



Händedesinfektion: Indikationen erkennen und bewerten

Die folgenden Kasuistiken stellen Situationen dar, die aus der Praxis des Stationsalltages von uns so dokumentiert wurden, wie sie sich tatsächlich ereignet haben. Es wurde von uns nicht vorgegeben, was die Mitarbeiter tun sollen. Den Handschuhgebrauch haben wir zum Zeitpunkt der Beobachtung nicht thematisiert.

Erläuterung zu den Kasuistiken

Kasuistik I

Patient W. wird durch Pfleger Herr A. am 4. post. OP Tag mobilisiert. Patient W. hat einen ZVK, einen suprapubischen HWK, sowie mehrere Drainagen und sitzt auf dem Sessel im Flur.

*1. Pfleger Herr A. zieht Handschuhe an, geht zu Patient W. und klärt ihn über die geplante Maßnahme auf.

Es ist abzusehen, dass Pfleger A. direkten Patientenkontakt haben wird und in die direkte Patientenumgebung eintreten wird. (s. Abschnitt 2). Davor muss eine Händedesinfektion erfolgen. Anschließend zieht er Handschuhe an.

Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben: Vor Patientenkontakt

*2. Pfleger Herr A. löst den HWK-Drainagebeutel und die Drainagebeutel vom Sessel, richtet diese und befestigt sie an dem Gehwagen, bzw. an dem Infusionsständer.

Pfleger A. ist am Patienten tätig (Patientenkontakt). Die Drainagebeutel werden nicht diskonnektiert. Nur bei Diskonnektion des Systems ergibt sich eine erneute Indikation zur Händedesinfektion. Es handelt sich hier auch nicht um Kontakt mit infektiösen Materialien. Die Drainagebeutel sind von außen kontaminiert, wie die gesamte Umgebung des Patienten mit seiner patienteneigenen Flora und sind Teil der direkten Patientenumgebung. Pfleger Herr A. verlässt nicht die direkte Patientenumgebung beim Befestigen der Drainagen. Es ist keine Händedesinfektion erforderlich.

Keine Indikation

*3. Pfleger Herr A. hilft Patient W. auf. Zusammen gehen sie einige Schritte über den Flur.

Die mit dem ZVK verbundene Infusionsflasche hängt er an einen Infusionsständer.

Bezugnehmend auf Abschnitt 2 ändert sich die Situation, wenn hier die Infusionsflasche am Infusionsständer aufgehängt wird, nicht. Das System wird nicht diskonnektiert. Es ist keine Händedesinfektion erforderlich.

Keine Indikation

*4. Nachdem sie in das Zimmer zurück gekehrt sind, hilft Pfleger Herr A. dem Patienten W. sich ins Bett zu setzen.

Er bekommt die Nachricht, dass Patient W. nochmals in den OP muss. Er zieht die Handschuhe aus und verlässt das Zimmer (das Zimmer ist offen und einsehbar).

Pfleger Herr A. zieht die Handschuhe aus und desinfiziert sich nach dem Kontakt mit dem Patienten die Hände und verlässt die direkte Patientenumgebung.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach Patientenkontakt**

*5. Pfleger Herr A. richtet eine Infusion für die OP. Aus dem Schrank nimmt er ein Infusionsbesteck, öffnet dieses, zieht die Kappe der Infusionsflasche ab, desinfiziert die Membran und sticht mit der Nadel in die Membran. Die Lösung verteilt sich in das System. Die Materialien werden entsorgt.

Vorschlag I: Da das Richten einer Infusion eine aseptische Tätigkeit ist, sollte spätestens vor dem Einbringen der Nadel in die Membran erneut eine Händedesinfektion durchgeführt werden, auch wenn Pfleger A. sich vorher, unter Abschnitt 4 nach Patientenkontakt bereits die Hände desinfiziert hat.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Vor aseptischer Tätigkeit.**

Vorschlag II: Pfleger A. hat unter Abschnitt 4 nach Patientenkontakt bereits die Hände desinfiziert und beginnt unmittelbar danach mit dem Richten der Infusion. Er braucht keine erneute Händedesinfektion durchzuführen, da die Händedesinfektion mit Indikation nach Patientenkontakt gleichzeitig die Händedesinfektion mit Indikation vor aseptischer Tätigkeit (Richten der Infusion) abdeckt, unter der Voraussetzung, dass keine anderen Kontakte (Umgebung wie Türklinken, Telefon etc.) stattgefunden haben.

**Anmerkung Abschnitt 4 und 5: Eine Händedesinfektion steht für 2 Indikationen:
Nach Patientenkontakt und vor aseptischer Tätigkeit.**

*6. Pfleger Herr A. nimmt die Infusion und geht damit in das gegenüberliegende offene Zimmer von Patient W. Er kontrolliert die Konnektionsstelle des ZVK, entfernt die Verschlusskappe, desinfiziert die Anschlussstelle und schließt die Infusion an.

Es findet eine Manipulation an der Konnektionsstelle des ZVK statt. Hier liegt erneut eine aseptische Tätigkeit vor.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Vor aseptischer Tätigkeit**

*7. Pfleger Herr A. deckt Patient W. mit einer frischen Bettdecke zu und verlässt das Zimmer.

Pfleger A. hatte Kontakt mit den Patienten und verlässt danach das Zimmer.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach Patientenkontakt**

Kasuistik II:

Es findet eine Visite in einem 3-Bettzimmer statt.

*1. Ärztin Frau S. kommt in das Zimmer. Sie bittet den Patienten Herrn Müller sich auf die Bettkante zu setzen und auskultiert die Lunge.

Nachdem sich der Patient wieder hingelegt hat, macht sie eine Wundinspektion. Die Wunde sieht reizlos aus.

(Der Verband ist schon seit 2 Tagen entfernt)

Die Ärztin Frau S. auskultiert die Lunge und hat damit direkten Patientenkontakt. Davor führt Sie eine Händedesinfektion durch. Sie sieht sich die Wunde an, die trocken und ohne Verband ist. Es besteht kein Händekontakt zur Wunde.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Vor Patientenkontakt**

*2. Ärztin Frau S. verabschiedet sich von Patient Müller.

Die Ärztin Frau S. hatte direkten Patientenkontakt, da Sie eine Auskultation der Lunge vorgenommen hat. Danach verabschiedet Sie sich und führt eine Händedesinfektion durch. Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben, unabhängig davon, ob die Ärztin erneut beim Verabschieden die Hand gibt, da die Ärztin bei der Auskultation direkten Körperkontakt zum Patienten hatte.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach Patientenkontakt**

*3. Sie sieht, dass die Infusion beim Nachbarpatienten Herrn Schmidt zu schnell tropft, reguliert die Tropfgeschwindigkeit bei Patient Schmidt und verlässt wieder das Zimmer.

Die Ärztin Frau S. hat keinen direkten Kontakt mit Patient Schmidt, sondern nur mit seiner direkten Patientenumgebung (Die Infusion gehört zur direkten Patientenumgebung).

Nach der Regulierung der Tropfgeschwindigkeit erfolgt die Händedesinfektion nach Verlassen der direkten Patientenumgebung. Da an der Infusion nicht manipuliert wird, liegt keine aseptische Tätigkeit vor.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach Patientenumgebung**

Kasuistik III:

Patientin T. hat einen schweren Unfall erlitten und liegt auf der Intensivstation. Sie wird beatmet, hat einen ZVK und einen HWK.

Krankenschwester Frau K. macht die Grundpflege bei Patientin T.

*1. Der Alarm am Monitor ertönt. Sie drückt auf den Alarmknopf und widmet sich wieder Patientin T., indem sie den Waschlappen nimmt und das Waschen fortsetzt.

Sie verbleibt während der einzelnen Tätigkeiten in der direkten Patientenumgebung (hierzu gehört u. a. der Monitor). Solange sie sich in der direkten Patientenumgebung aufhält und keine aseptischen Tätigkeiten durchführt oder Kontakt mit infektiösen Materialien hat, muss sie keine Händedesinfektion durchführen.

Keine Indikation

Kasuistik IV:

*1. Pfleger Herr A. ist mit der Grundpflege fertig und zieht die Handschuhe aus. Er misst noch mal den Puls und möchte dann den Braunülenverband erneuern. Die Materialien liegen schon bereit.

Pfleger Herr A. zieht die Handschuhe aus. Beim Pulsmessen besteht weiterhin direkter Patientenkontakt. Es findet kein Wechsel zu einer aseptischen Tätigkeit oder zu infektiösen Materialien statt. Erst mit dem Gang zum Waschbecken (s. Abschnitt 2) verlässt Pfleger A. den Patienten und dessen direkte Patientenumgebung. Er führt eine Händedesinfektion durch.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach Patientenkontakt**

*2. Er geht zum Waschbecken und zieht Handschuhe an. Pfleger Herr A. klärt den Patienten auf und entfernt den alten Verband.

Vorschlag I: Mit der Händedesinfektion mit Indikation nach Patientenkontakt (s. Abschnitt 1) wird gleichzeitig die Händedesinfektion mit Indikation vor Patientenkontakt abgedeckt. Die Indikation vor Patientenkontakt besteht, weil sich der Pfleger Handschuhe anzieht und den alten Verband entfernt.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Anmerkung Abschnitt 1 und 2: Eine Händedesinfektion steht für 2 Indikationen:
Nach Patientenkontakt und vor Patientenkontakt**

Vorschlag II: Mit der Händedesinfektion mit Indikation nach Patientenkontakt (s. Abschnitt 1) wird gleichzeitig die Händedesinfektion mit Indikation vor aseptischer Tätigkeit abgedeckt. Die Indikation vor aseptischer Tätigkeit besteht, weil es sich um einen Verbandswechsel handelt.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Anmerkung Abschnitt 1 und 2: Eine Händedesinfektion steht für 2 Indikationen:
Nach Patientenkontakt und vor aseptischer Tätigkeit**

*3. Er entsorgt diesen mit den Handschuhen in der Nierenschale.

Er führt eine Händedesinfektion durch. Es handelt sich hier um einen mit Blut verschmierten Verband, somit infektiöses Material.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach infektiösen Materialien**

*4. Die Einstichstelle wird desinfiziert. Er zieht neue Handschuhe an. Pfleger Herr A. öffnet die Verpackung und legt den neuen Verband an. Wenn alles fertig ist, entsorgt er die Materialien.

Das Anlegen des neuen Verbandes stellt eine aseptische Tätigkeit dar. Vor dieser Tätigkeit und dem Anziehen der Handschuhe findet eine Händedesinfektion statt.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Vor aseptischer Tätigkeit.**

*5. Er zieht die Handschuhe aus und macht einen Vermerk in die Akte.

Nachdem er den Verband angelegt und die Materialien entsorgt hat, zieht er die Handschuhe aus. Danach erfolgt eine Händedesinfektion, da der Pfleger Kontakt zum Patienten hatte. Er verlässt dann die direkte Patientenumgebung.

**Die Indikation zur Händedesinfektion ist gegeben:
Nach Patientenkontakt**