



Händehygiene

Allgemeines

Der für den jeweiligen Bereich erarbeitete spezifische Desinfektionsplan ist einzuhalten!

Dieser ergänzt die unten genannten Regeln.

1. Händedesinfektion

Allgemein

- Händedesinfektionsmittel (HDM) in Originalflaschen belassen
 - Kein Umfüllen
 - Entnahme aus Spendern
 - Flaschen (gegebenenfalls als Standflaschen mit Pumpspender/Taschenflaschen) benutzen
- Die Größe der Händedesinfektionsmittelflasche ist der Größe des Spenders anzupassen
- Spender sind regelmäßig aufzubereiten
 - Tägliche Aufbereitung von außen
 - Aufbereitung von innen erfolgt bei sichtbaren Verkrustungen oder Störungen der Pumpfunktion
 - Erfolgt durch die Reinigungskräfte
 - Aufbereitungsintervall ist bei der Reinigung hinterlegt
- Verfallsdatum auf der Händedesinfektionsmittelflasche mit alkoholfestem Stift oder Etikett dokumentieren

Standzeit von Händedesinfektionsmittel

6 Monate (da alle an der UMR gelisteten Händedesinfektionsmittel mindestens 6 Monate haltbar sind)

Hygienische Händedesinfektion (HHD)

Allgemein

Überall dort, wo eine HHD durchgeführt werden muss, sind in unmittelbarer Nähe Desinfektionsmittelspender (mobile bzw. wand- oder bettmontierte Spender) vorzuhalten.



Händehygiene

Ausstattung

- ITS/Dialysebereich: 1 Spender pro Bett
- Nicht-ITS-Stationen: 1 Spender für zwei Patientenbetten
- Reine/unreine Arbeitsplätze
- Gegebenenfalls auf dem/am Verbands-/Visitenwagen

Wann? 5 Indikationen

- **Vor Patientenkontakt**
- **Vor aseptischen und invasiven Maßnahmen**, auch wenn dabei Handschuhe getragen werden, z. B.
 - Bronchoskopie
 - Legen eines Venen- oder Blasenkatheters
 - Punktionen
 - Vorbereitung von Injektionen
 - Kontakt mit dem Bereich der Einstichstellen von Kathetern, Drainagen
- **Nach Kontakt mit potentiell oder definitiv infektiösem Material**
 - Blut, Sekret, Fäzes
- **Nach Patientenkontakt**
- **Nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung**

Wie?

Alkoholisches Händedesinfektionsmittel 30 Sekunden auf sämtliche Bereiche der trockenen Hände verreiben.

Für die Dauer der Einwirkzeit ist die Haut feucht zu halten.

Im Fall des direkten Kontakts der Unterarme mit dem Patienten oder mit kontaminierten Oberflächen, sind diese in die Durchführung der Desinfektion einzubeziehen.

Hautläsionen an den Händen sind mit flüssigkeitsdichtem Pflaster abzudecken. Zusätzlich sind Schutzhandschuhe anzulegen. Nach dem Ablegen der Schutzhandschuhe muss eine HHD toleriert werden.

Bei Ekzemen an den Händen ist Kontakt mit dem Betriebsärztlichen Dienst (BÄD) aufzunehmen!



Händehygiene

Chirurgische Händedesinfektion

Allgemein

Nagelbettverletzungen oder entzündliche Prozesse an der Hand sind ein Ausschlusskriterium für chirurgische Arbeiten.

Sofern trotzdem so gearbeitet werden soll, ist zuvor der BÄD zu kontaktieren!

WANN?

Vor direktem Kontakt zum/zu

- o OP-Feld
- o Sterilen Medizinprodukten oder Materialien (im OP-Saal)

Vor sonstigen Eingriffen mit gleichen Anforderungen an die Asepsis wie bei Operationen, z. B.

- o Gelenkpunktionen

WIE?

1. Hände-Waschung

Die Waschphase wird bei optisch sauberen Händen nicht mehr als Bestandteil der chirurgischen Händedesinfektion angesehen.

Der OP-Trakt ist mit sauberen Händen zu betreten.

Hände und Fingernägel sind im unreinen Teil der Personenschleuse vor Anlegen der Bereichskleidung zu säubern.

Dabei kommt ein Handwaschpräparat zur Anwendung.

Zur Schonung der Haut, nur im Bedarfsfall, kann eine weiche, thermisch desinfizierte Kunststoffbürste benutzt werden.

Die Waschphase sollte nicht länger als 30-60 Sekunden dauern, um eine potenzielle Hautschädigung zu vermeiden.



Händehygiene

2. Desinfektion

- Alkoholisches Händedesinfektionsmittel aus Spender mit Ellenbogen entnehmen
- Einwirkzeit: laut Herstellerangaben
- Händedesinfektionsmittel auf Händen und Unterarmen verreiben
 - Haut ständig feucht halten
- Durchführung nach der standardisierten Einreibemethode
- Hände sollen trocken sein, bevor sterile Handschuhe angelegt werden
 - Verringerung der Perforationsgefahr
 - Reduzierung des Irritationsrisikos

2. Händewaschung

Allgemein

Die Händedesinfektion ist der Händewaschung vorzuziehen, da sie effektiver die Keimzahl reduziert.

Stark verschmutzte Hände, nach Kontamination mit Körperflüssigkeiten, vorsichtig abspülen, waschen und dann gründlich trocknen, anschließend hygienische Händedesinfektion.

Es ist darauf zu achten, dass die Umgebung und Kleidung nicht bespritzt werden.

Bei punktueller Verunreinigung kann diese mit einem HDM-getränktem Papierhandtuch entfernt werden. Im Anschluss erfolgt immer eine Händedesinfektion.

Der Kontaminationsbereich ist danach zu desinfizieren, gegebenenfalls ist der Kittel zu wechseln.

Spendergehäuse und Pumplanze des Spenders sind regelmäßig aufzubereiten (mindestens alle 6 Monate).

Ausstattung der Waschplätze

- Seifen- und Händedesinfektionsmittel-Spender nur mit Einmalflaschen bestücken
- Keine Seifenstücke verwenden
- Handtuchspender und entsprechende Abwurfmöglichkeiten
 - gegebenenfalls offener Papierkorb
- Keine Gemeinschaftshandtücher
- Hautpflegemittel aus Einmalgebinde
 - z. B. Tuben



Händehygiene

3. Hautschutz/Hautpflege

- o siehe Hautschutzplan der UMR

Allgemein

- o Hautschutzlotion bzw. Hautpflegebalsam auf den Handrücken auftragen
- o Zuerst das Mittel Handrücken an Handrücken verreiben, dann die Handinnenflächen eincremen bzw. gründlich einmassieren.
- o Beim Auftragen die Fingerzwischenräume und Nagelfalze nicht vergessen.

Vor Beginn und während der Arbeitszeit

- o Hautschutzlotion mehrmals täglich einreiben (leichte, schnell einziehende Öl-in-Wasser-Emulsion)

Vor Pausen und bei Arbeitsende

- o Pflegebalsam vor Pausen und am Arbeitsende auftragen (fetthaltige Wasser-in-Öl-Emulsion)

4. Schmuck/Fingernägel

Schmuck

Bei Arbeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern bzw. in Arbeitsbereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung, dürfen an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke, **einschließlich Uhren**, Armbänder und **Eheringe** getragen werden.

Ringdosimeter

Ringdosimeter sind nach Herstellerangaben aufzubereiten, bzw. 10 Minuten in Händedesinfektionsmittel einzulegen (1x pro Tag).

Nach Lufttrocknung kann das Dosimeter erneut an die desinfizierte Hand angelegt werden.

Ringdosimeter sind nach jedem Patienten abzulegen und erst nach erfolgter Händedesinfektion wieder anzulegen.

Fingernägel

Fingernägel sind im Krankenhaus kurz zu halten, d. h. sie schließen mit den Fingerkuppen ab.

Die Oberfläche der Fingernägel darf nicht rissig sein.

Keine künstlichen Fingernägel tragen.



Händehygiene

- Weder aufgeklebt noch „Gel“-modelliert

Keinen Nagellack auftragen!

- Im Fall dermatologisch begründbarer Nagelbehandlungen sind die hiermit verbundenen Risiken in Absprache zwischen Betriebsarzt bzw. Dermatologen und Krankenhaushygieniker abzuwägen (zunächst ist immer der betriebsärztliche Dienst aufzusuchen!).

5. Handschuhe (HS)

Medizinische Einmalhandschuhe

Allgemein

Vor dem Anlegen und nach dem Ablegen von Handschuhen muss eine hygienische Händedesinfektion erfolgen.

Handschuhe sind nur auf vollständig trocknen Händen anzulegen (Perforationsgefahr!).

Bevorratung einzelner Handschuhe in den Kitteltaschen ist nicht zulässig.

Handschuhe müssen fest, flüssigkeitsdicht, allergenarm und beständig gegenüber den eingesetzten Desinfektionsmitteln sein.

Für Reinigungsarbeiten sind Handschuhe mit verlängertem Schaft zu verwenden. Dieser verhindert das Eindringen der kontaminierten Reinigungsflüssigkeit beim Eintauchen des Handschuhs.

Wenn für aseptische Tätigkeiten medizinische Einmalhandschuhe getragen werden (z. B. Verbandwechsel, Manipulation am ZVK), sind diese nach dem Anziehen zu desinfizieren, nach dem Ausziehen der Handschuhe erfolgt ebenfalls eine Hygienische Händedesinfektion.

Anwendung

- Desinfizieren und Reinigen benutzter Instrumente, Geräte und Flächen
- Umgang mit infektiösen Material
- Arbeiten, bei denen mit Verschmutzung zu rechnen ist
 - z. B. Blutentnahme

Unmittelbar nach Beendigung der Arbeit sind die Handschuhe zu entsorgen.

Anschließend muss eine hygienische Händedesinfektion erfolgen.

Ein Handschuhwechsel ist nach jedem Patienten erforderlich.



Händehygiene

Desinfektion von Handschuhen

Eine Desinfektion von Handschuhen ist bei Beachtung folgender Voraussetzungen möglich:

- Gebrauch der HS nur an ein und demselben Patienten
- Desinfizierbarkeit der Handschuhe ist nachgewiesen
- Kein vorangegangenes Perforationsrisiko und keine bemerkte Perforation
- Keine Kontamination mit Blut, Sekreten, Exkreten
- Keine erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Kontamination mit Viren oder multiresistenten Erregern

Feuchtigkeitsabsorbierende textile Unterziehhandschuhe

Das sind dünne, mehrfach verwendbare in Desinfektions-Waschverfahren aufbereitbare Baumwollhandschuhe zur Reduktion des Schweißes beim Tragen von luftundurchlässigen Schutzhandschuhen nach TRBA 250.

Diese Unterziehhandschuhe können im Routineeinsatz in der Patientenpflege von Pflegekräften und Physiotherapeuten getragen werden, wenn das Tragen der Schutzhandschuhe länger als eine Stunde dauert.

Sie werden zusammen mit dem Schutzhandschuh gewechselt.

Sterile Handschuhe

Verwendung

Arbeiten, die aseptische Bedingungen erfordern, zum Beispiel

- OP
- Katheterisieren
- Gelenkpunktionen
- Verbandwechsel

Bei chirurgischen Eingriffen mit erhöhtem Perforationsrisiko und/oder chirurgischen Eingriffen an Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko wird für das OP-Team das Tragen von zwei Paar übereinander gezogenen OP-Handschuhen (double gloving), möglichst mit Indikatorsystem, empfohlen [Kat. II].

Wechsel

Bei

- Defekten
- Durchfeuchtung



Händehygiene

Welche Handschuhe (HS) für welchen Zweck

	Latex, allergenarm und Puder-frei	Synthetischer Latex/Nitril	PVC Vinyl
Operationen in Orthopädie und Traumatologie	zwei Paar HS	Latexallergiker Latexallergischer Patient	
Übrige Operationen	X		
Pflegetätigkeit mit Feingefühl „Verbandswechsel“	X		
Allgemeine Pflegetätigkeiten		X	X
Umgang mit Desinfektionsmittel		X	
Umgang mit Zytostatika		X	