

## Standardhygienemaßnahmen

AKH-KHH-RL-103

gültig ab: 23.03.2020

Version: 01

Seite 1 von 5

### 1. ANWENDUNGSBEREICH UND ZIEL:

Alle Bereiche der Krankenanstalt AKH Wien

Die Standardhygienemaßnahmen umfassen ungezielte hygienische Maßnahmen die grundsätzlich bei allen PatientInnen, unabhängig von Kenntnis des Infektionsstatus, zur Vermeidung einer potentiellen Übertragung von Krankheitserregern eingehalten werden müssen. Diese Maßnahmen dienen zum Schutz des Personals, sowie zum Schutz anderer PatientInnen. Weiterführende hygienische Maßnahmen sind abhängig von Erreger (Übertragungsweg, Infektiosität, etc.) von den betroffenen PatientInnen sowie von der Exposition, und bedürfen daher stets einer Fall-zu-Fall Evaluierung. Diese Richtlinie fasst die im AKH geltenden Basishygienemaßnahmen im Überblick zusammen.

### 2. MITGELTENDE INFORMATION:

Hygienerichtlinien der Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle AKH Wien (<http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene> )

Händehygiene: s. RL 23 & 26 der Hygienemappe

Individualhygiene: s. RL 41 der Hygienemappe

Durchfallerkrankungen: s. RL 47 der Hygienemappe

Respiratorische Infektionen Maßnahmen im Krankenhaus: s. RL 102 der Hygienemappe

### 3. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN:

AÄ	Assistenzärztin
abh.	abhängig
allg.	allgemein
AKH	Allgemeines Krankenhaus
e.h.	eigenhändig
HFK	Hygienefachkraft
i.m.	intramuskulär
i.v.	intravenös
KHH	Univ. Klinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle
KL	Klinikleitung
o. Ä.	oder Ähnliche
PAC	Port à Cath (Implantierter Venenkatheter)
PSA	Persönliche Schutzausrüstung
PVK	peripherer Venenkatheter
QB	Qualitätsbeauftragte/er

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
<b>erstellt</b>	HFK/AÄ	Seeland/Van den Nest	23.03.2020	
<b>geprüft</b>	QB	Diab-Elschahawi	23.03.2020	
<b>freigegeben</b>	KL	Presterl	23.03.2020	

QM QualitätsmanagerIn  
 RL Richtlinie

**4. VERANTWORTLICH FÜR DAS QM-DOKUMENT:**

QB

**5. ABLAUFDARSTELLUNG**

Standardhygienemaßnahmen	Ablauf
<b>ALLGEMEIN</b>	
<b>Händehygiene</b>	Einhalten der 5 Momente der Händehygiene im Umgang mit Patienten
<b>Kleidung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Während des Dienstes ist saubere Dienstkleidung zu tragen</li> <li>• Dienstkleidung muss bei Kontamination, jedoch mind. 1x täglich gewechselt werden</li> <li>• Die Dienstkleidung ist abhängig vom Bereichskonzept einzusetzen</li> <li>• Bereichskleidung ist nur in den vorgesehenen Bereichen zu tragen und ist vor dem Verlassen aus dem Bereich zu werfen und vor dem Eintritt in den Bereich neu anzuziehen (z.B. ist grün dem operativen Bereich vorbehalten, blau den entsprechenden Intensivstationen o.Ä.)</li> </ul>
<b>ZUSÄTZLICH</b>	Die persönliche Schutzkleidung ist NUR bei erwarteter Kontamination durch Patientenmaterial (Blut, Sekrete, Stuhl etc.) zusätzlich zur Dienst- bzw. Bereichskleidung zu tragen.
<b>Persönliche Schutzausrüstung (PSA)</b>	Zur Verfügung stehen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einmalhandschuhe: bei zu erwartender Kontamination mit Blut und anderen Körperflüssigkeiten</li> <li>• Schürze: bei Berührung des Rumpfes mit PatientIn bzw. Patientenumgebung</li> <li>• Einmalschutzkittel (langärmelig mit Bündchen): engerer Kontakt des gesamten Körpers, bei Verspritzen von Körperflüssigkeiten</li> <li>• Mund-Nasen-Schutz (OP-Maske): bei Exposition gegenüber Tröpfchen und/oder Aerosolen, bei Verspritzen von Körperflüssigkeiten</li> <li>• Atemschutzmasken (FFP2/3): bei Feinpartikelbildung (Tröpfchenkerne)</li> <li>• Augenschutz/Visier: bei Bildung von Tröpfchen und Aerosolen, bei Verspritzen von Körperflüssigkeiten</li> <li>• Haube: bei Verspritzen von Körperflüssigkeiten</li> </ul>

FLANKIERENDE MAßNAHMEN ZUM EIGEN- UND PATIENTENSCHUTZ	
<b>Verhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermeiden von direktem Hand-zu-Nase-, Hand-zu-Augen-, oder Hand-zu-Mundkontakt</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragen von Mund-Nasen-Schutz bei milder respiratorischen Symptomatik und Herpes labialis, sofern die Arbeitsfähigkeit gegeben ist</li> <li>• Händeschütteln reduzieren</li> <li>• Reduzierter Personenverkehr bei bestimmten Erregern (Besuch einschränken, Personal patientInnenbezogen einsetzen)</li> <li>• Falls möglich: Abstandhalten, insbesondere bei Personen mit respiratorischen Symptomen (mindestens 1 - 2m)</li> <li>• Hautpflege (Hände!)</li> </ul>
<p><b>Husten- und Niesetikette</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstand zu anderen Personen halten (mind. 1-2m)</li> <li>• Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes</li> <li>• Beim Husten/Niesen - von umstehenden Personen abwenden</li> <li>• Husten/Niesen in ein Einmaltaschentuch oder die Armbeuge</li> <li>• Einmaltaschentuch sofort verwerfen</li> <li>• Danach Hände desinfizieren bzw. waschen</li> </ul>
<p><b>Sauberkeit und Ordnung</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsflächen sollen frei sein</li> <li>• Nur für Arbeit notwendige Gegenstände sollen vorhanden sein</li> <li>• Gegenstände sollen in geschlossenen Kästen verwahrt sein</li> <li>• Arbeitsflächen und Gegenstände sollen sauber sein</li> </ul>
<p><b>Flächendesinfektion</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es müssen geeignete Desinfektionsmittel eingesetzt werden (siehe „Desinfektionsplan klinischer Bereich“ in der jeweils gültigen Fassung).</li> <li>• Die Einwirkzeit der Desinfektionsmittel ist einzuhalten.</li> </ul> <p>Wir unterscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Unterhaltsdesinfektion:</u> = laufende, routinemäßige Desinfektion zur Verhinderung der Verbreitung von Erregern im klinischen Alltag direkte Patientenumgebung: 1xtäglich, an IMC, ICU, in Risikobereichen und bei isolierten PatientInnen: 2x täglich</li> <li>• <u>Gezielte Desinfektion:</u> = unmittelbare Desinfektion bei jeglicher Kontamination und bei speziellen Erregern: dabei kommen, abhängig vom Erreger, bestimmte Desinfektionsmittel in bestimmter Konzentration zur Anwendung</li> <li>• <u>Schlussdesinfektion:</u> = Desinfektion in einem Raum oder Bereich einschließlich aller in ihm vorhandenen Oberflächen, Gegenstände und Inventar nach Entlassung, Verlegung oder Transferierung eines (isolierten) Patienten</li> </ul>
<p><b>Aufbereitung von Medizinprodukten</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle Medizinprodukte müssen nach jedem Einsatz entsprechend der Bedienungsanleitung aufbereitet werden: z.B:    - Wischdesinfektion           - maschinelle Aufbereitung in einem Reinigungs- und Desinfektionsgerät</li> </ul>

	<p style="text-align: center;"><b>Sterilisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei Transport kontaminierter Güter ist auf den ArbeitnehmerInnenschutz zu achten.</li> <li>• Aufbereitete Güter müssen staub- und spritzwassergeschützt gelagert werden.</li> </ul>
<b>Aseptisches Arbeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitung: Flächendesinfektion, Händedesinfektion und Vorbereitung der benötigten Flächen (z.B.: sterile Abdeckung) und Materialien vor Tätigkeiten, Anlegen der geeigneten Schutzkleidung (z.B. sterile Handschuhe, steriler Kittel bei Anlegen eines ZVKs, s. entsprechende SOPs)</li> <li>• Tätigkeiten, die insbesondere eine Asepsis verlangen, z.B.:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbandwechsel</li> <li>- Legen von und Umgang mit ZVK, PVK, harnableitenden Systemen</li> <li>- Anstechen von PAC</li> <li>- Arbeiten mit Spritzen, Kanülen, sterilen Instrumenten</li> <li>- Vorbereitung von Infusionslösungen und Medikamenten (i.v., per os, s.c., i.m.)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Individualhygiene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einhalten der Individualhygiene hinsichtlich Dienstkleidung, Tragen von Schmuck, Haar-/Barttracht</li> </ul>
<b>Arbeitsablauf und -organisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Arbeitsablauf ist immer so zu gestalten, dass die Übertragung eines Pathogens verhindert wird: z.B.: Isolierungsmaßnahmen / Barrieremaßnahmen, infektiöse/ MRE-besiedelte PatientInnen im Stationsablauf zuletzt betreuen</li> <li>• PatientInnen-Transporte /Ambulanzbesuche /Transferierungen: Bei bestimmten Erregern ist sowohl für das Personal als auch die PatientInnen für den Transport die geeignete Schutzkleidung anzulegen (OP-Maske oder FFP2 Maske) Wartezeiten in Ambulanzen sind zu minimieren</li> </ul>
<b>Kommunikation und Information</b>	<p><b>Kommunikation an Abteilungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Weitergabe hygienerelevanter Informationen an andere Abteilungen (z.B.: Infektionsstatus, Besiedlungsstatus) ist zur Einhaltung und Vorbereitung der entsprechenden Hygienemaßnahmen essentiell. Information muss vor Verlegungen, Transferierungen, Ambulanzbesuchen erfolgen</li> </ul> <p><b>Kommunikation und Information für PatientInnen &amp; BesucherInnen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PatientInnen und BesucherInnen sind über hygienerelevante Informationen (z.B.: Infektionsstatus, Besiedlungsstatus) in Kenntnis zu setzen, um die Einhaltung der Hygienemaßnahmen zu gewährleisten</li> </ul>

Für weitere Fragen wenden Sie sich an das Klinische Institut für Krankenhaushygiene.

**6. ÄNDERUNGEN**

Datum	Version	Änderung
23.03.2020	01	Erstellung, erste Freigabe