

Aktuelle Information zu FFP-Masken

Aufgrund der momentanen Pandemie-Situation und der dadurch aufgekommenen Lieferengpässe im Bereich medizinischer Schutzausrüstung wurden Ausnahmeregelungen für den Gebrauch und die Wiederverwendung von medizinischen Schutzmasken veröffentlicht. Dabei ist zwischen den FFP-Masken (engl., filtering face piece, filtrierende Halbmasken, Atemschutzmasken) und dem medizinischen Mund-Nasen-Schutz (MNS, Operations-Masken) zu unterscheiden.

FFP-Masken

- Der Schutz von FFP-Masken ist abhängig von der Schutzklasse 1–3, d. h. dem eigentlichen Filterdurchlass, der Gesamtleakage (FFP3: max. 5 %, FFP2: max. 11 %, FFP1: max. 25 % erlaubt), den Undichtigkeitsstellen am Gesicht, der evtl. vorhandenen Leakage am Ausatemventil sowie der Handhabung und der darüber hinaus einzuhaltenen Basishygiene.
- FFP-Masken bieten dem Träger Schutz vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen eines Patienten (Eigenschutz) und können beim Träger die Verbreitung von Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen an andere Menschen verhindern (Fremdschutz).
- Masken mit Ausatemventil zur Reduktion des Atemwiderstands bieten nur Eigenschutz (keinen Fremdschutz) und dürfen nicht durch infektiöse Patienten bzw. bei der Betreuung infektionsgefährdeter Patienten angewendet werden.

Medizinischer MNS

- Medizinischer MNS schützt das Gegenüber vor der Exposition möglicherweise infektiöser Tröpfchen des Mundschutz-Trägers und dient daher vor allem dem Fremdschutz und nicht dem Eigenschutz.

Hinweise zum Tragen von Schutzmasken in der Praxis

- Der Einsatz von MNS zum Fremdschutz bei operativen Eingriffen bleibt unverändert bestehen.
- In der aktuellen Notfallsituation ist bei der allgemeinen Behandlung und Pflege von Erkrankten mit unspezifischen akuten respiratorischen Infektionen ein MNS als Hygienemaßnahme ausreichend. **Wichtig:** Beide Personen – die erkrankte und auch die behandelnde – sollten einen MNS tragen.



- Mindestens FFP-Masken der Schutzklasse 2 (FFP2) sind für die behandelnde Person bei Maßnahmen erforderlich, die mit einer Aerosolexposition des Patienten einhergehen, z. B. einer Bronchoskopie.
- Nach einer Tätigkeit an einem infektiösen Patienten darf keine Wiederverwendung der Maske erfolgen.
- MNS bzw. FFP-Masken müssen bei (vermuteter) Kontamination bzw. Durchfeuchtung sofort ausgewechselt werden.

Hinweise zur Handhabung von FFP-Masken

Korrektes Aufsetzen

- Zum Aufsetzen der Maske saubere Handschuhe verwenden und Maske vollständig auffalten (je nach Herstellerangaben).
- Zum Anlegen der Maske mit einer Hand den Maskenkörper über Kinn, Mund und Nase platzieren, mit der anderen Hand die Haltebänder über den Kopf ziehen.
- Das obere Halteband über die Ohren und das untere Halteband in den Nacken ziehen oder im Nacken verknoten.
- Den Sitz anpassen: Die Nasenbügel mit den Fingern andrücken, die Maske sollte dicht anliegen, komfortabel sitzen und nicht verrutschen.

Häufige Fehler

- Die Maske sollte nicht auf den Hals hinuntergezogen werden, da sonst die Innenseite durch den Kittel oder sonstige Kleidung kontaminiert werden kann.
- Offene Haare oder ein Bart können den Dichtsitz der Maske verhindern.
- Haltebänder sollten flach anliegen, nicht verdreht, und korrekt positioniert sein.

Korrektes Absetzen

- Beim Absetzen Kontamination der Maske (vor allem der Innenseite) vermeiden und bedenken, dass die Außenseite potenziell erregert ist.
- Zum Absetzen der Maske ebenfalls saubere Handschuhe verwenden.
- Den Oberkörper leicht vorbeugen und die Augen schließen, dann das untere Halteband über den Kopf ziehen und vom Gesicht entfernt halten.
- Mit der anderen Hand das obere Halteband über den Kopf ziehen und die Maske nach vorne absetzen.
- Bei einer geplanten Wiederverwendung sollte die Maske an einem vorbereiteten Ort abgelegt werden.

Wiederverwendung von FFP-Masken

- Wiederverwendung nur während der aktuellen Notfallsituation und bei sicherer Handhabung.
- Lagerung der Maske nach dem Tragen an einem abgegrenzten, aber offenen Ort, sodass Lufttrocknung möglich ist.
- Verschleppung der Kontamination auf Oberflächen durch Oberflächendesinfektion vor und nach der Lagerung vermeiden.
- Beim Wiederanziehen der Maske die Innenseite nicht berühren.
- Patientenübergreifende Wiederverwendung nach desinfizierender Wiederaufbereitung nur möglich, wenn personenbezogene Wiederverwendung garantiert ist (z. B. durch Kennzeichnung der Maske durch Namensetikett).
- Thermische Dekontamination durch Wasserdampf ist zur Inaktivierung von SARS-CoV-2 empfohlen.
- In jedem Fall die Masken nur nach Herstellerangabe handhaben bzw. reinigen, da die Funktionalität sonst nicht gewährleistet ist.

Autoren:

Fachbereich Infektiologie, Dr. Anja Zeifelder, Limbach Gruppe

Literatur:

1. Robert Koch-Institut (RKI): Mögliche Maßnahmen zum Ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19. Stand: 14.04.2020.
2. RKI: Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal. Stand: 16.04.2020.
3. Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Hinweise des BfArM zur Verwendung von selbst hergestellten Masken (sog. „Community-Masken“), medizinischem Mund-Nasen-Schutz (MNS) sowie filtrierenden Halbmasken (FFP2 und FFP3) im Zusammenhang mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2 / Covid-19). Stand: 31.03.2020.
4. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Empfehlung organisatorischer Maßnahmen zum Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 sowie zum ressourcenschonenden Einsatz von Schutzausrüstung. Stand: 06.04.2020.
5. Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V.: Wiederaufbereitung von Atemschutzmasken (FFP). Stand: 15.04.2020.

Stand: Mai/2020

Ihr Ansprechpartner:
infektionsdiagnostik@limbachgruppe.com
infektiologie@limbachgruppe.com