

© Henrik Jonsson - istockphoto



MÄA-Schwerpunkt Hygiene

Im Frühjahr 2010 beauftragten die Delegierten des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München (ÄKBV) den Vorstand des ÄKBV, ein Konzept zur Verbesserung der hygienischen Bedingungen in Münchner Kliniken und Praxen zu entwickeln und „geeignete Maßnahmen umzusetzen“. Im Rahmen dieses Auftrags erarbeitete der ÄKBV zusammen mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München (RGU) ein Konzept für eine Artikelserie in den Münchner ärztlichen Anzeigen (MäA), in der das Thema Hygiene aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet wird. In diesen Artikeln, die bis zum Jahresende in etwa jeder zweiten Ausgabe der MäA erscheinen, greifen Experten wie Infektiologen, Hygienebeauftragte, Gesundheitspolitiker, Standespolitiker und Juristen unterschiedliche Aspekte des Themas auf.

In der aktuellen Ausgabe gibt Dr. Edith Begemann vom Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München einen Überblick über die wesentlichen Elemente der Basishygiene in der Arztpraxis.

Basishygiene in der Arztpraxis

Das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) ist im Stadtgebiet München die zuständige Behörde für die infektionshygienische Überwachung von medizinischen Einrichtungen, dazu zählen insbesondere auch Arztpraxen. Die Überprüfung der Praxen erfolgt überwiegend anlassbezogen (z. B. bei Patientenbeschwerden), zum Teil auch im Rahmen von sogenannten Schwerpunktüberprüfungen. Die Praxisüberprüfungen werden standardisiert anhand von Checklisten durchgeführt. Diese Checklisten sind auch zum Selbst-Check der Praxis geeignet und im Internet frei zugänglich (www.muenchen.de/infektionshygiene).

Bei den Praxisüberprüfungen fallen regelmäßig Mängel auf, diese sind weitgehend ähnlich und betreffen insbesondere grundlegende Hygieneanforderungen (Basishygiene) und sind vorwiegend durch Unkenntnis der geltenden normativen Vorgaben und aktuellen Hygienestandards bedingt.

Aus den genannten Gründen werden nachfolgend die wesentlichen Elemente der Basishygiene (Händehygiene, Arbeits- und Schutzkleidung, Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen) dargestellt.

Dabei wird ersichtlich, dass es sich in den meisten Fällen um einfache und kosteneffektive Maßnahmen zur Prävention nosokomialer Infektionen und damit um praktischen Patienten- und Personalschutz handelt.



Dr. Edith Begemann,
Referat für Gesundheit und Umwelt
der Landeshauptstadt München,
Abteilung Hygiene und Umweltmedizin,
SG Infektionshygiene/Medizinalwesen

1. Händehygiene

Die Beachtung der Händehygiene ist nach wie vor eine der wichtigsten, effektivsten und einfachsten Maßnahmen, um die Weiterverbreitung von Erregern zu verhindern.

Voraussetzungen:

Die Ausstattung der Praxis mit sogenannten *Händewaschplätzen* ist gesetzlich vorgeschrieben.

Händewaschplätze sind erforderlich in

- Untersuchungs- und Eingriffsräumen
- Labor
- Aufbereitungsraum für Instrumente
- Personaltoilette

Im Räumen zur nichtinvasiven Behandlung (z. B. EKG) ist mindestens ein wandständig montierter Händedesinfektionsspender erforderlich.

Ein Händewaschplatz umfasst

- Einhebelmischbatterie mit warmem und kaltem Wasser
- wandständig montierte Spender für
- Waschlotion
- Einmalhandtücher
- Händedesinfektionsmittel

Praktische Handhabung:

Hände waschen ist erforderlich

- vor Dienstbeginn
- bei grober Verschmutzung
- nach dem Toilettengang

Die Händedesinfektion ist dem Händewaschen im Hinblick auf die Keimreduktion deutlich überlegen, zudem leistet zu häufiges Händewaschen Hautirritationen Vorschub.

Grundsätzlich

- kein Schmuck an Händen und Unterarmen
- keine langen, lackierten oder künstlichen Fingernägel

Eine hygienische Händedesinfektion ist notwendig

- nach jedem Patientenkontakt (Ausnahme: nur Gespräch)
- vor reinen Tätigkeiten (z. B. Vorbereiten von Injektionen, Handhabung von Sterilgut)
- vor invasiven Tätigkeiten (z. B. Injektion, Punktion), auch wenn Handschuhe getragen werden
- nach unreinen Tätigkeiten (z. B.

Labortätigkeit, Instrumentenaufbereitung), auch wenn Schutzhandschuhe getragen wurden

- grundsätzlich nach dem Ablegen von Handschuhen
- auf die korrekte Technik der Händedesinfektion ist zu achten

Umfüllen von Händedesinfektionsmittel in der Praxis ist unzulässig!

2. Arbeitskleidung und persönliche Schutzausrüstung

Um die Übertragung von Erregern über das Personal zu verhindern, ist der korrekte Umgang mit Arbeitskleidung und Schutzkleidung erforderlich.

Voraussetzungen:

- Grundsätzliches Tragen von Arbeitskleidung bei der Patientenversorgung
- Arbeitskleidung bei mindestens 60° C waschbar, möglichst hell, um Kontaminationen zu erkennen
- Schutzausrüstung ist durch den Arbeitgeber zu stellen (Empfehlung: ausschließlich Einmalmaterial)

Praktische Handhabung:

Arbeitskleidung

- Getrennte Lagerung von Privat- und Arbeitskleidung
- Getrennte Lagerung von sauberer und Schmutzwäsche
- Aufbereitung bei Kontamination verpflichtend durch den Arbeitgeber mit desinfizierendem Waschverfahren (z.B. externe Wäscherei mit Zertifikat oder im 60°-Waschgang mit einem desinfizierendem Waschmittel)
- generell desinfizierende Aufbereitung empfohlen (sonst potenzieller Keimeintrag ins private Umfeld)

Persönliche Schutzausrüstung

- Einmalhandschuhe (puderfrei)
- flüssigkeitsdichte Handschuhe beim Umgang mit Desinfektionsmitteln (Flächendesinfektion, Instrumentenaufbereitung)
- Mund-Nasen-Schutz (Versorgung von infektiösen Patienten)
- Schutzbrille (mögliches Verspritzen von Flüssigkeiten)
- Schutzkittel, Schürze (mögliche Kontamination, Durchnässen der Arbeitskleidung)

3. Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen

Da verschiedene Krankheitserreger über unbelebte Flächen übertragen werden können, ist die Beachtung der Hygienestandards der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen erforderlich. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der gezielten Flächendesinfektion zu.

Voraussetzungen:

Flächendesinfektion

- Festlegung der Intervalle und Indikationen (Hygieneplan)
- Einsatz eines VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel
- Einsatz geeigneter Tücher (mehrfach verwendete Tücher mit desinfizierendem Waschverfahren aufbereiten, bei Einmaltüchern Herstellerangaben zum Absorptionsverhalten beachten, ggf. Fertigtücher aus Spendern nutzen)

Reinigung

- Intervalle für Reinigung von Flächen und Mobiliar festlegen
- korrekter Umgang mit Reinigungsmitteln (desinfizierendes Waschverfahren oder Einmaltücher)

Praktische Durchführung:

Indikationen zur Desinfektion der Arbeitsflächen

- vor reinen Tätigkeiten (z.B. Vorbereiten von Infusionen, Umgang mit Sterilgut)
- nach unreinen Tätigkeiten (Labor, Reinigung, Desinfektion von gebrauchten Instrumenten)
- bei sichtbarer Kontamination
- routinemäßig arbeitstäglich am Ende der Sprechstunde
- Trennung von reinen und unreinen Tätigkeiten auch im Labor beachten
- Desinfektion von übrigen Flächen
- Untersuchungsliegen: Wechsel der Papieraufgabe nach jedem Patienten, Wischdesinfektion am Ende der Sprechstunde oder bei sichtbarer Kontamination
- Fußböden: nur in Eingriffsräumen Desinfektion erforderlich, ansonsten Reinigung ausreichend
- Handkontaktflächen nach infektiösen Patienten
- Sonstige Flächen (z.B. Schubladen für Sterilgutlagerung, Medikamentschränke) in regelmäßigen Abständen

Sämtliche oben gemachte Ausführungen können nur einen kurzen Überblick über die Maßnahmen der Basishygiene geben und ersetzen nicht die eigene Beschäftigung mit der Thematik Hygiene in Abhängigkeit vom Spektrum der Praxis. In diesem Zusammenhang ist auch nochmals die Verpflichtung zur Erstellung eines Hygieneplanes hervorzuheben, zu dessen Inhalten unter anderem die oben genannten Punkte zählen.

Die Endverantwortung für das korrekte Hygienemanagement liegt beim Praxisinhaber, auch wenn verschiedene Bereiche und Tätigkeiten delegiert werden.

Dr. Edith Begemann

Links

www.muenchen.de/infektionshygiene (Checklisten)
www.rki.de/infektionsschutz/krankenhaushygiene
www.dgkh.de (Praktische Tipps zu verschiedenen Hygienethemen)
www.kvb.de/praxis/Praxisfuehrung/hygiene-u-medizinprodukte (Merkbblätter zu Hygienethemen)
www.bgw-online.de (Arbeitsschutz, Arbeitskleidung)
www.awmf.org/leitlinien