



Allgemeine Vorsichtsmassnahmen

Marianne Schwark

Hygieneberaterin Spital Rorschach



Ziel der Spitalhygiene

**Vermeiden von
nosokomialen Infektionen und
Infektionskrankheiten
bei Patienten und beim Personal**



Nosokomiale Infektion

- frühestens 48 Stunden nach Spitaleintritt
- bis 10 Tage nach Spitalentlassung
- bei postoperativen Wundinfektionen 30 Tage postoperativ
- bei Implantaten bis 12 Monate postoperativ



Kontaktübertragung

Direkter, indirekter Kontakt

- ◆ Hauptüberträger
Hände – direkte
Pflege
 - ◆ Pat. – Pat.
möglich
 - ◆ Gegenstände,
Flächen
 - ◆ Händedesinfektion
 - ◆ AV – Massnahmen
 - ◆ Handschuhe
 - ◆ Schürze
- Isolation bei
resistenten Keimen**



Tröpfchenübertragung

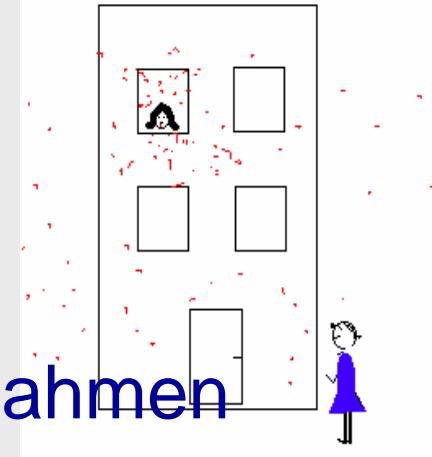
- ◆ **Übertragung**
beim Sprechen,
Husten, Niesen
- ◆ Beim Absaugen,
bei der Intubation
- ◆ Bronchoskopie
- ◆ 1 m –2m Abstand
- ◆ Maske
- ◆ AV – Massnahmen

**Isolation bei
Meningokokken-
Meningitis**





Aerogene Übertragung



- ◆ Übertragung durch kleinste Teilchen, die lange in der Luft schweben
- ◆ Können durch Luftzug weitergewirbelt werden
- ◆ AV – Massnahmen
- ◆ Atemschutzmaske (FFP 2, Feinstaubmaske)
Maske vor dem Zimmer an-, abziehen
- ◆ Einzelzimmer (Negativdruck)
Isolation bei TBC, Varizellen





AV – Allgemeine Vorsichtsmassnahmen

- ◆ **Händehygiene**
- ◆ **Handschuhe**
- ◆ **Schürze**
- ◆ **Maske**
- ◆ **Schutzbrille**
- ◆ **Abfall**
- ◆ **Sicherheitssysteme**
- ◆ **gezielte Desinfektion**
- ◆ **Hautdesinfektion**

**Die allgemeinen Vorsichtsmassnahmen
sind bei allen Patienten anzuwenden**

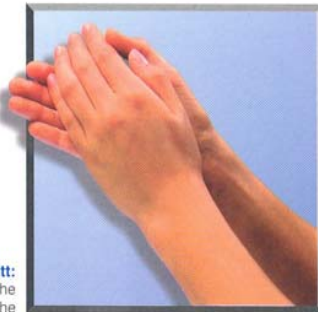


Händedesinfektion

- ◆ Vor und nach pflegerischen oder therapeutischen Massnahmen
- ◆ Nach Hautkontakt mit organischem Material (Blut, Urin, Speichel, Stuhl)
- ◆ Vor aseptischen Tätigkeiten

Hände-Desinfektion

Standard-Einreibemethode für die hygienische Hände-Desinfektion gem. CEN EN 1500



1. Schritt:
Handfläche
auf Handfläche



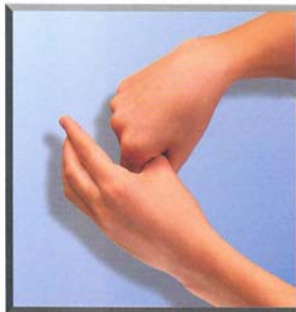
2. Schritt:
Rechte Handfläche
über linkem
Handrücken und
linke Handfläche
über rechtem
Handrücken



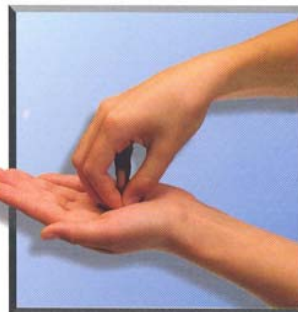
3. Schritt:
Handfläche
auf Handfläche
mit verschränkten,
gespreizten Fingern



4. Schritt:
Außenseite
der Finger auf
gegenüberliegende
Handflächen mit
verschränkten
Fingern



5. Schritt:
Kreisendes Reiben
des rechten Daumens
in der geschlossenen
linken Handfläche
und umgekehrt



6. Schritt:
Kreisendes Reiben
hin und her
mit geschlossenen
Fingerkuppen der
rechten Hand in der
linken Handfläche
und umgekehrt

Desinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben. Nach dem oben aufgeführten Verfahren das Produkt 30 Sek. in die Hände bis zu den Handgelenken kräftig einreiben. Die Bewegungen jedes Schrittes fünfmal durchführen. Nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer wiederholt. Im Bedarfsfall erneut Hände-Desinfektionsmittel entnehmen. Darauf achten, daß die Hände die gesamte Einreibzeit feucht bleiben.

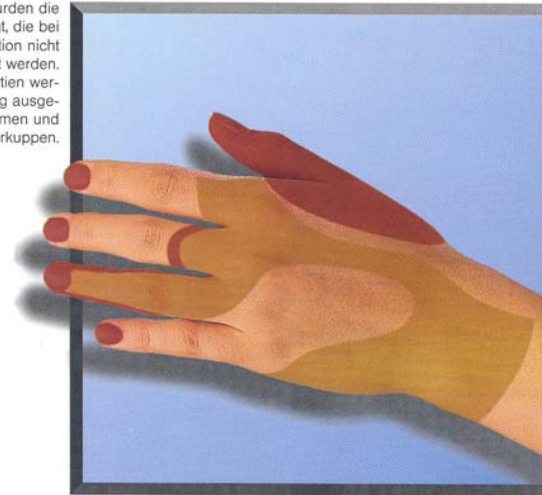
© BODE Chemie



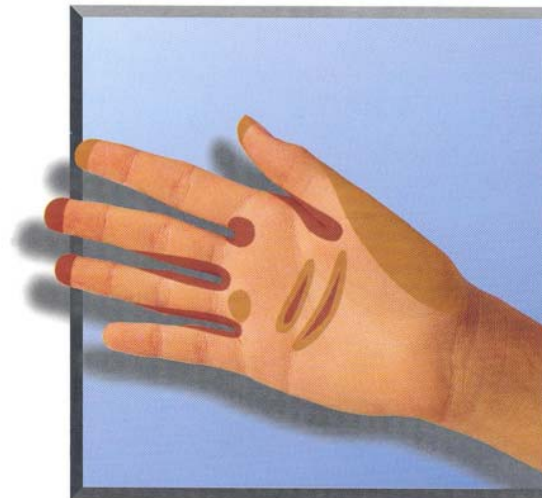
Vor. BRN,
g Times,
1978)

Benetzungslücken bei der Hände-Desinfektion

In einer Studie wurden die Bereiche aufgezeigt, die bei der Hände-Desinfektion nicht vollständig benetzt werden. Insbesondere häufig ausgesetzte Handpartien wie etwa der Daumen und die Fingerkuppen.



Es wird daher empfohlen, bei der Hände-Desinfektion nach der umseitig beschriebenen Standard-Einreibemethode vorzugehen, um Benetzungslücken auszuschließen.



■ teilweise nicht erfasste Bereiche
■ häufig nicht erfasste Bereiche





Hände waschen

- ◆ Bei sichtbarer Verschmutzung
- ◆ Mit lauwarmem Wasser
- ◆ Gut trocknen

Handpflege

- ◆ Handcreme
- ◆ Vermehrt in der kalten Jahreszeit



Handschuhe

unsteril

- ◆ Bei voraussehbarem Kontakt mit Blut oder Ausscheidungen
- ◆ Bei Läsionen an den Händen
- ◆ Beim Umgang mit hautschädigenden Substanzen

steril

- ◆ Bei Verrichtungen, die unter sterilen Bedingungen durchzuführen sind



Schürze

- ◆ Bei Verrichtungen bei denen es zu Verschmutzungen mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten kommen kann
- ◆ Als Schutz vor Nässe z.B. beim Duschen

Schutzbrille

- ◆ Als Schutz vor Spritzern



Maske

- ◆ Als Schutz gegen Spritzer von Blut oder Körperflüssigkeiten, die auf Nase- oder Mundschleimhaut gelangen können
- ◆ Als Schutz vor dem Einatmen von infektiösen Partikeln
- ◆ Als Schutz vor dem Abhusten / Niesen von infektiösen Partikeln



Abfall

- ◆ Abfall im Hausmüll entsorgen
- ◆ Spitze Gegenstände sofort in bruchsischeren Behälter entsorgen

Gezielte Desinfektion

- ◆ Nach Verunreinigung der Umgebung (Flächen jeglicher Art) mit Körperflüssigkeiten



Instrumentendesinfektion

- ◆ Einlegen der Instrumente in ein Instrumenten - Desinfektionsmittel
- ◆ Thermische Desinfektion in einer Instrumentenwaschmaschine

Haut- und Schleimhautdesinfektion

- ◆ Vor i/v, i/m, s/c Injektionen
- ◆ Vor therapeutischen und invasiven Massnahmen (Dauerkatheter legen)

Einwirkzeit beachten!



Stichverletzung I

- ◆ Sofortiges Spülen und Reinigen der betroffenen Stelle mit Wasser und Seife
- ◆ Anschliessend Desinfektion mit Alkohol oder Betadine
- ◆ Patient informieren
- ◆ Stichverletzung ist ein Betriebsunfall, ist dem Arbeitgeber zu melden und ist ernst zu nehmen



Stichverletzung II

- ◆ Jede SPITEX sollte das Vorgehen bei einer Stichverletzung klären
- ◆ Meldeablauf
- ◆ Ev. Zusammenarbeit mit einem Spital
- ◆ SUVA-Broschüre (www.suva.ch)

