

Zusatzinfos – Stationsküche

siehe Kapitel 5.4 Pflicht zur Durchführung von Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen¹

Grundlegende Hygienemaßnahmen in der Pflege sollen den Kontakt mit schädlichen Kleinstlebewesen (Mikroorganismen) verhindern. Dies wird erreicht, indem man die Zahl unerwünschter Keime so stark reduziert, dass sie keinen Schaden mehr anrichten können.

→ Generell gilt die Regel: „So viel hygienische Maßnahmen wie nötig, aber so wenig wie möglich!“

Persönliche Hygiene/ Individualhygiene²	
Maßnahme	Begründung
Körper und Kleidung rein halten.	Reduktion von in Schmutz enthaltenen Erregern.
Nur Kleidung tragen, die in der Pflegeeinrichtung desinfizierend gereinigt wird oder im eigenen Haushalt bei 95°C gewaschen werden kann.	Die Hitze tötet sehr viele Erreger ab. Dies gilt auch für die Desinfektionsmittel, die bei der Klarspülung wieder entfernt werden
Vor Arbeitsbeginn Hand- und Unterarmschmuck ablegen.	Andernfalls ist keine gründliche Händereinigung und -desinfektion möglich.
Die Fingernägel sollten kurz geschnitten und sauber sein.	Keimübertragung wird vermieden.
Vor der Arbeit und nach jedem Toilettengang Hände waschen und desinfizieren.	Unsere Hände sind die Hauptübertragungswege für Keime!
Wunden an Händen und Armen sorgfältig verbinden.	Wunden können mit Kleinstlebewesen besiedelt sein.
Beim Husten oder Niesen muss man sich von anderen Personen abwenden.	Keime im Nasen- oder Rachenbereich können durch Tröpfcheninfektion übertragen werden.

Die drei Verfahren der Keimreduktion³		
Reinigung	Desinfektion	Sterilisation
Definition: Bei der Reinigung werden unerwünschte Substanzen entfernt, z.B. Staub, Fasern, Hautschuppen, Haare, Hautfett, Sekret oder Lebensmittelreste. Das Ziel ist eine sichtbare und fühlbare Sauberkeit.	Definition: Durch Desinfektion soll ein Zustand hergestellt werden, in dem keine Infektion mehr stattfinden kann. Die Desinfektion befreit einen Gegenstand, eine Fläche oder die Haut weitestgehend von unerwünschten Kleinstlebewesen. Dies geschieht mithilfe von Desinfektionsverfahren oder -lösungen. Eine Desinfektionslösung greift in den Stoffwechsel oder die Struktur eines Keims ein und zerstört diesen. Durch	Definition: Sterilisation ist definiert als das „Freimachen von vermehrungsfähigen Mikroorganismen“. Das heißt, dass mit diesem Verfahren alle Keime einschließlich der sehr widerstandsfähigen Bakteriensporen abgetötet werden. Der sterilisierte Gegenstand gilt als keimfrei

¹ Thieme-Verlag: Pflegeassistenz, Lehrbuch, 3. Auflage, 2020, S. 104 ff.

² Thieme-Verlag: Pflegeassistenz, Lehrbuch, 3. Auflage, 2020, S. 104 ff.

³ Thieme-Verlag: Pflegeassistenz, Lehrbuch, 3. Auflage, 2020, S. 104 ff.

	<p>Desinfektion kann die Anzahl der Keime um 80 bis um über 99% reduziert werden.</p>	
<p>Eine gründliche Reinigung zählt zu den zentralen Hygienemaßnahmen im Pflegealltag. Sie reicht überall dort aus, wo sich gesunde Menschen aufhalten und keine besondere Infektionsgefahr besteht. Die Zahl der Keime kann durch Reinigen so stark verringert werden, dass unter normalen Lebensumständen keine nennenswerte Gefahr durch Keime auf den Flächen mehr besteht. In bestimmten Pflegebereichen, wie z.B. der Onkologie, muss zum Schutz der abwehrgeschwächten Patienten mehr getan werden. Ein genauer Hygieneplan muss beachtet werden.</p>	<p>Bei einer Desinfektion werden niemals alle Keime abgetötet. Ein desinfizierter Gegenstand gilt deshalb lediglich als keimarm und nicht als keimfrei. Ein Restrisiko bleibt. So kann ein geringer Prozentsatz potenziell gefährlicher Keime eine Desinfektion überstehen. Es kann also vorkommen, dass trotz ordnungsgemäßer Desinfektion Erreger überleben und diese zu einer Infektion führen. Wichtig ist, in jeder Situation das passende Desinfektionsverfahren einzusetzen. So sind im Zimmer eines Patienten mit Infektion die Anforderungen an die Hygiene andere als in der Küche, im Pflegebad oder im Dienstzimmer. Und selbstverständlich erfährt die Haut eine andere Behandlung als der Fußboden, die Waschschüssel, ein gebrauchtes chirurgisches Instrument oder ein verschmutztes Wäschestück. Angewandt werden physikalische und chemische Desinfektionsverfahren</p> <p>→ Physikalische Desinfektion: Desinfektion mit Wärme: Auskochen, Dampf</p> <p>→ Chemische Desinfektion: Desinfektion mit unterschiedlichen Desinfektionswirkstoffen. Mittel zur Anwendung auf der Haut oder zur schnellen Flächendesinfektion sind meist Fertigpräparate oder gebrauchsfertige Wischtücher. Desinfektionslösungen für Oberflächen und Instrumente müssen meist vor Gebrauch aus Konzentrat und Wasser gemischt werden.</p> <p>Die richtige Handhabung von Desinfektionsmitteln wird in einem Hygieneplan festgelegt.</p>	<p>Eine Sterilisation funktioniert nur dann, wenn zuvor eine Reinigung und Desinfektion des Sterilguts stattgefunden hat. Sonst können Keime weiter am Sterilgut anhaften und eine Sterilität verhindern. Die im Pflegebereich vielfach eingesetzten Sterilgüter sind heute zum Großteil Einmalprodukte. Diese werden meist industriell verpackt und anschließend z.B. dampfsterilisiert.</p>

Merke: Viele Reinigungs- und Desinfektionsmittel unterliegen der Gefahrstoffverordnung und haben eine spezifische Gefahrstoffbetriebsanweisung. Darin ist festgelegt, welche Sofortmaßnahmen (z.B. Notruf, Erste Hilfe, Löschmaßnahmen) bei Zwischenfällen ergriffen werden müssen.

Für das Ansetzen und Nutzen von Desinfektionslösungen müssen u.a. folgende Regeln beachtet werden:

1. Anlegen der vorgeschriebenen Schutzkleidung z.B. Handschuhe, Schutzbrille.
2. Ansetzen von Desinfektionsmittel nur mit kaltem Wasser.
3. Geben Sie immer zuerst die entsprechende Menge Wasser und erst dann das Konzentrat in das Gefäß. Vermeiden Sie Schaumbildung und gefährliche Konzentratspritzer.
4. Mischen Sie Desinfektionsmittel nicht untereinander oder mit anderen Reinigungsmitteln. Das Desinfektionsmittel kann sonst vielleicht unwirksam werden.
5. Dosieren Sie nicht nach der „Schussmethode“. Berechnen und messen Sie immer die genau benötigte Konzentrat- und Wassermenge. Dafür gibt es produktbezogene Dosiertabellen und Dosierhilfen, wie z.B. Messbecher, Dosierpumpen, Kippdosierer oder Portionsbeutel.
6. Achten Sie darauf, dass auch Dosierautomaten, welche auf Knopfdruck fertige Desinfektionslösungen mischen, regelmäßig geprüft werden müssen.
7. Die vom Hersteller angegebene Standzeit der angesetzten Desinfektionslösung darf nicht überschritten werden:
8. Die Standzeit bei Tauchdesinfektionslösungen kann bis zu 2 Wochen betragen. Der Lösungsbehälter muss dann mit Ansetz- und Verfalldatum beschriftet werden.
9. Alle anderen Lösungen sind im Regelfall höchstens 24 Stunden haltbar und werden nach Ablauf der Zeit entsorgt.
10. Das Mischen von Desinfektionslösungen „auf Vorrat“ oder das Abfüllen in Sprühflaschen ist grundsätzlich verboten.
11. Sichtbar verschmutzte Desinfektionslösungen müssen sofort entsorgt werden.
12. Reinigen Sie stark verschmutzte Gegenstände oder Oberflächen (z.B. massive Verunreinigung durch Blut, Eiter oder Ausscheidungen) vor der Desinfektion mit einem desinfektionsmittelgetränkten Einwegtuch vor.
13. Halten Sie immer die genaue Einwirkzeit ein. Nur so ist eine effektive Desinfektion möglich. Bei der Wischdesinfektion dürfen die behandelten Flächen wieder benutzt werden, sobald sie (von selbst, nicht mit einem Trockentuch!) getrocknet sind. Die Einwirkzeit muss hier nicht zwingend abgewartet werden. Dies gilt jedoch nicht, wenn die Desinfektion im Zusammenhang mit einem Problemkeim wie MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus) oder einer meldepflichtigen Infektion steht. Solchermaßen kontaminierte Gegenstände (z.B. Badewannen, Badelifter, Pflegeutensilien) dürfen erst nach Ablauf der gesamten Einwirkzeit wieder verwendet werden

Folgende Schutzmaßnahmen müssen beim Ansetzen von Desinfektionsmittel u.a. beachtet werden:

- Im Umgang mit Lösungen und Konzentraten immer flüssigkeitsdichte Handschuhe tragen!
- Hautkontakt mit der fertigen Lösung und dem Konzentrat strikt vermeiden!
- Haut, die mit Konzentrat oder Lösung in Berührung gekommen ist, sofort mit Wasser abspülen!
- Beim Umgang mit Konzentrat Schutzbrille aufsetzen!
- Flächendesinfektionsmittel nicht sprühen, sondern Wischdesinfektion vornehmen! Herstellerhinweis (z.B. Brandgefahr, Materialunverträglichkeiten) unbedingt beachten!
- Bei Gefahrstoffzwischenfällen (z.B. Verschlucken, Augenkontakt, durchtränkte Kleidung, Verschütten größerer Mengen, Feuer) Betriebsanweisung beachten!

Die drei Schritte der Handhygiene ⁴		
Hände waschen	Hände desinfizieren	Hände pflegen
Durch das Waschen der Hände kann grober Schmutz entfernt und die Keimzahl reduziert werden. Die gründliche Reinigung der Hände erhöht die Wirksamkeit einer anschließenden Händedesinfektion und sollte mit lauwarmem Wasser durchgeführt werden. Durch die Entfernung von Hautschuppen, überflüssigem Fett und Schmutz kann das Desinfektionsmittel optimal wirken. Die Hände sollten u.a. gewaschen werden: <ul style="list-style-type: none"> • vor und nach Dienstbeginn, • bei sichtbarer Verschmutzung der Hände, • nach dem Toilettengang, • nach dem Husten in die Hand, Niesen oder Nasenputzen. 	Mit der Händedesinfektion soll eine größtmögliche Keimreduktion der Hände erreicht werden. Zur Minimierung des Übertragungsrisikos von Keimen sollte u.a. bei folgenden Tätigkeiten eine Händedesinfektion durchgeführt werden: <ul style="list-style-type: none"> • nach dem Toilettengang (zuvor Händewaschung), • vor und nach Patientenkontakt, besonders nach der Versorgung von Kathetern, Sonden oder Ähnlichem, • vor der Wundbehandlung, • bei der Vorbereitung von Spritzen und Infusionen, • nach dem Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Blut oder Sekret, • nach Umgang mit keimbesiedelten Gegenständen (z.B. Steckbecken, Urinflaschen), • beim Umgang mit Lebensmitteln, wie z.B. beim Essenausteilen, Essenreichen. 	Strapazierte Haut ist ein häufiges Problem in der Pflege. Nur eine funktionstüchtige, unverletzte Haut kann weitgehend vor Infektionen schützen. Raué Haut hingegen dient vielen Kleinstlebewesen als Unterschlupf und erhöht so das Risiko der Übertragung von Keimen. Alkoholische Desinfektionsmittel mit sogenannten „Rückfettern“ ergänzen den Fettgehalt der Haut. Bei häufiger Desinfektion oder zusätzlicher Belastung, z.B. im Winter, reicht dies aber meist nicht aus. Deshalb muss auf eine gute Handpflege geachtet werden. Meist gilt, je wirkungsvoller das Hautpflegemittel ist, desto langsamer zieht es ein. Im Arbeitsalltag sind schnell einziehende Mittel vorzuziehen, die langsamer einziehenden Mittel sollte man nur nach Dienstende verwenden.
Merke: Wenn mit einer Verunreinigung der Hände zu rechnen ist, müssen zusätzlich Schutzhandschuhe getragen werden. Nach dem Ablegen der Handschuhe erfolgt immer eine Händedesinfektion!		
Die Händehygiene ist die wichtigste Maßnahme, um die Ausbreitung von Infektionen zu verhindern!		

Flächendesinfektion

Eine Flächendesinfektion wird meist in Form einer Wischdesinfektion durchgeführt und eignet sich u.a. für die Desinfektion folgender Gegenstände:

- Pflegebetten, Arbeitsflächen, Waschbecken, Badewannen, Duschen, Badelifter, Toiletten, Toilettenstühle, Mobiliar
- Waschschüsseln, Nierenschalen, Steckbecken, Urinflaschen (sofern nicht maschinell aufbereitet), Blutdruckmessgeräte
- Fußböden, Wände, Türen (sofern Desinfektion erforderlich)

Auch hier muss die erforderliche Einwirkzeitentsprechend der Angabe des Herstellers eingehalten werden. Vor dem Ende der Einwirkzeit darf die desinfizierte Fläche nicht abgespült oder trockengerieben werden. Allerdings darf bei einer normalen Routinedesinfektion das Zimmer vor Ablauf der Einwirkzeit betreten werden.

Wäschehygiene

Heutzutage wird die Wäsche meist in einer externen Wäscherei gewaschen. Das Sortieren der Wäsche erfolgt direkt auf Station und nach Gebrauch der Wäschestücke. Um eine Keimübertragung beim Wäschetransport zu vermeiden, soll die Wäsche nicht nur nach Waschverfahren, sondern auch nach Zustand sortiert werden. Denn nur trockene Wäschetaschen gelten als ausreichend keimdicht. Feuchte (Exkret-getränktes Wäsche) und Wäsche zur besonderen Aufbereitung wird nach den Vorgaben der Hygienebeauftragten in speziellen keimdichten Behältern (z.B. Plastiksäcken) transportiert.

⁴ Thieme-Verlag: Pflegeassistenz, Lehrbuch, 3. Auflage, 2020, S. 104 ff.