

# SOP Basishygiene

|           |  |          |
|-----------|--|----------|
| <b>1</b>  | <b>Ziel und Zweck</b> .....  | <b>2</b> |
| <b>2</b>  | <b>Geltungsbereich</b> .....   | <b>2</b> |
| <b>3</b>  | <b>Persönliche Hygiene</b> .....   | <b>2</b> |
| 3.1       | Fingernägel .....  | 2        |
| 3.2       | Schmuck und Piercings .....  | 2        |
| 3.3       | Hautläsionen .....   | 2        |
| 3.4       | Kopf- und Barthaar .....   | 2        |
| 3.5       | Tragen von Kopfbedeckungen .....   | 3        |
| 3.6       | Husten- und Niesetikette .....   | 3        |
| 3.7       | Essen und Trinken .....  | 3        |
| <b>4</b>  | <b>Händehygiene</b> .....  | <b>3</b> |
| 4.1       | Hautschutz und Hautpflege .....  | 3        |
| 4.2       | Hygienische Händedesinfektion .....  | 3        |
| 4.3       | Händewaschung .....  | 5        |
| <b>5</b>  | <b>Medizinische und sterile Einmalhandschuhe</b> .....                       | <b>5</b> |
| 5.1       | Medizinische Einmalhandschuhe .....  | 5        |
| 5.2       | Sterile medizinische Einmalhandschuhe .....                                  | 5        |
| <b>6</b>  | <b>Dienstkleidung</b> .....  | <b>5</b> |
| 6.1       | Bereichskleidung .....   | 6        |
| 6.1.1     | OP-Bereich .....   | 6        |
| 6.1.2     | Sensible Bereiche (z.B. Intensivstationen, Endoskopie, Kreissaal, ...) ..... | 6        |
| 6.1.3     | Pathologie .....   | 6        |
| 6.1.4     | Schuhe .....   | 6        |
| <b>7</b>  | <b>Schutzkleidung</b> .....  | <b>6</b> |
| 7.1       | Medizinische Schutzhandschuhe .....  | 6        |
| 7.2       | Schutzmasken .....   | 6        |
| 7.2.1     | Chirurgische Masken (OP-Masken, MNS) .....                                   | 6        |
| 7.2.2     | Atemschutzmasken (FFP-Masken) .....  | 7        |
| 7.3       | Einweg-Schutzmäntel und Schürzen .....                                       | 7        |
| 7.3.1     | Langärmelige Einwegschutzmäntel .....  | 7        |
| 7.3.2     | Einmalschürzen .....   | 7        |
| 7.4       | Augenschutz/ Schutzbrille / Visier .....                                     | 7        |
| <b>8</b>  | <b>Haut- Schleimhaut- und Mundantiseptika</b> .....                          | <b>7</b> |
| <b>9</b>  | <b>Flächendesinfektion</b> .....   | <b>7</b> |
| <b>10</b> | <b>Aufbereitung von Instrumenten und Medizinprodukten</b> .....              | <b>8</b> |
| <b>11</b> | <b>Mitgeltende Dokumente</b> .....   | <b>8</b> |
| <b>12</b> | <b>Verwendete Abkürzungen</b> .....  | <b>8</b> |
| <b>13</b> | <b>Literatur</b> .....   | <b>8</b> |

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| Erstellt:Hygieneteam | Geprüft: Name, Vorname<br>Walter, Dominik - | Freigegeben: Name, Vorname<br>Ströbele, Barbara - - |
| Datum 10.12.2024     | Datum 10.12.2024 -                          | Datum 10.12.2024 - -                                |

## 1 Ziel und Zweck

Diese SOP beschreibt sämtliche Standardhygienemaßnahmen, die als Basis einer guten hygienischen Grundversorgung prinzipiell bei jedem Kontakt mit Patienten und Patientenproben anzuwenden sind. Ziele sind einerseits die Vermeidung der Übertragung von Krankheitserregern durch Krankenhauspersonal und damit die Prävention von nosokomialen Infektionen und andererseits der Eigenschutz.

## 2 Geltungsbereich

Universitätsklinikum St. Pölten

## 3 Persönliche Hygiene

### 3.1 Fingernägel

Fingernägel sind in medizinischen Bereichen kurz zu halten. Kurzgeschnittene, mit den Fingerkuppen abschließende Fingernägel gewährleisten eine korrekte Reinigung der Fingernägel und minimieren die Gefahr der Handschuhperforation an den Fingerkuppen.

Nagellack und künstliche Fingernägel dürfen im medizinischen Bereich und in Laborbereichen ausfolgenden Gründen nicht getragen werden:

- Unter Einfluss von alkoholischen Händedesinfektionsmitteln wird Nagellack leicht rissig und ermöglicht so die Freisetzung von Mikroorganismen.
- Künstliche Fingernägel weisen eine höhere Bakteriendichte auf als Natürliche. Zusätzlich beeinträchtigen künstliche Nägel den Erfolg der Händehygiene und erhöhen die Perforationsgefahr für Einmalhandschuhe.

### 3.2 Schmuck und Piercings

Schmuckstücke und Piercings an Händen und Unterarmen behindern die sachgerechte Händehygiene und können dadurch zu einem Erregerreservoir werden. Sie dürfen deshalb bei medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten sowie im Laborbereich nicht getragen werden.

Schmuck darf nur an Körperstellen getragen werden, an denen es zu keinem unbeabsichtigten Kontakt mit Patienten kommen kann. Große, herabhängende Schmuckstücke wie z.B. lange Ohrringe bergen zusätzlich ein erhöhtes Verletzungsrisiko und sind deshalb nicht mit pflegerischer und medizinischer Tätigkeit vereinbar.

### 3.3 Hautläsionen

Bei Vorliegen von Hautläsionen (inklusive frischen Tätowierungen) an den Händen und Unterarmen sind diese durch dichtsitzende Wundverbände erreger- und flüssigkeitsdicht abzudecken.

### 3.4 Kopf- und Barthaar

Die Kontamination der Haare erfolgt zumeist durch die eigenen Hände. Die Haare sind daher so zu tragen, dass ein Berühren nicht notwendig ist. Daher:

- Langes Kopfhaar (über den Nacken hinausreichend) bei patientennaher Tätigkeit sowie im Laborbereich stets zusammenbinden
- In kritischen Bereichen (z.B. Operationsbereich, AEMP, Küchenbereich) ist während der Tätigkeit ein Haarschutz zu tragen, der das gesamte Kopf- und gegebenenfalls auch das Barthaar abdeckt
- Lange Bärte und insbesondere auch Bartzöpfe dürfen während medizinischer und pflegerischer Tätigkeit nicht frei getragen werden
- Spezielle Haarstylings, bei denen eine normale Haarpflege nicht möglich ist (z.B. Dreadlocks), sind als potenzielle Keimreservoir anzusehen und immer unter einer Haube zu tragen

### 3.5 Tragen von Kopfbedeckungen

Beim Tragen von Kopftüchern und anderen Kopfbedeckungen, die aus religiösen Gründen auch bei der Arbeit getragen werden, sind folgende Vorgaben einzuhalten:

- Täglicher Wechsel
- Bei Kontamination sofortiger Wechsel
- Waschen bei 60°C

### 3.6 Husten- und Niesetikette

- Abstand zu anderen Personen halten (mind. 1-2 m)
- Beim Husten/Niesen von umstehenden Personen abwenden
- Husten/Niesen in ein Einmaltaschentuch oder in die Armbeuge
- Einmaltaschentuch sofort entsorgen
- Danach Hände desinfizieren bzw. waschen

### 3.7 Essen und Trinken

- Nahrungsmittel für den privaten Gebrauch dürfen ausnahmslos nur im dafür vorgesehenen Personalkühlschrank gelagert werden
- Der Verzehr von Lebensmitteln seitens des Personals ist, abgesehen von Speisesaal und öffentlichen Einrichtungen, auf die Personalaufenthaltsräume zu beschränken
- Vor und nach der Speiseneinnahme erfolgt eine hygienische Händedesinfektion

## 4 Händehygiene

Die korrekte Händehygiene ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Prävention von nosokomialen Infektionen, da der Kontakt über die Hände den häufigsten Übertragungsweg von Erregern im Krankenhaus darstellt. Zur korrekten Händehygiene zählen Hautschutz und Hautpflege, die hygienische Händedesinfektion und das Händewaschen.

Die chirurgische Händedesinfektion wird in der [Leitlinie Chirurgische Händedesinfektion](#) beschrieben.

### 4.1 Hautschutz und Hautpflege

Hautschutz und Hautpflege sind Voraussetzung für eine effektive Händedesinfektion, da bereits kleinste Risse bzw. Mikrotraumen zu Eintrittspforten für Krankheitserreger und zum Erregerreservoir werden können. Hautschutzpräparate unterstützen die natürliche Barrierefunktion der Haut und werden vor und während des Dienstes mehrmals täglich aufgetragen. Hautpflegepräparate unterstützen die Regeneration der Haut und ihre Anwendung wird am Dienstende empfohlen. Die Entnahme von Hautschutz- sowie Hautpflegemitteln erfolgt aus den zur Verfügung stehenden Wandspendern.

### 4.2 Hygienische Händedesinfektion

Die Hände des Personals werden bei Maßnahmen am Patienten sowie bei Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung mit potentiell pathogenen Erregern kontaminiert und gelten als die wichtigsten Überträger von Krankheitserregern. Die hygienische Händedesinfektion gilt als die wichtigste Einzelmaßnahme zur Unterbrechung von Infektionsketten in Gesundheitseinrichtungen nun damit zur Prophylaxe von nosokomialen Infektionen. Ziel der hygienischen Händedesinfektion ist die schnelle ausreichende Reduktion der transienten Flora (nicht zur eigenen Hautflora gehörend), sodass von den Händen nach bekannter oder vermuteter Kontamination kein Risiko der Weiterverbreitung von potentiell pathogenen Erregern ausgeht. Zusätzlich trägt die hygienische Händedesinfektion zum Eigenschutz bei.

Alkoholische Händedesinfektionsmittel mit rückfettenden Substanzen sind deutlich besser hautverträglich als die Händewaschung, da sie keine signifikante Veränderung der Hautbarriereigenschaften verursachen und kein erhöhtes Irritationspotential aufweisen. Zu beachten ist, dass Alkohole nicht gegen Bakteriensporen (z.B. von *Clostridium difficile*), Helminthen, Protozoen und Oozysten wirken. Bei gegebenem Übertragungsrisiko sind in diesen Fällen medizinische



Zusätzlich soll eine hygienische Händedesinfektion in den folgenden Situationen durchgeführt werden:

- Vor dem Betreten von Risikobereichen
- Vor der Entnahme von Schutzhandschuhen aus Box
- Vor der Entnahme frischer Dienstkleidung
- Nach dem Ausziehen von Handschuhen, sonstiger Schutzausrüstung oder kontaminierter Kleidung

### 4.3 Händewaschung

Zweck der Händewaschung ist die Reinigung der Hände zur Entfernung von Schmutz und Verunreinigungen sowie zur Entfernung von Bakteriensporen (z.B. Clostridium difficile), Helminthen, Oozysten und Protozoen.

Zusätzlich soll eine Händewaschung vor Dienstantritt, nach Pausen und nach Dienstende erfolgen.

## 5 Medizinische und sterile Einmalhandschuhe

### 5.1 Medizinische Einmalhandschuhe

dienen dem Schutz des Trägers vor Kontamination mit Blut, Sekreten und Exkreten bei vorhersehbarer Verunreinigung

- Indikationen zum Einsatz sind z.B.:
  - Blutabnahme
  - Pflege inkontinenter Patienten
  - Vor intensivem Kontakt mit Clostridium difficile
  - Vor direktem Kontakt mit MRE-Trägern
  - Entsorgung von Exkreten
  - Entfernung von Drainagen
- Der Handschuh darf nur während der Versorgung an ein und demselben Patienten verwendet werden und ist nach Beendigung der jeweiligen Tätigkeit abzulegen
- Der Wechsel der Handschuhe korreliert mit den Indikationen zur Händedesinfektion. Immer wenn die Indikation zur Händedesinfektion gegeben ist aber Handschuhe getragen werden, müssen die Einmalhandschuhe gewechselt werden.
- Nach dem Ablegen der Schutzhandschuhe sind diese umgehend kontaminationsfrei zu entsorgen. Danach ist stets eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen

### 5.2 Sterile medizinische Einmalhandschuhe

dienen der Unterbindung der Übertragung von Erregern auf sterile/nicht kolonisierte Bereiche des Patienten bzw. der Kontamination von sterilen Materialien.

Indikationen zum Einsatz:

- Operationen
- Aseptische Tätigkeiten
- Wundversorgung

Sterile medizinische Einmalhandschuhe sind nach der jeweiligen Tätigkeit umgehend kontaminationsfrei abzuwerfen. Danach ist stets eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

## 6 Dienstkleidung

Die Dienstkleidung wird vom Dienstgeber zur Verfügung gestellt und ist während der Arbeitszeit zu tragen. Das Tragen von Privatkleidung über der Dienstkleidung ist unzulässig. Wird Privatkleidung unter der Dienstkleidung getragen, so muss diese vollständig von der Dienstkleidung bedeckt sein. Langärmelige Dienstkleidung lässt keine adäquate Reinigung und Desinfektion der Hände und Unterarme zu. Des Weiteren ist durch lange Ärmel eine Erregerverschleppung möglich. Aus diesen

Gründen soll bei medizinischen und pflegerischen Handlungen sowie bei Labortätigkeiten generell kurzärmelige Kleidung getragen werden.

- Jegliche Bekleidung von Klinikpersonal muss sauber sein und ist in regelmäßigen Abständen sowie bei sichtbarer Verschmutzung zu wechseln
- Nach dem Ablegen der verschmutzten oder kontaminierten Dienstkleidung sowie vor der Entnahme frischer Kleidung ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen
- Dienstkleidung darf nur im Krankenhaus getragen werden und ist ausschließlich über die Wäscherei des Krankenhauses desinfizierend zu reinigen
- Privatkleidung sollte nach Möglichkeit getrennt von der Dienstkleidung gelagert werden

## 6.1 Bereichskleidung

Die Bereichskleidung ist in speziellen Krankenhausbereichen anstelle der üblichen weißen Dienstkleidung zu tragen.

### 6.1.1 OP-Bereich

Die Bereichskleidung ist vor dem Betreten des OP-Bereichs anzuziehen. Der OP-Bereich kann zwar in der Bereichskleidung verlassen werden (solange eine Kontamination ausgeschlossen werden kann), bei Rückkehr in den OP-Bereich ist allerdings ausnahmslos frische Bereichskleidung anzuziehen.

### 6.1.2 Sensible Bereiche (z.B. Intensivstationen, Endoskopie, Kreissaal, ...)

In diesen Bereichen wird Bereichskleidung getragen, da aufgrund der dort durchgeführten Tätigkeiten mit einer erhöhten Kontaminationswahrscheinlichkeit der Kleidung zu rechnen ist. Ein Verlassen des Bereiches in der Bereichskleidung ist zulässig. Ein Wechsel nach Rückkehr in den Bereich ist nicht erforderlich. Die Bereichskleidung ist täglich sowie bei Verschmutzung zu wechseln.

### 6.1.3 Pathologie

Die Bereichskleidung ist bei Verlassen des Prosekturbereiches abzulegen und bei Verschmutzung zu wechseln.

### 6.1.4 Schuhe

Sollten Halt und Sicherheit geben und leicht zu reinigen sein.

## 7 Schutzkleidung

Schutzkleidung wird bei bestimmten Tätigkeiten zum Schutz vor Kontamination getragen. Es handelt sich in der Regel um Einmalprodukte, die nach Gebrauch kontaminationsfrei zu entsorgen sind.

### 7.1 Medizinische Schutzhandschuhe

(siehe Punkt 5)

### 7.2 Schutzmasken

#### 7.2.1 Chirurgische Masken (OP-Masken, MNS)

Diese werden in erster Linie im Rahmen von Operationen verwendet, um das OP-Gebiet vor sedimentierenden, erregerehaltigen, respiratorischen Tröpfchen des OP-Teams zu schützen. Außerhalb des OP-Bereiches ist das Tragen von chirurgischen Masken in folgenden Situationen empfehlenswert:

- Bei invasiven Tätigkeiten
- Bei Verbandwechsel großflächiger, postoperativer Wunden
- Bei Kontakt mit Patienten in strenger Isolierung (z.B. aufgrund einer Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Infektionserregern)

- Bei Kontakt zu Patienten mit Infektionen, welche über respiratorische Tröpfchen ( $> 5 \mu\text{m}$ ) übertragen werden
- Für Patienten mit Infektionen, welche über Tröpfchen übertragen werden, wenn diese das Zimmer verlassen müssen
- Bei aerosolbildenden Tätigkeiten z.B. Intubation, Bronchoskopie oder zahnärztliche Eingriffe

### 7.2.2 Atemschutzmasken (FFP-Masken)

Diese dienen dem Schutz vor Aerosolen und können kleinste Partikel mit einem hohen Rückhaltegrad filtern. Es werden FFP-Masken mit und ohne Ausatemventil unterschieden. FFP-Masken ohne Ausatemventil dienen dem Eigen- und Fremdschutz. FFP-Masken mit Ausatemventil dienen ausschließlich dem Eigenschutz.

Das Tragen von Atemschutzmasken ist in folgenden Situationen empfehlenswert:

- Kontakt zu Patienten mit Infektionen, welche über Aerosole (Flüssigkeitspartikel  $< 5 \mu\text{m}$ ) übertragen werden (z.B. offene Tuberkulose der Atemwege, SARS-CoV-2, Masern)
- Für Patienten mit aerogen übertragbaren Infektionen beim Verlassen des Zimmers (FFP-Maske ohne Ausatemventil)
- Bei aerosolbildenden Tätigkeiten z.B. Intubation, Bronchoskopie oder zahnärztliche Eingriffe bei Patienten mit Infektionen, die durch Tröpfchen übertragen werden

Beim Tragen von Schutzmasken ist auf guten und dichten Sitz zu achten. Schutzmasken sollen nicht lose herunterhängen. Sie sind nach Verschmutzung sowie nach Durchfeuchtung kontaminationsfrei abzulegen bzw. zu wechseln. Nach Kontakt der Hände mit der Maske sowie nach dem Ablegen der Maske ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

## 7.3 Einweg-Schutzmäntel und Schürzen

### 7.3.1 Langärmelige Einwegschutzmäntel

- Bei Kontakt mit Patienten in strenger Isolierung
- Bei hoher Wahrscheinlichkeit einer Kontamination mit Erregern oder infektiösem Material (z.B. Kontakt zu Patienten mit Durchfall, Erbrechen, großflächig-nässenden oder infizierten Wunden)

### 7.3.2 Einmalschürzen

- Bei Tätigkeiten, die mit kleinflächigen Kontaminationen einhergehen können (z.B. Wundversorgung)
- Bei Bedarf, wenn die Kleidung vor dem Durchnässen geschützt werden muss (z. B. Unterstützung bei der Körperpflege, ..)

## 7.4 Augenschutz/ Schutzbrille /Visier

Ist bei zu erwartender Freisetzung von Tröpfchen und Aerosolen sowie bei zu erwartendem Verspritzen von Körperflüssigkeiten zu tragen.

## 8 Haut- Schleimhaut- und Mundantiseptika

siehe [SOP Desinfektionsmittelliste Haut-, Schleimhaut und Mundantiseptika](#)

## 9 Flächendesinfektion

siehe [SOP Desinfektionsmittelliste für Flächen](#)

## 10 Aufbereitung von Instrumenten und Medizinprodukten

Instrumente und Medizinprodukte haben gemäß Herstellerangaben/Medizinproduktegesetz aufbereitet zu werden.

## 11 Mitgeltende Dokumente

Hygienerichtlinien des Universitätsklinikums St. Pölten

## 12 Verwendete Abkürzungen

[Abkürzungsverzeichnis](#) abgelegt im roxtra

|            |  |
|------------|--|
| AEMP       | Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte               |
| FFP        | Filtering Face Piece (Schutzmaske)                     |
| LL         | Leitlinie  |
| MNS        | Mund-Nasen-Schutz (siehe chirurgische Masken)          |
| SARS-CoV-2 | Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom Coronavirus 2 |

## 13 Literatur

Robert Koch Institut, Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens

[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)

Robert Koch Institut, Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten

[Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten - Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention \(KRINKO\) beim Robert Koch-Institut \(rki.de\)](#)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.