

**Regina Penzinger**



## Händehygiene hochhalten!

### Eine interdisziplinäre Innovation!

Die hygienische Händedesinfektion ist nach wie vor die effektivste Einzelmaßnahme, um nosokomiale Infektionen in Gesundheitseinrichtungen zu vermeiden. Durch die komplexen Arbeitsabläufe kann es zu Momenten der Unachtsamkeit kommen.

Mit der Einführung des Hygiene-Co-Piloten wird nun bei allen Berufsgruppen während der Visite noch mehr Augenmerk auf die Händehygiene gelegt als es bisher schon der Fall war.

Wer kennt die folgende Situation nicht? Eine Arbeit wird verrichtet ohne dass die Gedanken dabei sind. Da ertappt man sich selbst und stellt sich die Frage: Habe ich das (...) schon erledigt?

Von einer nosokomialen Infektion spricht man, wenn eine Infektion bei der Aufnahme ins Krankenhaus noch nicht vorhanden ist - auch nicht in Inkubation. Für das Vorliegen einer nosokomialen Infektion ist also der zeitliche Aspekt entscheidend und nicht ein ursächlicher Zusammenhang mit der Tätigkeit des medizinischen Personals. Aufgrund unterschiedlicher Inkubationszeiten wird im Allgemeinen ein 48-Stunden -Intervall für die Zuordnung angenommen.

Die US-amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (CDC) haben für die verschiedenen nosokomialen Infektionen spezielle Definitionen entwickelt, um sich in der Surveillance mit den anderen Krankenhäusern vergleichen zu können (vgl. Gastmaier, 2012, S.882).

**Autorin: Regina Penzinger**

© März 2018 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Händehygiene hochhalten!“

Seite 1 von 7

## Hygienische Händedesinfektion

Die Hände der MitarbeiterInnen sind bei Kontakt mit den PatientInnen und deren unmittelbarer Umgebung mit potentiellen pathogenen Erregern kontaminiert und somit wichtige Überträger von Krankheitserregern.

Die hygienische Händedesinfektion ist mit Abstand weltweit die wichtigste Maßnahme zur Prävention von Bakterien- und Viruserkrankungen und damit die Prophylaxe von nosokomialen Infektionen. Um eine Weiterverbreitung von Erregern zu verhindern, muss bei möglicher und tatsächlicher Kontamination eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden.

Prof. Dr. Didier Pittet unterstreicht die Empfehlung zur professionellen Händedesinfektion: „Wir müssen Bewusstsein für Krankenhaushygiene schaffen (...) Nosokomiale Infektionen, ausgelöst durch Spitalskeime, lassen sich durch professionelle Händehygiene drastisch reduzieren. Krankenhausinfektionen und deren Folgen können verhindert werden – also tun wir was dagegen! Clean your hands-save lives!“

Sie dient dem Schutz des Patienten wie auch dem Schutz der Mitarbeiter.

Die hygienische Händedesinfektion beseitigt die transiente Hautflora, darunter ist die Anflug- und Kontaktflora gemeint, die also nicht zur eigenen Hautflora gehört, wie zum Beispiel Staphylokokkus aureus oder Pseudomonas- aeruginosa. (vgl. Rüden/Kampf 2012, S.167). So kann von den Händen des Personals nach bekannter oder vermuteter Kontamination kein Risiko der Weiterverbreitung von potentiell pathogenen Erregern ausgehen.

Zur Desinfektion wird vorzugsweise ein alkoholhaltiges Händedesinfektionsmittel verwendet, welches in der Regel eine Einwirkzeit von 30 Sekunden hat. Das Desinfektionsmittel ist auf der trockenen Haut aufzutragen und einzureiben. Besonderes Augenmerk bei der Händedesinfektion gilt dem Daumen, den Fingerkuppen und Nagelfalz. Es ist unbedingt darauf zu achten, dass die Einwirkzeit von 30 Sekunden eingehalten wird. (vgl. Vonberg/Graf 2012, S.161)

## Voraussetzungen für die hygienische Händedesinfektion

Die Fingernägel müssen kurz, sauber, nichtlackiert und ohne Kunstnägel sein. Somit bieten sie den Mikroorganismen wenig Angriffsfläche. Die kurzen Fingernägel sind auch

Autorin: Regina Penzinger

© März 2018 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Händehygiene hochhalten!“

Seite 2 von 7

Schutz für den Patienten, der Patientin vor Verletzungen. Ringe und Uhren an den Händen gewährleisten keine einwandfreie hygienische Händedesinfektion, fördern eine eventuelle Verletzung des Patienten, der Patientin, und behindern eine richtige Pflege der Hände. Daher gilt für alle Mitarbeiter in einer Krankenhausanstalt: Uhren und Schmuck sind vor Umgang mit Patienten abzulegen, am besten schon vor Dienstbeginn (vgl. Kaiser/Lausch/Stanosch 2008, S.139)

Eine optimale Ausstattung mit Händedesinfektionsmittelspendern, um zusätzliche Wege zu vermeiden, erhöht die Compliance der Händedesinfektion und der Verlauf der Patientenversorgung wird erhalten. Ein Spender pro Patientenbett ist die optimale Lösung.

## **Indikation zur hygienischen Händedesinfektion**

Schweizer Wissenschaftler, welche jahrelange Erfahrung mit nationalen Händehygieneprogrammen haben, entwickelten zusammen mit amerikanischen Kollegen das Konzept der 5 Momente der Händehygiene. Dieses Modell, welches anwenderorientiert ist, wurde zur Verbesserung der Compliance der Händehygiene im Mai 2009 als WHO-Guideline verabschiedet (vgl. <http://www.bode-science-center.de/center/haendehygiene/haendedesinfektion/detail-haendehygiene/article/die-fuenf-momente-der-haendehygiene.html>).

Die Kampagne 'Clean care is safer care' wurde von der WHO im Jahre 2005 begonnen, um mehr Sicherheit für den Patienten in Krankenanstalten zu gewährleisten. In dieses Konzept wurden die 5 Momente der Händehygiene mit aufgenommen.

Diese 5 Momente setzen sich zusammen aus:

- Der Desinfektion der Hände vor jedem Patientenkontakt
- Der Desinfektion der Hände nach jedem Patientenkontakt
- Der Desinfektion der Hände vor jeder aseptischen Handlung, wie Verbandwechsel, Medikamentenzubereitung etc.
- Der Desinfektion der Hände nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material, wie Harn und nach dem Ausziehen von Handschuhen nach einem operativen Eingriff
- Die Desinfektion der Hände nach Kontakt mit der Patientenumgebung. Als Beispiel ist hierzu die Manipulation bei Perfusoren, Monitoren etc. zu erwähnen.

(vgl. [www.who.int/gpsc/en/](http://www.who.int/gpsc/en/)).

**Autorin: Regina Penzinger**

© März 2018 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Händehygiene hochhalten!“

Seite 3 von 7

## Compliancesteigerung der Händehygiene bei der Visite

Die Veränderungen im Gesundheitswesen, zum Beispiel in der Technologie, schreiten in der heutigen Zeit mit Riesenschritten voran. Um jedoch das geforderte Verhalten jedes einzelnen Mitarbeiters in Sachen Händehygiene zu verändern, bedarf es sehr viel Einfühlungsvermögen und Geduld. Das Verhalten in der Händehygiene ändern zu wollen, ist zu einem gewissen Grad ein Eingriff in die Privatsphäre jedes einzelnen. Somit ist es umso wichtiger, respektvollen und wertschätzenden Umgang zu pflegen.

Die Idee hinter dem Projekt Hygiene-Co-Pilot bei der Visite ist es, auf die 5 Momente der Händehygiene während der Visite noch mehr Augenmerk zu legen als das bisher schon geschehen ist.

Die Visite (lat.: visitare = besuchen) wird im klinischen Alltag das Aufsuchen des Patienten am Krankenbett durch einen oder mehrere Ärzte und Pflegepersonen bezeichnet. Diese spielt im Krankenhaus eine bedeutende Rolle. Der Patient, die Patientin kann dem Stationsarzt, der Stationsärztin oder FachärztIn seine Beschwerden und Probleme schildern. Ebenso wird der Patient, die Patientin in diesem Rahmen über Erfolge aber auch Fehlschläge seiner/ihrer Behandlung informiert. Die weiteren Schritte / Maßnahmen werden mit den MitarbeiterInnen der Station abgesprochen.

Die Visite setzt sich aus verschiedenen komplexen Arbeitsschritten zusammen, wie zum Beispiel folgende:

Anamnese, Körperliche Untersuchung Verbandkontrolle / Verbandwechsel, Dokumentation des Krankheitsverlaufs und vieles mehr.

In diesem komplexen Arbeitsablauf kann es zu Momenten der Unachtsamkeit kommen und eine nötige Händedesinfektion unterlassen werden.

Der Hygiene-Co-Pilot ist während der ganzen Visite mit der Aufgabe betraut, als „Reminder“ zu agieren. Wenn also eine notwendige Händedesinfektion nach den 5 Momenten der Händehygiene verabsäumt wurde, ist mittels Zeichen / Codewort darauf hinzuweisen. Insbesondere wird auf die Desinfektion der Hände vor und nach dem Patientenkontakt gelegt.

Vor der Visite werden täglich aufs Neue die Verhaltensregeln abgesprochen. Dabei ist zu klären,

- wer die Funktion des Hygiene-Co-Piloten übernimmt und

Autorin: Regina Penzinger

© März 2018 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Händehygiene hochhalten!“

Seite 4 von 7

- wie auf die fehlende Desinfektion diskret hingewiesen wird, zum Beispiel indem der Pilot auf den mobilen Händedesinfektionsmittelspender zeigt oder ein Codewort genannt wird.

Die Funktion des Hygiene-Co-Piloten kann eine Person aus der Pflege oder der Ärzteschaft übernehmen. Der interdisziplinäre Ansatz, mit dem alle beteiligten Personen bei der Visite als Hygiene-Co-Pilot agieren, ist sehr wichtig und in diesem Rahmen nochmals hervorzuheben.

Das Wissen um die Vorbildwirkung von Führungskräften, ob Vorgesetzte in einer Abteilung oder Leitende eines Krankenhauses, sind hierbei von großer Bedeutung. Das Verhalten von Führungskräften hat einen mehr oder weniger großen Einfluss auf das Verhalten aller Mitarbeiter.

Ziel ist es, dass die Händehygiene für die in der Pflege bzw. ärztlichen Bereich tätigen MitarbeiterInnen ein zentraler Bestandteil der Basishygienemaßnahmen und ein nicht mehr wegzudenkender Teil wird.

## **Fazit**

Die Mitarbeiter in den Krankenhäusern stehen heute unter großem Zeitdruck und werden jeden Tag aufs Neue mit einer Flut von Informationen überschwemmt. Darin liegt eine große Herausforderung für die Hygienefachkraft und den hygienebeauftragten Ärzten in den Krankenhäusern, die nötige Information so kurz und prägnant wie möglich zu gestalten haben. Die Handlungen, die zusätzlich Zeit benötigen, wie 30 Sekunden für eine Händedesinfektion in den Arbeitsalltag der Mitarbeiter zu integrieren und die Händedesinfektion zur Routine werden zu lassen, ist dabei nötig. Die Mitarbeiter sind von der Wichtigkeit der Handlung zu überzeugen und zu motivieren. Zudem muss für ein Arbeitsklima gesorgt werden, in dem jeder Mitarbeiter gern beschäftigt ist. Der Hygiene-Co-Pilot ist eine interdisziplinäre Initiative um einen Schritt in diese Richtung zu gehen.

Die Unterstützung von der Krankenhausleitung indem sie zum Beispiel fehlenden Desinfektionsmittelspender bereitstellt, ist sehr wichtig.

Das Vorleben der Händehygiene durch Primärärzte und leitende Pflegepersonen macht die Implementierung der hygienischen Händedesinfektion ebenfalls etwas leichter.

Es ist jedoch ein Prozess, der nicht in kurzer Zeit abgeschlossen sein wird. Wiederholte Aufklärung und Arbeitsablaufumgestaltung sind eine Herausforderung für alle Personen, die mit PatientInnen arbeiten.

Nur gemeinsam mit allen Berufsgruppen können wir denn Weg beschreiten und zur Sicherheit der PatientInnen und dessen Wohl arbeiten. Diese Sicherheit inkludiert auch die Sicherheit jedes einzelnen Mitarbeiters / Mitarbeiterin im Krankenhaus. Ziel bleibt es, die hygienische Händedesinfektion zu leben - unter dem Motto: Indem ich mich selbst schütze, schütze ich andere; indem ich andere schütze, schütze ich mich selbst (Dhaja/Chit Tin, 1999, S.337).

Ach ja, und wie sieht es mit der Frage aus: Habe ich das (...) schon erledigt?  
Leider gibt es für den privaten Bereich noch keinen Co-Piloten welcher auf eine, im komplexen Alltag, fehlende Tätigkeit hinweist, .... (Knopf im Taschentuch?!)

## Literatur

Dhaja, SJ./ Chit Tin, SU. (1999): Das Wissen um Anicca und der Weg zu Nibbana. IMC Österreich, Deutschland, Schweiz: Copyright

Gastmaier, P. (2012): 124 Nosokomiale Infektionen. IN:Suerbaum, S./ Hahn, H./ Burchard, GD./ Kaufmann, SHE./ Schulz, TF. (Hrsg.) Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie 7., überarbeitete Auflage. 2012. Springer-Verlag GmbH, S 882– 885

Kaiser, H./ Lausch, AP./Stanosch, M.(2008): Hygiene, Infektionslehre, Mikrobiologie und Pflege bei Infektionskrankheiten. 6., überarbeitete Auflage. Wien: Wilhelm Maudrich Verlag

Vonberg, RP./ Graf, K. (2012): 20 Prävention von Bakterien- und Virusinfektionen. IN:Suerbaum, S./ Hahn, H./ Burchard, GD./ Kaufmann, SHE./ Schulz, TF. (Hrsg.): Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. 7. überarbeitete Auflage. Springer-Verlag GmbH, S157-163

Bode-Service-Center, (2015): Die 5 Momente der Händehygiene. IN:<http://www.bode-science-center.de/center/haendehygiene/haendedesinfektion/detail-haendehygiene/article/die-fuenf-momente-der-haendehygiene.html> (Stand März 2015)

**Autorin: Regina Penzinger**

© März 2018 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Händehygiene hochhalten!“

Seite 6 von 7

## Über die Autorin:

### **Regina Penzinger**

Jahrgang 1965, aufgewachsen in Oberösterreich

Diplom der Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege

Langjährige Berufserfahrung im Operationsbereich in verschiedenen Disziplinen, wie Allgemein Chirurgie, HNO, Augen Chirurgie, Traum Chirurgie und Orthopädie

Seit 2014 Hygienefachkraft im AUVA-Unfallkrankenhaus Klagenfurt mit Ausbildung zur akad. Expertin in der Krankenhaushygiene

Gewinnerin der Patient Safety Award 2017 in der Kategorie Hygiene

### **Impressum**

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Expertinnen und Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf [www.patientenanwalt.com](http://www.patientenanwalt.com) zum kostenlosen Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Landhausplatz 1, Haus 13

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: [post.ppa@noel.gv.at](mailto:post.ppa@noel.gv.at)

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

**Autorin: Regina Penzinger**

© März 2018 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Händehygiene hochhalten!“

Seite 7 von 7