

## Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise

Das maßgebliche Regelwerk zur Händehygiene ist die 2016 erschienene KRINKO-Empfehlung „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“<sup>1</sup>. Die nachfolgenden Aussagen orientieren sich an dieser Empfehlung.

Das **Händewaschen** ist nur im Falle verschmutzter Hände indiziert. Beim Händewaschen werden neben dem Schmutz auch Mikroorganismen entfernt, so dass diese Maßnahme im Alltag auch der Infektionsprophylaxe dient. Im Zusammenhang mit disponierten Rehabilitanden und im Rahmen von medizinisch-pflegerischen bzw. therapeutischen Maßnahmen ist eine Abtötung von an den Händen anhaftenden Mikroorganismen notwendig, was durch eine Händedesinfektion erreicht wird.

Eine **Händedesinfektion** ist immer dann notwendig, bevor die Hände zum Überträger werden können und nachdem die Hände (mutmaßlich) mit Biostoffen kontaminiert wurden. Dies gilt auch dann, wenn bei den Tätigkeiten Einmalhandschuhe verwendet werden. Somit bestehen allgemein in Gesundheitseinrichtungen folgende **Indikationen**:

- Vor Kontakt mit Rehabilitanden, wenn medizinisch-pflegerische und z. T. auch therapeutische Maßnahmen durchzuführen sind,
- Unmittelbar vor Tätigkeiten, die aseptisches Arbeiten erfordern (z. B. Legen von Blasenkathetern, Verbandswechsel, Injektionen etc.),
- nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material (Biostoffe wie Blut, Exkrete oder Sekrete) bzw. nach Kontakt mit potenziell kontaminierten Gegenständen, Flüssigkeiten oder Flächen (z.B. Urinbeutel, benutzte Inkontinenzmaterialien etc.)
- nach Kontakt mit Rehabilitanden, sofern medizinisch-pflegerische und z. T. auch therapeutische Maßnahmen durchgeführt wurden und
- nach Kontakt mit der direkten Umgebung der medizinisch-pflegerisch bzw. therapeutisch zu versorgenden bzw. zu behandelnden Rehabilitanden.

Welche Indikationen konkret in den einzelnen Therapieabteilungen und -bereichen der jeweiligen Rehabilitationseinrichtung bestehen, ist mit dem Hygienefachpersonal unter Einbezug der Leitungspersonen vor Ort abzuklären und im Hygieneplan bzw. in den Reinigungs- und Desinfektionsplänen festzulegen.

Innerhalb der Einrichtung ist dafür Sorge zu tragen, dass auch ärztlich und pflegerisch Beschäftigte externer Dienste sowie Therapeuten eine indikationsgerechte Händedesinfektion durchführen. In bestimmten Therapiebereichen ist darüber hinaus auch eine Unterweisung der Rehabilitanden erforderlich (vergl. Basis-sch-2a). Im Rahmen der Infektionsintervention (MRSA, Noro etc.) oder im Falle stark infektionsgefährdeter Rehabilitanden (z. B. Stammzelltransplantierten) gilt dies auch für Angehörige, Betreuer und Besucher. Ggf. ist vor Ort eine entsprechende Unterweisung vorzunehmen.

Bei der **Durchführung** ist zunächst ist darauf zu achten, dass die Händedesinfektion möglichst sofort erfolgt, wenn sich die Notwendigkeit dazu ergibt. Empfohlen wird folgende **Vorgehensweise**:

- Die Hände müssen vor der Desinfektion trocken und schmuckfrei sein und eine intakte Haut vorweisen.
- Hohlhand mit Händedesinfektionsmittel füllen (ca. 3ml oder 2 Hübe aus dem Spender).
- Desinfektionsmittel über die trockenen Hände (Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenk) 30 Sek. lang verteilen und gründlich einreiben.
- Auf Einbezug der Fingerkuppen, der Fingerzwischenräume, des Daumenbereiches, des Handrückens und der Nagelfalze achten.

<sup>1</sup> KRINKO: „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ Bundesgesundheitsbl 2016 59:1189–1220  
[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Haendehyg\\_Rili.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile)

Da häufige Waschungen hautschädigend sind und Wasserrückstände die Wirksamkeit des Desinfektionsmittels mindern, soll eine Händedesinfektion unabhängig vom Händewaschen erfolgen und kombiniert nur dann durchgeführt werden, wenn die Hände nicht nur kontaminiert, sondern auch verschmutzt sind.

Bei **Kitteltaschenflaschen** ist auf die korrekte Handhabung zu achten, um nach Desinfektion eine erneute Kontamination über die Kitteltaschenflasche zu verhindern:



Abb. 2: Korrekte Handhabung von Kitteltaschenflaschen (von links nach rechts):

- Flasche aus der Tasche nehmen und Verschluss öffnen
- Ausreichende Menge (3 ml) in die Hohlhand geben
- Verschluss schließen
- Flasche zurück in die Tasche stecken und nachfolgend die Hände wie gewohnt desinfizieren

Ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung ist die **Messung des Händedesinfektionsmittel-Verbrauchs** der einzelnen Bereiche.

### **Begründung**

Die Händedesinfektion ist die wirkungsvollste Maßnahme zur Eindämmung von direkten Kontaktübertragungen. Die Einhaltung einer indikations- und sachgerechten Durchführung ist von allen ärztlichen pflegerischen, therapeutischen und hauswirtschaftlichen MitarbeiterInnen zu fordern.