

**Händehygiene**

gültig ab: 14.04.2014

Version 02

Seite 1 von 7

# Your 5 Moments for Hand Hygiene

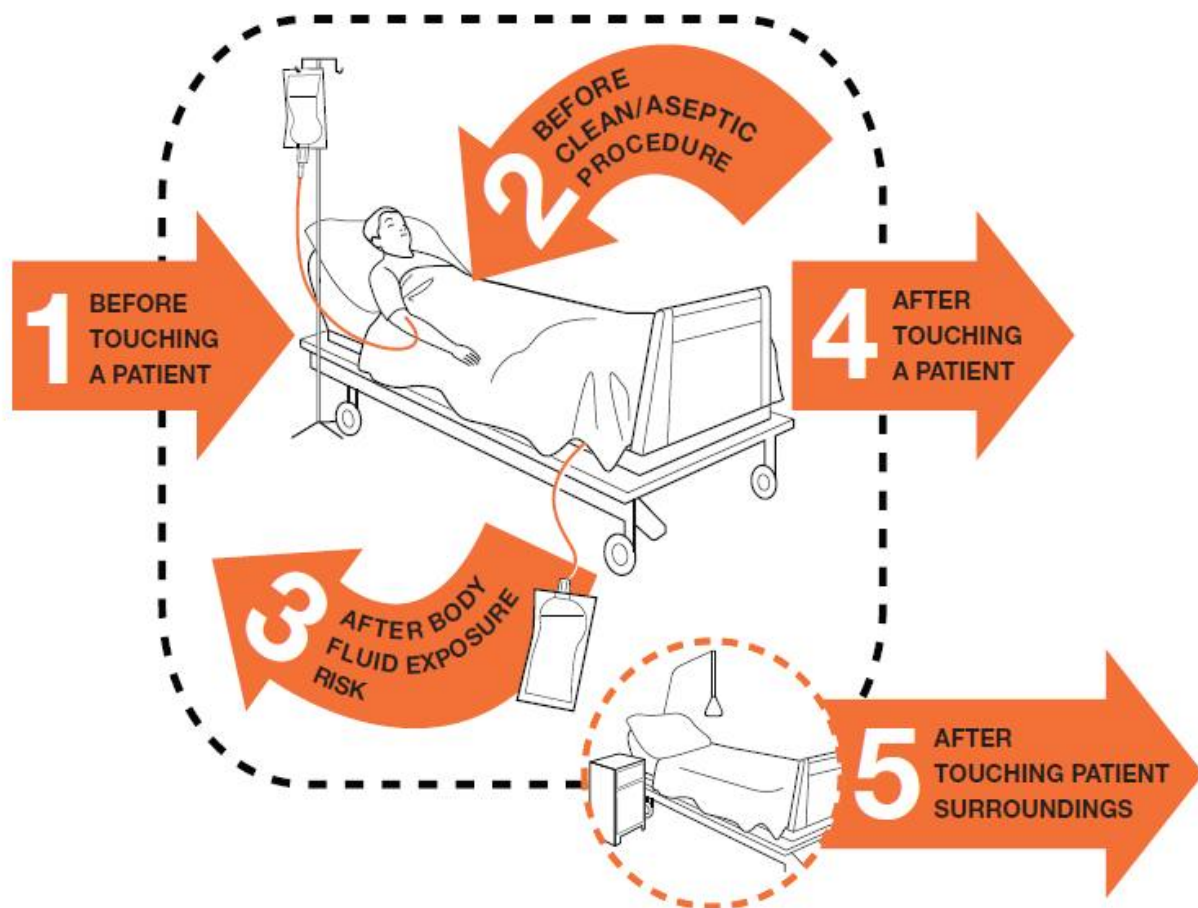


Abbildung: „My 5 Moments of Hand Hygiene“ – WHO 2009

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	HFK	Erich K. Swoboda	11.04.2014	e.h.
Geprüft	QB	Diab-Elschahawi	14.04.2014	e.h.
Freigegeben	KL	Elisabeth Presterl	14.04.2014	e.h.

## 1 GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

**Diese Hygienerichtlinie gilt für das gesamte AKH und für alle dort tätigen Berufsgruppen.**

Die Hände des Personals sind die wichtigsten Überträger von Erregern im klinischen Betrieb. Händehygiene konsequent und richtig durchgeführt, ist die wirksamste Maßnahme zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen.

## 2 MITGELTENDE DOKUMENTE

- AKH-KHH-RL-076 5 Momente der Händehygiene
- AKH-KHH-RL-026 Händehygiene – Einreibtechnik
- AKH-KHH-RL-027 Händehygiene – Einreibtechnik – Kinderklinik
- KHH-ST-001 Desinfektionsplan, Kapitel „Händehygiene“
- KHH-ST-002 Desinfektionsplan-Laborbereiche, Kapitel „Händehygiene“
- Hygienerichtlinien des klinischen Instituts für Krankenhaushygiene (<http://www.meduniwien.ac.at/hp/krankenhaushygiene>)
- Händehygiene; Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut; Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz; 2000 – 43:230-233; Springer Verlag 2000
- Hygiene- und Organisationsplan OPM-SG AKH Wien
- Hygieneplan für den operativen Bereich; Wien Arbeitsgruppe Krankenhaushygiene; Stand: 03.02.2011

## 3 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AA	Arbeitsanweisung
AKH	Allgemeines Krankenhaus
DGHM	Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie
e.h.	eigenhändig
HFK	Hygienefachkraft
KHH	Universitätsklinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle
KL	Klinikleiter/In
QB	Qualitätsbeauftragte
ÖGHMP	Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin
RL	Richtlinie
VAH	Verbund angewandte Hygiene

## 4 TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

### 4.1 5 Momente der Händehygiene

**Es gibt fünf Momente der Händehygiene, die unbedingt eingehalten werden müssen:**

- 1 → vor Patientenkontakt
- 2 → vor aseptischen Tätigkeiten
- 3 → nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten
- 4 → nach Patientenkontakt
- 5 → nach Kontakt mit Patientenumgebung

### 4.2 Mikrobenflora der Hände

Keimunterscheidung:

- Transiente Keime: Mikrobenspezies, die aus der Umgebung aufgenommen wird.
- Residente mikrobielle Hautflora: Standortkeime, die auf und in der Haut leben, sich dort vermehren und mit dem Makroorganismus in Wechselbeziehung stehen. Zur Standortflora gehören insbesondere *Staphylococcus epidermidis* sowie Coryne- und Propionibakterien.

Die Übertragung von Handkeimen geschieht durch Kontakt. Eine aerogene Übertragung durch Hautschuppen spielt bei den Händen kaum eine Rolle.

### 4.3 Prinzipien zur Unterbrechung der Keimübertragung

**Berührungslose Techniken lassen eine Kontamination nicht zu und dienen dem Schutz des Patienten oder/und dem Eigenschutz.**

- Berührungslose Techniken zur Nichtkontamination (Instrumente wie z.B. Pinzette).
- Keimbeseitigung oder –abtötung/-inaktivierung durch Waschen bzw. Desinfizieren.
- Einmalhandschuhe (steril oder unsteril) zum Selbstschutz.
- Wasserarmaturen für fingerlose Bedienung (Ellbogenhebel, Pedal, Kontaktleiste, Annäherungssensor).
- Berührungslose Türöffner.

#### 4.4 Hinweise zum Händewaschen und –trocknen

- Das richtige Waschen der Hände zum richtigen Zeitpunkt ist eine zentrale Hygienemaßnahme (vor Arbeitsbeginn, nach Arbeitsende, nach dem WC-Gang, bei optisch verunreinigten oder feucht-nassen Händen).
- Händewaschen bewirkt, im Gegensatz zur Händedesinfektion, keine ausreichende Keimreduktion.
- Beim Waschen können vermehrungsfähige Mikroben durch Spritzwasser in die Umgebung verbreitet werden.
- Waschwasser nicht heiß einstellen.
- Schlusspülung mit Kaltwasser durchführen.
- Seifenreste gut abspülen.
- Bürsten ausschließlich für die Fingernägel verwenden.
- Beim Händetrocknen dürfen die Hände nicht mit unerwünschten Keimen kontaminiert werden (keine Handföns und keine Mehrweghandtücher verwenden).
- Händedesinfektion nur auf trockenen Händen durchführen.
- Die Handschuhe dürfen nur dann angezogen werden, wenn die Hände vollständig trocken sind.

#### 4.5 Hygienische Händewaschung

- Die Wasserarmatur ohne Fingerkontakt mit dem Ellenbogen oder mittels Fußpedal öffnen und die Hände bis zu den Handgelenken unter fließendem Wasser befeuchten.
- Mit dem Ellenbogen eine Portion Flüssigseife aus dem Spender entnehmen.
- Hände, ohne Spritzen, von den Fingern zum Unterarm abspülen. Anschließend mit einem sauberen Einmalpapiertuch abtrocknen. Um die Hautoberfläche zu schonen, die Hände nicht mit dem Papierhandtuch abreiben sondern nur abtupfen.
- Bei Hebelarmaturen schließt man den Hebel unmittelbar nach dem Abspülen mit dem Ellenbogen.
- Bei Griffarmaturen schließt man den Wasserfluss mit dem gebrauchten Einmalpapiertuch, um eine Rekontamination der Finger zu vermeiden.

#### 4.6 Handpflege und -schutz

- Handcremes benützen.
- Händedesinfektionsmitteln sollen immer rückfettenden Substanzen beinhalten.
- Bei allen Arbeiten mit aggressiven Stoffen (z.B. Flächendesinfektionsmitteln, Chemikalien, Erde, Zement) Schutzhandschuhe verwenden

#### 4.7 Händedesinfektion

- Die hygienische Händedesinfektion beseitigt transiente Keime.
- Die chirurgische Händedesinfektion soll vor allen operativen Eingriffen transiente und residente Keime beseitigen.
- Bakterien- bzw. Virenwirksame Händedesinfektionsmitteln verwenden.
- Produktauswahl für Händedesinfektionsmittel siehe Arzneimittelliste AKH oder bereichsspezifischen Desinfektionsplan. Die verwendeten Händedesinfektionsmittel müssen von einer Desinfektionsmittelkommission (ÖGHMP-, VAH-, DGHM) auf ihre Wirksamkeit getestet werden. Nur Produkte die in den Expertisenlisten genannt sind dürfen im AKH verwendet werden.

#### 4.8 Die hygienische Händedesinfektion

- Eine Portion (eine Handwölbung voll) eines alkoholischen Händedesinfektionsmittels mittels Ellbogentechnik aus dem Spender entnehmen.
- Die entnommene Portion Händedesinfektionsmittel muss so lange eingerieben werden, bis der Alkohol verdunstet ist (mindestens 30 Sekunden). Während der Dauer der Einwirkzeit müssen die Hände mit dem Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.
- Korrekte Vorgehensweise der Einreibtechnik gemäß Hygienerichtlinien „AKH-KHH-RL-026 Händehygiene – Einreibtechnik“ bzw. „AKH-KHH-RL-027 Händehygiene – Einreibtechnik – Kinderklinik“.

**Händehygiene**

gültig ab: 14.04.2014

Version 02

Seite 6 von 7

**4.9.1 Die chirurgische Händedesinfektion – Beginn des OP-Tages**

- Schmuckstücke und Armbanduhr ablegen. Fingernägel kurz und rund geschnitten halten. Die Finger dürfen keine Nagelbettverletzung oder entzündliche Prozesse aufweisen.
- Einwegschrürze als Schutz vor Durchfeuchtung bei der Händereinigung anziehen.
- Chirurgisches Händewaschen mit warmem Fließwasser und Flüssigseife aus Wandspendern für mindestens 1 Minute. Länger dauernde Händewaschungen sind wegen möglicher Hautschädigung zu vermeiden. Wasserarmaturen berührungsfrei bedienen.
- Nagelfalze gründlich reinigen (mit sterilisierter Bürste oder mit Einmalnagelreiniger). Haut der Hände und Unterarme nicht bürsten!
- Beim Waschen auf Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Handgelenke besonders achten.
- Waschen bis zum Ellbogen! Abspülen mit erhobenen Händen und Fingern, damit das Wasser über die Ellbogen abfließt.
- Hände gründlich mit sauberen und keimarmen Tüchern (Einmalpapierhandtuch oder Frottee) trocknen, dabei von den Fingern zu den Ellbogen wischen. Ab jetzt ist jede Berührung zu vermeiden.
- Chirurgische Händedesinfektion mit alkoholischem Produkt (Produktauswahl für Händedesinfektionsmittel siehe Arzneimittelliste AKH oder bereichsspezifischen Desinfektionsplan) aus Wandspender (ausschließlich mit Ellbogen oder über Fußpedal bedienen!) für mindestens 3 Minuten einreiben. Nach Bedarf Desinfektionsmittel nachgeben, um die Hände während der gesamten Dauer von 3 Minuten alkoholflecht zu halten. Nach der letzten Applikation, Alkohol auf Händen vollständig verdunsten lassen, nicht wegwischen. Hände unter Sichtkontrolle halten!
- Sterile Einkleidung.
- Über die trockenen Hände sterile Handschuhe ziehen.

**4.9.2 Vorgehen zwischen unmittelbar aufeinanderfolgenden Operationen**

- War die OP-Dauer kürzer als eine Stunde und sind die Hände optisch sauber, ist keine Händewaschung notwendig. Es ist nur eine chirurgische Händedesinfektion durchzuführen. Chirurgische Händedesinfektion mit alkoholischem Produkt aus Wandspender (ausschließlich mit Ellbogen oder über Fußpedal bedienen!) für mindestens 3 Minuten einreiben. Nach Bedarf Desinfektionsmittel nachgeben, um die Hände während der gesamten Dauer von 3 Minuten alkoholflecht zu halten. Nach der letzten Applikation, Alkohol auf Händen vollständig verdunsten lassen, nicht wegwischen. Hände unter Sichtkontrolle halten!
- Wurden die Hände verunreinigt/kontaminiert (z.B. mit Darminhalt, Eiter, Blut), sind die Hände mit einem Einmalpapiertuch grob zu reinigen. Das Tuch ist anschließend kontaminationsfrei zu entsorgen, dabei Armaturen, Waschbecken und Umgebung nicht kontaminieren! Hände gründlich waschen, Kontaminationsreste vollständig entfernen (Nagelfalz, Hautfalten!). Sind die Hände nun optisch sauber, ist eine chirurgische Händedesinfektion durchzuführen.

**4.9.3 Nach Operationsende**

- Zum Selbst- und Fremdschutz eine hygienische Händedesinfektion und danach eine Händewaschung zur Entfernung von Schweiß und Handschuhrückständen durchführen.

## Händehygiene

gültig ab: 14.04.2014

Version 02

Seite 7 von 7

## 5 ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Erstellung, erste Freigabe
14.04.2014	02	Neues Layout Zusammenfügung der Hygienerichtlinien: „023 Händehygiene – Grundlagen“ und „024 Händehygiene – Händewaschen“ und „025 Händehygiene – Händedesinfektion“ Komplette Neubearbeitung der oben genannten Hygienerichtlinien