

Standardhygienemassnahmen

Grundsätzliches

Als Standardhygiene bezeichnet man Massnahmen, welche erforderlich und ausreichend sind für eine gute hygienische Grundversorgung aller Patienten in jeder Situation bei Diagnostik, Therapie und Pflege und welche die Mitarbeiter und Patienten vor Kontakten mit potenziell pathogenen Keimen schützen. Die konsequente Einhaltung von Standardhygienemassnahmen verhindert nosokomiale (im Spital erworbene) Infektionen.

Folgende Prinzipien gelten für alle Berufsgruppen mit Patientenkontakt.

1. **Händehygiene**
2. **Schutzausrüstung**
3. **Reinigung und Desinfektion**

1. Händehygiene

Die wirksamste Massnahme zur Vermeidung von nosokomialen Infektionen ist die konsequente Umsetzung der Händehygiene.

Die Händehygiene beinhaltet das Händewaschen, die Händedesinfektion und die Handpflege.

Eine korrekte Umsetzung der Händehygiene bedingt die Einhaltung folgender Punkte:

- **Hands Schmuck**
ist während der Arbeitszeit nicht erlaubt. Hände inkl. Handgelenk sind frei von Schmuck (Uhren, Ringe inkl. Ehe-ring, Armbändeli)
- **Fingernägel**
sind kurz geschnitten (nicht über die Fingerkuppen) und optisch sauber
- **Nagellack**
während der Arbeitszeit sind die Fingernägel unlackiert.
- **Künstliche Fingernägel**
sind nicht erlaubt.
- **Gelnägel / Gel-Nagellack**
sind nicht erlaubt
- **Langärmelige Shirts / Pullis und Jacken**
Das Tragen von langärmeligen Shirts / Pullis und Jacken ist während Patientenkontakten nicht erlaubt. Dies gilt am Patientenbett, im Patientenzimmer, bei Diagnostik, Untersuchungen, Therapien sowie bei Pflegeverrichtungen

1.1 Händewaschen

Durch das Händewaschen (Reinigung der Hände) wird eine gewisse Reduktion der Keimzahl auf den Händen erreicht.

Vorgehen:

Hände mit Flüssigseife aus dem Spender waschen. Seife gründlich abspülen. Hände mit Einmal-Papierhandtüchern trocknen, Wasserhahn mit dem Papierhandtuch schliessen. Die Verwendung von Stoffhandtüchern zum Händetrocknen ist nicht erlaubt.

Wann:

- vor Arbeitsbeginn
- vor / nach Pausen
- bei sichtbarer Verschmutzung
- nach Toilettenbesuch

Erstellt von: Spitalhygiene	Erstelldatum: 10.12.2010	Titel: Standardhygienemassnahmen	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 5.1	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Riess	Revision am: 21.07.2020	Seite(n): 1/4	

1.2 Händedesinfektion

Durch die hygienische und die chirurgische Händedesinfektion wird die transiente Flora abgetötet. Bei der hygienischen Händedesinfektion wird die residente Flora erhalten, bei der chirurgischen Händedesinfektion wird sie reduziert.

	<u>transiente Flora (Anflugsflora)</u>	<u>residente Flora (Standortflora)</u>
Hygienische Händedesinfektion	Abtöten aller aufgenommenen Erreger	Erhalten der eigenen Flora
Chirurgische Händedesinfektion	Abtöten aller aufgenommenen Erreger	Reduktion der eigenen Flora

1.2.1 Hygienische Händedesinfektion

Vorgehen:

3-5 ml bzw. eine Hohlhand voll Händedesinfektionsmittel in die trockenen Handinnenflächen geben, sorgfältig in beide Hände während 30 Sek. einreiben.

Die drei Schritte der Händedesinfektion:



1. Schritt
Vollständiges Benetzen beider Hände mit Desinfektionsmittel



2. Schritt
Kreisendes Einreiben der Fingerspitzen auf der geöffneten Handfläche der Gegenhand



3. Schritt
Kreisendes Einreiben des Daumens in der geschlossenen Handfläche der Gegenhand

Besonderes Augenmerk auf Fingerkuppen und Daumen legen

Die fünf Indikationen der Händedesinfektion:

- vor Patientenkontakt
- vor einer aseptischen (keimfreien) Tätigkeit
- nach Kontakt mit potentiell infektiösen Materialien (Blut, Körperflüssigkeiten)
- nach Patientenkontakt
- nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung

1.2.2 Chirurgische Händedesinfektion

- Händedesinfektionsmittel in die trockene Hand geben. Dabei Spender mit dem Ellenbogen betätigen.
- Hände und Unterarme bis und mit Ellenbogen stufenweise während min. 1.5 Min. mit dem Händedesinfektionsmittel einreiben und immer wieder portionenweise Desinfektionsmittel aus dem Spender entnehmen.
- Hände gezielt desinfizieren. Dabei die Standard-Einreibungsmethode der hygienischen Händedesinfektion befolgen.
- Hände müssen vor dem Anziehen der OP-Handschuhe trocken sein, d.h. das Händedesinfektionsmittel wird eingerieben.

Wichtig: Hände und Unterarme müssen während der gesamten Einwirkzeit von 1.5 Min. mit dem Desinfektionsmittel benetzt sein.

1.3 Handpflege

Rissige und trockene Haut können Eintrittspforten für pathogene (krankmachende) Keime sein. Deshalb ist es wichtig, die Hände regelmässig zu pflegen. Verschiedene Hautschutz- und Pflegeprodukte können in der Apotheke bezogen werden.

Erstellt von: Spitalhygiene	Erstelldatum: 10.12.2010	Titel: Standardhygienemassnahmen	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 5.1	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Riess	Revision am: 21.07.2020	Seite(n): 2/4	

HautSCHUTZ:

- vor Arbeitsbeginn
- während der Arbeit

HautPFLEGE:

- vor längeren Pausen
- nach Arbeitsschluss

2. Schutzausrüstung

2.1 Handschuhe

Handschuhe dienen hauptsächlich dem Selbstschutz, aber auch dem Schutz vor einer Keim Übertragung.

Unsterile Handschuhe immer bei voraussehbarem Kontakt mit Körperflüssigkeiten und bei Kontakt mit Flächen- und Instrumentendesinfektionsmittel tragen.

Sterile Handschuhe dienen dem Schutz des Patienten vor Infektionen bei invasiven (eindringenden) diagnostische oder therapeutische Massnahmen.

Nach Beendigung einer Tätigkeit müssen die Handschuhe umgehend ausgezogen und eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden.

2.2 Schutzkittel

Es wird ein langärmeliger Schutzkittel und bei Bedarf eine Plastikschrürze verwendet. Er wird getragen, um eine Kontamination (Verunreinigung) der Berufskleider zu vermeiden, z.B. wenn eine grobe Verschmutzung oder Nässe zu erwarten ist. Nach Gebrauch wird er entsorgt.

Der Schutzkittel wird auch im Isolationszimmer getragen. Diese Handhabung wird in der Hygienerichtlinie "Isolationsmassnahmen beschrieben.

Ein steriler Einweg-Schutzkittel wird zum Schutz des Patienten vor einer Erregerübertragung getragen, sei es bei operativen Eingriffen oder anderen invasiven Eingriffen, wie z.B. der ZVK-Einlage.

2.3 Mund- Nasenschutz (Chirurgische Maske)

Ein Mund- Nasenschutz schützt bei möglicher Exposition vor Körperflüssigkeiten (z.B. respiratorischen Tröpfchen) und dient zum Schutz des Patienten bei sterilen Verrichtungen. Er bedeckt immer Nase und Mund. Das Herunterklappen und Wiederaufsetzen ist verboten. Der feucht gewordene Mund-Nasenschutz ist unwirksam und muss ausgewechselt werden. In der Operationsabteilung wird für jeden Eingriff ein neuer Mund- Nasenschutz aufgesetzt.

Jeder gebrauchte Mund-Nasenschutz wird sofort entsorgt und anschliessend eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt.

Indikationen:

- Als Spritzschutz vor Körperflüssigkeiten z.B. Absaugen ohne geschlossenes System, beim Spülen von Wunden, Husten des Patienten und Patientenkontakt < 1m
- Bei Erkältungen/Husten des Personals mit Patientenkontakt < 1m
- Bei sterilen Tätigkeiten z.B. Verbandwechsel grosser Wunden, ZVK/PICC etc.
- Bei invasiven Eingriffen z.B. ZVK/PICC-Einlage, Punktionen siehe HR LINK
- Bei Tröpfchen-Isolation

2.4 Schutzbrille

Schutzbrillen werden immer dann getragen, wenn mit Spritzern von potenziell infektiösem Material gerechnet werden muss, beim Absaugen von Sekreten (Absonderungen) und bei der Reinigung/Desinfektion von Instrumenten.

Eine Korrekturbrille ersetzt nicht die Schutzbrille (Seitenschutz).

Nach jedem Gebrauch wird die Schutzbrille mit Seife und warmen Wasser gereinigt.

Desinfektionsmittel verursacht Trübungen auf den „Gläsern“.

2.5 Schutzhaube

Schutzhauben werden bei operativen und invasiven Eingriffen getragen. Bei Operationen und z. B. bei der ZVK-/PICC-Einlage sollen sie verhindern, dass Haare oder Hautschuppen das Operationsgebiet oder den Eingriffsbereich kontaminieren. Deshalb ist es auch bei Barträgern wichtig, dass diese einen Bartschutz tragen (spezielle Schutzhauben). Haare und Ohren sollen durch die Schutzhaube bedeckt sein.

Erstellt von: Spitalhygiene	Erstelldatum: 10.12.2010	Titel: Standardhygienemassnahmen	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 5.1	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Riess	Revision am: 21.07.2020	Seite(n): 3/4	

3. Reinigung und Desinfektion

Pathogene Mikroorganismen können über Gegenstände übertragen werden. Deshalb müssen diese zwischen dem Gebrauch an Patienten fachgerecht gereinigt bzw. aufbereitet werden.

3.1 Reinigung von Gegenständen und Oberflächen

Gegenstände und Oberflächen ohne Hautkontakt oder mit Hautkontakt und ohne Übertragungsrisiko werden gereinigt.

3.2 Desinfektion

3.2.1 Desinfektion von Gegenständen und Oberflächen

Gegenstände und Oberflächen, die Kontakt mit Haut- oder Schleimhaut, Blut oder Körperflüssigkeiten oder Gewebe haben, müssen nach jedem Patientenwechsel desinfiziert werden.

Folgende Punkte sind dabei zu beachten:

- Mit Handschuhen arbeiten
- Nach Kontamination mit potenziell infektiösem Material immer sofort gezielte Desinfektion der Fläche
- Ansetzen der Desinfektionsmittellösung nur in kaltem Wasser (Vermeidung Schleimhaut-reizender Dämpfe), Desinfektionsmittelwanne abdecken
- Anwendungskonzentration beachten, Einwirkzeit einhalten
- Beschriftung der Desinfektionsmittelwanne mit Verfalldatum der Standzeiten
- Flächendesinfektionsmittel nicht sprühen
- Nach Wischdesinfektion: Benutzung der Flächen sobald diese trocken sind (keine mechanische Trocknung durchführen)

3.2.2 Desinfektion von Haut und Schleimhaut

Vor jedem diagnostischen oder therapeutischen Eingriff, der mit einer Durchtrennung der Haut- oder Schleimhautbarriere einhergeht, erfolgt eine lokale Desinfektion des Hautareals. Ziel ist eine möglichst weitgehende Reduktion der Keimzahl der residenten (Standortflora) und vor allem auch der transienten (Anflugsflora) Hautflora, um ein Eindringen von Erregern in das Körperinnere durch die invasive Massnahme zu vermeiden.

Die Einwirkungszeit des Haut- und Schleimhautdesinfektionsmittels richtet sich nach den Herstellerangaben.

Literatur:

CDC (2016) Centers for Disease Control and Prevention: Standard Precautions for all patient care.

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/basics/standard-precautions.html>

Dettenhofer, M., Frank, U., Just, H.-M., Lemmen, S., Scherrer, M. (2018) Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz, 4. Auflage Springer Medizin Verlag

Erstellt von: Spitalhygiene	Erstelldatum: 10.12.2010	Titel: Standardhygienemassnahmen	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigabe am: 18.09.2020	Gültig ab: 18.09.2020	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 5.1	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revision durch: U. Gadola, S. Riess	Revision am: 21.07.2020	Seite(n): 4/4	