

Hygieneinformation

Allgemeine Erläuterungen

zum Hygieneplan für Berufssitze von freiberuflich tätigen Angehörigen von Gesundheitsberufen

Die hygienischen Standards beziehen sich in erster Linie auf das Leistungsangebot, das am jeweiligen Berufssitz angeboten wird. Einzelne Bestimmungen wie z. B. die Maßnahmen der Händehygiene oder die Reinigung und Desinfektion von therapeutischen Hilfsmitteln, gelten jedoch auch für Tätigkeiten außerhalb des Berufssitzes (Hausbesuche). Diese Hygieneinformation umfasst den gegenwärtigen anerkannten allgemeinen Hygienestandard (State of the Art). Sie umfasst die allgemeinen und grundsätzlich einzuhaltenden Hygienestandards für alle freiberuflich tätigen Berufsgruppen der Gesundheitsberufe, zusätzlich kommen spezielle Hygienestandards für einzelne Berufsgruppen, abhängig vom jeweiligen Leistungsangebot, zum Tragen.

Allgemeine Hygienestandards

1. In einer medizinischen Einrichtung ist grundsätzlich ein **Hygieneplan** zu fordern. Er stellt die Summe aller schriftlich festgelegten Standardarbeitsanweisungen (SOP's) dar, inklusive eines Reinigungs- und Desinfektionsplanes. In seiner Minimalversion besteht der Hygieneplan **zumindest** aus einem **Reinigungs- und Desinfektionsplan**.
Ein Muster eines Reinigungs- und Desinfektionsplans ist in der Beilage angefügt. Dieser ist auf das in der Einrichtung angebotene Leistungsangebot und die dort in Verwendung stehenden Reinigungs- und Desinfektionsmittel anzupassen. Die Desinfektionsmittel sind namentlich anzuführen, nachdem unterschiedliche Einwirkungszeiten bei den jeweiligen Mitteln bestehen. Auch die namentliche Anführung von Reinigungsmittel ist wichtig, weil nur so gelegentlich auftretende Unverträglichkeiten zwischen Reinigungs- und Desinfektionsmittel erkannt werden können

Folgende Standardarbeitsanweisungen sind in der Regel erforderlich:

- a) Bei welchen Tätigkeiten Einmalhandschuhe zu tragen sind;
- b) Für die Frequenz und Vorgehensweise der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen;
- c) Werden Flächendesinfektionsmittel erst in der Einrichtung in der richtigen Konzentration für die Anwendung zubereitet (Verdünnung), sind auch dafür praktische Anweisungen und entsprechende Dosierhilfen zur Verfügung zu stellen. Die Gebinde mit den verdünnten Desinfektionsmitteln sind vor Wiederbefüllung korrekt zu reinigen und mit dem Datum der Herstellung der Verdünnungskonzentration zu beschriften.
- d) Für die Reinigung und Aufbereitung der Reinigungsutensilien; *Anmerkung: Utensilien für Flächenreinigung und Desinfektion (Mopps, Schwammtücher) müssen häufig (Mopps nach ca. 30 m² Fußboden, Schwammtücher nach einem Arbeitsdurchgang) gewechselt werden. Reinigungs- und Desinfektionslösungen sind gemeinsam mit dem Wechsel der Reinigungsutensilien zu wechseln. Reinigungsutensilien sind vorzugsweise in einer Waschmaschine thermisch zu desinfizieren (90°C). Anschließend müssen Mopps und Schwammtücher getrocknet werden und trocken aufbewahrt werden.*

- e) Für die Aufbereitungsschritte von wieder verwendbaren Instrumenten.
Anm.: Medizinprodukte, die vom Hersteller als Einmalprodukte deklariert sind, sind grundsätzlich nicht wieder aufzubereiten. Bei der Instrumentendesinfektion ist auf den Personalschutz und auf die Gefahr der Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu achten. Daher müssen Instrumente zuerst desinfiziert werden und dürfen erst anschließend weiter aufbereitet werden.
2. **Für die Desinfektion der Hände, Flächen, Instrumentarien und Therapiegeräte** (soweit vom Hersteller dazu nicht ausdrücklich abweichende Angaben gemacht werden) sind Präparate aus der aktuellen Expertenliste der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (**ÖGHMP**) oder der **VAH** (deutsches Äquivalent / Verbund für angewandte Hygiene) zu verwenden. Die Expertenliste der ÖGHMP ist kostenlos im Internet abzurufen. www.oeghmp.at Durch die Verwendung der gelisteten Präparate ist für den Betreiber bei ordnungsgemäßem Einsatz die ausreichende Gewähr der geforderten Desinfektionswirkung gegeben.
 3. **Waschbecken oder Desinfektionsmittelspender** sind in gut erreichbarer Entfernung von den Arbeitsplätzen einzurichten. Vor jeder Patientin/ jedem Patienten ist eine **hygienische Händedesinfektion** durchzuführen. Das Waschen der Hände ist nur bei Verschmutzung erforderlich und ersetzt nicht die Händedesinfektion, die nach jedem Patienten durchzuführen ist.
 4. Bei den Handwaschbecken sind **wandseitig fix montierte, händebedienungsfreie** (Ellbogenbedienung oder mit Annäherungssensor) **Seifen- und Desinfektionsmittelspender** zu installieren. (Empfohlen wird die Montage sogenannter Eurospender, diese sind in der Größe genormt und es können dort Gebinde unterschiedlicher Hersteller fixiert werden. Das erleichtert einen vom Betreiber erwünschten Produktwechsel bei Seifen und Desinfektionsmittel [Unverträglichkeitsreaktionen, Preisdifferenzen bei einzelnen Produkten]). Handwaschplätze sind mit einem Einmalhandtuchspender und Abwurfbehälter auszustatten.
 5. **Sanitäre Anlagen für die Patienten** sind hygienisch akzeptabel auszustatten. *Anm.: Ein Waschbecken mit Kalt- und Warmwasser, ein fix montierter Flüssigseifenspender mit Ellbogenbedienbarkeit, ein Einmalhandtuchspender und ein Abwurfbehälter sind als Mindestausstattung gefordert. Die zusätzliche Installation eines Desinfektionsmittelspenders ist notwendig, wenn die sanitäre Anlage auch vom Personal mitbenutzt wird.*
 6. **Behandlungsliegen, Therapiematten, Therapiegeräte** etc. müssen leicht reinig- und desinfizierbar sein. **Auflagen für Liegen** (Papier oder Stoff) sind nach jeder Patientin/ jedem Patienten zu wechseln.
 7. **Fußböden** müssen im Therapiebereich glatt, fugendicht, leicht feucht reinigbar und im Anfall desinfizierbar sein. Auf korrekte Abschlüsse beim Übergang vom Boden zu den Wänden ist zu achten. Die **Oberflächen des Inventars** sollen glatt, leicht reinig- und ggf. desinfizierbar sein (kein rohes Holz). Bei **Dekorobjekten** im Behandlungsraum ist darauf zu achten, dass sie leicht reinigbar sind. **Topfpflanzen** mit Erde im Behandlungsraum sind problematisch (Insekten, Pilzsporen, Allergene). In den für PatientInnen zugänglichen Räumlichkeiten dürfen sich keine **Tiere** aufhalten. Auf eine ausreichende **Belüftung** der Behandlungsräume ist zu achten.

8. Wird in der Einrichtung ein **Sterilisator (Autoklav)** aufgestellt, dann ist zu beachten, dass Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) nur nach einem validierten Verfahren aufbereitet werden dürfen. Für die Sterilisation von Instrumenten mit Lumen sind Autoklaven mit fraktioniertem Vakuumverfahren erforderlich. Autoklaven ohne Vakuumverfahren sind nur zur Sterilisation von massiven Instrumenten geeignet. Der Einsatz von Heißluftsterilisatoren ist nur in Ausnahmefällen akzeptabel. Die Verwendung von sogenannten Kugelsterilisatoren ist obsolet.

Der Sterilisator, der ebenfalls ein Medizinprodukt darstellt, ist periodisch wiederkehrend, mindestens 1 x jährlich auf seine ordnungsgemäße Sterilisationsleistung durch eine autorisierte Stelle zu überprüfen. Das Prüfgutachten hat von einem Sachverständigen für Hygiene unterfertigt zu sein.

Zusätzlich sind regelmäßige interne Überprüfungen durchzuführen und zu dokumentieren.

Anm.: Bei einem Vakuumautoklaven ist der Vakuumtest mindestens einmal wöchentlich erforderlich, weiterführende interne Überprüfungen sind mit dem Sachverständigen für Hygiene je nach Sterilisatortyp und Sterilisiergut festzulegen. Für jede Charge muss eine Chargendokumentation vorliegen. Die für die Sterilisation zuständige Person hat eine spezielle Ausbildung nachzuweisen (z.B. Ausbildungskurs der Österreichischen Gesellschaft für Sterilgutversorgung)

9. **In der Einrichtung verwendete Wäsche** muss desinfizierend gewaschen werden (thermische Desinfektion bei mindestens 80°C oder ein überprüftes chemothermisches Verfahren). Reinwäsche muss staubfrei (z.B. in geschlossenen Kästen) und getrennt von der Schmutzwäsche aufbewahrt werden.
10. Wenn **hydrotherapeutische Einrichtungen oder Warmwasserspeicher bei den Duschgelegenheiten für PatientInnen** vorhanden sind, sind zum Schutz der Patientinnen und Patienten vor nosokomialen Infektionen durch eine beeinträchtigte Wasserqualität verbindliche Sicherheitsmaßnahmen festzulegen. Diese Maßnahmen sind routinemäßig und kontinuierlich durchzuführen.
11. Bei Vorhandensein **elektrotherapeutischer Einrichtungen** sind die **Elektrodentaschen** hygienisch korrekt aufzubereiten.
Anm.: Anfeuchtete Schwämme und Frotteelappen haben sich bei Untersuchungen oft als stark verkeimt erwiesen. Daher müssen diese nach jeder Anwendung aufbereitet werden. Die thermische Desinfektion mit ca. 90°C in einer Waschmaschine ist erforderlich; anschließend müssen Schwämme und Frotteelappen getrocknet und trocken aufbewahrt werden. Das Einlegen in Desinfektionsmittellösung ist wegen unsicherer Desinfektionswirkung und der Gefahr von Hautreizungen am Patienten abzulehnen. Grundsätzlich ist die Unbedenklichkeit abweichender Aufbereitungsmethoden durch ein Hygienegutachten zu belegen.
12. **Massageöl und Kontaktgel** ist hygienisch korrekt zu applizieren.
Anm.: Tiegel zur Entnahme von Gelen mit den Fingern sind nicht akzeptabel. Massageöl und Kontaktgel sind aus Flaschen oder Tuben ohne Kontakt der Hand des Therapeuten mit dem Inhalt zu entnehmen. Behältnisse für Massageöl bzw. -puder und Kontaktgel sind regelmäßig und nach Verschmutzung zu reinigen und nach jeder Behandlung zu desinfizieren.
13. **Wird Fangomasse wiederaufbereitet**, ist eine Temperatur von mindestens 85°C über 10 min zur Desinfektion zu halten (darüber ist eine Dokumentation zu führen).

14. **Wärmebäder für Moorpackungen** sind regelmäßig mindestens 1 x wöchentlich auf 85°C über 10 min. aufzuheizen
15. **Munarimasse** ist täglich beim Anrühren auf mindestens 85°C über 10 min. aufzuheizen.
16. **Schwämme oder Tücher zum Abnehmen von Packungen** sind hygienisch korrekt zu behandeln.
Anm.: Sofern es sich nicht um Einmalprodukte handelt, müssen solche Utensilien nach jeder Verwendung gereinigt und thermisch desinfiziert werden. Siehe: Aufbereitung von Elektrodentaschen.
17. **Bei Vorhandensein von hydrotherapeutischen Einrichtungen** sind diese korrekt zu desinfizieren.

Anm.: Therapiewannen sind nach jedem Patienten mit einem geeigneten Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren. Wannen mit Unterwasserdruckstrahlmassageschläuchen, Hydroxurwannen, Massagematratzen für Wannen neigen zur Verkeimung. Für die Desinfektion werden spezielle Produkte für diese Anwendungsbereiche angeboten.

Zur Kontrolle der Wirksamkeit der Desinfektionsmaßnahmen sind bakteriologische Untersuchungen von Wasserproben aus Massageschläuchen, von Massagematratzen oder von frischem Badewasser mindestens 1x jährlich notwendig. [Bakteriologische Routineuntersuchung (Gesamtkeimzahl, E.coli, Enterokokken, Pseudomonas aeruginosa und Legionellen)].