

Hygieneplan der Geburtshilflichen Abteilung

KHH-Rib-035

gültig ab: 30.07.2013

Version 01

Seite 1 von 14

Hygieneplan der Geburtshilflichen Abteilung

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	Leitende Hebamme	J. Griebaum, BSc	18.07.2013	e.h.
Erstellt	Leitende Hebamme	J. Wasikiewicz	18.07.2013	e.h.
Geprüft	HFK	S. Gumpinger	18.07.2013	e.h.
Geprüft	Stv. IL	Priv. Doz. Dr. M. Diab-Elschahawi, MSc	18.07.2013	e.h.
Geprüft	Oberarzt	Univ. Prof. Dr. M. Langer	18.07.2013	e.h.
Geprüft	Oberarzt	Univ. Prof. Dr. H. Kiss, MBA	18.07.2013	e.h.
Geprüft	Oberärztin	Univ. Prof. Dr. D. Bancker-Todesca	30.07.2013	e.h.
Geprüft	Betriebsärztlicher Dienst	Dr. R. Stöger	19.07.2013	e.h.
Geprüft	QM-ADR	W. Dianics	30.07.2013	e.h.
Freigegeben	Oberhebamme	Ch. Hauser-Auzinger, MSc	18.07.2013	e.h.
Freigegeben	Ärztlicher Direktor	Univ. Prof. Dr. R. Krepler	18.07.2013	e.h.

Inhaltsverzeichnis:

1	Geltungsbereich und Zweck -----	3
2	Mitgeltende Dokumente -----	3
3	Verwendete Abkürzungen-----	5
	Verantwortliche/r des QM-Dokuments-----	5
4	Rahmenbedingungen -----	6
4.1	Allgemeines -----	6
4.2	Unterweisung von betriebsfremden Personen (inklusive Besucher, Ärzte und StudentInnen)-----	6
4.3	Schutzimpfungen und Infektionskontrolle -----	6
4.4.	Persönliche Hygiene-----	6
4.4.1	Kopf- und Barthaar-----	6
4.4.2	Frische Tätowierung und andere Wunden -----	7
4.5	Händehygiene -----	7
4.5.1	Hygienische Händedesinfektion -----	7
4.5.2	Hygienische Unterarmdesinfektion -----	7
4.5.3	Fingernägel -----	7
4.5.4	Schmuck-----	7
4.6	Dienst- und Bereichskleidung -----	7
4.6.1	Schutzkleidung-----	8
5	Allgemeine Verhaltensregeln-----	9
5.1	Hygienische Aspekte für das Tragen von Kopfbedeckungen in medizinischen Bereichen -----	9
5.2	Reinlichkeit und Körperpflege -----	9
5.3	Essen, Trinken, Rauchen, Schminken -----	9
5.4	Äußerlicher Kontakt mit biologischen Arbeitsstoffen -----	9
5.5	Augenverletzungen durch Chemikalien-----	9
5.6	Stich- und Schnittverletzung-----	10
6	Struktur des Geburtsbereiches -----	10
7	Allgemeines zur Reinigung und Desinfektion -----	10
8	CTG - und Schwangerenambulanz -----	11
9	Kreißsaalbereich -----	11
9.1	Arbeitsanweisungen, Richtlinien, Prozessbeschreibungen im Kreißsaalbereich-----	12
9.2.	Wassergeburt -----	12
9.3	Versorgung der Episiotomie-----	13
10	Abfälle-----	12
11	Qualitätskontrollen -----	12
12	Legionellenprophylaxe-----	12
14	Referenzen -----	12
15	Änderungen-----	12

1 GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Der Vorgang der Geburt setzt sowohl Mutter, als auch das Neugeborene sowie das Klinikpersonal einem Risiko endogener und exogener Infektionen aus. Infektionsprophylaktische Maßnahmen, insbesondere die persönliche Hygiene des Pflegepersonals und der werdenden Mutter und die hygienisch einwandfreie Durchführung der Maßnahmen bei der Betreuung, Diagnostik und Therapie der Schwangeren und Kreißenden, sind daher besonders wichtig.

Der Hygieneplan regelt die Einhaltung von hygienischen Richtlinien bei der Betreuung, Diagnostik und Therapie Schwangerer, Kreißender und Neugeborener, sowie die Infektionsprophylaxe des Personals bei der Betreuung von hochinfektiösen PatientInnen.

Er gilt für den Bereich der Schwangerenambulanz, CTG-Ambulanz, Präpartale Station 9C, dem Kreißsaal sowie dem Sectio-OP und dem angeschlossenen Aufwachraum.

Dieser Hygieneplan erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, da sich die Medizin und ihre Anforderungen auch an die Hygiene stetig verändern. Jeder Benutzer desselben ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Informationen und eventuell auch Rückfragen bei der Zuständigen und möglicherweise daraus resultierende Gefährdungen von Patienten oder Personal zu vermeiden. Durch geeignetes persönliches Verhalten kann jeder Einzelne sehr wesentlich dazu beitragen, die betreuten PatientInnen so gut wie möglich vor Infektionserregern zu schützen. Aber auch die eigene Sicherheit vor Infektionen ist davon abhängig. Nachlässigkeiten im eigenen persönlichen Umgang mit Hygiene gefährden nicht nur die Patienten, sondern auch einen selbst. Das Risiko einer Infektion kann und soll durch geeignete Maßnahmen minimiert werden.

2 MITGELTENDE DOKUMENTE (IN DER GÜLTIGEN FASSUNG):

- AKH-GHFMM-SOP Akutsectio
- AKH-GHFMM-SOP Ambulante Betreuung schwangerer Frauen mit Abhängigkeit von illegalen Substanzen
- AKH-GHFMM-SOP Betreuung bei Verlust des Kindes
- AKH-GHFMM-SOP Betreuung des gesunden Neugeborenen
- AKH-GHFMM-SOP Betreuung des gesunden Neugeborenen im Kreißsaal und während des Wochenbettes der Mutter
- UKKJ-AA Betreuung des Neugeborenen im Kreißsaal und Kinderzimmer
- AKH-GHFMM-SOP Betreuungsmodus Hebammen Station 9C
- FHK-GHFMM-FM CARE-Paket
- AKH-GHFMM-SOP Condyloma acuminata in der Schwangerschaft
- FHK-GHFMM-AA Dienstbekleidung im Kreißsaalbereich 9C
- AKH-GHFMM-SOP Dokumentationsleitlinie Hebammen
- AKH-GHFMM-SOP Durchführung von Wassergeburten
- AKH-GHFMM-SOP Fehlgeburt
- FHK-GHFMM-AA Geburt bei Patientinnen mit blutübertragbaren Erkrankungen
- ADR-ABD-AA Gripeschutzimpfaktion
- AKH-GHFMM-SOP Hämolisierende Streptokokken der Gruppe B in der Schwangerschaft
- FHK-GHFMM-LL Hebammengeburt
- ADR-AHD-SOP Hebammensprechstunde
- ADR-ABD-AA Hepatitis- B Management
- AKH-GHFMM-SOP Hepatitis in der Schwangerschaft
- FHK-GHFMM-AA Hepatitis C-Antikörper-Untersuchung - Informationsblatt
- OPM- SG Hygiene- und Organisationsplan Zentraler OP-Bereich
- FHK-GHFMM-AA Infektionsabstrichentnahme
- ADR-ABD-FM Informationsblatt Hepatitis-B Management
- ILL UFK 04 Maßnahmen und Informationen zur Entscheidung zu einer PatientInnen - Isolation bei HBV, HCV und HIV-Infektion
- FHK -GHFMM-SOP Muskelbiopsie und Magnetresonanztomographie bei verstorbenen Feten
- ADR-ABD-AA Nachsorge nach Stichverletzungen
- AKH- PB Patientenbehandlungsweg OP und Eingriffsräume
- AKH-GHFMM-SOP Praktisches Vorgehen bei der Geburt HIV-positiver Schwangerer

- AKH- KHH-RL-092 Präoperative Haarentfernung
- AKH-GHFMM-SOP Prophylaxe einer vertikale Transmission von HIV
- AKH-GHFMM-QMH QM-Handbuch der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin
- AKH-GHFMM-SOP Regelrechte Geburt
- AKH-GHFMM-SOP Rötelnimpfung im Wochenbett
- AKH-GHFMM-SOP Sectio
- AKH-GHFMM-SOP Sectio caesarea – Vorbereitung, Durchführung und Nachbetreuung
- AKH-AA Nadelstich- Information der Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst in der gültigen Fassung
- AKH-GHFMM-SOP Vorgehensweise bei einer Varicelleninfektion in der Schwangerschaft
- AKH-GHFMM-SOP Vorgehensweise bei Herpes genitalis in der Schwangerschaft
- AKH-GHFMM-SOP Versorgung und Nachsorge höhergradiger Dammsrisse
- Arbeitsanweisungen und Prozessbeschreibungen der Abteilung Hebammendienste wie der Universitäts Frauenklinik
- Bereichsspezifische Desinfektionspläne
- Bereichsspezifische Dokumentationsblätter
- Bereichsspezifische Schulungsunterlagen
- Bedienungsanleitungen zu den diversen Geräten
- Besonders hervorgehobene Hygienerichtlinien:
 - 1) An- und Ablegen von Mund - Nasenschutzmasken
 - 2) Anlegen von Mund - Nase - Augenschutzmasken
 - 3) Aseptische Arbeitstechniken
 - 4) Ausgabe von Leitungswasser für Trinkzwecke
 - 5) Blutübertragbare Infektionskrankheiten - Universelle Hygienemaßnahmen - Universal Precautions
 - 6) Desinfektionsmittel Dosierschema
 - 7) Desinfektionsmittel- und Seifenspenders
 - 8) Flächendesinfektionsmittel
 - 9) Handschuhe anziehen
 - 10) Handschuhe ausziehen
 - 11) Händehygiene Merkblätter 1-4
 - 12) Individualhygiene
 - 13) Instrumentenaufbereitung
 - 14) Isolierungsmaßnahmen bei Infektionen
 - 15) Kopftücher
 - 16) Lagerung von Sterilgütern
 - 17) Mund - Nasenschutzmasken (FFP 2 und FFP 3)
 - 18) Piercing
 - 19) Präoperative Haarentfernung
 - 20) Umgang mit Schnittblumen in klinischen Bereichen
 - 21) Verwendung von Flächendesinfektionsmitteln
- Bundes-Hebammengesetz in der gültigen Fassung
- Die aktuelle Version aller Gesetze ist über das Rechtsinformationssystem des Bundesministeriums abrufbar: <http://www.ris2.bka.gv.at/>
- Entsorgungsplan – Abfallwirtschaft des AKH inkl. Entsorgung von biologischen Arbeitsstoffen: <http://intranet.akhwien.at/html/abfallwirtschaft/default.htm>
- Impfungen für MitarbeiterInnen des Gesundheitswesens; Empfehlungen als Erweiterung des Österreichischen Impfplans des Bundesministeriums für Gesundheit (September 2012)
- Erlässe und Dienstweisungen des AKH, KAV und der MD in der jeweils gültigen Fassung
- Hygieneplan zur Vermeidung und Bekämpfung von Legionellen im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien - Universitätskliniken
- Hygienerichtlinien: <http://www.meduniwien.ac.at/krankenhausthygiene>
- Immunitätsuntersuchungen für Hebammen, Maßnahme, Dr. Rudolf Stöger, Leiter des Betriebsärztlichen Dienstes des AKH, 28.11.2007
- Österreichischer Impfplan in der gültigen Version, herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend
- QM Handbuch des AKH und Organisationshandbuch der Verwaltungsdirektion

- MDA-155-1/02; Dienstbekleidungsverordnung 2001 (DBO 2001); persönliche Schutzausrüstung des WIEN KAV
- 237. Verordnung: Verordnung biologische Arbeitsstoffe – VbA [CELEX-Nr.: 390L0679, 393L0088, 395L0030, 397L0059, 397L0065]
<http://www.bmg.gv.at/cms/site/attachments/9/5/1/CH0817/CMS1085737823884/1998b237.pdf>

3 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AHD	Abteilung Hebammendienste
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AL	Abteilungsleiter/In
Rib	Bereichsbezogene Hygienepläne
DGH	Desinfektionsgehilfe
ST	Desinfektionspläne
e.h.	eigenhändig
FM	Formular
HFK	Hygienefachkraft
RL	Hygienerichtlinien
KHH	Klinisches Institut für Krankenhaushygiene
KP	Kinderklinik und Psychiatrie
KAV	Krankenanstaltenverbund
MD	Magistratsdirektion
OP	Operation
QB	Qualitätsbeauftragte/r
QM	Qualitätsmanagement
FFP	Partikelfiltrierende Halbmaske (engl. Filtering Face Piece)
PB	Prozessbeschreibung
SAP	Software zur Abwicklung sämtlicher Geschäftsprozesse eines Unternehmens
Stv. IL	Stellvertretende Institutsleiterin
ZD	Zentraldesinfektion

Verantwortliche/r des QM-Dokuments

Für den Inhalt verantwortliche(r) Autor/Autorin:

Leitende Hebamme Julia Griebaum, BSc; Leitende Hebamme Jolanta Wasikiewicz, Abteilung für Geburtshilfe und feto - maternale Medizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien; Abteilung Hebammendienste

4 RAHMENBEDINGUNGEN

4.1 Allgemeines

der Hygieneplan gilt für folgende Bereiche:

- Schwangerenambulanz 8C
- Präpartale Station 9C
- CTG-Ambulanz mit Untersuchungszimmer
- Kreißsaal
- Sectio-OP (Anästhesiebereich)
- Aufwachraum (Pflegebereich)
- Übergabe NICU / Geburtshilfliche Stationen / Neugeborenenzimmer (Pflegebereich)

4.2 Unterweisung von betriebsfremden Personen (inklusive Besucher, Ärzte und StudentInnen)

Die Unterweisung von betriebsfremden Personen, wie Praktikantinnen und Begleitpersonen/Besucher erfolgt von Mitarbeiterinnen der Abteilung Hebammendienste nach folgenden Formularen:

- Identifikation der Begleitperson im Geburtsbereich
- Informationsblatt für die Begleitperson im Entbindungsbereich
- Informations- und Arbeitsmappe für Hebammenstudentinnen der FH
- SOP Hebammensprechstunde

4.3 Schutzimpfungen und Infektionskontrolle

Für die Tätigkeit in allen Bereichen ist ein adäquater, kontrollierter und dokumentierter Immunstatus des Personals Voraussetzung. Dies betrifft insbesondere Hepatitis B sowie Pertussis, Masern, Mumps, Röteln und Varizellen. Der Schutz vor Hepatitis B erfolgt als Expositionsprophylaxe. Bei HIV kommen postexpositionelle Maßnahmen in Betracht, die logistisch entsprechend vorbereitet und jedem Mitarbeiter geläufig sein müssen. Ansonsten gelten die allgemeinen Regeln im Umgang mit infektiösem Material, Blut, Blutbestandteilen und biologischen Arbeitsstoffen.

- Immunstatus: die Erhebung erfolgt in Absprache mit dem Betriebsarzt
- Bei Personal mit Erkrankungen, die keine Arbeitsunfähigkeit bedingen, sowie bei Trägern von pathogenen oder multiresistenten Erregern muss im Einzelfall entschieden und schriftlich festgehalten werden, in welchem Bereich die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter tätig sein darf.
- Erforderliche Schutzimpfungen: Abklärung mit dem Betriebsarzt
- Saisonale Impfungen: Gripeschutzimpfung: Abklärung mit dem Betriebsarzt
- Nicht immune MitarbeiterInnen sollen kostenfrei über den Betriebsarzt geimpft werden

4.4. Persönliche Verhaltensregeln:

Mikroorganismen können sich an Händen, Haaren, Schmuck und Kleidung festsetzen und so von Mensch zu Mensch übertragen werden. Um dies zu verhindern, muss von jedem Beschäftigten zum Schutz des Patienten und zum eigenen Schutz die Einhaltung von Hygienerichtlinien verlangt werden.

4.4.1 Kopf- und Barthaar

Haare und Bärte sollten stets gepflegt sein und so getragen werden, dass unnötiges Berühren oder Ausfallen unterbleibt. Daher:

- Langes Kopfhaar (über den Nacken hinausreichend) bei patientennaher Tätigkeit stets im Nacken zusammenbinden.
- Lange Bärte und insbesondere auch Bartzöpfe dürfen während der Arbeit nicht frei getragen werden.
- Spezielle Haarstylings wie Dreadlocks, bei denen sich eine normale Haarpflege verbietet, sind als potentielle Keimreservoir grundsätzlich problematisch und auf jeden Fall unter einer Haube zu tragen
- In kritischen Bereichen wird das Verhalten den Richtlinien des betreffenden Bereiches angepasst.

Ist während der Tätigkeit ein Haarschutz zu tragen, muss sichergestellt werden, dass das gesamte Kopf und gegebenenfalls das Barthaar abgedeckt ist.

4.4.2 Frische Tätowierung und andere Wunden

FrISCHE Tätowierungen und andere Wunden sind bis zum vollkommenen Abschluss der Wundheilung ein potentiellcs Risiko. Noch nässende oder mit Blutkrusten bedeckte Hautareale sind durch dichtsitzende Wundverbände zu bedecken.

Verletzungen an den Händen stellen sowohl Eintrittspforten für Erreger als auch eine Infektionsquelle für Patienten dar und müssen daher mit Wundpflastern dichtsitzend abgedeckt werden. Zusätzlich müssen Einmalhandschuhe getragen werden.

4.5 Händehygiene

Die Hände des Personals sind die wichtigsten Keimüberträger. Konsequente Händehygiene ist deshalb eine der wirksamsten Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen und Keimverschleppung. Voraussetzung für eine effektive Händehygiene sind kurze Fingernägel. Die Haut wird gepflegt, um Fissuren vorzubeugen. Art der Durchführung: siehe Hygienerichtlinien

Eine hygienische Händedesinfektion erfolgt auch dann, wenn Einmalhandschuhe getragen werden. Bei Beschädigung des Einmalhandschuhes wird ein sofortiger Wechsel vorgenommen.

Es ist darauf zu achten, dass saubere Gegenstände nicht mit kontaminierten Händen, Handschuhen oder Gegenständen berührt werden. Irrtümlich berührte Gegenstände oder Flächen sind sofort einer Wischdesinfektion zu unterziehen.

- vor Beginn der Tätigkeiten
- nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten jeglicher Art
- nach Umgang mit Abfällen
- nach Kontakt mit allen Gegenständen aus dem patientennahen Bereich
- nach jedem Toilettenbesuch
- nach jedem Wechsel von Einweghandschuhen
- nach Beendigung der Tätigkeiten
- nach den Vorgaben der jeweiligen Arbeitsanweisungen

4.5.1 Hygienische Händedesinfektion

Eine Portion, bzw. nach Bedarf, alkoholisches Händedesinfektionsmittel mit Ellbogentechnik aus dem Wandspender entnehmen, mittels Standard-Handwaschtechnik verreiben (siehe dazu die Hygienerichtlinie „Händehygiene“)

4.5.2 Hygienische Unterarmdesinfektion

Bei Arbeiten bei denen die Unterarme kontaminiert wurden, wird eine Portion alkoholisches Händedesinfektionsmittel mit Ellbogentechnik aus dem Wandspender entnommen und auf beiden Unterarmen verrieben.

4.5.3 Fingernägel

Fingernägel sind potentielle Schmutz- und Keimträger. Sie sollen daher kurz, rund gefeilt und sauber gehalten werden. Künstliche oder lange Fingernägel stellen ein besonderes Risiko für eine Keimübertragung dar und sind deshalb nicht erlaubt. Auch auf Nagellack muss verzichtet werden.

4.5.4 Schmuck

An Ringen (auch Eheringen!), Armbändern und Armbanduhren lagern sich Keime an und sind nur unzureichend desinfizierbar. Das Tragen von Schmuck dieser Art ist daher grundsätzlich zu unterlassen. Halsketten dürfen nur dann getragen werden, wenn sie vollständig von der Kleidung bedeckt sind. Herabhängende Ohrringe und Piercings an Unterarmen und Händen müssen vor Arbeitsbeginn abgenommen werden. Ein "Abkleben" mit Pflastern oder Klebestreifen ist nicht ausreichend.

4.6 Dienst- und Bereichskleidung

- Die Kleidung soll stets sauber und gepflegt sein. Hinsichtlich der Trennung von Dienst- und Privatkleidung in Garderoben, sowie hinsichtlich der richtigen Benützung der im AKH vorgesehenen Primär- und Sekundärgarderoben sind die Regelungen der Dienstanweisungen und die Dienstbekleidungsordnung 2001 (DBO 2001: persönliche Schutzausrüstung; Durchführung) zu beachten.

- Generell wird zu jedem Dienstbeginn frische Dienstkleidung angezogen und bei Kontamination oder Verunreinigung sofort gewechselt. Sollte in Abhängigkeit vom Wäschekreislauf ein Mangel an Dienstkleidung entstehen, so ist auf Leihwäsche zurückzugreifen.
- Die Kombination von Dienstbekleidung, Bereichskleidung und Privatbekleidung ist nicht zulässig.
- Unter der Dienstbekleidung (Bereichskleidung) dürfen kurzärmelige, keinesfalls langärmelige, private Kleidungsstücke getragen werden. In jedem Fall ist die Dienstbekleidung geschlossen zu tragen (Knopfleisten, etc.).
- Langärmelige Kleidung ist im patientennahen Bereich generell unzulässig, da diese keine adäquate Reinigung und Desinfektion der Hände und Unterarme zulässt. Weiters ist eine Keimverschleppung an den Langärmeln möglich.
- Im Sectio-OP ist für alle Berufsgruppen die grüne Bereichskleidung (inkl. grüner Bereichsschuhe) vorgeschrieben.
- Nach jedem Verlassen des Sectio-OPs ist die grüne Bereichskleidung gegen die blaue bzw. weiße Dienstkleidung auszuwechseln.
- Der Wechsel von blauer bzw. weißer Dienstkleidung zu grüner Bereichskleidung (und umgekehrt) findet in der OP-Garderobe statt.
- Ein Verlassen des OP-Bereichs in grüner Bereichskleidung ist nicht erlaubt.
Ausnahme: Transport des Neugeborenen vom Sectio-OP an die NICU 9C (siehe GHFMM-SOP „Sectio“)
- Bereichskleidung ist beim Verlassen des Kreißsaalbereiches gegen Dienstkleidung zu tauschen. Unter der Voraussetzung, dass die blaue Bereichskleidung nicht kontaminiert ist, ist auch ein Verlassen des Kreißsaalbereichs in blauer Bereichskleidung mit weißem Mantel möglich.
- Bereichsschuhe werden nach jedem Dienst, bzw. nach jeder Kontamination getauscht und maschinell aufbereitet.
- Aufbereitung der Dienst- und Bereichskleidung erfolgt ausschließlich im zentralen Wäschekreislauf.

Siehe: FHK-GHFMM-AA Dienstbekleidung im Kreißsaalbereich 9C

4.6.1 Schutzkleidung

Schutzkleidung ist nach den Vorgaben der Arbeitsanweisungen und den Empfehlungen der jeweiligen Hygienerichtlinie zu tragen.

- Einmalschürzen und Einmalhandschuhe, wie Bereichsschuhe sind bei jeder Geburt verpflichtend zu tragen. Einmalschürzen und Einmalhandschuhe sind nach den jeweiligen Arbeitsschritten zu wechseln.
- Mund - und Nasenschutzmasken werden nach Vorgaben der Hygienerichtlinie „Anlegen von Mund - Nase - Augenschutzmasken“ angelegt und nach den Vorgaben der Hygienerichtlinie „An- und Ablegen von Mund - Nasenschutzmasken“ entsorgt.
- Der Mund - Nasenschutz muss sowohl Mund als auch Nase vollständig bedecken.
- Der Dichtungsrand muss auf der Gesichtshaut fest anliegen. Das Herunterklappen oder in den Nacken schieben des Mund-Nasenschutzes ist nicht zulässig.
- Nach dem Ablegen der Mund- und Nasenschutzmasken wird immer eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt.
- Das Tragen von Schutzbrillen ist bei Gefahr von Verspritzungen verpflichtend. Diese ist nach Gebrauch zu desinfizieren.

5 ALLGEMEINE VERHALTENSREGELN

5.1 Hygienische Aspekte für das Tragen von Kopfbedeckungen in medizinischen Bereichen

Kopftücher und andere Kopfbedeckungen, die aus religiösen Gründen auch bei der Arbeit getragen werden, verursachen keine krankenhaushygienischen Probleme, wenn die folgenden hygienischen Aspekte eingehalten werden:

- Kopfbedeckungen müssen frei von sichtbaren Verschmutzungen sein. Sie müssen regelmäßig, bevorzugt täglich, gegen frisch gewaschene ausgetauscht werden. Empfohlen wird, saubere Kopfbedeckungen als Reserve im Dienst zu haben, um nach einer Kontamination oder sichtbaren Verschmutzung eine Tauschmöglichkeit zu haben.
- Bei Kopftüchern müssen die freien Enden von der Dienstkleidung bedeckt werden.
- Die Trägerin hat sich zu vergewissern, dass ihre Kopfbedeckung hygienisch korrekt gewaschen und gelagert wird. Maschinelle Waschverfahren mit Temperaturen unter 40° C oder reine Handwäsche sind beispielsweise ungenügend.

5.2 Reinlichkeit und Körperpflege

Vermeiden unnötiger Kontakte mit Schmutz, Unrat u.a. Medien, von denen Krankheitserreger ausgehen könnten, umgehendes gründliches Reinigen nach solchen Kontakten sowie regelmäßiges Waschen und Duschen, regelmäßiger Kleiderwechsel, hygienisch richtiges Wäschewaschen, hygienische Zubereitung und Lagerung von Nahrungsmitteln, Essgeschirr- und Essbesteckhygiene sind nur Schlagworte für eine Auswahl von Verhaltensweisen, die zur Gesunderhaltung nötig sind. Durch solche Verhaltensweisen schützt man nicht nur sich selbst, sondern auch die anvertrauten Patienten vor Infektionen.

Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang der richtige Umgang mit den eigenen Ausscheidungen. Freies Husten, Niesen oder gar Ausspucken sind im Allgemeinen, speziell aber im Krankenhaus nicht diskutabel. Zum Husten und Niesen muss zumindest die Hand, besser aber ein Tuch vorgehalten werden. Zum Schnäuzen sind geeignete saubere Tücher zu verwenden, die man nach Gebrauch geordnet entsorgt. Schon im Allgemeinen, speziell aber im Krankenhaus, sollten die Hände nach dem Husten, Niesen oder Schnäuzen gewaschen bzw. desinfiziert werden. Händewaschen sollte nach dem Besuch der Toilette selbstverständlich sein, aber auch vor dem Essen und Trinken zum Selbstschutz.

5.3 Essen, Trinken, Rauchen, Schminken

- Essen, Trinken, Medikamenteneinnahme, Schminken und Rauchen ist im gesamten Kreißsaalbereich samt den dazugehörigen Nebenräumen nicht gestattet.
- Mahlzeiten und Medikamente werden ausschließlich im Sozialraum eingenommen.
- Nach Beendigung der Speiseneinnahme erfolgt eine hygienische Händedesinfektion
- Nahrungsmittel für den privaten Gebrauch dürfen ausnahmslos nur im dafür vorgesehenen Personalkühlschrank gelagert werden.
- Essen und Trinken im Reinigungsstützpunkt ist nicht gestattet.

5.4 Äußerlicher Kontakt mit biologischen Arbeitsstoffen

Bei Kontakt der Haut mit organischem Material:

- sofort unter fließendem Wasser abspülen und gründlich abwaschen
- mit Einmalhandtuch abtrocknen
- ausreichend Haut - Antiseptikum aufbringen
- mindestens ½ Minute einwirken lassen
- bei Kontakt der Schleimhaut (Mund, Auge) mit organischem Material mit reichlich Wasser ausspülen.

5.5 Augenverletzungen durch Chemikalien

Bei Verspritzen von z.B. Desinfektionsmittellösungen und/oder Reinigungsmitteln im Augenbereich ist laut Sicherheitsdatenblatt vorzugehen.

Umgehende Kontaktaufnahme mit der Augenambulanz 8i (von 7:30Uhr – 15:30Uhr), ab 15:30 ist die Notfallaufnahme 6D zu kontaktieren.

5.6 Stich- und Schnittverletzung

siehe Nadelstich - Information AKH-AA der Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst
Nadelstich - Information AKH-AA in der gültigen Fassung

Vorgangsweise bei Schnitt- bzw. Stichverletzung:

Wunde ausbluten lassen, eventuell mehrere Minuten lang auspressen; mit einem Desinfektionsmittel ausschwemmen (zum Beispiel mit Betaisodona-Lösung oder mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel)

Wenn möglich ermitteln, bei welcher Person der Gegenstand verwendet wurde. Bei dieser Person muss der Hepatitis B-, Hepatitis C- und HIV-Serologie-Status umgehend erhoben werden (zuständige Pflegeperson oder Arzt befragen)

Sofort die Notfallaufnahme-Ambulanz, Leitstelle 6D, Telefon Klappe 1964 aufsuchen und - wenn verfügbar - den Namen des Herkunftspatienten, sowie Hepatitis B-, Hepatitis C- und HIV-Befund dieses Patienten mitbringen.

Das Formular *“Dienst- bzw. Wegunfall“* im Fachbereich aufnehmen lassen, welche diese an die Abteilung Personal weiterleitet.

[QM](#) > [Direktionsbereich](#) > [Direktion der Teilunternehmung](#) > [Personal](#)

6 STRUKTUR DES GEBURTSBEREICHES

Die Raumstruktur wird von der jeweiligen Aufgabenstellung und funktionellen Anforderungen bestimmt.

- Schwangerenambulanz 8C
- Präpartale Station 9C
- CTG-Ambulanz mit Untersuchungszimmer
- Kreißsaal
- Sectio-OP – inklusive Instrumentenaufbereitung (Pflegebereich)
- Aufwachraum (Anästhesiebereich)

7 ALLGEMEINES ZUR REINIGUNG UND DESINFEKTION

Siehe:

Hygienerichtlinien: <http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene>

Klinische Abteilung für Krankenhaushygiene, Desinfektionsplan Kreißsaal und CTG Ambulanz

Klinische Abteilung für Krankenhaushygiene, Desinfektionsplan Präpartale Station 9C

Abbildung der Arbeitsabläufe in der Einschulungsbroschüre für Abteilungshelferinnen :

- 7.1 Aufbereitung der Badewanne im Kreißsaal
- 7.2 Aufbereitung der Badewanne für Neugeborene
- 7.3 Aufbereitung des Kreißzimmers nach der Geburt
- 7.4 Aufbereitung des Zimmer nach Entlassung auf der Präpartalen Station 9C
- 7.5 Aufbereitung von Entbindungsbetten
- 7.6 Aufbereitung und Umgang von Betten auf der Station 9C
- 7.7 Umgang mit Instrumenten nach Gebrauch durch die Anwendung:
Grobe Verunreinigungen werden vor dem Einlegen in die Lösung zur desinfizierenden Vorreinigung von den Benutzern Hebammen/Arzt von den Instrumenten entfernt.
- 7.8 Entnehmen und Abspülen der Instrumente
- 7.9 Flächendesinfektion
- 7.10 Herstellung einer Desinfektionsmittellösung laut Dosierschema
- 7.11 Dosierschema, siehe Anhang

- 7.12** Instrumentendesinfektion / Aufbereitung
7.13 Lagerung von Sterilgütern
7.14 Seifen- und Desinfektionsmittelspender
7.15 Türe zum Medikamentenvorbereitungsraum:
Die Türe ist immer geschlossen zu halten und soll auch nicht als Abkürzung von Gang zum Medikamentenvorbereitungsraum verwendet werden. Mit dieser Maßnahme soll vermieden werden, dass unter Umständen mit Obst eingebrachte Mücken in den Medikamentenzubereitungsraum gelangen können.
7.16 Umgang mit Reinigungstüchern
7.17 Umgang mit gebrauchten Spannleintüchern
7.18 Umgang mit Schnittblumen in Klinischen Bereichen
7.19 Umgang mit Sterilgut
7.20 Vorbereitung und Ansetzen der Lösung zur desinfizierenden Vorreinigung
7.21 Wechsel der Lösung zur desinfizierenden Vorreinigung:
Ist die Lösung stark belastet oder sichtbar verunreinigt (Blut, Eiweiß, Gewebereste), so muss diese unverzüglich gewechselt werden

8 CTG - UND SCHWANGERENAMBULANZ

- 8.1** Aus hygienischer Sicht sind folgende Räume und separate Flächen erforderlich:
- Warte- und Umkleibereich, Platz für persönliche Wäsche und Gegenstände
 - Zugeordneter Sanitärraum (Bad, Patiententoilette) mit Handwaschbecken, Händedesinfektionsmittelspender und verschließbarem Mülleimer für benutzte Toiletteartikel (Binden)
 - Raum für Untersuchung und Beratung einschließlich Arzneimittellagerung, Lagerung von gynäkologischen Abstrichen und Sterilgutlagerung (Medizinproduktlagerung)
 - Arbeitsfläche zur Erhebung von Harnbefunden und Erstellen vaginaler Abstriche
 - Ablagefläche bzw. Stauraum für Verbrauchsmaterial wie Spritzen, Kanülen, Infusionen, sterile und unsterile Handschuhe, sterile Tupfer, etc.
 - Schrank zur staubfreien Aufbewahrung von Wäsche und Bedarfsgegenständen
 - Waschbecken mit Händedesinfektionsmittelspender für Untersucher
 - Medikamentenkühlschrank, Kühlschrank zur Lagerung von vaginalen Abstrichen
 - Vorrichtungen zu Abfall und Müllentsorgung

9 KREIßSAALBEREICH

Schwangerschaft ist keine Krankheit. Dennoch ist ein sorgsamer Umgang zur Prävention einer Übertragung von pathogenen Keimen erforderlich. Die präventiven Maßnahmen sollen Infektionen verhindern bzw. Infektketten unterbrechen.

- 7 Entbindungszimmer
- Entbindungszimmer 2 und 3 sind in Notfallsituationen als Akutsectoräume deklariert
- 2 Badewannen
- Sectio-OP
- Zugeordneter Sanitärraum (Bad, Patiententoilette) mit Handwaschbecken, Händedesinfektionsmittelspender und verschließbarem Mülleimer für benutzte Toiletteartikel (Binden)
- Eine - während der Geburt - klar gekennzeichnete eigene Nasseinheit für infektiöse Patientinnen laut Arbeitsanweisung „Geburt bei Patientinnen mit blutübertragbaren Erkrankungen (HIV, HCV, HBC)
- Wartebereich
- Platz für persönliche Wäsche und Gegenstände
- Raum für Arzneimittellagerung, Lagerung von gynäkologischen Sterilgutlagerung (Medizinproduktlagerung)
- Arbeitsfläche zur Erhebung von Blutprodukten
- Arbeitsfläche zur Bearbeitung von Plazenten
- Ablagefläche bzw. Stauraum für Verbrauchsmaterial wie Spritzen, Kanülen, Infusionen, sterile und unsterile Handschuhe, sterile Tupfer, etc.

- Schrank zur staubfreien Aufbewahrung von Wäsche und Bedarfsgegenständen
- Waschbecken mit Händedesinfektionsmittelspender für Untersucher
- Medikamentenkühlschrank, Kühlschrank zur Lagerung von vaginalen Abstrichen
- Vorrichtungen zu Abfall und Müllentsorgung

9.1 Arbeitsanweisungen, Richtlinien, Prozessbeschreibungen im Kreißaalbereich

Im Kreißaalbereich sind Arbeitsanweisungen, Richtlinien, Prozessbeschreibungen, Standardhygienemaßnahmen und Bereichsspezifische Dokumente, Pläne zu beachten und umzusetzen

Siehe:

QM > Klinischer Bereich > Univ. Klinik für Frauenheilkunde > Geburtshilfe und feto-maternale Medizin > Medizinischer Bereich

QM > Klinischer Bereich > Univ. Klinik für Frauenheilkunde > Geburtshilfe und feto-maternale Medizin > Hebammenbereich

Diese beinhalten Arbeitsanweisungen zu folgenden Arbeitsabläufen (in der gültigen Fassung):

- Akutsectio
- Ambulante Betreuung schwangerer Frauen mit Abhängigkeit von illegalen Substanzen
- Betreuung des gesunden Neugeborenen
- Betreuung des gesunden Neugeborenen im Kreißaal und während des Wochenbettes der Mutter
- Betreuung bei Verlust des Kindes
- Betreuungsmodus Hebammen Station 9C
- Condyloma acuminata in der Schwangerschaft
- Dienstbekleidung im Kreißaalbereich 9C
- Dokumentationsleitlinie Hebammen
- Durchführung von Wassergeburten
- Fehlgeburt
- Geburt bei Patientinnen mit blutübertragbaren Erkrankungen (Punkt 6.6 Umgang mit Plazenta)
- Gripeschutzimpfaktion
- Hämolsierende Streptokokken der Gruppe B in der Schwangerschaft
- Hebammengeburt
- Hebammensprechstunde
- Hepatitis- B Management
- Hepatitis in der Schwangerschaft
- Hepatitis C-Antikörper-Untersuchung - Informationsblatt
- Infektionsabstrichentnahme
- Informationsblatt Hepatitis-B Management
- Maßnahmen und Informationen zur Entscheidung zu einer PatientInnen - Isolation bei HBV, HCV und HIV-Infektion
- Muskelbiopsie und Magnetresonanztomographie bei verstorbenen Feten
- Nachsorge nach Stichverletzungen
- Patientenbehandlungsweg OP und Eingriffsräume
- Praktisches Vorgehen bei der Geburt HIV-positiver Schwangerer
- Präoperative Haarentfernung
- Prophylaxe einer vertikale Transmission von HIV
- Regelrechte Geburt
- Rötelnimpfung im Wochenbett
- Sectio
- Sectio caesarea – Vorbereitung, Durchführung und Nachbetreuung
- Vorgehensweise bei einer Varicelleninfektion in der Schwangerschaft
- Vorgehensweise bei Herpes genitalis in der Schwangerschaft
- Versorgung und Nachsorge höhergradiger Dammsrisse

9.2. Wassergeburt

Die Wassergeburt ist mit den Vorteilen der kürzeren Geburtsdauer, der Senkung der Rate von Episiotomien / Dammrissen und der reduzierten Notwendigkeit medikamentöser Schmerztherapie der Gebärenden verbunden.

Eine besondere Situation hinsichtlich der Infektionsprävention besteht bei der Wassergeburt.

Folgende Schwerpunkte sind hierbei besonders zu beachten: Einhaltung der Standardhygiene und des Personalschutzes, Gewährleistung der Wassersicherheit und die Aufbereitung der Badewanne laut geltendem Desinfektionsplan (Punkt 7.1).

Voraussetzungen hinsichtlich der Gebärenden, des Kindes und des Personales für die Zulassung von Wassergeburten sind:

- keine geburtshilflichen Risiken
- keine bekannte zum Ausschluss führende Infektion (blutübertragbaren Erkrankungen)
- nur die Gebärende darf sich in der Wanne aufhalten

Technische und organisatorische Bedingungen für Wassergeburten:

- Wegen der Verunreinigung durch Blut, Harn, Fruchtwasser und Stuhl sind als Personal- bzw. Patientenschutz Langarm-Handschuhe für die Wassergeburt zu tragen

9.3. Versorgung der Episiotomie und Dammrisse

Das Vorgehen bei Durchführung entspricht dem kleinstchirurgischer Eingriffe. Die Versorgung ist unter aseptischen Verhältnissen im Kreißzimmer mit Assistenz und entsprechendem Instrumentarium durchzuführen. Das Instrumentarium geht in den Regelkreislauf der Reinigung und Sterilisation.

9.3.1 Spezielle Hygienemaßnahmen bei Versorgung von Episiotomie und Dammrissen:

9.3.1.1 Vorbereitung der Patientin:

- Entsprechende Lagerung der Patientin nach Größe der Wundversorgung und Situation
- Hautdesinfektion
- Unterlegen eines sterilen Einmaltuches unter das Gesäß der Patientin,
- fakultatives Abdecken des Bauches und der Beine

9.3.1.2 Vorbereitung der ÄrztIn:

- Hygienische Händedesinfektion
- Anlegen von sterilen Einmalhandschuhen
- Chirurgische Versorgung mit entsprechendem sterilem Instrumentarium

9.3.2 Nach Abschluss der Versorgung:

- Entsorgen von Nadeln in einem durchstichfesten Behälter für verletzungsgefährliche Abfälle
- Entsorgen des chirurgischen Instrumentariums, vorher Abwischen mit Tupfern
- Entsorgen der Einmalunterlage
- Ausziehen der Einmal-Handschuhe und kontaminationsfreie Entsorgung
- Hygienische Händedesinfektion

10 ABFÄLLE

Abfälle sind laut Abfallplan zu entsorgen. Beim Entleeren der Abwurfbehälter ist durch Verwendung von Einmalkunststoffsäcken ein Anfassen des Mülls zu vermeiden. Ein Umleeren des Mülls aus den Einmalkunststoffsäcken ist zu unterlassen. Die Behältnisse sind in regelmäßigen Abständen zu reinigen.

11 QUALITÄTSKONTROLLEN

Zur Verhinderung der Kontamination auf Grund von Stagnation in Wasserarmaturen werden folgende Maßnahmen im „Legionellenplan AKH-KHH-RL 082“ des Klinischen Instituts für Krankenhaushygiene geregelt:

- Wechsel von Armaturenteilen
- Tausch aller Wasserstrahlregler, Duschköpfe inkl. Brauseschläuche bei allen Wasserauslässen, die für die Verwendung durch Patienten vorgesehen sind.

12 LEGIONELLENPROPHYLAXE

VORGEHEN BEI WENIG GENUTZTEN WASSERENTNAHMESTELLEN:

Bei stark reduzierter Wasserentnahme über einen Zeitraum von 4 Tagen bis zu 4 Wochen bzw. über einen Zeitraum von länger als 4 Wochen ist gemäß ÖNORM B 5019:2007, 5.9 und 5.10, vorzugehen.

Grundsätzlich soll eine reduzierte bzw. fehlende Wasserentnahme vermieden werden.

Für nicht genutzte und nicht benötigte Wasserentnahmestellen ist daher ein Rückbau der Leitung bis zur Zirkulationsleitung empfehlenswert.

Für Wasserentnahmestellen, die für einen begrenzten Zeitraum nicht genutzt werden, zum Beispiel in nicht belegten Zimmern, Duschen und nach Stationssperren, muss sichergestellt werden, dass in regelmäßigen Abständen über mehrere Minuten Spülungen mit Mischwasser durchgeführt werden.

Die Dokumentation ist für fünf Jahre aufzubewahren.

Die Spülungen sind bei möglichst maximalem Durchfluss durchzuführen, wobei das ungehinderte Abfließen sicherzustellen ist (Überschwemmungen sind zu vermeiden).

Die Spülung erfolgt in mittlerer Temperaturstellung, durch gleichzeitigen Betrieb der Kalt- und Warmwasserseite (Mischwasser).

Zur Durchführung ist ein freier Zugang für die durchführende Reinigungskraft oder Abteilungshelferin sicherzustellen.

14 REFERENZEN

- 1.) Thoni A, Mussner K, Polner F.: Water birthing: retrospective review of 2625 water births. Contamination of birth pool water and risk of microbial cross-infection. Minerva Ginecol 2012, 62(3): 203-11.
- 2.) AWMF-Register Nr. 055/002: Deutsche und Österreichische AIDS-Gesellschaft: Deutsch-Österreichische Empfehlung zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen, Juni 2005

15 ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
	01	Erstellung, erste Freigabe