

## Hygiene-Leitlinien

### **Leitlinien Deutscher Bundesverband der Epithetiker dbve in der Versorgung mit Epithesen im Kopf– Halsbereich**

#### **Präambel**

Die Mitglieder im **Deutschen Bundesverband der Epithetiker (dbve)** und die vom Bundesverband zertifizierten Epithetiker setzen sich in Deutschland in ihrem Arbeitsgebiet – der *Chirurgischen Prothetik und Epithetik* – in der Versorgung betroffener Patienten mit alloplastischem Ersatz nach chirurgischer Intervention ein, sowie auch bei angeborenen (kongenitalen) Fehlbildungen ein.

Die folgenden Leitlinien sind von den Mitgliedern des Berufsverbandes (dbve) einstimmig und damit verbindlich als Kodex verabschiedet worden, damit die vom Gesetzgeber geforderten Hygienevorschriften im Rahmen der Patientenversorgung sowie im Praxisalltag sichergestellt und eingehalten werden. Als Kodex sind diese Leitlinien auch verpflichtend in der medizinischen Qualitätssicherung im Rahmen der Versorgung der Patienten.

Epithetiker/Innen sind verpflichtet, sich beruflich, praktisch und theoretisch fortzubilden und dadurch die Kenntnisse dem aktuellen Stand der medizinischen Hygiene der Epithetik im Kopf-Halsbereich/ spezieller Körperteile anzupassen.

Diese dbve-Hygiene-Leitlinie wurden von dem dbve-Fachausschuss basierend auf den relevanten Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) in Berlin und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn erarbeitet, ausführlich im Rahmen der dbve-Fachtagung 2019 in Hamburg den Mitgliedern des dbve vermittelt – und von der Jahreshauptversammlung 2020 des dbve für alle Mitglieder (Zert. Epithetiker) bindend beschlossen.

#### **1. PERSONALHYGIENE**

- lange Haare zusammenbinden
- Wunden schützen mit Pflaster oder Verband
- husten oder niesen, in Armbeuge oder Taschentuch
- Piercing: Verpflichtende Entfernung bei Infektion der Piercingstelle

##### **1.1 Händehygiene Grundvoraussetzungen**

Bei allen Tätigkeiten, die eine Händedesinfektion erfordern:

- Kein Schmuck an Händen und Unterarm
- Fingernägel kurz, kein Nagellack, keine künstlichen Nägel
- gegelte Nägel nur bei medizinischer Indikation, dann glatt, kurz

Vorgaben gelten für das direkt am Patienten tätige Personal und bei Umgang mit Medizinprodukten.

##### **1.2 Händehygiene Ausstattung**

Händewaschplätze verfügen über:

- Einhebelmischbatterie mit fließend warmem und kaltem Wasser
- Spender für Waschlotion
- Spender für Händedesinfektionsmittel
- Spender für Einmalhandtücher
- Hautpflegemittel

Aufbereitung der Spender nach Herstellerangaben

### 1.3 Händewaschung

- Hände unter fließendes Wasser halten
  - Hände von allen Seiten mit Seife einreiben
  - dabei 20-30 Sekunden Zeit lassen
  - Hände unter fließendem Wasser abwaschen
  - mit einem sauberen Tuch trocknen
- 
- vor Dienstantritt
  - nach dem Toilettengang
  - bei sichtbarer Verschmutzung
  - vor und nach jedem Patientenkontakt
  - nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen
  - nach Dienstende

### 1.4 Hygienische Händedesinfektion

- vor und nach jedem Patientenkontakt
- nach allen unreinen Tätigkeiten
- nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen

Einsatz nur von VAH-gelisteten Händedesinfektionsmitteln

**Hinweis:** Erfassung des Desinfektionsmittelverbrauchs ermöglicht Einschätzung eines adäquaten Verbrauchs in der Praxis.

**Merke:** Händedesinfektion ist mindestens um den Faktor 100 wirksamer als das Händewaschen.

Händedesinfektion ist weniger hautbelastend als Händewaschen.

Kein Umfüllen des Händedesinfektionsmittels aus grossen Originalgebinden in kleine Spenderflaschen (Möglichkeit der Kontamination mit bakteriellen Sporen!)

### 1.5 Arbeitskleidung

Grundsätzliches Tragen

- bei allen Tätigkeiten, bei denen das Risiko einer Kontamination mit Krankheitserregern besteht
- bei allen „reinen Tätigkeiten“

Lagerung

- Getrennt sauber/gebraucht
  - Getrennt von Privatkleidung
  - Mindestens ein Wechselsatz für Kontaminationsfall
  - Bei sichtbarer Verunreinigung sofortiger Wechsel
- Aufbereitung mit desinfizierenden Waschverfahren  
Kontaminierte Arbeitskleidung ist desinfizierend zu reinigen.

### 1.6 Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Verpflichtung des Arbeitnehmers, diese zu tragen  
Verpflichtung des Arbeitgebers, diese in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen – Festlegung im Hygieneplan (Indikation, Einsatz, Umgang, Entsorgung)

**Empfehlung:** Einsatz von Einmalartikeln; patientenbezogener Einsatz

#### PSA- Empfehlung

Keimarme Einmalhandschuhe  
Mund-Nasen-Schutz  
Schutzkittel (unsteril)  
Augenschutzschild / Schutzbrille

## **2. DESINFEKTIONSMITTELEINSATZ**

Erforderlich sind in jeder Praxis

- Händedesinfektionsmittel
- Flächendesinfektionsmittel

Beachtung der Anwendungskonzentration und Einwirkzeit

Alle Desinfektionsmittel für Routinedesinfektion:

Einsatz VAH-gelisteter Präparate, Zertifikate vom Hersteller/Händler vorlegen lassen

## **3. UMGEBUNGSHYGIENE**

### **3.1 Risikobewertung der Flächen**

Flächen mit geringem Übertragungsrisiko: Reinigung mit Haushaltsreiniger ausreichend

Flächen mit höherem Übertragungsrisiko: Wischdesinfektion mit Flächendesinfektionsmittel

### **3.2 Flächendesinfektion**

Festlegung

- Intervalle
- Präparate
- Anwendungskonzentration und Einwirkzeit
- Standzeiten der Flächendesinfektionsmittellösungen

Kein Mischen von Desinfektionsmitteln und Reinigern

Grundsätzlich Wischdesinfektion durchführen (nass wischen, kein Nachtrocknen, verdunsten lassen);

Sprühdesinfektion ist ineffektiv und belastet die Atemwege.

Praktische Alternative:

Flächendesinfektion mit Tuchspendersystem

- Kompatibilität der Desinfektionsmittellösung und der verwendeten Tücher vom Hersteller bestätigen lassen
- Maximale Standzeiten nach Herstellerangaben
- Aufbewahrung mit verschlossenem Deckel
- Desinfizierende Reinigung nach Nutzung nach Herstellerangaben Flächen wieder nutzbar nach Verdunsten des Desinfektionsmittels

### **3.3 Abfallentsorgung**

Festlegung von

- Abwurf
- Sammlung
- Abholung
- Entsorgung

Einteilung und Trennung des anfallenden Mülls

Praxisabfälle können in der Regel mit dem Hausmüll zusammen entsorgt werden. Spezielle kommunale Regelungen beachten.

Scharfe Gegenstände in durchstichsicheren Boxen sammeln und verschlossen entsorgen.

#### **4. HYGIENE BEI HAUS- UND HEIMBESUCHEN**

##### **4.1 Hausbesuch**

Händedesinfektion vor Tätigkeit am Patienten und nach Patientenkontakt, nach Ablegen der Handschuhe.

Vermeidung der Kontamination der Privatkleidung, nicht auf das Bett setzen.

Mitzuführen sind:

- Händedesinfektionsmittel
- PSA

Ziel:

- Eigener Schutz vor Infektion
- Verhinderung des Erregereintrags in die Praxis

Wichtigste Voraussetzung: Hygienische Händedesinfektion

##### **4.2 Heimb Besuch**

Wie Hausbesuch, zusätzlich Einhaltung der einrichtungseigenen Hygienestandards  
Kommunikation mit dem Pflegepersonal

#### **5. UMGANG MIT INFEKTIOSEN PATIENTEN**

Versorgung ausschließlich in der Klinik/Praxis

##### **6. Medizinprodukte (MP)**

Medizinproduktaufbereitung ist nach Massgabe der RKI/BfArM-Empfehlung durchzuführen  
Nachfolgend punktuelle Hilfestellung  
zur Orientierung

Laut Robert-Koch-Institut Richtlinien sind alle kontaminierten Objekte zu reinigen und zu desinfizieren.

Für diesen Zweck sollte jedes Institut über einen Desinfektionsplatz verfügen. Dieser ist ausreichend zu kennzeichnen.

#### **7. Transport von kontaminierten Objekten in das Institut**

- in luftdichten Behältnissen
- laut RKI, sind alle kontaminierten Objekte vor Eingang in das Institut zu reinigen und zu desinfizieren. Da nicht sicher davon ausgegangen werden kann, dass eine Reinigung und Desinfektion außerhalb des Instituts stattgefunden hat, ist bei Eingang von kontaminierten Objekten grundsätzlich eine Reinigung und Desinfektion am Desinfektionsplatz des Instituts durchzuführen

#### **8. Hygieneplan**

- jedes Institut ist dazu verpflichtet einen Hygieneplan zu erstellen und sichtbar auszuhängen
- des Hygieneplan ist regelmäßig zu aktualisieren

#### **9. interne Aufbereitung**

- eine interne Aufbereitung ist nicht zulässig

## **10. externe Aufbereitung**

- für eine externe Aufbereitung siehe Anlage 1

## Externe Aufbereitung (Fremdvergabe) von Medizinprodukten



Medizinprodukte sind in der Praxis nach der Empfehlung des Robert Koch-Instituts zur Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten aufzubereiten. Aufgrund der Anforderungen an die Aufbereitung und deren daraus resultierenden Kosten suchen viele Praxisinhaber nach möglichen Alternativen. Neben der Verwendung von Einmalprodukten nutzen einige Praxen die Möglichkeit der externen Aufbereitung.

Die externe Aufbereitung kann in folgenden Einrichtungen durchgeführt werden:

- Aufbereitung in einer Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) eines Krankenhauses oder
- Aufbereitung in Kooperation mit anderen niedergelassenen Ärzten oder
- Fremdvergabe an eine auf die Aufbereitung von medizinischen Instrumenten spezialisierte Firma (Postversand oder Abholung der Instrumente).

**Tipp:** Vor dem Abschluss eines Vertrages sollten Vergleichsangebote verschiedener Anbieter eingeholt sowie die Transportlogistik und das Stellen der Transportbehältnisse mit der aufbereitenden Einrichtung abgeklärt wer-

den. Zudem soll durch Kennzeichnung der Medizinprodukte eine ausreichende Eigentümeridentifikation erfolgen, um eine ordnungsgemäße Rückgabe nach der Aufbereitung sicherzustellen.

### Vertragliche Regelungen

Bei der Aufbereitung von Medizinprodukten durch Externe ist zu beachten, dass die aufbereitende Einrichtung ihren Aufbereitungsprozess validieren lässt. Sie muss zudem über qualifizierte Mitarbeiter und über ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement verfügen. Es ist Aufgabe des Betreibers/Auftraggebers, sich Gewissheit über die Eignung des Auftragnehmers zu verschaffen. Folgende Punkte sollten aus rechtlichen Gründen bei Vertragsabschluss mit externen Aufbereitern schriftlich fixiert werden:

- Rechte und Pflichten des Betreibers und des Auftragnehmers
- Modalitäten der Übergabe, Rückgabe und Aufbereitung der Medizinprodukte.

Insbesondere die Schnittstellen (Übergabe und Rückgabe der Medizinprodukte) sind klar zu definieren. Nur so kann sichergestellt werden, dass der Betreiber/Auftraggeber die eigenen Medizinprodukte nach der Aufbereitung zurückerhält.

Dazu sind z. B. folgende Aspekte zu regeln:

- Wie erfolgt die Bereitstellung der Medizinprodukte?
- Wie erfolgt die Anlieferung der Produkte?
- Wie erfolgt beim Auftragnehmer die Eingangskontrolle und Registrierung?
- Wie wird sichergestellt, dass jeder Auftraggeber seine Medizinprodukte zurückerhält?
- Ist der Aufbereitungsprozess standardisiert und validiert?
- Wie wird der Aufbereitungsprozess überwacht?
- Wie erfolgt die Verpackung und Kennzeichnung?
- Mit welchen Sterilisationsverfahren werden die Produkte sterilisiert und wie erfolgt die Freigabe des Sterilguts?
- Wie ist der Rücktransport des Sterilguts geregelt?

### Quelle:

Kompetenzzentrum für Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen zum Thema? Gern können Sie sich an Christin Richter oder Anke Schmidt telefonisch unter 0391 627-6446 oder 0391 627-6435 bzw. per Mail an [Hygiene@kvs.de](mailto:Hygiene@kvs.de) wenden.