



## **Verbesserter Schutz vor Stichverletzungen durch Änderung der TRBA 250 zum 1. August 2006**

Die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250) werden geändert. Das hat der hierfür zuständige Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) auf seiner Sitzung am 17. Mai 2006 beschlossen.

Der Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) berät unter der Geschäftsführung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin seit 1995 das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA) in Fragen des Arbeitsschutzes bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen. Die gesetzliche Grundlage dafür bildet § 17 der Biostoffverordnung.

Neu gefasst wird Abschnitt 4.2.4 der TRBA 250 (siehe *Kasten oder Internet <http://www.baua.de> unter Suche „TRBA 250 4.2.4“*). Ziel ist die Verbesserung des Schut-

zes der Beschäftigten vor blutübertragbaren Krankheitserregern.

Die Verwendung sicherer Instrumente ist in vielen Ländern wie den USA oder Schwellenländern wie Chile bereits ohne Ausnahmen vorgeschrieben.

Sichere Instrumente müssen nach Abschnitt 4.2.4 Nr. 1 der TRBA 250 in Bereichen mit erhöhter Infektionsgefahr oder Unfallgefahr (Gefängnisse, Notaufnahme und Rettungsdienst, Patienten mit gefährlichen Infektionskrankheiten und bei fremdgefährdenden Patienten) eingesetzt werden. Außerdem ist ihr Einsatz bei allen Tätigkeiten, bei denen Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge übertragen werden können, grundsätzlich gefordert (Abschnitt 4.2.4 Nr. 2).

Abweichend hiervon dürfen herkömmliche Arbeitsgeräte weiter eingesetzt werden, wenn im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, die unter Beteiligung des Betriebsarztes zu erstellen ist, Arbeitsabläufe festgelegt werden, die das Verletzungsrisiko minimieren bzw. ein geringes Infektionsrisiko ermittelt wird (Abschnitt 4.2.4 Nr. 3) Mögliche Ausnahmen von der Verwendungspflicht sicherer Instrumente dürften schwer zu begründen, die Verwendung sicherer Instrumente künftig die Regel sein.

*ABAS/ÄkNo, Dr. Hefer*

### **Beschluss des ABAS am 17. Mai 2006 zur Änderung der TRBA 250 Abschnitt 4.2.4**

Um Beschäftigte vor Verletzungen bei Tätigkeiten mit spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten zu schützen, sind diese Instrumente unter Maßgabe der folgenden Ziffern 1 bis 7 – soweit technisch möglich – durch geeignete sichere Arbeitsgeräte zu ersetzen, bei denen keine oder eine geringere Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen besteht.

1. Sichere Arbeitsgeräte sind bei folgenden Tätigkeiten bzw. in folgenden Bereichen mit höherer Infektionsgefährdung oder Unfallgefahr einzusetzen:
  - Behandlung und Versorgung von Patienten, die nachgewiesenermaßen durch Erreger der Risikogruppe 3 (einschließlich 3\*\*) oder höher infiziert sind
  - Behandlung fremdgefährdender Patienten
  - Tätigkeiten im Rettungsdienst und in der Notfallaufnahme
  - Tätigkeiten in Gefängniskrankenhäusern
2. Grundsätzlich sind sichere Arbeitsgeräte ergänzend zu Nr.1 bei Tätigkeiten einzusetzen, bei denen Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge übertragen werden können. Zu diesen Tätigkeiten gehören insbesondere
  - Blutentnahmen
  - sonstige Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten
3. Abweichend von Nr. 2 dürfen herkömmliche Arbeitsgeräte weiter eingesetzt werden, wenn im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, die unter Beteiligung des Betriebsarztes zu erstellen ist, Arbeitsabläufe festgelegt werden, die das Verletzungsrisiko minimieren bzw. ein geringes Infektionsrisiko ermittelt wird. Das Verletzungsrisiko wird beispielsweise minimiert durch
  - festgelegte Arbeitsabläufe, die auch in Notfallsituationen nicht umgangen werden und
  - Schulungen und jährliche Unterweisung der Beschäftigten und
  - ein erprobtes Entsorgungssystem für verwendete Instrumente (siehe Abschnitt 4.1.2.8)

Ein geringes Infektionsrisiko besteht, wenn der Infektionsstatus des Patienten HIV und HBV und HCV negativ ist. Das Ergebnis die-

ses Teils der Gefährdungsbeurteilung ist gesondert zu dokumentieren.

4. Die Auswahl der sicheren Arbeitsgeräte hat anwendungsbezogen zu erfolgen, auch unter dem Gesichtspunkt der Handhabbarkeit und Akzeptanz durch die Beschäftigten. Arbeitsabläufe sind im Hinblick auf die Verwendung sicherer Systeme anzupassen.
5. Es ist sicherzustellen, dass Beschäftigte in der Lage sind, sichere Arbeitsgeräte richtig anzuwenden. Dazu ist es notwendig über sichere Arbeitsgeräte zu informieren und die Handhabung sicherer Arbeitsgeräte zu vermitteln.
6. Die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen ist zu überprüfen.
7. Sichere Arbeitsgeräte zur Verhütung von Stich- und Schnittverletzungen dürfen Patienten nicht gefährden. Darüber hinaus müssen sie folgende Eigenschaften haben:
  - Der Sicherheitsmechanismus ist Bestandteil des Systems und kompatibel mit anderem Zubehör
  - Seine Aktivierung muss mit einer Hand erfolgen können
  - Seine Aktivierung muss sofort nach Gebrauch möglich sein
  - Der Sicherheitsmechanismus schließt einen erneuten Gebrauch aus
  - Das Sicherheitsprodukt erfordert keine Änderung der Anwendungstechnik
  - Der Sicherheitsmechanismus muss durch ein deutliches Signal (fühlbar oder hörbar) gekennzeichnet sein

Dem Einsatz sicherer Arbeitsgeräte stehen auch Verfahren gleich, bei dem das sichere Zurückstecken der Kanüle in die Schutzhülle mit einer Hand erfolgen kann, z. B. Lokalanästhesie in der Zahnmedizin oder bei der Injektion von Medikamenten (Pen).