



Stand 28.01.2022

Warum?	<ul style="list-style-type: none"> -> die Übertragung von Krankheitserregern vermeiden -> die transiente Flora verringern
Wer?	<ul style="list-style-type: none"> -> jede Fachkraft -> jeder Bewohner/ Nutzer/ Kunde
Wo?	<ul style="list-style-type: none"> -> zeitnah zum Pflegeakt/ Kontakt
Wann? Wieviel? 	Laut den 5 Indikationen der WHO: <ul style="list-style-type: none"> -> vor direktem Kundenkontakt -> vor aseptischen oder invasiven Tätigkeiten -> nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material -> nach direktem Kontakt zum Bewohner/ Nutzer/ Kunden -> nach Kontakt mit der direkten Umgebung des Bewohners/ Nutzers/ Kunden
Wie?	<ul style="list-style-type: none"> -> A: mit einer hydroalkoholischen Lösung: zu bevorzugen -> B: Hände waschen: vor Arbeitsbeginn, bei schmutzigen Händen

-> A:

-> B:



1 Dauer der Prozedur: 20-30 Sekunden

2 Daumen kreuzförmig in die jeweils andere Hand geben, über die gesamte Handfläche verreiben und abreiben.

3 Handfläche gegen Handfläche kreuzförmig reiben.

4 Eine Handfläche über die andere Handfläche legen mit Vierzweckbewegungen, umgedreht.

5 Handfläche gegen Handfläche mit ineinander verschobenen Fingern, Mittelfinger und Ringfinger.

6 Mit den Fingern Rückenfläche einreiben, dann den Löffel ineinander bohren und wieder einreiben.

7 Mit der rechten Hand den linken Daumen umfassen und kreisförmig reiben, dann mit der linken Hand die rechte Daumen umfassen und kreisförmig reiben.

8 Fingerringfinger der rechten Hand in der linken Handfläche kreisförmig bewegen, dann die gleiche Bewegung mit der linken Hand auf der rechten Hand.

9 Innenseite der Hand, auch die Hand zur Handfläche.

1 Waschen Sie sich die Hände mit Wasser und Seife, insbesondere wenn sie deutlich verschmutzt sind.

2 Dauer der Prozedur: 40-60 Sekunden

2 Die 10 abgewinkelten Fingerspitzen einreiben.

3 Seifen Schaum gründlich über alle Finger, alle Handflächen und Handrücken verteilen.

4 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

5 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

6 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

7 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

8 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

9 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

10 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

11 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

12 Die Handflächen kreuzförmig über einander reiben, um die Handflächen zu reinigen.

Warum?



Hände sind der **häufigste Vektor für die Übertragung von Mikroorganismen** zwischen Personal und Kunden/Patienten/Bewohnern. Diese Mikroorganismen werden dann auf die Geräte und die Umgebung der Klienten/Patienten/Bewohner übertragen. Bei der Pflege und während der Behandlung kommt die Fachkraft immer wieder mit Oberflächen und Substanzen in Berührung, einschließlich Gegenständen, intakter oder nicht intakter Haut des Klienten/Patienten/Bewohners, Schleimhäuten, Lebensmitteln, Abfällen, Körperflüssigkeiten und dem eigenen Körper.

Da **jeder Kontakt zwischen der Hand und einer Oberfläche einen gegenseitigen Austausch von Mikroorganismen mit sich bringt**, verändert sich die transiente Hautflora der Hände kontinuierlich. Somit können sich Mikroorganismen innerhalb weniger Stunden in einer Umgebung ausbreiten.

Infektionen im Zusammenhang mit Pflegeakten sind ein universelles Problem, das sowohl in Industrie- als auch in Entwicklungsländern auftritt. Weltweit leiden jederzeit mehr als 1,4 Millionen Menschen an Infektionen, mit denen sie sich im Krankenhaus angesteckt haben. Schätzungen zufolge stecken 5 bis 10 Prozent der Patienten sich in entwickelten Ländern während eines Krankenhausaufenthaltes mit einer Infektion an. In Hochrisikoeinrichtungen wie Intensivstationen können mehr als ein Drittel der Patienten betroffen sein. In Langzeitpflegeeinrichtungen kommen endemische und epidemische Infektionen häufig vor.

Die Händehygiene ist eine wirksame Strategie zur Vorbeugung von nosokomialen Infektionen und zur Kontrolle der Übertragung von Mikroorganismen, einschließlich antibiotikaresistenter Organismen. Sie wird in allen nationalen und internationalen Richtlinien zum Infektionsschutz empfohlen und stellt eine der grundlegenden Erwartungen von Bewohnern/Benutzern/Kunden und ihren Familien dar.

Die Händehygiene ist eine der fünf großen Initiativen im Rahmen der Global Patient Safety Challenge der World Alliance for Patient Safety. Die Weltgesundheitsorganisation erklärt: „Das Ziel dieser globalen Herausforderung, deren Motto ‚**Saubere Pflege ist sicherere Pflege**‘ ist, ist sicherzustellen, dass die Infektionskontrolle weltweit als grundlegend für die Patientensicherheit anerkannt wird, und um Infektionen und ihre Konsequenzen im Rahmen der Pflege zu verhindern.“

Händehygiene ist ein allgemeiner Begriff, der sich auf alles bezieht, was mit der Reinigung der Hände zu tun hat. Sie besteht darin, sichtbaren Schmutz zu entfernen und transiente Mikroorganismen auf den Händen zu entfernen oder abzutöten, ohne die Integrität der Haut zu beschädigen, die aus einem Handpflegeprogramm resultiert.

Wir alle haben Mikroorganismen auf unserer Haut, die in zwei Kategorien eingeteilt werden: **transiente Bakterien und residente Bakterien**. **Transiente** (oder kontami-

nierende) Bakterien vermehren sich in den oberen Hautschichten und werden durch direkten Kontakt mit Kunden/Benutzern/Anwohnern, medizinischem oder anderem Fachpersonal, kontaminierten Geräten oder der Umgebung übertragen. Transiente Bakterien werden leicht auf andere Personen oder Gegenstände übertragen und sind eine häufige Ursache für Infektionen im Rahmen der Pflege. **Residente** Bakterien befinden sich in den tieferen Hautschichten und sind schwieriger zu beseitigen. Normalerweise verursachen diese Bakterien keine Infektionen im Rahmen der Pflege und können sogar der Hautgesundheit förderlich sein.

Effiziente Händehygienepraktiken töten oder eliminieren transiente Bakterien auf der Haut und erhalten gleichzeitig gesunde Hände. Ziel ist es daher, die Übertragung von Keimen durch die Hände bei direktem und indirektem Kontakt zu unterbrechen und Folgendes zu verhindern:

- Besiedlung des Kunden/Nutzers/Bewohners mit resistenten Keimen
- Das Auftreten einer Infektion beim Kunden/Benutzer/Bewohner
- Verbreitung resistenter Keime im Pflegeumfeld
- Kolonisation und Infektion beim Mitarbeiter

Wer?

Die Händehygiene gehört zu den **Standardhygienemaßnahmen**.

Sie betrifft **jede Pflegekraft, jeden Bewohner/Kunden oder Besucher**, unabhängig von seinem Infektionsstatus.

Händehygiene muss von allen durchgeführt werden und liegt in der Verantwortung eines jeden Einzelnen.

Wo?

Die Händehygiene sollte so zeitnah wie möglich am Pflegeakt durchgeführt werden, „At Point of Care“.

Wann? Wieviel?

Die Weltgesundheitsorganisation hat **5 Indikationen** für die Händehygiene definiert. Zwei der fünf Indikationen zur Händehygiene gelten vor einem Kontakt oder Pflegevorgang; die anderen drei gelten nach einem Kontakt oder Kontakt mit Körperflüssigkeiten.

Die „Vorher“-Angaben betonen die Notwendigkeit, jedes Risiko einer mikrobiellen Übertragung auf den Kunden/Benutzer/Bewohner zu verhindern. Andererseits zielen die „Nachher“-Indikationen darauf ab, die Risiken einer mikrobiellen Übertragung auf das medizinische Personal und in das medizinische Umfeld (d. h. auf andere Kunden/Benutzer/Bewohner, in ihr jeweiliges Umfeld und in das Pflegeumfeld) zu verhindern.

Während einer Pflegesequenz können mehrere Indikationen gleichzeitig auftreten. In einer solchen Situation ist nur eine Händehygienemaßnahme erforderlich, aber jede Indikation und ihr inhärentes Risiko muss separat bewertet werden.

Die 5 Indikationen	Konsensus-Empfehlungen Empfehlungen der WHO für die Händehygiene während der Pflege (2009)
1. Vor Patientenkontakt	D.a) Vor und nach Patientenkontakt (IB)
2. Vor aseptischen Tätigkeiten	D.b) Vor dem Einsatz eines invasiven medizinischen Gegenstands, unabhängig von der Benutzung von Handschuhen (IB) D.d) Beim Wechsel von einer kontaminierten Körperstelle zu einer anderen Körperstelle während der Pflege (IB)
3. Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material	D.c) Nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen, Schleimhäuten, geschädigter Haut oder einem Verband (IA) D.d) Beim Wechsel von einer kontaminierten Körperstelle zu einer anderen Körperstelle während der Pflege (IB) D.f) Nach dem Ausziehen von sterilen (II) und nicht-sterilen Handschuhen (IB)
4. Nach Patientenkontakt	D.a) Vor und nach der Berührung eines Patienten (IB) D.f) Nach dem Ausziehen von sterilen (II) und nicht-sterilen Handschuhen (IB)
5. Nach Kontakt mit der Umgebung des Patienten	D.e) Nach Kontakt unbelebter Oberflächen und Gegenständen (inklusive medizinisches Material) in der unmittelbaren Umgebung des Patienten (IB) D.f) Nach dem Ausziehen von sterilen (II) und nicht-sterilen Handschuhen (IB)

Tabelle. Gegenüberstellung der WHO-Indikationen und Empfehlungen

	Bakteriziden	Levuricidia	Viruziden
Norm	NF EN 13727 NF EN 1500 (hygienisches Händewaschen) NF EN 12791 (chirurgisches Händewaschen)	NF EN 13624	NF EN 14476

	Bakterie	Hefe	Virus
Norm	P. aeruginosa S. aureus E. hirae E. coli K12	C.albicans	Poliovirus Adénovirus Norovirus murin Rotavirus Coronavirus
Kontaktdauer	Nach Herstellerempfehlung und zwischen 30 und 60 Sekunden	Nach Herstellerempfehlung und zwischen 30 und 60 Sekunden	Nach Herstellerempfehlung und zwischen 30 und 60 Sekunden
Quantität	3 ml	3 ml	3 ml
Tabelle der Besonderheiten hydroalkoholischer Lösungen			

Im Allgemeinen ist einer der Gründe für die geringe Einhaltung von Händehygienepraktiken der Mangel an zugänglicher Ausrüstung und unzureichenden logistischen Mitteln, die eine konstante Versorgung mit alltäglichen Konsumgütern ermöglichen.

An der Wand angebrachte Seifenspender sollten in Patienten- oder Behandlungszimmern in der Nähe vom Waschbecken befestigt werden.

Wandmontierte Spender für hydroalkoholische Produkte sollten so installiert werden, dass die Händehygiene am Pflegeort erleichtert wird. Aufgrund des Risikos einer Alkoholvergiftung beim Trinken des Produktes muss der kognitive Zustand des Kunden/Nutzers/Bewohners bei der Installation von Spendern berücksichtigt werden. Eine gute Sicherheitsmaßnahme ist die Installation im Sichtfeld der Fachkräfte.

Individuelle, tragbare Spender (z. B. Taschenflaschen) sind in Kombination mit Wandspendern die ideale Lösung. Ihr Einsatz optimiert die Erreichbarkeit am „Point of Care“. Sie ermöglichen die Verwendung des Produkts an Orten, an denen wandmontierte Spender nicht empfohlen werden oder nicht installiert werden können.

Unabhängig von der Art des Produkts und des Spenders ist das Auffüllen von teilweise leeren Spendern keine gute Praxis. Wenn diese Spender wiederverwendet werden, muss ein Reinigungsprotokoll bestehen.

Wie?

Die Hände müssen sich in einem Zustand befinden, der eine wirksame Händehygiene ermöglicht. Die Haut unter den Ringen ist stärker von Keimen besiedelt als die Haut der Finger ohne Schmuck. In der Tat erleichtert das Tragen von Schmuck das Vorhandensein und Überleben einer vorübergehenden mikrobiellen Flora. Die Konsensempfehlung rät dringend davon ab, während der Pflege Ringe oder anderen Schmuck zu tragen. Die Bereiche um oder unter den Nägeln ziehen Keime an, besonders wenn die Nägel lang und lackiert sind oder es sich um künstliche Nägel handelt. Das Tragen falscher Nägel kann zur Übertragung bestimmter Krankheitserreger im Zusammenhang mit der Pflege beitragen. Zu sicheren Händen gehört auch, auf Schmuck zu verzichten, Nägel kurz zu halten und die Haut mit Cremes zu pflegen. Diese Voraussetzungen verstärken die Wirksamkeit der Reibung mit einem hydroalkoholischen Produkt und des Waschens mit Wasser und Seife.

Diese Voraussetzungen sind:

- **Kein Schmuck an den Händen oder Handgelenken, einschließlich Eheringen und Uhren,**
- **kurze und saubere Fingernägel,**
- **kein Nagellack oder falsche Nägel,**
- **kurze Ärmel.**



Mikroorganismen auf den Händen können auf zwei Arten abgetötet bzw. beseitigt werden: entweder durch hydroalkoholische Händedesinfektion oder durch Händewaschen.

Die Desinfektion mit einer hydroalkoholischen Lösung ist :

- **dem Händewaschen mit einer milden Seife zu bevorzugen,**
- **an sauberen Händen durchzuführen,**
- **so oft durchzuführen, wie das Gefühl des Films auf der Haut erträglich ist.**

Händewaschen mit einer milden Seife ist durchzuführen:

- **nur bei schmutzigen Händen**
- **während alltäglichen Aktivitäten (Schichtbeginn oder -ende; vor und nach jeder Mahlzeit, nach dem Toilettengang, etc.).**

Bemerkungen :

- Wenn die Hände sichtbar verschmutzt sind und kein fließendes Wasser vorhanden ist, sollte ein Tuch verwendet werden, um sichtbaren Schmutz zu entfernen, gefolgt von einem Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis.
- Routinemäßiges Händewaschen mit anschließender Händedesinfektion wird nicht empfohlen. Diese Empfehlung kann bei Vorliegen bestimmter Krankheitserreger wie *Clostridium difficile* ausgesprochen werden.

HÄNDEHYGIENE

HYDRO-ALKOHOLISCHE HÄNDEDESINFEKTION - WIE?



Benutzen Sie die hydro-alkoholische Lösung zur Händedesinfektion!
Waschen Sie die Hände mit Seife und Wasser, wenn sie verschmutzt sind.



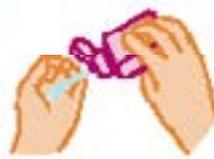
Dauer der Prozedur: 20-30 Sekunden

1



Desinfektionsmittel in die hohle, trockene Hand geben, über die gesamte Handfläche verteilen und reiben.

2



3



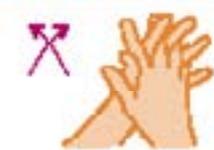
Handfläche gegen Handfläche und kreisend reiben.

4



Linke Handfläche über rechten Handrücken legen mit Vor- und Rückbewegungen, und umgekehrt.

5



Handfläche gegen Handfläche mit ineinander verschrankten Fingern, mit Vor- und Rückbewegungen.

6



Mit den Händen Hakengriff einnehmen, dann den Griff hintereinander lockern und wieder einnehmen.

7



Mit der rechten Hand den linken Daumen umfassen und kreisend einreiben, dann mit der linken Hand den rechten Daumen umfassen und gleiche Bewegung ausführen.

8



Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche kreisend bewegen, dann die gleiche Bewegung mit der linken Hand ausführen.

9



Einmal trocken, sind die Hände zur Pflege bereit.



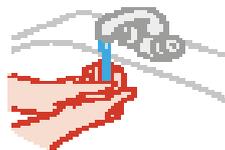
HÄNDEWASCHEN - WIE?

Waschen Sie sich die Hände mit Wasser und Seife, insbesondere wenn sie deutlich verschmutzt sind.



Dauer der Prozedur:
40-60 Sekunden

1



Die Hände unter fließendem Wasser mit dem Wasser nass machen.

2



Spülen Sie Seife und Flüssigkeit in die Handfläche mit dem Wasser ab und reiben Sie.

3



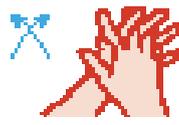
Handfläche gegen Handfläche und hin und her reiben.

4



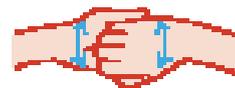
Linke Handfläche über rechte Handfläche legen mit Vor- und Rückbewegungen, und umgekehrt.

5



Handfläche gegen Handfläche mit kreisförmigen Bewegungen, mit Vor- und Rückbewegungen.

6



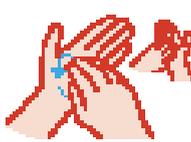
Mit dem Handgelenk Handgelenk streifen, dann den Daumen kreisförmig und wieder streifen.

7



Mit der rechten Hand den linken Daumen an den Handrücken und um beide Kreise, dann mit der linken Hand den rechten Daumen umarmen und gleiche Bewegungen wiederholen.

8



Handrücken gegen Handrücken und in der Mitte kreisförmig hin und her bewegen, dann die gleiche Bewegung mit der linken Hand wiederholen.

9



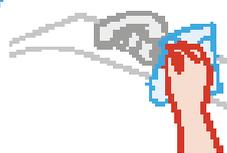
Die Hände unter fließendem Wasser mit dem Wasser abspülen.

10



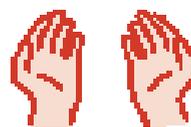
Die Hände mit einem sauberen Einwegpapier abtrocknen.

11



Wann immer Sie mit dem sauberen Papier abwischen.

12



Beide Hände sind sauber.

Glossar

- Endemisch : wirtschaftliches oder soziales Phänomen, das omnipräsent ist.
- Epidemisch : schnelle Ausbreitung einer Krankheit an einem bestimmten Ort zu einem bestimmten Zeitpunkt.

Referenzen

- LUXEMBURG. 10 November 2006: Luxemburg unterzeichnet die Charta der WHO WHO-Charta für die Kontrolle gesundheitsassoziierter Infektionen.
- LUXEMBURG, RECHTSURTEIL. Das Krankenhaus hat die gesetzliche Verpflichtung zur Sicherheit von Mitteln und Ergebnissen in Bezug auf die Prävention von Infektionen im Zusammenhang mit der Pflege. Urteil vom Kassationsgericht vom 31/1/2013 (N° 3099 du registre).
- LUXEMBURG, INSPECTION DU TRAVAIL ET DES MINES. Instructions sur l'hygiène des mains : ITM-SST 1610.1All, 7(3-4).
- SAX, H. et al. The World Health Organization hand hygiene method. Am. J. Infect. Control 2009; 37:827-34.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care, Genève (Suisse), 2009, 270 pages; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69144/WHO_EIP_SPO_QPS_05.2_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO: Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins, Premier Défi Mondial pour la Sécurité des Patients, Un Soin propre est un Soin plus sûr ; WHO/IER/PSP/2009.07 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70469/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf
- SAVE LIVES ; Clean your hands ; Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence ; https://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/gpsc_hhtool_TRM_2010_40_fr.pdf
- KANADA. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.