



# Bettenaufbereitung

## Hygienische Anforderungen

### 1 Allgemeines

Die Bettenaufbereitung in medizinischen Einrichtungen ist ein wichtiger präventiver Bestandteil infektionshygienischer Maßnahmen. Jede stationär aufgenommene Person hat ein Anrecht auf ein hygienisch gereinigtes, desinfiziertes und frisch bezogenes Bett. Art und Umfang der Bettenaufbereitung sind auf Patientenklientel, räumliche Gegebenheiten der Klinik sowie auf verwendete Materialien anzupassen. Maßnahmen zur Bettenhygiene, insbesondere zur Infektionsprävention, sind im Hygieneplan zu dokumentieren. Für die Bettenaufbereitung ist ein standardisiertes Vorgehen in Form einer Standardarbeitsanweisung (SAA) festzulegen und in Zusammenarbeit mit dem betreuenden Hygienepersonal (Krankenhaushygieniker, Hygienefachkraft) und den internen Mitarbeitenden der Klinik abzustimmen. Die Bettenaufbereitung kann zentral oder dezentral organisiert sein.

### 2 Räumliche Anforderungen

- Bettenaufbereitung im belegten und nicht belegten Patientenzimmer sowie speziellen Aufbereitungsräumen möglich (1)
- ausreichende Lüftung während der Aufbereitung (1)
- keine pflegerischen oder ärztlichen Maßnahmen am Patienten während der Aufbereitung im belegten Patientenzimmer (1)
- möglichst keine Nutzung der Stationsflure zur Bettenaufbereitung (1); Aufbereitung auf dem Flur nur, wenn Belange anderer Fachbereiche (bspw. Brandschutz, Arbeitsschutz) eingehalten werden

### 3 Aufbereitung

- routinemäßige Wischdesinfektion mit einem Flächendesinfektionsmittel entsprechend des geforderten Wirkspektrums mit herstellerunabhängig gutachterlich gesicherter Wirksamkeit (1)
- behördlich angeordnete Desinfektion mit Mitteln der RKI-Liste (4)
- Ausstattung jeder Matratze mit einem wischdesinfizierbaren, flüssigkeits- und erregerdichten, atmungsaktiven Rundumbezug (Encasing), der mindestens die Liege- und Seitenflächen umschließt (1)
- Aufbereitung von Bettwäsche inkl. Betteinlagen, Kopfkissen und Decken mit einem geprüften desinfizierenden Waschverfahren (1)
- Anlegen der PSA vor Beginn der Aufbereitung (1, 5)

## **Aufbereitung des Patientenbettes während des stationären Aufenthaltes**

- täglich:
  - Wischdesinfektion von patientennahen Flächen mit häufigem Handkontakt (1)
- bei sichtbarer Verschmutzung:
  - Reinigung und Wischdesinfektion (1)
  - Wechsel der Bettwäsche (1) (Empfehlung: bei Liegedauer über 1 Woche: wöchentlich)
  - Austausch verunreinigter Kopfkissen oder Bettdeckenkerne (1)

## **Aufbereitung des Patientenbettes bei Entlassung oder Verlegung**

- Wischdesinfektion von:
  - Bettgestell und allen beweglichen Zusatzteilen (1)
  - allen Patientenkontaktflächen, Nachtschrank, Kleiderschrank, Telefon u.a. (1)
  - Kopfkissen- und Bettdeckenencasing (wenn vorhanden) (1)
  - Matratzenencasing (Encasing öffnen und Verschmutzung der Matratze überprüfen, ggf. Austausch oder Aufbereitung) (1)
- Wechsel der Bettwäsche (1)
- Empfehlung: Austausch von Kopfkissen und Bettdecke ohne Encasing nach jedem Patienten (6, 7) (Ausnahme Tagesklinik oder Patienten mit einer Liegedauer < 1 Tag)
- abgedeckte Lagerung und Transport aufbereiteter Betten (2)

## **Zusätzlich bei Patienten aus Isolierzimmern, mit Infektionskrankheiten oder multiresistenten Erregern sowie in Risikobereichen (bspw. Intensivstation)**

- Wischdesinfektion mit einem Flächendesinfektionsmittel, welches ein dem vorhandenen Erreger entsprechendes Wirkspektrum aufweist (1)
- Wischdesinfektion der Handkontaktflächen einmal pro Schicht, inkl. aller Bedienelemente (1)
- täglicher Bettwäschewechsel und tägliche Wischdesinfektion der Encasings bspw. im Rahmen der Sanierungsbehandlung von MRSA (1)
- Wechsel von Kopfkissen und Bettdeckenkernen bei jedem Patientenwechsel (Aufbereitung mittels desinfizierendem Waschverfahren) (1, 3)

## **4 Besonderheiten für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**

- bei übertragbaren Infektionen tägliche Wischdesinfektion der Kontaktflächen
- alle weiteren Anforderungen an die Aufbereitung bei Entlassung oder Verlegung analog zu den stationären Einrichtungen (s. Punkt 3)

## **5 Weitere empfohlene Intervalle**

- halbjährlich:
  - visuelle Prüfung eines aufbereiteten Bettes (1)
  - Qualitätssicherung mittels mikrobiologischer Stichproben (1)
- jährlich:
  - sicherheitstechnische Überprüfung und Wartung (bzw. nach Herstellerangaben; zusätzlich bei Bedarf) (1); Reparaturen nur am desinfizierten Bett zulässig (2)
  - Grundreinigung
  - fachliche Anleitung/ Schulung und Überwachung der aufbereitenden Mitarbeiter durch das Hygienepersonal (2)

## 6 Literatur, Quellen

1. Leitlinie der AWMF; Hygienische Anforderungen an Patientenbetten, Bettwäsche, Bettenzubehör und an den Personalschutz beim Umgang mit Betten, Stand September 2024
2. Mitteilung der DGKH, Leitlinie: Anforderungen an die Bettenhygiene; Stand: Dezember 2002, HygMed 28. Jahrgang 2003-Heft 1/2
3. Empfehlung der KRINKO zur Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten, Stand 2015
4. Empfehlung der KRINKO zur Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Stand 2022
5. TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege, Stand 2018
6. Zingg S et al., Outbreak with OXA-23-producing *Acinetobacter baumannii* in a COVID-19 ICU cohort: unraveling routes of transmission. *Antimicrob Resist Infect Control*, 2024
7. K.-P. Göttmann, H.L. Holz, Krankenhausbetten Aufbereitung - eine Risikoanalyse für Decken-Inletts, 2017