der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH standen uns der geänderte Grundrissplan des Erdgeschosses der Hamm + Partner PartB mbB Architekten und Ingenieure, Emsstr.13, 65520 Bad Camberg, vom 09.12.2020 als PDF-Datei, sowie die E-Mail-Korrespondenz und unsere bisherigen Telefonate zur Verfügung. Zudem hatten wir eine Fotodokumentation im Rahmen einer Begehung des Erdgeschosses im Bestand des St. Vincenz Krankenhauses Diez erstellt (s. BZH-Protokoll vom 04.02.2021).

Entsprechend der Landesverordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) des Bundeslandes Rheinland-Pfalz erfolgt hiermit die krankenhaushygienische Begutachtung der geänderten Bauplanung des Erdgeschosses des Umbaus im St. Vincenz Krankenhaus Diez gemäß § 2 der o.g. Verordnung.

Im Folgenden werden die vorgesehenen Räumlichkeiten des Bauvorhabens beschrieben und konkrete bauhygienische oder ablauftechnische Anmerkungen formuliert. Danach erfolgen die allgemeinen, hygienischen Anmerkungen zum vorliegenden Grundrissentwurf, die konkrete Hinweise auf Räume des Bauvorhabens enthalten können.

Grundriss Ebene Erdgeschoss (2073 Plan Nr. 4 Erdgeschoss M. 1:100, Datum 2020-12-09, Gez./Gepr. We,Ba)

Auf dieser Ebene der geänderten Planung des Bauvorhabens befinden sich die folgenden Räumlichkeiten der radiologischen Abteilung, in denen laut Auskunft des Bauherrn keine invasiven Eingriffe wie Interventionen an Patienten geplant sind:

Raum E35 „Röntgen mit Röntgenorraum“

Der Raum E35 „Röntgen“ (23,83 m²) ist in der vorliegenden Planung ausschließlich für die Durchführung von diagnostischen Röntgenuntersuchungen an Patienten vorgesehen. Dieser Raum wird in einen Röntgenorraum mit PC-Arbeitsplatz zur Patientenüberwachung und den eigentlichen Röntgenraum zur Durchführung der radiologischen Diagnostik an Patienten aufgeteilt werden. Ein Handwaschplatz ist in diesem Raum nicht vorgesehen. Handwaschbecken wären aber in nahe gelegenen Räumen auf dieser Ebene zumutbar für das Personal erreichbar (z.B. E51 WC).

Im Bestand ist das Wartezimmer E25/53 (26,39 m²) für ambulante Patienten des MVZ vorhanden, das für die ambulanten radiologischen Patienten genutzt werden soll. Toilettenräume sind auf der Ebene im Bestand in nahe gelegenen Räumen für die Patienten und für das Personal erreichbar.

Raum E54 „Röntgen“ (E54.1 „Vorraum“, E54.2 „Schalten“ und E54.3 „Umkleide“) und Raum E34 „Schaltr.CT/Rönt.“

Der Raum E54 „Röntgen“ (38,11 m²) grenzt an den oben beschriebenen Raum E35 unmittelbar an. In ihm ist radiologische Diagnostik an ambulanten und stationären Patienten mittels eines

radiologischen Bucky-Tischs geplant. Aufzüge zum Transport liegender Patienten sind auf dieser Ebene im Bestand vorhanden. Im Raum E54 „Röntgen“ ist ein Handwaschplatz in einer Wandnische eingezeichnet.

Dem Diagnostikraum E54 vorgelagert ist der Vorraum E54.1 (15,26 m²), der als Durchgangsraum und als Wartezone für zwei Patientenbetten vorgesehen ist. Liegende Patienten können zur Durchführung der radiologischen Diagnostik durch eine Schiebetür vom Vorraum E54.1 in den Diagnostikraum E54 transportiert werden.

Patienten, die eigenständig mobil sind, können hingegen durch den Vorraum über die Umkleide E54.3 (3,39 m²) in den Diagnostikraum E54 gelangen.

Der Raum E54.2 „Schalten“ mit PC-Überwachungsplatz ist sowohl über den o.g. Vorraum als auch über den bestehenden Raum E34 „Schaltr.CT/Rönt.“ (20,09 m²) erreichbar, der bei den geplanten Umbaumaßnahmen ausschließlich mit einer Glaswand räumlich in zwei Bereiche aufgeteilt werden wird. Trockenwänden vor den bereits vorhandenen Wänddurchbrüchen zwischen den Räumen E54 und E34 werden entfernt werden sowie die Wandöffnungen entsprechend verkleidet und ausgestattet werden.

Im Schaltraum CT/Röntgen E34 ist Handwaschbecken vorhanden, so dass der im vorliegenden Bauplan eingezeichnete Handwaschplatz in der Wandnische des Raums E54 „Röntgen“ aus hygienischer Sicht nur dann eingeplant werden sollte, wenn er regelhaft für die Tätigkeiten im Raum erforderlich ist. Prinzipiell ist hierzu eine enge Abstimmung mit dem einrichtungsinternen Hygienefachpersonal und den Nutzern empfehlenswert. Auf einen möglicherweise erforderlichen Spritzschutz zur Vermeidung von Spritzwasserkontamination von reinen Arbeitsflächen durch Wasserauslässe ist zu achten (KRINKO 2020; 63:484-501).

Türen, die Räume für die Patientenversorgung verschließen und als Schiebetüren ausgeführt werden wie das im Vorraum E54.1 der Fall sein wird, sind auf der Wand laufend (wie im Plan ersichtlich) auszuführen. Damit können im Bedarfsfall die Türen umfassender (desinfizierend) gereinigt und schwer zu reinigende „Schmutztaschen“ in den Wänden vermieden werden.

Für den Fall, dass Sichtschutzvorrichtungen in der Planung sind, sollten diese bevorzugt an der Außenseite der Fenster oder zwischen den Fensterscheiben angebracht werden. Bei innenliegenden Vorrichtungen sind diese staubfrei zu halten. Je nach Modell muss der Reinigungsaufwand im laufenden Betrieb bedacht werden.

Der Vorraum E54.1 kann aus hygienischer Sicht lediglich als Durchgangsbereich mit zwei seitlichen Wartenischen für Patientenbetten genutzt werden, da ansonsten für ein

kollisionsfreies Arbeiten nur eine sehr reduzierte Fläche zur Verfügung steht. Sollten außer für die genannten Tätigkeiten, andere in diesem Raum vorgesehen werden, empfehlen wir dies zuvor durch eine Stellprobe zu verifizieren und bezüglich der benannten Anforderungen durch den Nutzer bewerten zu lassen.

In der Patientenumkleide E54.3 sollte ausreichend Platz für die geschlossene Unterbringung von Oberbekleidung und Wertgegenständen des Patienten vorhanden sein. Das Vorhalten einer geeigneten Sitzmöglichkeit für den Patienten in dieser Umkleide ist empfehlenswert. Am Ausgang der Patientenumkleide zum Diagnostikraum E54 sollte ein Händedesinfektionsmittelspender installiert werden, um den Patienten in die Händehygiene einzubinden.

Für den Fall, dass ein Medikamentenrichtplatz in den o.g. radiologischen Räumlichkeiten regelhaft erforderlich wäre, könnte dieser auf einem Rollwagen vorgesehen werden, so dass die Fläche flexibel genutzt werden kann oder es sind entsprechend dimensionierte Arbeitsflächen im Raum auszuweisen.

Im Erdgeschoss befindet sich zudem der Raum E36 „Arzt Kardio“ (23,69 m²) der geänderten Planung des Bauvorhabens:

Dieser Raum wird, nach den uns vorliegenden Angaben ausschließlich als administrativer Büroraum für kardiologische Ärzte vorgesehen. Die in der jetzigen Planung noch ersichtlichen beiden Waschbecken im Raum statt eines wie in der vorherigen Planung, sollten aus hygienischer Sicht kritisch geprüft werden.

Für Büroräume sind Handwaschplätze aus hygienischer Sicht nicht zwingend erforderlich. Handwaschbecken wären auch in nahe gelegenen Räumen zum Raum E36 zumutbar für das Personal erreichbar (z.B. E51 WC). Daher ist zu empfehlen, beiden Waschbecken im Raum E36 unter Einhaltung der allgemein anerkannten Regeln der Technik zurück zu bauen.

Aus hygienischer Sicht gelten die unter „Allgemeines“ aufgeführten Bemerkungen, die in den oben genannten vorherigen beiden bauhygienischen BZH-Stellungnahmen bereits verschriftet sind, auch für oben genannten Räume des Bauvorhabens in der jetzigen bauhygienischen Stellungnahme. Daher werden diese Bemerkungen hier nicht wiederholt.

Hinsichtlich der geänderten Wegeführungen in der vorliegenden Planung und der Wegeführungen während der jeweiligen Bauabschnitte des Umbaus sollte eine enge Abstimmung mit dem einrichtungsinternen Hygienefachpersonal und den Nutzern erfolgen. Hierzu sind zudem aus hygienischer Sicht grundsätzlich unsere unter „Hinweis“ aufgeführten Bemerkungen zu beachten.

Hinweis:

Bei der Umsetzung der Planung im laufenden Betrieb ist aus hygienischer Sicht dafür Sorge zu tragen, dass die Staubschutzmaßnahmen adäquat umgesetzt und dokumentiert kontrolliert werden. Ggf. sind zusätzliche Vorkehrungen vor Aspergillosen vor Ort für risikobehaftete Patienten im Vorfeld zu treffen (s. KRINKO-Empfehlung 2021; 64:). Die Personal- bzw. Handwerkerwege (inkl. Bauschutttransport und Materialversorgung) sollten sich möglichst nicht kreuzen und die Reinigungsfrequenz im unmittelbaren Baustellenbereich muss sich dem sichtbaren Partikelauftreten anpassen und ggf. intensiviert werden. Während der gesamten Bauphase ist zu gewährleisten, dass die Handwerker die erforderlichen Hygienemaßnahmen umsetzen. Weiterhin geben wir zu bedenken, dass Gesetze, Verordnungen und Normen des Brand-, Strahlen- und Arbeitsschutzes Anwendung finden, diese sind jedoch kein Bestandteil der hygienischen Stellungnahme.

Zusammenfassung:

Aus hygienischer Sicht sind bezüglich der vorliegenden geänderten Planung keine ersichtlichen Mängel vorhanden, die einer Weiterentwicklung der Baumaßnahmen entgegenstünden, sofern die von uns aufgeführten Anmerkungen in der Folge Berücksichtigung finden.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Frederik Knapp
Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin
Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und
Infektionsepidemiologie

Dieses Dokument ist ohne Unterschrift gültig.

Literatur

Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung -BioStoffV), 15.7.2013

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (RKI); Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. Bundesgesundheitsbl. 2012; 55 (10): 1244–1310

KRINKO-Empfehlung zur Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten. Bundesgesundheitsbl. 2015; 58: 1151–1170

KRINKO-Empfehlung zur Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsbl. 2016; 59: 1189–1220

KRINKO-Empfehlung zu den Anforderungen der Hygiene an abwasserführende Systeme in medizinischen Einrichtungen; Bundesgesundheitsbl. 2020; 63: 484-501

KRINKO-Empfehlung zu den Anforderungen an die Infektionsprävention bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten; Bundesgesundheitsbl. 2021; 64:

Tabori E., Axmann S., Infektionspräventive Anforderungen an bauliche Maßnahmen, Krankenhaushygiene up2date 2016; 11: 415-432

TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege 4. Änderung: GMBI. Nr.15 vom 2.5.2018, S. 259

VDI 6023 Hygiene in Trinkwasser-Installationen Anforderungen an Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung