

# Händehygiene/Händedesinfektion

<a href="#">Definitionen</a> .....	1
<a href="#">Voraussetzungen</a> .....	1
<a href="#">Die fünf Indikationen der Händedesinfektion</a> .....	2
<a href="#">Korrekte Durchführung</a> .....	3
<a href="#">Händedesinfektionsmittel</a> .....	3
<a href="#">Händewaschen</a> .....	4
<a href="#">Händepflege</a> .....	4
<a href="#">Beratung bei Hautproblemen</a> .....	5
<a href="#">Mitgeltende Dokumente</a> .....	5
<a href="#">Literatur/Links</a> .....	5

## Definitionen

### Händehygiene beinhaltet

- Die hygienische Händedesinfektion
- Das Händewaschen
- Die Hautpflege und Hautschutz

### Haut

Die Haut der Hände ist den täglichen Umwelteinflüssen im besonderen Masse ausgesetzt. Die Hornhaut ist auf ihrer Oberfläche von einem natürlichen Hydrofilm (Wasser-Fett-Film) überzogen. Dieser und auch der von ihm gebildete Säureschutzmantel wirken primär als Barriere gegen die Einwirkung der verschiedensten Noxen, den Verlust von Feuchtigkeit sowie die Kolonisation von Keimen. Damit der natürliche Schutz erhalten bleibt, sind Hautschutz, Hautpflege, das richtige Waschen sowie die korrekte „hygienische Händedesinfektion“ von Bedeutung.

### Hautflora

Die Bakterienflora der Haut setzt sich zusammen aus der residenten und transienten Flora.

- Residente Flora: Physiologische Besiedlung der Haut (normale Hautflora). Die Zusammensetzung und Keimzahl ist relativ konstant.
- Transiente Flora: Setzt sich aus wechselnden Keimen zusammen, die man nur vorübergehend aus der Umgebung aufnimmt. Eine intakte residente Flora verhindert eine Kolonisation (Besiedlung der Haut) von apathogenen/pathogenen Keimen, die von der Umgebung aufgenommen werden (transiente Flora). Die "hygienische Händedesinfektion" eliminiert die transiente Flora, die residente Flora wird dabei nicht bzw. nur geringfügig beeinflusst.

### Bedeutung der Händedesinfektion

Für die Prävention nosokomialer Infektionen hat die „hygienische Händedesinfektion“ mit einem alkoholischen Präparat eine entscheidende Bedeutung oder Einfluss. Sie ist die wichtigste Massnahme, um eine Übertragung von Keimen zu verhindern (siehe „Richtlinie Standardmassnahmen“).

### Wirksamkeit alkoholischer Präparate

- Abtötung der transienten Flora (bakterizide, viruzide, fungizide Wirkung)
- Schnelle Wirkung, Alkohol dringt schnell und tief in die Hautschichten der Hornhaut ein
- Gute Hautverträglichkeit (besser als Händewaschen)

Alkohole selbst werden nicht resorbiert, gelangen nicht in den Körper und lösen auf der Haut keine Sensibilisierung aus. Alkoholische Präparate sind jedoch komplexer zusammengesetzt und enthalten neben Alkohol (Ethanol oder 1-Propanol und/oder 2-Propanol) meist noch ein nicht flüchtiges Desinfektionsmittel für die Remanenzwirkung, eine hautpflegende Komponente und evtl. einen Farb- und Geruchsstoff.

### Chirurgische Händedesinfektion

Siehe RL "[Hygienische Massnahmen im OP-Bereich/-Trakt](#)"

## Voraussetzungen

- Schmuckfreie Hände (ausgenommen Ringe mit glatter Oberfläche, innen + aussen)
- Kurz geschnittene Fingernägel (nicht länger als die Fingerkuppe)
- Kein Nagellack
- Keine künstlichen Fingernägel

Schmuck an Händen/Unterarmen muss zwingend entfernt werden (inkl. Uhren/glatte Ringe!)

- in kritischen Bereichen (OP, Intensivstationen, KSSG: Abteilung 01 11)
- Ausnahme: Dosimeterringe (Ring vor der präoperativen Händedesinfektion desinfizieren, anziehen, anschliessend reguläre Händedesinfektion durchführen)

und/oder

- bei aseptischen Tätigkeiten (z.B.: Einlegen von Kathetern, Biopsien, Punktionen etc.)

## Die fünf Indikationen der Händedesinfektion

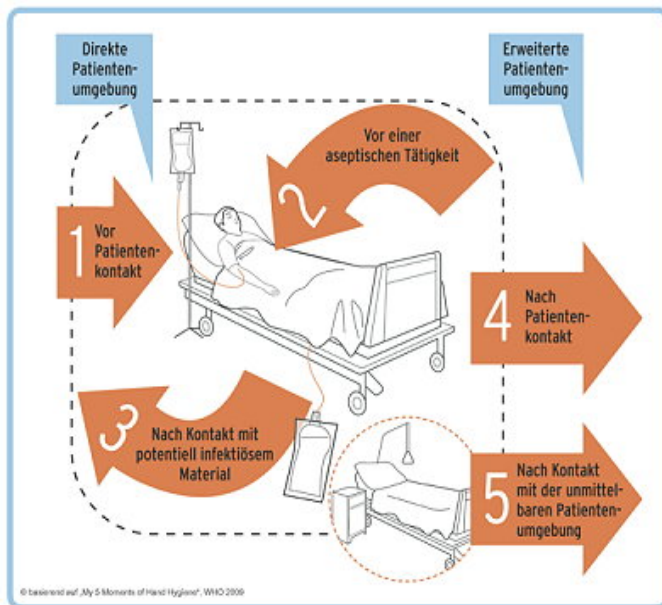


Abb: Die 5 Indikationen nach WHO.

### Vor Patientenkontakt

- Hand geben in Patientenzimmern, Untersuchungsbereichen
- Patienten mobilisieren / untersuchen
- Blutdruck / Puls messen

### Nach Patientenkontakt

Wie Indikation vor Patientenkontakt.

### Vor sauberen/aseptischen/invasiven Handlungen

- Manipulationen am Infusionssystem
- Injektion verabreichen
- Verbandwechsel, Absaugen

Bei voraussehbarem Kontakt mit Körperflüssigkeiten werden zusätzlich Handschuhe getragen.

### Nach Kontakt mit Körperflüssigkeit/Handschuhen

- Verbandwechsel
- Manipulationen am Urinableitungssystem
- Kontakt mit Naso-, Pharyngealsekret

Handschuhe unmittelbar nach der Handlung ausziehen, danach erfolgt die Händedesinfektion. Bei sichtbarer Verschmutzung erfolgt zuerst eine Reinigung (Papiertuch oder Waschen), anschliessend die Händedesinfektion.

### Nach Kontakt mit Patientenumgebung

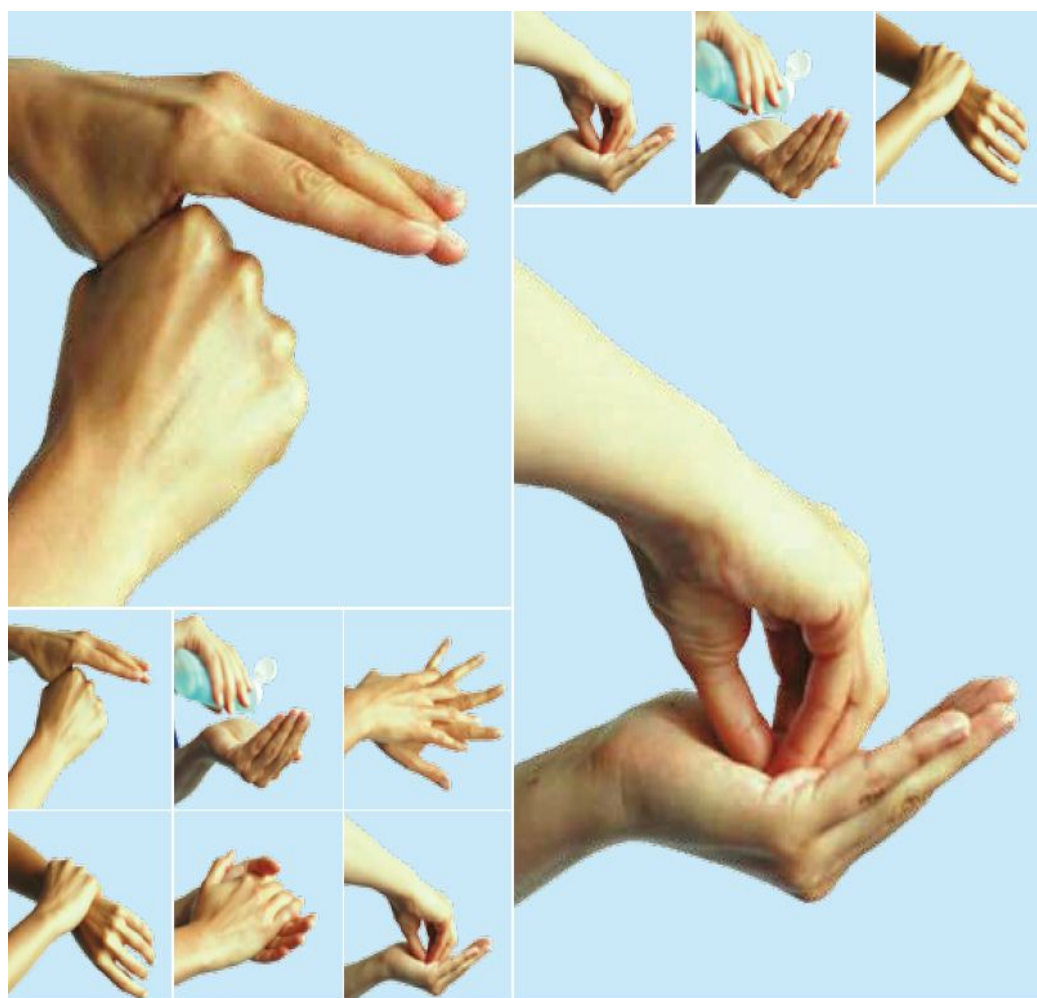
Oberflächen/Gegenstände in unmittelbarer Patientenumgebung.

- Patientenbett
- Nachttisch

## Korrekte Durchführung

- Hände müssen trocken sein
- Eine hohle Hand mit Händedesinfektionsmittel füllen (3 - 5 ml)
- Händedesinfektionsmittel auf den Händen verreiben, bis diese trocken sind (30 Sek.)
- Die Hände müssen während der gesamten Einreibezeit feucht gehalten werden.
- Benetzen der gesamten Haut der Hände (Häufige Benetzungslücken: Fingerkuppen, Daumen, Fingerzwischenräume)

Abbildung Einreibemethode



# Händedesinfektionsmittel

## Verfügbarkeit

Der Weg zum Händedesinfektionsmittel soll für das Personal so kurz wie möglich sein:

- Wandspender: Die Spenderbehälter müssen in Patientenzimmern und in den Behandlungsräumen sichtbar und erreichbar montiert sein
- Kleine Flaschen (zusätzlich): Verwendung z.B. auf Verbandwagen oder als Kittelflaschen

## Anforderungen

Für Händedesinfektionsmittel (Biozidprodukte) gelten die Bestimmungen des Chemikaliengesetzes:

- Es müssen die Originalbehälter des Herstellers verwendet werden.
- Behälter dürfen nicht nachgefüllt werden
- Behälter müssen mit Originaletikette versehen sein (Angaben zu Inhalt, Verfallsdatum, Chargennummer)

## Produkte

Siehe "[Desinfektionsmittellisten Spitäler](#)"

# Händewaschen

## Indikationen

- Sichtbare Verschmutzung
- Vor und nach Pausen
- Arbeitsbeginn und -ende
- WC Benutzung

## Durchführung

Damit der Säureschutzmantel der Haut erhalten bleibt, sollte Folgendes beachtet werden:

- Waschen mit kaltem bis handwarmem Wasser
- Seife gut abzuspülen
- Hände mit einem Papier gut zu trocknen
- Wenn möglich keine anschließende Händedesinfektion

# Händepflege

## Hautunverträglichkeiten

Hautunverträglichkeiten gegenüber alkoholischen Hände-Desinfektionsmitteln entstehen fast immer durch eine vorgeschädigte Haut. Pflege und Schutz der Hände bieten Gewähr für eine gesunde Haut und effektive Desinfektion. Handpflege-, und Hautschutzprodukte werden vom Spital zur Verfügung gestellt und stehen auf allen Abteilungen zur Verfügung (Spender oder Tuben).

## Hautschutzprodukte

Hautschutzcremen verstärken die Barrierewirkung der Haut und führen zu einer Verminderung von Rötungen und Hautreizungen

- Schutz vor Noxen wie Seife, Spülmittel, Waschmittel u.a.
- Die Wirksamkeit des Desinfektionsmittels wird nicht beeinflusst

**Anwendung**

- Vor Arbeitsbeginn
- Bei Bedarf, z.B. nach grösseren Pausen

**Pflegeprodukte**

Pflegeprodukte fördern die Regeneration der Haut (Crèmen, Lotionen).

**Anwendung**

- In Arbeitspausen und bei Arbeitsende
- Zu Hause

Besonders in den Wintermonaten kann durch Kälte, niedrige Luftfeuchtigkeit und trockene Heizungsluft in Innenräumen der Hydrolipidfilm der Hände stark abnehmen und somit die Schutzfunktion beeinträchtigen. Eine intensivere Pflege und die Verwendung einer Hautschutzcreme sind bei Bedarf notwendig.

## Beratung bei Hautproblemen

Bei Problemen der Haut, insbesondere der Hände (im Zusammenhang mit dem Händedesinfektionsmittel, Tragen von Handschuhen, im Umgang mit Flächendesinfektionsmittel) ist der personalärztliche Dienst zuständig (Abklärung, Beratung, Abgabe eines alternativen Desinfektionsmittels).

**Zuständigkeiten personalärztlicher Dienst**

- [KSSG](#)
- [SRRWS](#); Weisung: [Vorgehen bei Auftreten von Hautirritationen](#)
- [SRFT](#)
- [Spital Linth](#)
- [SVAR](#)
- [STGAG](#)
- [KispiSG](#)
- [Klinik Seeschau](#)

## Mitgeltende Dokumente

**SVAR**

- [Händehygiene Übersicht](#)

## Literatur/Links

[WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, 2009](#)

Verantwortlicher Autor: Matthias Schlegel

Erstellt am: 20.11.2012

Letzte Änderung: 15.11.2017

Publizierte Version: 13.4.0

Gültig für:

- KSSG**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- Spitalregion Fürstenland Toggenburg**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- Spital Linth**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- Spital Thurgau AG**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- SH\_Kompetenzzentrum Gesundheit und Alter**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)
- Ostschweizer Kinderspital**  
(validiert am **19.09.2017** durch **Dr. med. Christian Kahlert**)
- Klinik Seeschau**  
(validiert am **06.04.2017** durch **Matthias Schlegel**)