

Die richtige Händehygiene

Die Hände sind der häufigste Übertragungsweg von Krankheitserregern. Eine gute Händehygiene dient dem Schutz der Patienten und dem Praxispersonal und sollte daher besonders beachtet werden.

Die unterschiedlichen Maßnahmen der Händehygiene dienen:

- dem Schutz vor der Verbreitung von pathogenen Erregern durch kontaminierte Haut,
- der Inaktivierung und/oder Abtötung transienter (nicht eigener) Hautflora,
- der Reduktion der residenten Flora (physiologische Hautflora) und
- der Entfernung von Verschmutzungen.

Die wichtigsten fachlichen Grundlagen für die Durchführung der Händehygiene sind die KRINKO-Empfehlung „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ und die TRBA 250.

Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Händehygiene:

- Fingernägel sollen kurz und rund geschnitten sein und mit den Fingerkuppen abschließen
- an Händen und Unterarmen dürfen keine Ringe, Armbänder, Uhren oder Piercings getragen werden
- Nagellack, künstliche und gegelte Fingernägel sind nicht zulässig, es besteht eine erhöhte Gefahr der Übertragung von pathogenen Mikroorganismen

Zu den Maßnahmen der Händehygiene gehören:

- das Händewaschen (Händereinigung)
- die hygienische Händedesinfektion
- die chirurgische (präoperativ durchgeführte) Händedesinfektion
- Hautschutz und Hautpflege
- das Tragen von Handschuhen

Alle diese Maßnahmen sind – angepasst an die eigenen Gegebenheiten (Leistungsspektrum, Besonderheiten der zu betreuenden Patienten, Rahmenbedingungen) im – praxisinternen Hygieneplan- zu beschreiben.

Verschiedene Maßnahmen zur Händehygiene

Ziel des Händewaschens ist die Reinigung der Hände von Schmutz und Verunreinigungen und die Entfernung lose anhaftender Mikroorganismen. Durch häufiges Händewaschen geht die Schutzfunktion der Haut verloren und ist auf ein notwendiges Minimum zu beschränken:

- vor Arbeitsbeginn

- ggf. nach Arbeitsende
- bei sichtbarer Verschmutzung, von der keine Infektionsgefahr ausgeht
- nach dem Toilettengang
- nach der Händedesinfektion bei möglichem Kontakt mit Bakteriensporen
- (z. B. Clostridoides difficile) oder Parasiten

Zum Händewaschen werden die nassen Hände einschließlich der Fingerkuppen und -zwischenräume mit Handwaschpräparat eingerieben und anschließend unter fließendem Wasser abgewaschen. Danach werden die Hände mit einem Einmalhandtuch sorgfältig abgetrocknet. Besondere Beachtung schenken Sie beim Abtrocknen den Fingerzwischenräumen.

Hygienische Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion soll Krankheitserreger auf den Händen soweit reduzieren, dass deren Weiterverbreitung verhindert wird. So bietet die Händedesinfektion für den Patienten und für das Personal größere Sicherheit. Durch die rückfettenden Substanzen im Händedesinfektionsmittel wird die Haut geringer belastet als bei der Händewaschung.

Eine hygienische Händedesinfektion (unabhängig davon, ob Handschuhe getragen werden) wird durchgeführt:

- unmittelbar vor direktem Patientenkontakt, z. B.
 - vor Puls- und Blutdruckmessungen
 - vor der Untersuchung und Behandlung
 - vor intensivem Hautkontakt

unmittelbar vor aseptischen Tätigkeiten, z. B.

- vor Kontakt mit nicht intakter Haut und Wunden
- vor Injektionen, Punktionen, Infusionen
- vor Kontakt mit keimarmen/sterilen Materialien

unmittelbar nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material, z. B.

- nach Kontakt mit Schleimhaut, nicht intakter Haut
- nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Sekreten, Exkreten
- nach Entfernung von Verbänden

nach direktem Patientenkontakt, z. B.

- nach Puls- und Blutdruckmessungen
- nach der Untersuchung und Behandlung
- nach intensivem Hautkontakt

nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung, z. B.

- Flächen und Gegenständen, die durch den Patienten kontaminiert sein können

Zur Händedesinfektion sollen nur Produkte verwendet werden, deren Wirksamkeit belegt ist, d. h. diese Produkte müssen in der Desinfektionsmittel-Liste des VAH (Verbund für angewandte Hygiene e.V.) geführt werden. Das Händedesinfektionsmittel wird über den Spender, berührungslos oder mit Hilfe des Ellenbogens, entnommen und über den gesamten trockenen Handbereich gleichmäßig verrieben. Die Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, die Flächen zwischen den Fingern sowie die Fingerkuppen, Nagelfalze und Daumen werden eingerieben und für die Dauer der Einwirkzeit feucht gehalten. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Einreiben von Fingerkuppen, Nagelfalzen und Daumen.

Einreibetechnik zur Händedesinfektion nach Empfehlung „AKTION Saubere Hände“

Die Angaben des Herstellers bezüglich Menge und Dauer der Einwirkzeit des verwendeten Händedesinfektionsmittels müssen eingehalten werden. Dabei sind die Hände üblicherweise mit 3 bis 5 ml bzw. der Menge, die in eine Hohlhand passt, über einen Zeitraum von 30 Sekunden zu benetzen.

Chirurgische Händedesinfektion

Eine chirurgische Händedesinfektion ist von allen Beteiligten, die Kontakt zum OP-Feld und sterilen Materialien haben, durchzuführen. Dabei dürfen keine Nagelbettverletzungen oder entzündliche Prozesse an der Haut vorliegen. Bei nichtentzündlichen Veränderungen bzw. kleinen Verletzungen ist die Durchführung einer Operation beispielsweise dann vertretbar, wenn zwei übereinander gezogene Handschuhe – ggf. nach Auftragen eines remanent (langdauernd) wirkenden Wundantiseptikums – oder antimikrobiell imprägnierte OP-Handschuhe getragen werden. Sofern Ringdosimeter nach entsprechender Risikoabwägung getragen werden, erfolgt deren Aufbereitung nach Herstellerangaben, z. B. durch Einlegen in Händedesinfektionsmittel für 10 Minuten.

Um Bakteriensporen zu reduzieren, sollen vor der erstmalig am Tag durchgeführten chirurgischen Händedesinfektion

- Hände und Unterarme bis zum Ellenbogen mit dem Handwaschpräparat 30-60 Sekunden lang gewaschen werden
- um Zurücklaufen von Flüssigkeit zu vermeiden, die Fingerkuppen nach oben richten, die Ellenbogen liegen tief
- mit Einmalhandtuch nach Abspülen die Hände trocknen
- bei sichtbarer Verschmutzung ist eine Wiederholung der Händewaschung erforderlich
- zur Schonung der Haut ist eine Nagelbürste nur bei sichtbarer, schwer löslicher Verschmutzung zu benutzen

Händehygiene bei Kontamination

Bei punktueller Verunreinigung der Hände mit kontaminiertem Material (z. B. Blut) kann die Verschmutzung durch ein mit Händedesinfektionsmittel getränktes Einmalhandtuch entfernt



Foto: Aktion saubere Hände

Einreibetechnik zur Händedesinfektion nach Empfehlung „AKTION Saubere Hände“

werden. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Bei Bedarf werden die Hände im Anschluss gewaschen. Stark kontaminierte Hände sollen zunächst vorsichtig abgespült und dann gewaschen werden. Dabei ist darauf zu achten, dass die Umgebung und die Kleidung nicht bespritzt werden. Im Anschluss erfolgt eine hygienische Händedesinfektion. Da Alkohole nicht gegen Bakteriensporen (z. B. Clostridioides difficile) oder Parasiten wirken, sind nach einem gegebenen Übertragungsrisiko die Hände nach der Händedesinfektion gründlich mit Wasser und Handwaschpräparat zu waschen, um verbliebene Sporen oder Parasiteneier abzuspielen.

Desinfizieren statt Waschen

Händedesinfektionsmittel schädigen die Hautbarriere weniger als Wasser und Handwaschpräparate. Waschen Sie also Ihre Hände möglichst nur, wenn sie sichtbar verschmutzt sind.

Tragen von Handschuhen

Bei Handschuhen, die in der Arztpraxis zur Anwendung kommen, wird zwischen medizinischen Einmalhandschuhen und chemikalienbeständigen Schutzhandschuhen unterschieden. Das Tragen unsteriler medizinischer Einmalhandschuhe verhindert bzw. minimiert eine Kontamination der Hände mit Körperflüssigkeiten bzw. Erregern. Bei Operationen sind sterile Handschuhe zu tragen. Steht der Schutz vor hautschädlichen Substanzen im Vordergrund, werden chemikalienbeständige Schutzhandschuhe verwendet. Die Auswahl der jeweils geeigneten Handschuhe leitet sich aus der Gefährdungsbeurteilung (Arbeitsschutz) ab.

Im Umgang mit Handschuhen ist Folgendes zu beachten:

- Handschuhe nur so lange wie nötig tragen
- Handschuhe nur auf saubere, trockene Hände anziehen
- Handschuhe wechseln, wenn sie beschädigt oder innen feucht sind
- Einmalhandschuhe nur einmal benutzen und danach entsorgen
- richtige Handschuhgröße auswählen
- bei der Auswahl vorhandene Unverträglichkeiten oder Allergien berücksichtigen, ggf. ist ein Betriebsarzt einzubeziehen
- vor der Entnahme aus Handschuhbox ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen
- Händedesinfektion nach dem Ausziehen von Handschuhen
- auf Lagerung und Verfall der Handschuhboxen achten

Medizinische Einmalhandschuhe und Schutzhandschuhe
Das Tragen unsteriler medizinischer Einmalhandschuhe ver-

hindert bzw. minimiert - vorrangig zum Schutz des Trägers - eine Kontamination der Hände mit Erregern. In Situationen, in denen eine Weiterverbreitung von Erregern durch die Hände vermieden werden muss, werden sterile medizinische Schutzhandschuhe (OP-Handschuhe) getragen. Steht der Schutz vor hautschädlichen Substanzen im Vordergrund, sind entsprechende Schutzhandschuhe – abgestimmt auf die jeweiligen Mittel und die Tragedauer - zu verwenden.

Zum Schutz des Personals werden unsterile Handschuhe bei folgenden Tätigkeiten verwendet:

- invasiven Maßnahmen mit möglichem Kontakt zu Körperflüssigkeiten
- möglicher Verunreinigung mit Körperausscheidungen, Sekreten und Exkreten.

Zum Schutz der Patienten und des Personals werden sterile Handschuhe bei folgenden Tätigkeiten verwendet:

- bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen (z.B.: Legen von Harnwegskathetern, Legen von zentralen Venenkathetern, Gelenkpunktionen) größere Wundversorgung)
- vor direktem Kontakt zum OP- Feld und zu sterilen Medizinprodukten/ Materialien

Zum Schutz des Personals werden chemikalienbeständige Handschuhe bei folgenden Tätigkeiten verwendet:

- Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten
- Aufbereitung Medizinprodukte



Hautschutz und Hautpflege

Die regelmäßige Anwendung der vom Arbeitgeber bereitgestellten Hautschutz- und Hautpflegemitteln dient vorrangig dem Arbeitsschutz und ist in einem Hautschutzplan festzuhalten. Die Entnahme erfolgt aus Tuben oder Spendern. Eine gepflegte und intakte Haut ist aber auch Voraussetzung für eine effektive Händedesinfektion. Bereits kleinste Risse bzw. Mikrotraumen stellen Eintrittspforten für Krankheitserreger und Erregerreservoir dar. Um Sensibilisierungen zu vermeiden, sind Produkte mit möglichst wenig Zusätzen (z. B. Duft-, Konservierungs-, Harnstoff) zu bevorzugen, da diese das Eindringen von Substanzen in die Haut begünstigen. Bei hautbelastenden Tätigkeiten (z. B. Reinigung bzw. Desinfektion von Flächen und Gegenständen) sind neben der Bereitstellung von Handschuhen Schutz- und Verhaltensregeln schriftlich festzulegen und die arbeitsmedizinische Vorsorge zu gewährleisten. Hautschutz umfasst auch ein bedarfsgerechtes Tragen von Handschuhen. Diese sollten nur dann getragen werden, wenn es für die Tätigkeit erforderlich ist und möglichst nicht länger als zwei Stunden. Bei beginnenden Hautschäden ist unverzüglich der betriebsärztliche Dienst oder ein Hautarzt zu konsultieren. Hautschutzmittel sollen vor Irritationen schützen und werden bedarfsweise vor oder während der Arbeit bzw. vor längerem Tragen von Handschuhen aufgetragen.

Ausstattung der medizinischen Handwaschplätze

Die Arztpraxis muss mit leicht erreichbaren Handwaschplätzen ausgestattet sein. Zur Ausstattung gehören:

- verlängerte Hebelarmatur zur handkontaktlosen Bedienung mit fließend kaltem und warmem Wasser
- Spender mit Handwaschpräparat (idealerweise wandmontiert)
- Spender für Händedesinfektionsmittel (idealerweise wandmontiert)
- Spender für Einmalhandtücher (idealerweise wandmontiert)
- ggf. Spender oder Tube für Hautpflege- und Hautschutzmittel
- Sammelbehälter für gebrauchte Einmalhandtücher

Die Platzierung der Handwaschplätze

Handwaschplätze müssen vorhanden sein:

- in Räumen oder in der Nähe von Räumen, in denen diagnostische oder invasive Maßnahmen durchgeführt werden

- in Räumen, die zur Vorbereitung solcher Maßnahmen dienen
- in unreinen Arbeitsbereichen bzw. in deren Nähe

Waschbecken sollten ausreichend groß, tief ausgeformt und ohne Überlauf sein. An Handwaschplätzen, die von Personen mit direktem Patientenkontakt genutzt werden oder die sich in kritischen Bereichen befinden, müssen die Spender handkontaktlos zu betätigen sein. Sensorarmaturen haben sich laut KRINKO wegen hoher innerer Verkeimungsgefahr nicht bewährt. Die Verwendung von Einmalflaschen mit Handwaschpräparat und Händedesinfektionsmittel wird nachdrücklich empfohlen, da bei Wiederaufbereitung und Nachfüllen des Spenders ein Kontaminationsrisiko insbesondere durch desinfektionsmittelbeständige Sporen besteht. Die Verwendung von Stückseife ist aus hygienischer Sicht nicht zulässig.

Zur Händedesinfektion sollte ein VAH-gelistetes Mittel (Kapitel 3.2.1) auf alkoholischer Basis verwendet werden. Das Anbruch- oder Ablaufdatum ist direkt auf den Flaschen oder separat zu dokumentieren. Entleerte Flaschen von Händedesinfektionsmittel müssen durch Einmalflaschen ersetzt werden. Laut Arzneimittelgesetz ist das Umfüllen von Arzneimitteln aus größeren Gebinden in kleinere Behältnisse nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich – der Umfüllende wird ggf. zum Hersteller.

*Quellen aus dem Leitfaden Hygiene in der Arztpraxis (3. Auflage 2023)

Download zum Hygiene-Leitfaden 3. Auflage:

<https://www.kvn.de/Mitglieder/Qualität/Hygiene+und+Medizinprodukte/Hygiene.html>

Informationen rund um das Thema Hygiene und Medizinprodukte:

<https://www.kvn.de/Mitglieder/Qualität/Hygiene+und+Medizinprodukte.html>

Hygiene-Berater der KV-Niedersachsen:

Marlen Hilgenböker und Sandra Dombrowsky

Tel.: 05 11 3 80-33 11 bzw. -36 37

E-Mail: hygiene@kvn.de