

FACHRICHTLINIE Nr. 31

Hautantiseptik

Inhalt

1 Allgemeines	1
2 Material	2
3 Durchführung.....	2
4 Hinweise	4

1 Allgemeines

Die Hautantiseptik dient zur Reduktion der transienten-, und zum Teil auch residenten- Flora der Haut vor allen Injektionen, Punktionen, Inzisionen und Operationen-, d.h. vor allen geplanten Verletzungen der Hautbarriere.

Für die Hautantiseptik sind alkoholische Präparate die Mittel erster Wahl.. Sie wirken rasch und zuverlässig. Bei großflächiger Applikation ist immer die Brandgefahr zu beachten (<50 ml/m²)! **Für die Hautdesinfektion vor chirurgischen Eingriffen und vor dem Legen großer Gefäßzugänge sind alkoholische Produkte mit Remanenzwirkung bei entsprechender Verfügbarkeit zu bevorzugen.**

Die minimale Einwirkzeit ist die Zeit bis zur vollständigen Verdunstung des Alkohols auf der Haut. **Einwirkzeiten laut Herstellerangaben sind zu beachten.** Ein Wegwischen zur Verkürzung der Einwirkzeit ist unzulässig.

Das Risiko punktionsassoziiertes Infektionsrisiko hängt von der Art und Ort des Eingriffs ab. Für das erhöhte Infektionsrisiko bei Punktionen von Körperhöhlen oder Organen sind mehrere Faktoren ausschlaggebend. Zum einen können aufgrund des größeren Kanülendurchmessers Hautstanzen in den Stichkanal verschleppt werden, zum anderen ermöglicht das Fehlen natürlicher Infektionsabwehrmechanismen in abgegrenzten sterilen Körperhöhlen wie z. B. den Gelenkhöhlen, dem Liquorraum, oder der vorderen und hinteren Augenkammer, das Entstehen einer Infektion bereits bei geringen Erregermengen. Auch die allgemeine Abwehrlage des PatientenIn (z. B. Grundkrankheiten, insbesondere solche mit herabgesetzter Immunfunktion oder Gerinnungsstörungen) beeinflusst das Infektionsrisiko.

Ist eine längere Einwirkzeit (> 30 sec.) erforderlich, dann sind mehrere Applikationen hintereinander nötig, um die erforderliche Einwirkzeit zu erreichen. Hierfür ist jeweils ein frischer Tupfer (s.u.) zu verwenden. Wässrige Jodphor-Lösungen haben einen langsameren Wirkungseintritt als alkoholische Produkte und sind im Rahmen der Hautantiseptik stets Mittel der zweiten Wahl. Sie erreichen aber bei entsprechender

Einwirkzeit ähnliche Keimreduktionen wie Alkohole. Ihre Anwendung kann bei Patienten mit krankhaften Hautveränderungen, Anwendung an Haut- Schleimhautübergängen oder bei (unreifen) Neonaten notwendig sein. (Cave: Kontraindikationen- Iodophore)

2 Material

- Als bakterizid und levurozid (Sprosspilze) gelistete Hautantiseptika – farblos oder gefärbt
- Tupfer (keimarm bzw. steril) zum Auftragen gemäß nachfolgender Tabelle:

Risikogruppe	Interventionsart	Tupferart
Risikogruppe I	i. c.-Injektion	keimarm
	s. c.-Injektion durch med. Personal	keimarm
	Lanzettenblutentnahme	keimarm
	Blutabnahme	keimarm
	i. v.-Injektion (peripher), PVK-Anlage	keimarm
	i.m.-Injektion (z.B Schutzimpfung)	keimarm
Risikogruppe II	Operation	steril
	Inzision	steril
	Punktion f. ZVK	steril
	s. c. –Punktion mit nachfolgender Dauerapplikation	steril
	i. m.-Injektion (Risikopatienten, Injektion von Corticoiden oder gewebestoxischen Substanzen)	steril
	Shunt-Punktion zur Dialyse (autologer Shunt)	steril
	Punktion einer Portkammer	steril
	Lumbalpunktion (diagnostisch)	steril
	Punktion eines Ommaya- oder Rickham-Reservoirs	steril
	Blasenpunktion (diagnostisch)	steril
	Pleurapunktion, Ascitespunktion (diagnostisch)	steril
	Beckenkamm punktion	steril
	Amniozentese, Chorionzottenbiopsie	steril
	Transvaginale (schallkopfgesteuerte) Zysten- oder Gewebspunktion	steril
	Organpunktion (z.B. Niere, Leber, Lymphknoten, Milz, Schilddrüse)	steril
	Anlage einer suprapubischen Ableitung	steril
	Spinalanästhesie (Single shot), intrathekale Medikamentenapplikation	steril
	Gelenkpunktion (diagnostisch bzw. mit Einzelinjektion)	steril
	Vorderkammerpunktion des Auges mit intravitrealer Medikamentengabe	steril
	Anlage einer Bülau-Drainage, eines Pleuracath, einer Monaldi-Drainage	steril
	Periduralanästhesie/Spinalanästhesie mit Katheteranlage, Anlage eines Periduralkatheters zur Schmerztherapie	steril
Perkutane endoskopische Gastrostomie-Anlage (PEG)	steril	
Anlegen eines Tracheostomas	Steril	
Sämtliche Arten der Regionalanästhesie (Peridurale, Plexus usw.)	steril	

Tabelle modifiziert (aus „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen/RKI)

3 Durchführung

Das Aufbringen des Antiseptikums hat im „Wischverfahren“ zu erfolgen.

Wenn notwendig sollten Haare im Interventionsgebiet ausschließlich mit einer Schere bzw. einem „Clipper“ gekürzt werden. Rasieren erhöht nachweislich das Risiko post- interventioneller Infektionen. Für intraartikuläre Injektionen stellen Infektionen, Hautschäden oder Hauterkrankungen in der

Umgebung der Injektionsstelle eine Kontraindikation dar. Punktionen oder Inzisionen können trotz solcher Befunde unerlässlich sein; in diesem Fall sollte die Interventionsstelle (möglichst) außerhalb der Hautveränderung liegen.

Die erforderliche Einwirkzeit des Hautantiseptikums variiert abhängig von dem Anwendungsort (s. Abb.1) bzw. der folgenden invasiven Maßnahme.

Generell gilt:

Für talgdrüsenarme Hautareale:

- Vor Injektionen und Punktionen → ≥ 15 sec.
- Vor Punktion von Gelenken, Körperhöhlen, Hohlorganen → ≥ 60 sec.
- PVP- Iod → ≥ 60 sec.
- Während der Dauer der Einwirkzeit ist die Haut ständig feucht zu halten!

Für talgdrüsenreiche Hautareale:

- Vor Injektionen und Punktionen → ≥ 60 sec. bis 600 sec.
- PVP- Iod → 600 sec.
- Während der Dauer der Einwirkzeit ist die Haut ständig feucht zu halten!

Die zuvor angeführten Einwirkzeiten repräsentieren Mindestanforderungen und sind immer mit den vom Hersteller angegebenen Einwirkzeiten abzugleichen!

Präoperative Hautantiseptik:

Da der Talgdrüsenanteil regional unterschiedlich ist und der Fettgehalt der Haut individuellen Schwankungen unterliegt, ist man „auf der sicheren Seite“ wenn auch auf talgdrüsenarmen Arealen die präoperative Hautantiseptik für mind. 3 min. (5 min. Betaisodona Lösung) durchgeführt wird. Hierzu ist das OP-Areal dreimal unter leichtem Andruck mit dem Hautantiseptikum zu benetzen (jeweils neuer Tupfer). In explizit talgdrüsenreichen Arealen sind bis zu 10 min. Einwirkzeit anzustreben.

Vorwort Hautantiseptik, VAH-Liste Internetfassung 1. 1. 2012 1

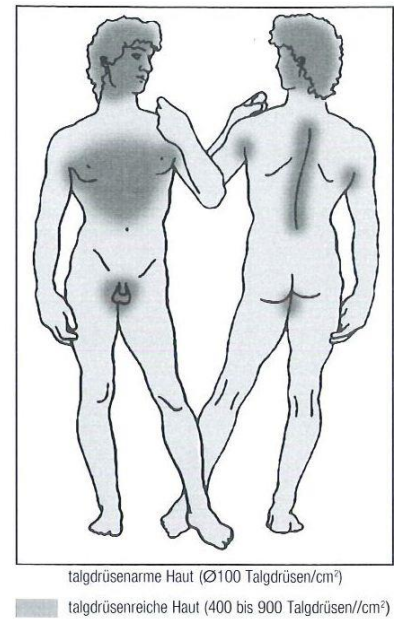


Abb.1)

Abbildung 1: Talgdrüsendichte auf der menschlichen Haut. An den Handinnenflächen gelten die Empfehlungen für die Händedesinfektion.

Merke:

Vor allen invasiven Maßnahmen, ggf. auch bei Zwischenschritten ist eine hygienische bzw. chirurgische Händedesinfektion (s. FRL 01, 02) erforderlich.

4 Hinweise

- Antiseptikum darf nicht zwischen Patient und Unterlage gelangen. Wenn dennoch, ist es sofort mit einem sterilen Tupfern zu entfernen (Gefahr von Hautschäden)
- Überschüssiges Antiseptikum – außerhalb des OP-Gebietes (z. B. Ansammlung in Inguinalfalten) ist sofort zu entfernen (Gefahr von Hautschäden)
- Gegenseitige negative Beeinflussung verschiedener Produkte (z.B. PVP-Jod vs Octenidindihydrochlorid-hältigen Produkten) sind zu vermeiden
- Neben diesen Empfehlungen sind die Regeln und Standards des Arbeitnehmerschutzes zu beachten

Literaturverweis:

1. VAH- Liste [i.d.g.F.](#)
2. Hyg Med 2011; 36-11
3. Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
4. [Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut \(RKI\), 2011](#)

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