

Leitfaden zum Einsatz von Mund-Nase-Bedeckungen und Atemschutzmasken an der THD

Mund-Nasen-Schutz (MNS)



Mund-Nasen-Bedeckung („Community-Maske“)



oder

Partikelfiltrierender Atemschutz (z. B. FFP2-Maske)



Die **wichtigsten und effektivsten Maßnahmen** zum Schutz vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 sind:

- eine gute **Händehygiene** (Händewaschen mit Seife für 20 –30 Sekunden),
- das Einhalten von **Husten- und Niesetikette** (Husten oder Niesen in die Armbeuge oder in ein Taschentuch) und
- das **Abstandhalten** (mindestens 1,5 m).

Diese Maßnahmen können unterstützend begleitet werden durch das Tragen einer MNS/Mund-Nasen-Bedeckung.

Mögliche **Kompensationsmaßnahmen** bei Unterschreitung des empfohlenen Mindestabstands von 1,5 m:

- Einsatz von **MNS/Mund-Nasen-Bedeckung** bei **allen Personen** oder
- Installation von transparenten **Hygieneschutzwänden** (z. B. Plexiglas)

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung darf jedoch auf keinen Fall ein trügerisches Sicherheitsgefühl erzeugen. Die Bedeckung schützt nicht die Trägerin oder den Träger, sondern nur das Gegenüber!

Der richtige Umgang mit den Mund-Nasen-Bedeckungen ist ganz wesentlich, um einen größtmöglichen Schutz zu erreichen:

1. Waschen Sie sich vor dem Anlegen einer Mund-Nasen-Bedeckung gründlich die Hände (mindestens 20 bis 30 Sekunden mit Seife).
2. Achten Sie beim Aufsetzen darauf, dass Nase und Mund bis zum Kinn abgedeckt sind und die Mund-Nasen-Bedeckung an den Rändern möglichst eng anliegt.
3. Wechseln Sie die Mund-Nasen-Bedeckung spätestens dann, wenn sie durch die Atemluft durchfeuchtet ist. Denn dann können sich zusätzliche Keime ansiedeln.
4. Vermeiden Sie, während des Tragens, die Mund-Nasen-Bedeckung anzufassen und zu verschieben.
5. Berühren Sie beim Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung möglichst nicht die Außenseiten, da sich hier Erreger befinden können. Greifen Sie die seitlichen Laschen oder Schnüre und legen Sie die Mund-Nasen-Bedeckung vorsichtig ab.
6. Waschen Sie sich nach dem Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung gründlich die Hände (mindestens 20 bis 30 Sekunden mit Seife).
7. Nach der Verwendung sollte die Mund-Nasen-Bedeckung bis zum Waschen luftdicht (z. B. in einem separaten Beutel) aufbewahrt oder am besten sofort bei 60 ° C bis 95 ° C gewaschen werden.

Partikelfiltrierender Atemschutz (z. B. FFP2-Masken)

Die einschlägigen Veröffentlichungen sagen klar, dass diese persönliche Schutzausrüstung (PSA) in Pandemiezeiten dem medizinischen und pflegerischen Personal vorbehalten sein sollte.

Derzeit wird **nur** für den **Umgang** mit bzw. die **Behandlung** von **Covid-Infizierten** oder Personen bei denen der Verdacht einer Infektion besteht die Verwendung von **FFP2/FFP3 verbindlich** vorgegeben.

Für die **üblichen Tätigkeiten** an einer Hochschule gibt es im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 i.d.R. **keine arbeitsschutzrechtliche Verpflichtung** zum Tragen von FFP2-Masken.

Ausnahmen:

- **Ersthelfer** im Einsatz
- Arbeitnehmer mit Kontakt zu Abwässern

Eventuell „kritische“ Tätigkeiten (z. B. bei Parteiverkehr), bei denen die grundlegenden Hygieneregeln vermeintlich nicht vollumfänglich eingehalten werden können, sind im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung zu bewerten und entsprechend anzupassen. Sollte trotz aller Bemühungen eine Anpassung der Tätigkeit nicht möglich sein, kann die zeitlich begrenzte Verwendung einer FFP2-Maske überlegt werden. Allerdings sollte nach Möglichkeit auf den Einsatz von FFP2-Masken als Kompensationsmaßnahme aufgrund der Belastung des Maskenträgers (deutlich erhöhter Atemwiderstand) und der relativ kurzen Tragedauer verzichtet werden.

Bei FFP2-Masken handelt es sich i.d.R. um Einwegmasken, die prinzipiell nicht wiederverwendet werden sollen.

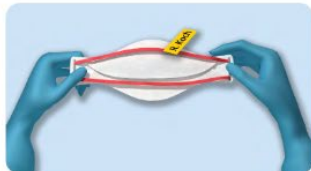
Empfehlungen der BAuA zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2. Stand: 03.04.2020

| Schutzausrüstung (Spezifikation) | Zur Schutzausrüstung | | | Wiederauf- bereitung | Beschäftigte im Gesundheitswesen | | | Beschäftigte im Labor | Beschäftigte mit Personen- kontakt |
|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|
| | Bedeutung | | Ziel des Einsatzes | | Tätigkeit an Patienten ohne COVID-19- Verdacht | Tätigkeit am COVID-19-Verdächtigen Patienten | | | |
| | am/für Träger | für Beteiligte | | | | keine Aerosolbildung | geringes Infektionsrisiko durch Aerosole | | |
| Selbstgenähter Gesichtsschutz oder Behelfsmaske (keine) | Minderung der Tröpfchen- Freisetzung ^A ; Minderung der Kontaktberührung (Schmierinfektion ^B) mit Mund und Nase (Schleimhäute) | Geringere Virenkonzentration in der Umgebungsluft eines Ausscheiders | Unterbrechung der Infektionswege/ vorwiegend Fremdschutz | regelmäßige desinfizierende Wäsche vorsehen | nicht empfohlen | nein, höherer Schutz notwendig | nein, höherer Schutz notwendig | nein | denkbar ¹ |
| Papiermasken (keine) | Minderung der Tröpfchen- Freisetzung ^A ; Minderung der Kontaktberührung (Schmierinfektion ^B) mit Mund und Nase (Schleimhäute) | Geringere Virenkonzentration in der Umgebungsluft eines Ausscheiders | Unterbrechung der Infektionswege/ vorwiegend Fremdschutz | nicht vorgesehen, Durchfeuchtung vermeiden | nicht empfohlen | nein, höherer Schutz notwendig | nein, höherer Schutz notwendig | nein | denkbar ¹ |
| Medizinischer Mund- Nasen-Schutz (MNS) (EN 14683) | Minderung der Tröpfchen- Freisetzung ^A ; Minderung der Kontaktberührung (Schmierinfektion ^B) mit Mund und Nase (Schleimhäute) | Geringere Virenkonzentration in der Umgebungsluft eines Ausscheiders | Unterbrechung der Infektionswege/ vorwiegend Patientenschutz | für Einwegmasken grundsätzlich nicht vorgesehen und empfohlen, bei akuten pandemiebedingten Engpässen siehe Empfehlung BMAS/BMG ⁶ | möglich | ja, aber nur wenn Patient MNS trägt | nein, höherer Schutz notwendig | nein | nein, sind dem Einsatz zum Patientenschutz vorbehalten ² |
| FFP 1⁴ (EN 149) | Minderung der Tröpfchen- Freisetzung ^A ; Minderung der Kontaktberührung (Schmierinfektion ^B) mit Mund und Nase (Schleimhäute) | Wenn ohne Ausatemventil: Geringere Virenkonzentration in der Umgebungsluft eines Ausscheiders | Unterbrechung der Infektionswege/ vorwiegend Fremdschutz | für Einwegmasken grundsätzlich nicht vorgesehen und empfohlen, bei akuten pandemiebedingten Engpässen siehe Empfehlung BMAS/BMG ⁶ | empfohlen | ja, aber nur wenn Patient MNS trägt | nein, höherer Schutz notwendig | nein | denkbar ¹ |
| FFP 2⁴ (EN 149 oder gleichwertig⁵) | Filtration von Tröpfchen beim Einatmen; Minderung der Kontaktberührung (Schmierinfektion ^B) mit Mund und Nase (Schleimhäute) | Wenn ohne Ausatemventil: Geringere Virenkonzentration in der Umgebungsluft eines Ausscheiders | Unterbrechung der Infektionswege/ Eigenschutz | für Einwegmasken grundsätzlich nicht vorgesehen und empfohlen, bei akuten pandemiebedingten Engpässen siehe Empfehlung BMAS/BMG ⁶ | nein | ja | nein, höherer Schutz notwendig | Beschluss des ABAS berücksichtigen ³ | nein |

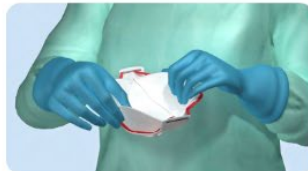
Schaubilder des RKI zum richtigen An- und Ablegen von Atemschutz (z.B. FFP2) und möglicher Anwendungsfehler



Atemschutzmaske und Schutzbrille sicher anlegen



1. Saubere Handschuhe verwenden
Wenn Sie die Atemschutzmaske ausnahmsweise wieder verwenden müssen, bringen Sie Ihr Namensetikett am Gummiband an.



2. Maske vollständig aufrollen
Machen Sie sich vorher ggf. mit dem Maskentyp, den Sie nutzen, vertraut.



3. Maske anlegen
Platzieren Sie den Maskenkörper – mit dem Kinn beginnend – über Mund und Nase. Mit der anderen Hand ziehen Sie die Haltebänder über den Kopf.



4. Haltebänder richtig positionieren
Platzieren Sie das obere Halteband über den Ohren und das untere im Nacken. Beide Bänder sollen flach anliegen, nicht verdreht sein und nicht drücken.



5. Sitz der Maske optimieren
Richten Sie den oberen und unteren Teil des Maskenkörpers so aus, dass die Maske dicht anliegt, komfortabel sitzt und während der Arbeit nicht verrutschen kann.



6. Nasenbügel anpassen
Drücken Sie den Nasenbügel mit dem Zeigefinger leicht auf den Nasenrücken. Mit der anderen Hand passen Sie den Nasenbügel an Ihre Nasenform an. So soll sichergestellt werden, dass keine Lücke oberhalb des Nasenrückens entsteht und die Maske dicht anliegt.



7. Schutzbrille aufsetzen
Setzen Sie die desinfizierte Schutzbrille mit einer Hand auf und ziehen Sie das Halteband mit der anderen Hand über den Kopf.



8. Halteband richtig positionieren
Das Halteband soll flach anliegen, nicht verdreht sein und nicht drücken.



9. Schutzbrille ausrichten
Positionieren Sie die Schutzbrille so, dass sie bequem sitzt. Die Unterseite liegt auf der Atemschutzmaske auf und die Oberseite dicht an der Stirn.



10. Korrekten Sitz kontrollieren
Kontrollieren Sie den korrekten Sitz von Atemschutzmaske und Schutzbrille, zum Beispiel mit Hilfe eines Spiegels oder durch eine zweite Person.

Regelmäßiges Trainieren erhöht die Sicherheit im Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA) !

Es handelt sich hierbei um eine beispielhafte Darstellung mit einer faltbaren Atemschutzmaske mit Ausatemventil sowie mit einer Schutzbrille. Andere Modelle von Atemschutzmasken – z. B. Korbmaske oder Maske ohne Ausatemventil – oder ein an der Stirn anliegendes Gesichtsvisionär anstelle der Schutzbrille können ebenfalls verwendet werden.

ACHTUNG: Atemschutzmasken mit Ausatemventil dienen dem Eigenschutz und NICHT dem Fremdschutz.

Schutzbrille und Atemschutzmaske sicher ablegen

ROBERT KOCH INSTITUT



1. Saubere Handschuhe verwenden

Nach dem Ablegen des Schutzkittels verwenden Sie neue oder desinfizierte Handschuhe.



2. Vorbeugen und Augen schließen

Beugen Sie den Oberkörper leicht vor und schließen Sie die Augen beim Abnehmen der Schutzbrille.



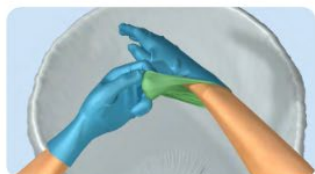
3. Schutzbrille abnehmen

Greifen Sie mit beiden Händen das Halteband der Schutzbrille am Hinterkopf und ziehen Sie es vorsichtig über den Kopf nach vorne ab.



4. Schutzbrille ablegen

Legen Sie die Schutzbrille für die Dekontamination an einem zuvor gekennzeichneten Ort ab.



5. Handschuhe wechseln/desinfizieren

Versichern Sie sich, dass die Handschuhe ausreichend desinfiziert sind, wenn kein neues Paar zur Verfügung steht.



6. Vorbeugen und Augen schließen

Beugen Sie den Oberkörper leicht vor und schließen Sie die Augen beim Abnehmen der Atemschutzmaske.



7. Halteband über Kopf ziehen

Greifen Sie das untere Halteband der Atemschutzmaske mit beiden Händen und ziehen Sie es über den Kopf.



8. Halteband kontrollieren

Machen Sie langsame und kontrollierte Bewegungen, damit das Halteband nicht mit dem Gesicht/den Augen oder dem Maskenkörper in Berührung kommt.



9. Haltebänder vom Kopf lösen

Ziehen Sie das verbleibende Halteband mit der anderen Hand über den Kopf.



10. Maske absetzen

Setzen Sie die Atemschutzmaske nach vorne ab.



11. Maske entsorgen

Wenn Sie die Maske wiederverwenden müssen, legen Sie diese an einen vorbereiteten Ort ab (z.B. Nierenschale oder Haken).

Regelmäßiges Trainieren erhöht die Sicherheit im Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

Es handelt sich hierbei um eine beispielhafte Darstellung mit einer faltbaren Atemschutzmaske mit Ausatemventil sowie mit einer Schutzbrille. Andere Modelle von Atemschutzmasken – z. B. Korbmaske oder Maske ohne Ausatemventil – oder ein an der Stirn anliegendes Gesichtsvisionär anstelle der Schutzbrille können ebenfalls verwendet werden.

ACHTUNG: Atemschutzmasken mit Ausatemventil dienen dem Eigenschutz und NICHT dem Fremdschutz.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Herausgeber: Robert Koch-Institut, Berlin, 2020. Redaktion: Informationsstelle des Bundes für Biologische Gefahren und Spezielle Pathogene (BBSI) Grafik: www.kochinstitut.de/ID/1031646/1693

Atemschutzmaske: Häufige Anwendungsfehler



Maske nur über den Mund
Kein Dichtsitz, da ungefilterte Atmung durch die Nase.



Nasenbügel nicht angepasst
Kein Dichtsitz der Maske möglich. Brille beschlägt durch Ausatemluft.



Nicht vollständig entfaltet
Kein Dichtsitz möglich, da Dichtlippe nicht am Kinn anliegt.



Verkehrt herum aufgesetzt
Kein Dichtsitz der Maske möglich.



Maske um den Hals getragen
Kontamination von Hals und Kinn durch Maske. Kontamination der Maskeninnenseite durch Kittel.



Maske mit Bart getragen
Kein Dichtsitz bei Barträgern oder stark vernarbter Haut im Bereich der Dichtlippe.



Haare offen
Kein Dichtsitz im Wangenbereich.



Maske über Kapuze getragen
Kein Schutz der Schleimhäute durch Maske beim Absetzen der Kapuze.



Haltebänder falsch positioniert
Kein Dichtsitz, wenn Maske verrutscht.



Haltebänder verdreht
Haltebänder können drücken. Verleitet dazu, sich mit kontaminierten Händen an den Kopf zu fassen.



Haltebänder über den Ohren
Haltebänder können drücken. Verleitet dazu, sich mit kontaminierten Händen an den Kopf/an die Ohren zu fassen.



Maske über Schutzbrille
Kein Dichtsitz im Nasen- und Wangenbereich. Kein Schutz der Schleimhäute durch Maske beim Absetzen der Schutzbrille.



Regelmäßiges Trainieren erhöht die Sicherheit im Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

Es handelt sich hierbei um eine beispielhafte Darstellung mit einer faltbaren Atemschutzmaske mit Ausatemventil sowie mit einer Schutzbrille. Andere Modelle von Atemschutzmasken – z. B. Korbmaske oder Maske ohne Ausatemventil – oder ein an der Stirn anliegendes Gesichtsvlieser anstelle der Schutzbrille können ebenfalls verwendet werden.

ACHTUNG: Atemschutzmasken mit Ausatemventil dienen dem Eigenschutz und NICHT dem Fremdschutz.



Das Robert Koch Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Ansatzwerte für die Tragezeit von Atemschutz

| Schutzausrüstung | Tragedauer (min) | Erholungs- dauer (min) | Einsätze pro Arbeitsschicht | Arbeitsschichten pro Woche |
|---|------------------|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <i>Filtergeräte ohne Gebläseunterstützung</i> | | | | |
| Vollmaske | 105 | 30 | 3 | 5 |
| Halb-/Viertelmaske | 120 | 30 | 3 | 5 |
| Filtrierende Halbmaske ohne Ausatemventil | 75 | 30 | 5 | 4 (2-1-2) |
| Filtrierende Halbmaske mit Ausatemventil | 120 | 30 | 3 | 5 |

Für die FFP2-Masken (ohne Ausatemventil) der THD gilt:

75 min Tragedauer - 30 min Erholungsdauer - 5mal pro Schicht