

PRAXISHYGIENE

Die Hände des OP-Personals: Wieviel Hygiene muss sein?

von Marina Nörr-Müller, QMA (TÜV), Beratung und Training medizinischer Behandlungsteams, München

| Die Hände des medizinischen Personals sind laut Robert-Koch-Institut das relevanteste Übertragungsvehikel für pathogene Erreger. Die Händehygiene gehört deshalb zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung von Wundinfektionen und der Verbreitung von multiresistenten Erregern. Dieser Beitrag enthält wichtige Hinweise zur Händedesinfektion. |

Was ist beim Händewaschen zu beachten?

Untersuchungen haben ergeben, dass sich ein ausgiebiges Händewaschen vor jedem Eingriff erübrigt. Während man in der Vergangenheit vor jeder chirurgischen Händedesinfektion die Hände lang und umfangreich wusch, die Nägel mit einer sterilen Bürste schrubbte und anschließend mit sterilen Handtüchern die Hände trocknete, ist das Händewaschen in diesem Umfang nicht mehr Teil der präoperativen Händehygiene.

Händewaschen per se stellt eine große Herausforderung an den Hautschutz dar. Warmes Wasser, Seife oder seifenähnliche Produkte lassen die Hornschicht aufquellen, wodurch die Feuchthaltefaktoren verloren gehen und es zu einer starken Austrocknung der Haut kommt. Das wiederum kann leicht zu Dermatosen führen. Zudem tritt durch das Händewaschen unmittelbar vor der Händedesinfektion ein nicht unerheblicher Verdünnungseffekt des Händedesinfektionsmittels ein, wodurch dessen Wirksamkeit beeinträchtigt wird.

Für das chirurgische Personal hat Händewaschen nur noch insofern Belang, als dass eine eventuelle Sporenlast auf den Händen, die sich nur durch Abwaschen beseitigen lässt, entfernt wird. Dafür reicht einmaliges Händewaschen vor dem ersten Eingriff eines OP-Programms aus. Voraussetzung ist, dass die Hände zwischenzeitlich nicht sichtbar verschmutzt werden. Seifenfreie Produkte bzw. Waschlotionen mit einem pH-neutralen oder schwach sauren pH-Wert von 5,5 eignen sich besonders dafür. Ein Bürsten der Haut ruft Hautirritationen hervor und ist deshalb obsolet. Falls es notwendig ist, können Nägel und die Nagelfalze mit einer thermisch desinfizierten Kunststoffnagelbürste gebürstet werden.

Generell sollte zwischen dem Händewaschen und der chirurgischen Händedesinfektion ein Intervall von zehn Minuten liegen.

Die chirurgische Händedesinfektion

Auf der Haut unserer Hände findet sich eine überwiegend grampositive Bakterienflora. Sie wird als residente Flora bezeichnet und hat einen sehr gutes Haftvermögen. Vorwiegend ist diese Keimflora auf den oberen Horn-



Ausgiebiges Händewaschen vor dem Eingriff erübrigt sich

Einmaliges Händewaschen vor dem ersten Eingriff reicht aus

Residente Hautflora mit gutem Haftvermögen

schichten angesiedelt. In tieferen Regionen halten sich noch ca. 20 Prozent dieser Bakterien auf. Für gesunde Menschen sind diese Keime keine Gefahr, allerdings können sie in Wunden ein Risiko darstellen. Hinzu kommt, dass sie sich durch Händewaschen nur schwer bzw. unsicher entfernen lassen. Daher ist eine chirurgische Händedesinfektion eine unabdingbare Voraussetzung für operatives Vorgehen. Untersuchungen belegen, dass das Tragen von OP-Handschuhen ohne vorherige Händedesinfektion eine der Ursachen nosokomialer Infektionen ist.

Bei der transienten Flora spricht man von einer vorübergehenden Besiedelung durch Bakterien, Viren und Pilze. Sie wird durch Kontakt erworben und ist meist an das Hautfett gebunden. Das Entfernen geschieht durch Händewaschen (mechanisches Abreiben) oder durch die Händedesinfektion, die aufgrund des sicheren Ergebnisses stets zu bevorzugen ist.

Die Voraussetzungen

Vor der chirurgischen Händedesinfektion ist folgendes zu beachten:

- Das Betreten des OP-Bereichs sollte mit bereits sauberen Händen erfolgen.
- Die Fingernägel sollten kurz geschnitten sein.
- Schmuck an Händen und Unterarmen ist abzulegen.
- Künstliche Nägel und Nagellack sind nicht gestattet.
- Es sollten keine Nagelbettverletzungen bzw. entzündliche Prozesse an der Hand vorliegen (ggf. Absprache mit dem Betriebsarzt treffen).

Die Materialien

Hier sollten Sie auf folgende Materialien zurückgreifen:

- VAH-geprüftes Händedesinfektionsmittel nur im Einweggebinde
- Desinfektionsmittelspender, der ohne Handkontakt zu bedienen ist
- Zeitmesser

Die Durchführung

Bei der Durchführung gilt:

- Verteilen des Händedesinfektionsmittels auf den Händen und anschließend der Unterarme – eine lückenlose Benetzung ist entscheidend.
- Anschließend ist gründliches Einreiben der Fingerkuppen, Fingerzwischenräumen und der Nagelfalz (= Phase der Händedesinfektion) zu empfehlen.
- Das Feuchthalten der o. g. Flächen über die ganze Einwirkzeit – siehe dazu die Herstellerangaben – ist wichtig.

PRAXISTIPP | Vor dem Anlegen der sterilen Handschuhe muss die Haut trocken sein, um Hautirritationen und ggf. Perforationen der Handschuhe zu verhindern. Die Wirkung des alkoholischen Präparats verbessert sich durch eine Trockenzeit von einer Minute.

Der Personenkreis

Alle Mitglieder des OP-Teams mit direktem Kontakt zum OP-Gebiet und zu sterilem Instrumentarium bzw. sterilen Materialien führen eine chirurgische Händedesinfektion durch. Springer und weitere Anwesende im Eingriffsraum absolvieren eine hygienische Händedesinfektion.

Chirurgische
Händedesinfektion
unabdingbar für
operatives Vorgehen

Vorübergehende
Besiedelung bei
transienter Flora

Die Haut muss vor
dem Anlegen der
Handschuhe trocken
sein