

FACHRICHTLINIE Nr. 1

Hygienische Händedesinfektion

Inhalt

1	<u>Einleitung</u>	1
2	<u>Voraussetzungen für eine hygienische Händedesinfektion</u>	1
3	<u>Indikationen für eine hygienische Händedesinfektion</u>	2
4	<u>Händedesinfektionsmittel</u>	3
5	<u>Technik der Händedesinfektion</u>	4
6	<u>Hinweise</u>	4

1 Einleitung

Seit mehr als einem Jahrhundert ist die Händedesinfektion als eine der wirksamsten und wichtigsten Maßnahmen zum Schutz von Patienten und Personal vor Infektionen anerkannt. Es besteht Konsens darüber, dass die sorgfältige, den jeweiligen Indikationen angepasste Händehygiene die wichtigste Maßnahme ist, um die kontaktassoziierte Übertragung von Infektionserregern zu verhindern. Durch eine Händedesinfektion werden 99,999 Prozent aller Keime abgetötet. Diese Maßnahme ist um das Hundertfache wirksamer als eine Seifenwaschung.

Aktuelle Studien zeigen auch, dass die Händedesinfektion zuverlässiger wirkt als die hygienische Händewaschung mit antimikrobiellen Waschpräparaten; Bakterien werden um 5 log-Stufen reduziert.

Häufiges Händewaschen mit Wasser und Seife strapaziert die Haut weit mehr als eine alkoholische Händedesinfektion.

Daher gilt: Bei „an sich sauberen“ Händen wird nur desinfiziert, aber nicht gewaschen.

Die Vorgaben aus dieser Fachrichtlinie gelten für alle in den LKH/LPZ/Gesundheitszentren der KAGes tätigen Berufsgruppen.

2 Voraussetzungen für eine hygienische Händedesinfektion

- Gesunde und intakte Haut - ggf. Verletzungen an den Händen mit flüssigkeitsdichten Verbänden schützen
- Kein Tragen von Ringen oder anderen Schmuckstücken an den Händen
- Fingernägel müssen sauber und kurz geschnitten sein, Nagellack und künstliche Fingernägel sind unzulässig (*Ausnahme: Gelnägel und lackierte Nägel für einen begrenzten Zeitraum, bei medizinisch-dermatologischer Indikation unter Vorlage eines fachärztlichen Attestes*) (gemäß Fachrichtlinie 20 „Persönliche Hygiene“)

3 Indikationen für eine hygienische Händedesinfektion

Das WHO-Modell „Die 5 Indikationen der Händedesinfektion“ bildet die Basis für die Indikationen einer hygienischen Händedesinfektion. Diese Indikationen stehen in Zusammenhang mit klar definierten Situationen aus dem Arbeitsalltag der Patientenversorgung.

In dem vorliegenden WHO-Modell werden eine „direkte Patientenumgebung“ (Patient*in, Bett, Nachttisch, evtl. Geräte) und eine „erweiterte Patientenumgebung“ definiert.

Zur direkten Patientenumgebung zählen das Patientenbett mit dazugehörigem Nachttisch und den darin befindlichen persönlichen Gegenständen sowie alle dem Patienten zugeordneten Geräte, Devices, Beatmungseinheit, Monitore und Computerarbeitsplatz (wenn direkt am Patientenbett gelegen).

Unter erweiterte Patientenumgebung werden alle darüberhinausgehenden Bereiche des Patientenzimmers verstanden.

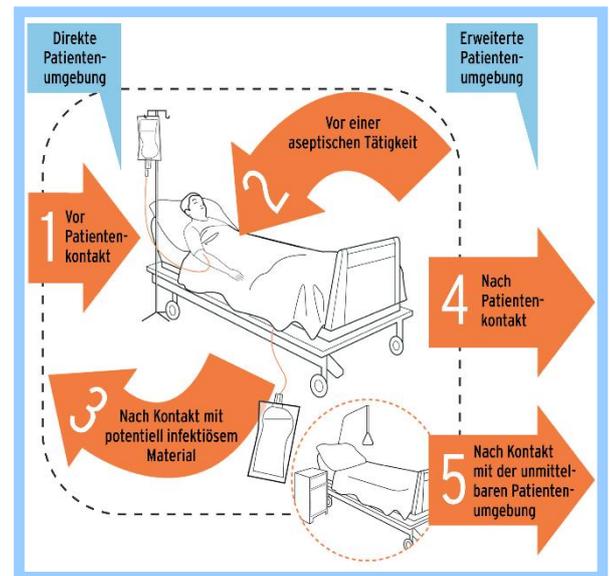


Tabelle 1 beschreibt die 5 Indikationen der Händedesinfektion, sowie Beispiele für die Händedesinfektion aus der klinischen Praxis.

Tabelle 1: Indikationen der Händedesinfektion laut WHO-Empfehlung

Indikation	Beispiele
1. VOR Patientenkontakt	<ul style="list-style-type: none"> • Vor direktem Patientenkontakt, im Sinne eines direkten Körperkontaktes • z.B.: Vitalfunktionen messen, Auskultieren, Palpieren, bzw. vor dem Anlegen der Handschuhe
2. VOR aseptischen Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Vor Konnektion / Diskonnektion eines invasiven Devices unabhängig vom Gebrauch von Handschuhen • Wechsel zwischen kolonisierten/ kontaminierten und sauberen Körperbereichen während der Patientenversorgung • z.B. bei Kontakt mit nicht intakter Haut oder Kontakt mit Schleimhaut bzw. vor dem Anlegen der Handschuhe • Vor aseptischen Zubereitungen • Vor Punktionen, Injektionen

1. NACH Kontakt mit potentiell infektiösem Material	<ul style="list-style-type: none"> • NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Exkreten, Schleimhäuten, nicht intakter Haut oder Wundverbänden • Wechsel zwischen kolonisierten/ kontaminierten und sauberen Körperbereichen während der Patientenversorgung • NACH dem Ausziehen der Handschuhe
2. NACH Patientenkontakt	<ul style="list-style-type: none"> • NACH direktem Patientenkontakt, im Sinne eines direkten Körperkontaktes • NACH dem Ausziehen der Handschuhe • z.B.: Waschen/ Klinische Tätigkeiten wie Pulsmessen, Auskultieren, Palpieren
3. NACH Kontakt mit Oberflächen in der unmittelbaren Patientenumgebung	<ul style="list-style-type: none"> • NACH Kontakt mit Oberflächen und medizinischen Geräten in unmittelbarer Umgebung des Patienten • NACH dem Ausziehen der Handschuhe • z.B.: Direkter Kontakt zu Bett, Infusomaten, Monitor am Bettplatz, Beatmungsgerät etc., persönliche Gegenstände des Patienten

Weitere Indikationen können sich in folgenden Situationen beispielhaft ergeben:

- Bei Dienstbeginn und Dienstende
- Vor Betreten und Verlassen von Risikobereichen (z.B. Intensiv, OP, Küche, usw.)
- Vor Kontakt mit Arzneimitteln
- Vor dem Verteilen und Verabreichen von Mahlzeiten
- Nach jedem Toilettenbesuch
- Nach dem Naseputzen bzw. Schnäuzen
- Nach „Schmutzarbeiten“, etwa dem Abziehen von Betten oder dem Transport von Müll

Für Mitarbeiter in Landespflegezentren entfällt bei mobilen Bewohnern die Indikation Nr. 5 zur hygienischen Händedesinfektion.

4 Händedesinfektionsmittel

Folgende Punkte sind bei der Auswahl und Nutzung des Händedesinfektionsmittels zu beachten:

- alkoholisches Händedesinfektionsmittel im Eurospender bzw. Händedesinfektionsmittel mit den dafür geeigneten Dosierpumpen laut Hersteller
- ÖGHMP-/VAH-Listung des Händedesinfektionsmittels
- das vom Hersteller angegebene Wirkungsspektrum ist zu beachten - siehe Händedesinfektionsmittel für den Anlassfall
 - **Voll viruzides Händedesinfektionsmittel u.a. notwendig bei Kontakt zu: Adeno- und Parvovirus, Coxsackie-, und anderen humanen Enteroviren (wie z.B. Polio- und ECHO-Virus), sowie Hepatitis A/E und Humanen Papillomaviren (HPV).**
- die vom Hersteller angegebene Haltbarkeit nach Anbruch ist einzuhalten

5 Technik der Händedesinfektion

Vorbereitung der Hände bei sichtbarer Verschmutzung

- Sichtbare Verschmutzungen vor der Desinfektion entfernen
- Grobreinigung mittels desinfektionsmittelgetränktem Tupfer oder Zellstoff
- Händewaschen laut Fachrichtlinie 03: „Händewaschen“
- Trocknen der Hände
- Anschließend hygienische Händedesinfektion, wie nachfolgend beschrieben, durchführen

Technik der Händedesinfektion

Nach derzeitigem Erkenntnisstand stellt die eigenverantwortliche Einreibetechnik die Methode der Wahl dar.

Auf die trockenen Hände werden 3 – 6 ml alkoholisches Hände-desinfektionsmittel (entspricht in den meisten Fällen 2 - 4 Pumphyben) aufgebracht.

Alle Bereiche der Hände sollen über die **gesamte** Dauer der Einwirkzeit (mindestens 30 Sekunden) benetzt **gehalten** werden. Dabei sind insbesondere die Fingerspitzen, Nagelfalze, und Daumen zu berücksichtigen.

Die hygienische Händedesinfektion sollte ca. eine Handbreite bis über das Handgelenk reichen; bei Kontamination der Unterarme müssen diese in die Händedesinfektion mit einbezogen werden.

Die folgenden Bilder dienen als unterstützende Vorlage zur Visualisierung der Technik der hygienischen Händedesinfektion



6 Hinweise

- Das bloße Waschen der Hände oder die Verwendung von Einmalhandschuhen sind kein Ersatz für eine hygienische Händedesinfektion!
- Nur durch gründliches Verreiben werden die remanenten Pflegestoffe des Händedesinfektionsmittels wirksam
- Desinfektionsmittel immer auf trockene Haut auftragen, da es sonst zu einer ungewollten Verdünnung und zum Wirkungsverlust kommen kann

- Häufiges Händewaschen strapaziert die Haut weit mehr als Händedesinfektionen. Daher gilt: Bei nicht sichtbar kontaminierten Händen wird nur desinfiziert, aber nicht gewaschen.
- Auf die richtige Pflege der Hände achten! (Siehe Fachrichtlinie 03: „[Händewaschen und Hautschutz/Hautpflege der Hände](#)“, und Richtlinie 0010.1217: Hautschutz im Krankenhaus)

Die Händehygiene ist die effektivste, einfachste und billigste Maßnahme um kontaktassoziierte Krankenhausinfektionen zu vermeiden!

Literatur:

Robert Koch Institut (Hrsg.) Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz 3. Auflage / Daschner, Dettenkofer, Frank, Scherrer /Springer Verlag 2006

Praxis der Sterilisation, Desinfektion, Konservierung / Wahlhäuser 2010

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsbl. 2016 59: 1189-1220

Aktion saubere Hände (Deutschland)

[VAH-Liste für Desinfektionsmittel. Verbund für Angewandte Hygiene \(2021\)](#)

[Hygiene und Medizin, Vol. 46, 11/2021](#)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in dieser Fachrichtlinie die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

KONTAKTADRESSE:

Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie

Stiftingtalstraße 16, 8010 Graz

T: 0316 340-5700

www.krankenhaushygiene.at

FÜR DEN INHALT VERANTWORTLICH:

Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie

ARGE- HFK