

Empfehlungen für den Praxisalltag

Zahnärztliche Händehygiene

Hygienemaßnahmen sind in allen Prozessen in der Praxis von entscheidender Bedeutung. Wegen der gesetzlich vorgeschriebenen Sorgfaltspflicht ist jeder Mitarbeiter in unseren Praxen sowohl für sein Leben und seine Gesundheit als auch für das Leben und die Gesundheit unserer Patienten verantwortlich. Um dem berechtigten hohen Qualitätsansprüchen in der Hygiene gerecht zu werden, sollten in der Praxis kontrollierte hygienische Arbeitsabläufe Standard sein. Dazu zählt nicht nur die Erarbeitung von Hygiene-Konzepten, sondern auch deren Implementierung und Umsetzung in den Praxen. Herausgegeben von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) gilt seit August 2016 die Empfehlung zur „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“. Was ist neu daran?

Die neue Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention ist wesentlich komplexer aufgebaut, als die vorher geltenden Richtlinien. Sämtliche Belange, die die Händehygiene betreffen, werden sehr detailliert beschrieben. Dabei wird auch die Verbindung zu anderen Hygieneabläufen aufgezeigt und die Bedeutung der hygienischen Händedesinfektion beim Durchbrechen von Infektionsketten verdeutlicht. Damit das betroffene Personal besser auf die Händehygiene fokussiert wird, ist ein gesonderter Händehygieneplan notwendig, der die geforderten Ws abbildet: Wann? Wo? Wie? Was? Womit? Dabei wird nicht nur die Infektionsverschleppung sondern auch der Arbeitsschutz berücksichtigt. In Bezug auf die hygienische Händedesinfektion wird ausführlich auf die mikrobizide Wirksamkeit und Verträglichkeit, die Prävention nosokomialer Infektionen, die Voraussetzungen für eine funktionierende Händedesinfektion und die Indikationen einer hygienischen Händedesinfektion eingegangen. Ebenso ausführlich wird die chirurgische Händedesinfektion besprochen, wobei dort auch ein Fokus auf der Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen und der Technik liegt.

Hygienemaßnahme für das Behandlungsteam

Allgemeine Maßnahmen:

Ringe, Uhren, Piercings und andere Schmuckgegenstände (z. B. Freundschaftsbänder) an Händen und Unterarmen müssen vor Arbeitsbeginn abgelegt werden. Fingernägel müssen kurzgehalten und unlackiert sein. Keine künstlichen Fingernägel, hier ist die Bakteriendichte höher als bei den natürlichen. Zugleich beeinträchtigen künstliche Nägel den Erfolg der Händedesinfektion und erhöhen die Perforationsgefahr für Einmalhandschuhe.

Händehygiene umfasst die systematische Reinigung, Desinfektion und Pflege. Sie gilt primär für alle direkt in die Behandlung einbe-



zogenen Personen, also für den Zahnarzt und das zahnmedizinische Fachpersonal. Sekundär betrifft die Händehygiene aber auch alle mittelbar involvierten Mitarbeiter der Praxis (z. B. Zahntechniker).

Wann sollte die Händehygiene stattfinden:

- Händewaschen:
 - vor der Arbeit
 - bei sichtbarer Verschmutzung
 - nach der Toilettenbenutzung
 - nach dem Naseputzen
 - nach der Arbeit
- bei operativen Eingriffen, vor der chirurgischen Händedesinfektion

Für die Händereinigung sind nur flüssige Waschpräparate und Handtücher zum Einmalgebrauch (Papier, Textil) geeignet. Elektrische Warmlufttrockner sind für Gesundheitseinrichtungen ungeeignet.

• Händedesinfektion:

- vor Patientenkontakt, insbesondere vor Kontakt mit Patienten, die im besonderen Maße vor Infektionen geschützt werden müssen (z. B. Leukämiepatienten, immunsuppressive Patienten)
- vor invasiven Tätigkeiten
- nach Kontakt mit potentiell infektiösem Materialien (z. B. kontaminierte Flächen, Stecksiebe) und nach dem Ablegen von Einmal-Handschuhen, da diese keinen 100-prozentigen Schutz bieten (Mikroläsionen)
- nach Patientenkontakt, da von jedem potentiell Infektionen ausgehen können
- nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung

Für die Händedesinfektion sind Präparate mit *kurzer* Einwirkzeit (z. B. alkoholische Präparate) empfohlen, die folgende Kriterien erfüllen:

- zugelassen als Arzneimittel
- Nachweis der Wirksamkeit mit DGHM oder VAH-Zertifizierung zur Händedesinfektion
- HBV-/HCV-/HIV-Wirksamkeit

Wichtig: Einwirkzeit beachten (siehe Herstellerangaben)

Wo sollte die Händehygiene stattfinden:

- Händewaschplätze in Behandlungsräumen
- Händewaschplätze an Aufbereitungsorten
- Händewaschplätze im Toilettenbereich

Wie sollten die Händewaschplätze ausgestattet sein:

- Armaturen mit handkontaktlosen Bedienung:
 - mit verlängertem Hebel zur Unterarmbedienung
 - mit berührungsloser Infrarotsensortechnik
 - mit Knie- oder Fußauslösung

- Wandmontierte ohne Handkontakt bedienbare Spender:
 - für Handwaschlotionen
 - für Händedesinfektionsmittel
- Handtrocknung:
 - mit Einmalhandtüchern
 - mit automatischem Handtuchspender
 - mit Einweghandtüchern
- Separater Sammelbehälter:
 - für gebrauchte Handtücher
 - Einwegartikel
- Haut- und Handpflegemittel (keine Entnahme aus Salbentöpfchen)
- Ggf. Händehygiene- und Hautschutzplan

Was sollte bei der Händehygiene beachtet werden:

- Händewaschen:
 - bei sichtbarer Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, nach dem Naseputzen sowie vor dem Essen. Mit Flüssigseife und kaltem Wasser waschen, danach trocknen. (Entnahme der Flüssigseife – Händewaschen – Händeabtrocknen)
- Hygienische Händedesinfektion:
 - Wenn Instrumente bei der Behandlungsplatzvorbereitung angefasst werden, müssen diese desinfiziert werden. Außer der Innen- und Außenfläche einschließlich des Handgelenkes sind die Flächen zwischen Finger und Daumen besonders sorgfältig mit alkoholhaltigem Desinfektionsmittel einzureiben, dabei müssen die Hände während der Einwirkzeit ca. 30 Sekunden (je nach Herstellerangaben) feucht bleiben, dadurch werden die auf die Haut gelangten Fremdkörper (transiente Keime) weitgehend abgetötet. Entnahme des Desinfektionsmittels. Hände feucht halten während der Desinfektion. Vor dem Anlegen der Handschuhe müssen die Hände trocken sein.
- Chirurgische Händedesinfektion:
 - Die hauteigenen Mikroorganismen (residente Keime) können nur durch die chirurgische Händedesinfektion abgetötet werden. Die chirurgische Händedesinfektion erfolgt immer in Verbindung mit dem anschließenden Anlegen steriler Handschuhe. Erforderlich bei umfangreichen chirurgischen Eingriffen oder bei Eingriffen bei Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko (z. B. HIV-positive Patienten). Zuerst Hände mit Seife und kaltem Wasser reinigen für eine Minute und abtrocknen. Dann Hände und Unterarme mit alkoholischem Desinfektionsmittel ca. 90 Sekunden (je nach Herstellerangaben) feucht halten. Nach dem Trocknen, sterile Handschuhe anlegen. Innenverpackung ausbreiten. Bei Anlegen des rechten Handschuhs darf die linke Hand nur die Handschuhinnenseite berühren. Bei Anlegen des linken Handschuhs darf der angelegte rechte Handschuh nicht die linke, unbedeckte Hand berühren.

Womit sollte die Händehygiene durchgeführt werden:

- Als **Handwaschpräparate** kommen alle hautverträglichen flüssigen Produkte ohne mikrobielle Zusätze in Frage. Feste **Handwaschpräparate** sind nicht für den medizinischen Bereich geeignet.
- Als Händedesinfektionsmittel kommen Produkte in Frage, die als Hauptwirkstoff Alkohole enthalten. Die Alkohole (wie Ethanol, Isopropanol und n-Propanol) wirken bakterizid, fungizid und begrenzt viruzid und decken damit schon ein großes Spek-

trum ab (Wirkungsbereiche A und B). Durch bestimmte Zusatzstoffe wird das Wirkungsspektrum mancher Desinfektionsmittel noch erweitert. Da ein rein alkoholisches Desinfektionsmittel durch seine stark austrocknende Wirkung bei häufiger Anwendung zu Hautschäden führt, enthalten gute Einreibepreparate rückfettende und hautpflegende Zusatzstoffe.

- Die Anwendung von **Hautpflegemitteln** (Handcreme), zählt zu den reparativen Maßnahmen. Die Produkte sollten dermatologisch getestet sein und keine Harnstoffe, Duft- und Konservierungsstoffe beinhalten. Aus hygienischen Gründen sollten diese Produkte in Spendern oder in personenbezogenen Tuben zur Verfügung stehen. Da Hautpflegemittel die Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln beeinträchtigen können, sollte die Hautpflege in erster Linie in Arbeitspausen bzw. außerhalb der Arbeit durchgeführt werden!

Bei dem **Nachfüllen von Spendern** gilt: Präparate zur hygienischen Händedesinfektion und bei Wasch- und Pflegelotionen sollten vorzugsweise aus Behältnissen zum Einmalgebrauch entnommen werden. Ein Umfüllen von Großgebinden in Spenderflaschen hat unter den Bedingungen zu erfolgen, die für Arzneimittel gelten. Somit sind Arbeitsanweisungen zu erstellen, die auch eine regelmäßige Reinigung und Desinfektion der Behältnisse einschließen. Des Weiteren sollten die Behältnisse mit Chargennummer und Haltbarkeitsdatum des jeweiligen Kanisters versehen werden. Präparate zur chirurgischen Händedesinfektion sind ausschließlich aus Einmalgebinden zu entnehmen, um Sporenfreiheit zu gewährleisten.

Dr. Helmut Kesler
Mitglied des Vorstandes

Wir sind für Sie da!
Ihr Referat Praxisführung

Leitfäden für Händehygiene und Hautschutz online

Hygieneleitfaden herausgegeben vom Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ):



www.zaek-berlin.de

Hautschutz- und Händehygieneplan für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Zahnarztpraxis herausgegeben von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW):



www.bgw-online.de

Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens
Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI), Bundesgesundheitsblatt 09/2016:



www.rki.de