



Basishygienemaßnahmen

Allgemeine Informationen:

Der Oberbegriff für die hier ausgeführten Hygienemaßnahmen ist im deutschsprachigen Raum nicht klar definiert. Neben dem Begriff „Basishygiene“ sind auch Begriffe wie „Standardmaßnahmen“ und „Standardhygiene“ im Umlauf. Ziel der hier vorliegenden Ausführung ist es daher, einen gemeinsam verwendeten und einheitlich definierten Begriff zu etablieren.

Definition von Basishygienemaßnahmen:

Basishygienemaßnahmen sind allgemeine Maßnahmen zur Vermeidung der Übertragung von Krankheitserregern, die von allen Beschäftigten im täglichen Umgang mit Patienten und pflegebedürftigen Personen zu beachten und anzuwenden sind. Beim Auftreten bestimmter Erreger und bei speziellen medizinischen Maßnahmen sind diese zu ergänzen.

Die Basishygiene hat folgende Ziele:

- Gültigkeit in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens (ambulant und stationär): die Basishygienemaßnahmen müssen von allen Berufsgruppen eingehalten werden
- Maßnahmen sollen einfach, verständlich und von jeder Person anwendbar sein
- Maßnahmen sind auf das Sinnvolle und Nötige zu beschränken
- Maßnahmen sollen mit möglichst geringem Kostenaufwand umsetzbar sein
- Bei bestimmten Infektionen, Erregerbesiedelungen oder Tätigkeiten werden die Maßnahmen der Basishygiene durch übertragungsspezifische Maßnahmen ergänzt.

Die Basishygienemaßnahmen beinhalten:

Grundlegende Voraussetzungen:

- Kein Schmuck (inklusive Ehering und Armbanduhr) an Händen und Unterarmen tragen
- Fingernägel kurz und sauber halten, keinen Nagellack verwenden und keine künstlichen Fingernägel tragen
- Lange Haare zusammenbinden oder zurückstecken

- Saubere Dienst-/Bereichs-/Arbeitskleidung tragen

Händedesinfektion:

Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme der Basishygiene. Im medizinischen Alltag sind die Hände des Personals der häufigste Übertragungsweg von Erregern.

Die hygienische Händedesinfektion wird mit mindestens 3 ml (bzw. eine „Hohlhand“ voll) alkoholischem Händedesinfektionsmittel durchgeführt. Das Händedesinfektionsmittel ist 30 Sekunden lang mit laufenden Handwaschbewegungen über sämtliche Bereiche der Hände zu verteilen. Dabei sind die Handgelenke, die Handaußen- und -innenflächen, die Finger-Zwischenräume und die Daumen vollständig einzubeziehen und das Präparat insbesondere in die Fingerspitzen und Nagelfalze einzumassieren.

(<http://www.aktion-sauberehaende.de/>)

Bei verschmutzten Händen kann zuerst eine Händewaschung durchgeführt werden. Dabei ist darauf zu achten, dass die Hände vor Beginn der Desinfektion gut abgetrocknet sind.

Die hygienische Händedesinfektion ist durchzuführen:

- Vor und nach Patientenkontakt
- Vor aseptisch durchzuführenden Tätigkeiten (z.B. Aufziehen von Injektionen, Herstellen von Mischinfusionen, Wechsel von Infusionsflaschen und Infusionssystemen, Zubereiten und Verabreichen von Sondennahrung)
- Vor invasiven Maßnahmen, auch wenn dabei Handschuhe getragen werden (z.B. Legen eines Venenzugangs, Legen eines Blasenkatheters, Verbandwechsel, Injektionen und Punktionen, Angiographie, Bronchoskopie, Endoskopie)
- Vor und nach Kontakt mit Wunden, auch wenn dabei Handschuhe getragen werden
- Nach Kontakt mit Blut, Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen, Schleimhaut, nicht intakter Haut und Wundverbänden
- Nach dem Ausziehen von Handschuhen
- Nach Kontakt mit Oberflächen in unmittelbarer Umgebung des Patienten
- Nach Reinigungsarbeiten im Umfeld von Patienten
- Vor Zubereitung, Ausgabe oder Verabreichung von Speisen, Getränken, Medikamenten

Händewaschen:

Das Händewaschen ist eine Maßnahme, um grobe Verschmutzungen zu entfernen.

Beim Händewaschen sollte aus Sicht der Hygiene auf folgende Punkte geachtet werden:

- Handwaschmittel/Seife aus Spendern entnehmen, die bevorzugt ohne direkten Handkontakt bedient werden können (z.B. mit dem Unterarm oder dem Ellenbogen)

- Handwaschmittel/Seife gut aufschäumen
- Handwaschmittel/Seife gut abspülen
- Hände mit Einmaltüchern gut abtrocknen

Die Händewaschung sollte durchgeführt werden:

- Nach Verschmutzungen
- Nach Reinigungsarbeiten
- Nach Toilettenbenutzung
- Vor Dienstbeginn und nach Dienstende

Handpflege:

Die Pflege der Hände dient der Vorbeugung von Hautschäden. Wichtig ist vor allem eine Rückfettung, da die Hände durch Wasch- und Desinfektionsmaßnahmen stark austrocknen können. Die Pflegemittel sollen nur aus Spendern oder aus personenbezogenen Tuben entnommen werden (nicht aus Gemeinschaftstöpfen!). Die Handpflege ist mehrmals täglich durchzuführen.

Persönliche Schutzausrüstung:

Zur Schutzausrüstung zählen alle Hilfsmittel, die eine Übertragung von Infektionserregern verhindern sollen. Dazu gehören:

- Unsterile und sterile Einmalhandschuhe
- Schutzkittel und Einwegschrürzen
- Mund-Nasen-Schutz
- Augen- oder Gesichtsschutz (nach der zu erwartenden Erregerexposition)

Handschuhe:

Der Gebrauch von Schutzhandschuhen ist eine ergänzende Maßnahme zur Händedesinfektion (ohne diese zu ersetzen!).

Beim Gebrauch von Einmalhandschuhen ist darauf zu achten, dass sie nach jedem Patienten bzw. nach Kontamination bei unreinen Tätigkeiten (z.B. Abnahme des alten Verbands) gewechselt werden. Handschuhe sind direkt nach Abschluss der Maßnahme, spätestens vor dem Verlassen des Patientenzimmers zu entsorgen. Die gleichen Handschuhe bei der Versorgung mehrerer Patienten zu verwenden, ist hygienisch falsch!

Beispiele für den Einsatz von Einmalhandschuhen:

Unsterile Einmalhandschuhe:

- Möglicher Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen
- Blutentnahmen

Sterile Handschuhe:

- Wundversorgung
- Alle invasiven (in den Körper eindringenden) Maßnahmen (z.B. Punktionen, Operationen)

Ebenso wichtig wie der Handschuhwechsel ist die hygienische Händedesinfektion direkt nach dem Ausziehen der Handschuhe, da unsichtbare Perforationen der Handschuhe und auch Vermehrung der Hautflora unter den Handschuhen bakterielle Kontaminationen verursachen können.

Schutzkittel:

Schutzkittel werden eingesetzt:

- bei engem Kontakt mit Patienten und hoher Wahrscheinlichkeit einer Kontamination mit Erregern oder infektiösem Material (z.B. Durchfälle, Erbrechen, großflächige, nässende oder infizierte Wunden)
- bei endoskopischen Untersuchungen

Eine Plastikschrürze ist immer dann anstelle des Schutzkittels (oder auch zusätzlich) zu tragen, wenn die Kleidung vor dem Durchnässen geschützt werden muss. Sie ist kein Ersatz für den Schutzkittel.

Mund-Nasen-Schutz und weitergehender Gesichtsschutz:

Wenn mit dem Verspritzen von Blut, Körperflüssigkeiten, Sekreten und Exkreten in den Kopfbereich des medizinischen Personals zu rechnen ist, wird der chirurgische Mund-Nasen-Schutz (MNS oder OP-Maske) eingesetzt. Dies gilt auch bei der Gefahr einer Tröpfchen-Infektion.

Weitere persönliche Schutzausrüstung wie Schutzbrille, Mund-Nasen-Schutz mit Visier oder Atemschutzmasken (FFP-Masken) werden nach dem zu erwartenden Risiko ausgewählt.

Quellenangabe:

R. Schulze-Röbbecke: Standardmaßnahmen zur Prävention der Übertragung nosokomialer Infektionen-Standardhygiene, Basishygiene. Krankenhaushygiene up2date2009; 4:193-205

M. Mielke, A. Nassauer: Herleitung von risikominimierenden, hier infektionspräventiven Maßnahmen in der Praxis. Robert Koch Institut, November 2009.

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/Einleitung.html?nn=2372430