

**Bauanforderungen und funktionelle Empfehlungen aus der Sicht der Hygiene
für den Neubau und die Sanierung von Krankenhäusern und Universitätskliniken in M-V
Anforderungen zur Konzessionierung von Krankenanstalten § 30 Gewerbeordnung**

Stand: 07.09.2017

Abteilung Gesundheit
Dezernat für Krankenhaushygiene und Allgemeine Hygiene
Arbeitsgruppe Bau

Seite 1 von 3

Ansprechpartner - Telefonnummer - E-Mail Adresse
M. Biertümpel - 03 85 / 5 00 12 44 - Michael.Biertuempel@lagus.mv-regierung.de*Die formulierten Standards gelten für Neubauten. Bei Sanierungen im Bestand sind sie anzustreben.***Abgrenzung von OP-Saal, Eingriffsraum, Untersuchungs- und
Behandlungsraum invasiv und nicht invasiv, ärztliches Dienstzimmer****1. Kriterien für die verschiedenen Raumanforderungen**

Kriterien für die Abgrenzung sind in der **KRINKO-Richtlinie** "Anforderungen an die Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen" (2000) genannt. Dort werden Operationen, kleinere invasive Eingriffe mit erhöhtem Infektionsrisiko, kleinere invasive Eingriffe mit geringem Infektionsrisiko und invasive Untersuchungen und vergleichbare Maßnahmen unterschieden. Hinzu kommen nicht invasive Maßnahmen.

Für die Abgrenzung von Operationen und Eingriffen wird der Beispielskatalog im Anhang zur KRINKO-Richtlinie „Anforderungen an die Hygiene beim ambulanten Operieren in Krankenhaus und Praxis (1997) herangezogen. Diese Liste enthält Operationen und Eingriffe. Sie ist nicht vollständig (=Beispielskatalog).

Die **DIN 1946-4** (Entwurf 2016) fixiert aus Sicht der Raumlufthygiene eine Unterscheidung in OP-Raum, Eingriffsraum, Untersuchungsraum invasiv sowie Untersuchungsraum nicht invasiv.

Es ist primäre Aufgabe des Krankenhaushygienikers zusammen mit den verantwortlichen Klinikern eine hausspezifische Aufstellung der geplanten Indikationen vorzunehmen und für diese Indikationen Raumanforderungen einschließlich Raumklassen festzulegen. Danach folgt eine Abstimmung mit der Überwachungsbehörde.

Die Mindestgröße der Räume hängt vom Maßnahmenspektrum ab.

2. Anforderungen an die Räumlichkeiten

OP-Saal

- Detaillierte Anforderungen siehe gesondertes Kapitel „Operationseinheiten“
- Klare räumliche Trennung OP-Bereich von anderen Bereichen mit Personalschleusen, Patientenschleusen, Ver- und Entsorgung, Sterilgutlagerung, Aufbereitung und Lagerung von Geräten
 - Details siehe gesondertes Kapitel „Operationseinheiten“
 - In kleineren Einheiten müssen die in der OP-Abteilung geforderten Räumlichkeiten analog in Räumen bzw. auf Flächen abgebildet sein
- Raumklasse I gemäß DIN 1946-4 (Entwurf 2016) für die OP-Säle, für die Nebenräume Beachtung der DIN 1946-4 (Entwurf 2016); Festlegung durch den Krankenhaushygieniker

Hybrid-OP

- Anforderungen wie OP-Saal, Raumklasse I gemäß DIN 1946-4 (Entwurf 2016) für die OP-Säle
- Größerer OP-Saal erforderlich (ca. 70 – 80 m²), zusätzlich Schaltraum Kardiotechnik, Technikraum
- Detaillierte Anforderungen siehe „Leitlinien zum Errichten und Betreiben von Herzkatheterlaboren und Hybridoperationssälen/Hybridlaboren“ der DGK (2015)

Eingriffsräume

- Eingriffsräume sind in verschiedenen Bereichen erforderlich: z. B. Notfallambulanz, Endoskopie, Kreißsaal
- Für Eingriffe unter OP-Bedingungen mit Möglichkeit für Vollnarkosen
- Eingriffsräume so bemessen, dass die vorgesehene Tätigkeit, vorbereitende Tätigkeit für invasive Eingriffe, Stellflächen für notwendige Ausstattungen einschließlich Medizingeräten und Verkehrsflächen für Patienten und Personal sachgerecht erfolgen können bzw. bereitstehen
 - Genügend Bewegungsfreiheit für bewegliches Inventar und sterile Assistenz
 - Orientierungshilfe 30 bis 40 m²
- Ggf. Verdunklungsmöglichkeit mit entsprechender, ausreichender künstlicher Beleuchtung
 - Verdunklungsrollo ohne innenliegende Bürsten
- Raumklasse II mit mechanischer Be- und Entlüftung anzustreben
- Falls Fensterlüftung, dann mit Insektenschutz und unter Sicherstellung der Narkose- und Rauchgasabführung (z.B. bei Elektrokaudern) sowie einer ausreichenden Klimatisierung
- Handwaschplatz (Anforderungen siehe gesondertes Kapitel „Sanitäreinrichtungen und Wasserauslaufarmaturen“), nicht im Raum selber, vorzugsweise im Vorraum, ggf. in Nebenraum

- **Personalschleuse: Vorraum oder Fläche** (Umkleiden, Händehygiene)
 - Kann ggf. für mehrere zusammenliegende Eingriffsräume genutzt werden
 - Haken und Flächen zum Abhängen von Stationskittel u. ä.
 - Wäscheabwurf
 - Möglichkeit für geschlossene Lagerung von Schutzkleidung
 - Händedesinfektionsmittelspender
- Fläche für die **Lagerung, Entsorgung und Aufbereitung** von Geräten bzw. Verbrauchsmaterial
- Raum/Fläche zur Zuführung des Patienten (gleichzeitig Rückweg)
- Umkleidekabine für Patienten (behindertengerecht)
- Patienten-Toiletten, die vom Eingriffsraum aus leicht erreichbar sind
- Technik- oder PC-Raum, ggf. Aufwach-/Überwachungsraum/-zonen

Untersuchungsraum

- Generell Insektenschutz für die Fenster
- Räume so bemessen, dass die vorgesehene Tätigkeit, vorbereitende Tätigkeit für invasive Eingriffe, Stellflächen für notwendigen Ausstattungen einschließlich Medizingeräten und Verkehrsflächen für Patienten und Personal sachgerecht erfolgen können bzw. bereitstehen
- Handwaschplatz obligatorisch (Anforderungen siehe gesondertes Kapitel „Sanitäreinrichtungen und Wasserauslaufarmaturen“)
- Personalschleuse nicht erforderlich
- Umkleide für die Patienten, außer in Spezialeinheiten, nicht zwingend, wird jedoch empfohlen
- Ggf. Verdunklungsmöglichkeit mit entsprechender, ausreichender künstlicher Beleuchtung
- Patienten-WCs sollten in der Nähe vorhanden sein

Ärztliches Dienstzimmer

- In allen Büroräumen sind aus hygienischer Sicht keine Handwaschplätze zu fordern
- Händedesinfektionsmittel-Spender mit Tropfschale vorsehen
- Einordnung außerhalb der Station oder am Anfang/Ende einer Station