

1.2.3 Schutzkleidung

Schutzkleidung wird vom Arbeitgeber gestellt. Sie soll die Pflegenden und ihre Dienstkleidung vor Verunreinigung und Durchfeuchtung schützen und der Unterbrechung der Infektionskette dienen. Sie wird nach einer durchgeführten Intervention und vor Verlassen des Pflegebedürftigen wieder abgelegt.

Kommunikation

ZUM WEITERDENKEN

Wie nehmen Pflegebedürftige einen Pflegenden in voller Schutzkleidung wahr? Wie kann die Kommunikation in einer solchen Situation gestaltet werden?

Schutzkleidung

Schutzhandschuhe (auch: keimarme Handschuhe, nicht sterile Einmalhandschuhe, Einweghandschuhe aus Spenderbox)



© Cornelsen/Werner Krüper

Besonderheiten in der Anwendung

Vor dem Anziehen von Schutzhandschuhen und generell vor dem Anlegen von Schutzkleidung erfolgt eine hygienische Händedesinfektion.

Wichtig ist, die Handschuhe erst anzuziehen, wenn das Händedesinfektionsmittel vollkommen eingerieben und die Hände trocken sind, um Hautreizungen vorzubeugen. Nach Kontamination (Kontakt mit Intimbereich, Blut, Sputum u. a.) bzw. Beschädigung müssen die Handschuhe sofort gewechselt und die Hände desinfiziert werden. Es ist nicht zulässig, mehrere Personen mit denselben Handschuhen zu versorgen oder Handschuhe zu desinfizieren. Generell sollten Handschuhe aus Hautschutzgründen nicht länger als nötig getragen werden.

Indikationen: vor Kontakt mit potenziell infektiösen Materialien bzw. zu erwartender Hautreizung/-schädigung (z.B. Flächendesinfektionsmittel).



© Cornelsen/Werner Krüper

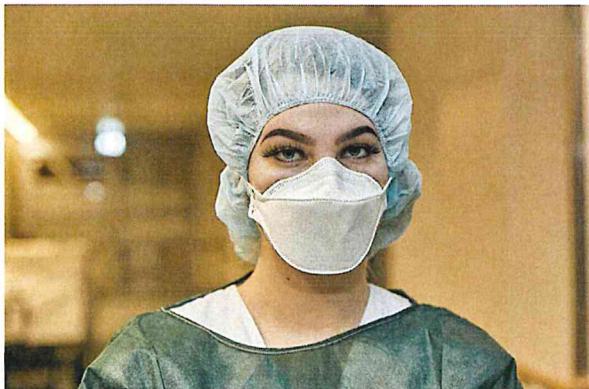


Schutzkleidung

Mund-Nasen-Schutz



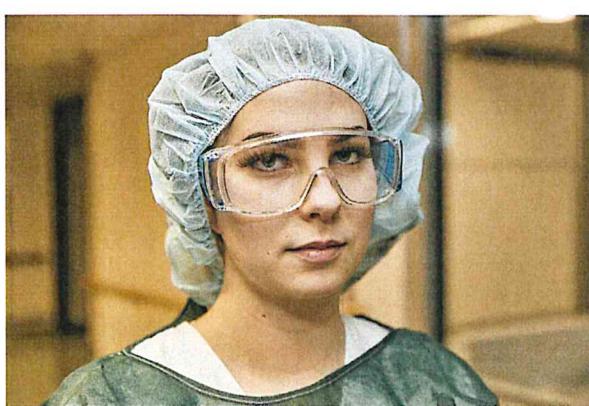
© Cornelsen/Werner Krüper



© Cornelsen/Werner Krüper



Kopfhaube/Kopf- und Haarschutz und Schutzbrille



© Cornelsen/Werner Krüper



Besonderheiten in der Anwendung

Beim Anlegen ist es wichtig, auf einen guten Sitz zu achten. Nase und Mund müssen vollständig bedeckt sein, hilfreich ist ein Einknicken am Nasenrücken.

Ein einmal abgesetzter Mund-Nasen-Schutz muss verworfen und darf nicht wieder „hochgeschoben“ werden. Es gibt verschiedene Ausführungen: Mund-Nasen-Schutz mit Ohrgummimhalterung oder Bändern zum Zusammenbinden am Hinterkopf oder mit speziellen Filtervorrichtungen (FFP 1–3) bei aerogener Infektionsübertragung.

Indikationen: vor invasiven Eingriffen (Anlage ZVK, VW größer und tiefer Wunden u. a.), bei Übertragungsmöglichkeit von Erregern über Luftweg, bei Umkehrisolierung, bei Geruchsbelästigung.



Schutzkleidung

Schutzkittel (langer Ärmel)



© Shutterstock.com/Pressmaster



Schürze (ärmellos)



© Cornelsen/Werner Krüper



Schutzschuhe



© Shutterstock.com/stanga



Schuhüberzieher



© Shutterstock.com/New Africa



Besonderheiten in der Anwendung

Schutzkittel müssen die Dienstkleidung sowie die Arme vollständig bedecken.

Es gibt sie sowohl als Einweg- als auch Mehrwegartikel. Schutzkittel dürfen immer nur für einen Patienten/Bewohner verwendet werden. Ein mehrmaliges Verwenden für denselben Menschen ist nur gestattet, wenn keine Durchfeuchtung/Verschmutzung stattgefunden hat und der Kittel mit der Innenseite nach außen im Zimmer des Pflegebedürftigen aufgehängt wird.

Indikationen: bei Kontakt mit infektiösen bzw. mit Keimen besiedelten Menschen.

Schürzen: bestehen aus Plastik und sind Einwegartikel, sie werden über der Dienst- oder Schutzkleidung getragen

Indikationen: als Nässeeschutz bei der Körperpflege.

Schutzschuhe sind spezielle wasserabweisende Schuhe, die im OP-Bereich Pflicht sind. **Schuhüberzieher** dienen dem kompletten Schutz der Arbeitsschuhe.

Indikationen: bei Gefahr der Durchfeuchtung, als Schmutzschutz bei der ambulanten Versorgung.



Tab. 2 Schutzkleidung und ihre Besonderheiten