

Aktualisierte RKI-Richtlinie „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ in Kraft:

Der hygienische Handwaschplatz in der Zahnarztpraxis

Die Händehygiene wird als wichtigste Maßnahme der Basishygiene zur Verhütung von Infektionen angesehen, weil die Hände des Personals als wesentlicher Überträger von Krankheitserregern erkannt wurden.

Demzufolge müssen auch Handwaschplätze so ausgestattet sein und bedient werden, dass ein Handkontakt möglichst ausgeschlossen wird.

Welche Anforderungen sind einzuhalten und an welchen Orten muss ein Handwaschplatz zur Verfügung stehen? Diese Fragen und weitere zur Auswahl der Produkte sollen im Folgenden behandelt werden.

Rechtsgrundlagen

Die **Händehygiene** sowie die Ausstattung eines Handwaschplatzes sind in der *Technischen Regel Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250)* beschrieben. Die im Oktober 2016 veröffentlichte und wesentlich erweiterte Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ enthält weitere und genauere Vorgaben. Nach der Auswertung dieser Rechtsgrundlagen kann Folgendes festgehalten werden:

Das Händewaschen dient der Entfernung von Schmutz und Verunreinigungen. Zu häufiger Kontakt mit Wasser kann jedoch zu Hautbelastungen oder -schäden führen. Deshalb soll das Händewaschen auf ein notwendiges Minimum beschränkt werden und nur vor der allgemeinen Arbeitsvorbereitung (z. B. morgens und nachmittags), bei sichtbaren Verschmutzungen der Hände während der Arbeit, nach Toilettenbenutzung und gegebenenfalls zum Arbeitsende durchgeführt werden.

Die **Händedesinfektion** mit alkoholischen Präparaten gilt als hautverträg-

licher und führt zu einer höheren Keimreduktion. Deshalb ist sie anstelle der Händewaschung immer dann zu bevorzugen, wenn eine Keimübertragung verhindert werden soll und die Hände nicht sichtbar verschmutzt sind.

Ort von hygienischen Handwaschplätzen

Handwaschplätze müssen in Behandlungsräumen vorhanden oder in der Nähe erreichbar sein. Ebenso sind sie in der Nähe von unreinen Arbeitsplätzen (Aufbereitungsort) erforderlich. Die Handwaschplätze müssen also nicht zwingend in unmittelbarer Umgebung der genannten Arbeitsplätze eingerichtet werden, sondern sie können auch in erreichbarer Entfernung z. B. in einem anderen Raum zur Verfügung stehen.

Wenn Arbeitsflächen für reine Arbeitsgänge oder aseptische Arbeiten an den Waschplatz angrenzen, ist ein Spritzschutz anzubringen, um die Umgebung vor Kontamination zu schützen.

Ausstattung hygienischer Handwaschplätze in Zahnarztpraxen:

- ▶ Zulauf für warmes und kaltes Wasser

- ▶ Armaturen mit handkontaktloser Bedienung, z. B. haushaltsübliche Einhebelmischbatterien mit verlängertem Hebel, die mit dem Handgelenk bedienbar sind, oder Wasserfreigabe mittels Fuß- oder Knieauslösung
- ▶ Wandmontierter Spender für Händedesinfektionsmittel ohne Handkontakt bedienbar
- ▶ Wandmontierter Spender für Handwaschpräparat ohne Handkontakt bedienbar
- ▶ Einmalhandtücher und Sammelbehälter für gebrauchte Handtücher (Papierkorb bzw. Plastiksack) mit regelmäßiger Entleerung, alternativ Retraktivspender mit automatischem Handtuchvorschub
- ▶ Hautpflegemittel in Spendern oder Tuben; die Bereitstellung ist auch in Umkleiden oder Pausenräumen möglich
- ▶ Ggf. Hautschutz- und Händehygieneplan

Bei Neueinrichtung oder wesentlicher Umgestaltung eines Handwaschplatzes wird ein ausreichend groß dimensioniertes, tief geformtes Handwaschbecken ohne Überlauf empfohlen. Bei den einzelnen Komponenten des hygienischen Handwaschplatzes ist Folgendes zu beachten:



Grafik: Henning Griebel

Hygienischer Handwaschplatz:

- 1** Handwaschbecken, **2** Armatur für warmes und kaltes Wasser, **3** Spender für Händedesinfektionsmittel, **4** Spender für Handwaschpräparat, **5** Einmalhandtücher, **6** Sammelbehälter für gebrauchte Handtücher, **7** Hautpflegepräparate in Tuben, **8** Hautschutz- und Hygieneplan nach Vorlage der BGW

Handwaschpräparate müssen frei von pathogenen Keimen sein; es kommen normale, hautverträgliche Produkte ohne mikrobielle Zusätze in Frage. Feste Handwaschpräparate werden seit Jahren nicht mehr im medizinischen Bereich eingesetzt. Das Nachfüllen flüssiger Handwaschpräparate / Waschlotionen darf nur nach vollständiger Entleerung und gründlicher Reinigung und Desinfektion des Seifenspenders (einschließlich Steigrohr) erfolgen. Da dies mit Kontaminationsrisiken verbunden ist, wird zur Verwendung von Einmalflaschen geraten. Die Dokumentation des Anbruchdatums wird empfohlen.

Händedesinfektionsmittel für die hygienische Händedesinfektion sollen eine kurze Einwirkzeit haben (z. B. alkoholische Präparate), um schnellstmöglich die nicht zur eigenen Hautflora gehörenden Mikroorganismen (transiente Flora) auf den Händen zu entfernen. In der Zahnarztpraxis sind dazu im Allgemeinen begrenzt viruzide Mittel (HBV-/HCV-/HIV-wirksam) mit einem Wirksamkeitsnachweis, VAH-Zertifikat (VAH-Verband für Angewandte Hygiene), ausreichend. Gegebenenfalls kann bei Zusatz von rückfettenden Substanzen eine bessere Hautverträglichkeit erreicht werden.

Das Anbruch- und Ablaufdatum muss auf dem Desinfektionsmittelbehälter oder separat dokumentiert werden.

Die Rechtslage für das Umfüllen von Händedesinfektionsmitteln aus Großgebinden ist noch nicht abschließend geklärt. Bei Händedesinfektionsmitteln, die als Arzneimittel eingestuft sind, wird aus Sicherheitsgründen wegen des Aufwands bei der Neubefüllung unter aseptischen Bedingungen zur Verwendung von Einmal-



gebunden geraten. Isopropanol-haltige Händedesinfektionsmittel werden von der EU-Kommission als Biozidprodukte eingestuft; aus fachlichen Gründen wird dies jedoch kontrovers diskutiert.

Spender für Handwaschpräparate und Händedesinfektionsmittel sollen bequem per Ellenbogen, auf keinen Fall aber nur durch direktes Anfassen, zu betätigen sein. Letzteres gilt ebenso für den Auslass am Spender. Der Name des Präparats, wichtige Herstellerhinweise sowie der Füllstand müssen ohne Manipulation erkennbar sein.

Bei der Anschaffung von Spendern ist darauf zu achten, dass der Hersteller eine Aufbereitungsempfehlung zur

Verfügung stellt. Bei als Medizinprodukt deklarierten Spendern ist der Hersteller zur Bereitstellung einer Aufbereitungsvorschrift verpflichtet. Eurospender haben eine genormte Größe, sodass Gebinde unterschiedlicher Hersteller eingesetzt werden können.

Einmalhandtücher aus Papier oder Textil sind vor Kontaminationen zu schützen. Spender für Einmalhandtücher müssen eine einfache Entnahme ermöglichen, ohne dass nachfolgende Handtücher oder die Entnahmeöffnung kontaminiert werden. Die offene Lagerung von Einmalhandtüchern in einem Stapel neben dem Waschbecken ist aus den vorgenannten Gründen nicht zu empfehlen.

Elektrische Warmlufttrockner werden in Gesundheitseinrichtungen als ungeeignet eingestuft. Sie stellen wegen der geringeren Trocknungswirkung, der fehlenden mechanischen Entfernung von Rückständen wie Seifenreste oder Hautschuppen sowie der Kontaminationsgefahr der Umgebung (z. B. Hände) durch die beim Trocknungsvorgang freigesetzten Tröpfchen keine Alternative zu Handtüchern dar.

Hautschutz- und Hautpflegemittel schützen vor Irritationen, unterstützen die Regeneration der Haut und sollen berufsbedingte Hauterkrankungen z. B. durch das Arbeiten im feuchten Milieu vorbeugen. Es wird empfohlen, für den Hauttyp geeignete Mittel mit dermatologisch nachgewiesener Effektivität ohne Harnstoff sowie ohne Duft- und Konservierungsstoffe auszuwählen, um das Risiko einer Sensibilisierung der Haut zu vermeiden.

Hautschutz- und Hautpflegemittel sind möglichst in Spendern oder Tuben bereitzustellen. Von der Entnahme aus Salbentöpfchen wird abgeraten und bei Tuben soll ein Rücksog des ausgedrückten Salbenstrangs vermieden werden, um das Risiko einer mikrobiellen Kontamination der Präparate zu reduzieren.

Der Hautschutzplan der Praxis, zu dessen Erstellung der Zahnarzt als Arbeitgeber verpflichtet ist, enthält die individuelle Auswahl von Präparaten für Hautreinigung, -schutz und -pflege für die Zahnarztpraxis. Der Plan kann als Hautschutz- und Hygieneplan mit den Angaben zur Händehygiene kombiniert werden.

Wir empfehlen, das Muster des Rahmenhygieneplans der DAHZ/ BZÄK für Zahnärztinnen und Zahnärzte (www.dahz.org) oder die *Vorlage der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) für Zahnarztpraxen* (www.bgw-online.de – Suchwort: Händehygieneplan) zu verwenden und den Plan an geeigneter, stark frequentierter Stelle in der Praxis, z. B. an den hygienischen Handwaschplätzen, auszuhängen.

■ DIPL.-BIOL. ROSEMARIE GRIEBEL

Weitere Informationen zur Hygiene in Zahnarztpraxen finden Sie auf unserer Homepage www.zaek-sh.de, Rubrik **Praxisservice – Qualitätsmanagement – Informationen von A-Z – Hygiene und Medizinprodukte – Hygiene, Aufbereitung von Medizinprodukten.**

