

# Desinfektion ist nicht nur Handarbeit

Hygiene in der Praxis ist mehr, als den meisten bewusst ist: Händedesinfektion, Instrumentenaufbereitung, Schutzkleidung, Umgang mit Medikamenten, Abfallentsorgung und weiteres. Das Wissen um die Hygienevorschriften und deren konsequente Umsetzung kontinuierlich zu hinterfragen, ist ein wichtiges Thema im **Risiko- und Qualitätsmanagement**.



**Sigrid Rybka**  
Ärztin und Gesundheitsökonomin,  
tätig als Referentin,  
Praxiscoach, EPA-  
Visitorin und QM-  
Auditorin

## DAS EUROPÄISCHE PRAXISASSESSMENT

Das Europäische Praxisassessment (EPA) ist ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem, das auf Qualitätsindikatoren basiert und die Perspektive von Patienten, Ärzten und Mitarbeitern der Praxis einbezieht. Über die Benchmarking-Software VISOTOOL haben Arztpraxen die Möglichkeit, sich anonym miteinander zu vergleichen. Insgesamt haben ca. 2000 Hausarztpraxen an EPA teilgenommen. 78 Prozent der EPA-Hausarztpraxen haben einen schriftlichen, praxisspezifischen Hygieneplan mit geregelten Verantwortlichkeiten.

Die meisten Keime werden über Hände übertragen. Daher sollte eine korrekt durchgeführte Händedesinfektion vor einem Patientenkontakt, vor invasiven Maßnahmen wie Blutentnahmen, vor dem Anrichten von Injektionen und Infusionen, nach dem Kontakt mit potentiell infektiösem Material oder Flächen sowie nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen selbstverständlich sein. Die Desinfektion sollte mit einem zugelassenen Mittel aus der VAH-Liste erfolgen (<http://hausarzt.link/iIDkk>).

Mögliche Fehlerquellen liegen oft im Detail, die im Alltag gelegentlich vernachlässigt werden: Wird die Einwirkzeit des Händedesinfektionsmittels eingehalten? Erfolgt die Entnahme aus einem handberührungsfreien Spender? Werden Uhren, Schmuck oder Nagellack getragen, die die Wirkung beeinträchtigen könnten? Diese Details schreiben Normen verpflichtend vor und finden sich im Hygieneplan der Praxis. Aber werden sie auch eingehalten?

### Einfache Selbstkontrolle

Tests mit fluoreszierenden Händedesinfektionsmittellösung machen Benetzungslücken schnell und eindrucksvoll deutlich. Noch einfacher ist die Selbstkontrolle der Händedesinfektion mit einem einfachen Rechenexempel:

Geht man im Labor von 30 Patientenkontakten am Tag aus, die eine Blutentnahme, einen Urinstick oder Injektionen erhalten und somit eine hygienische Händedesinfektion mit 3 ml Lösung notwendig ist, sollte eine 500 ml-Flasche nach circa einer Woche fast verbraucht sein. Falls nicht, könnte das auf Lücken im Desinfektionsablauf hinweisen.

### Achtung vor Erregern auf Flächen

Ein weiteres oft nicht ausreichend berücksichtigtes Risiko der Infektionsübertragung sind Erreger auf Flächen wie Arbeitstischen, Türklinken, Computertastaturen und medizinischen Geräten. Der Norovirus kann beispielsweise mehrere Tage außerhalb eines Organismus überleben, bevor er seine gesundheitsschädigende Wirkung verliert. Ein Pandemieplan, als Bestandteil des ausführlichen Hygieneplans, regelt das Vorgehen im Notfall. Eine Anleitung zum Erstellen eines Hygieneplanes für die Arztpraxis finden Sie auf der Webseite des Gesundheitsamtes Frankfurt/Main genauso wie einen Musterhygieneplan für die Hausarztpraxis (<http://hausarzt.link/ziKWZ>).

In Hausarztpraxen werden zunehmend Einmalinstrumente verwendet. Die aktuelle Richtlinie zur Medizinproduktaufbereitung des Robert-Koch Instituts (RKI) aus 2012 sollte in den Praxen bekannt sein, auch wenn kein Sterilisator mehr vorhanden ist. Jede Praxis benutzt in der einen oder anderen



Form Medizinprodukte und bereitet sie auf. Seien es das Stethoskop, Mundstücke für die Lungenfunktionsprüfung oder Skalpelle und Pinzetten. Die nötige Risikoeinstufung nach Art und Verwendung der Instrumente und die in der RKI-Richtlinie sich daraus ergebende Maßnahmen zeigen den richtigen Weg. Alle Schritte der Instrumentenaufbereitung, also auch die Reinigung, Desinfektion und die angebrachte Aufbewahrung sind in Arbeitsanweisungen festzulegen, die Bestandteil des Hygieneplans sind.

### Praxiskleidung nur in der Praxis

Der Stand der Praxishygiene kann auch an der Kleidung abgelesen werden. Praxiskleidung ist Arbeitsbekleidung und sollte daher nur in der Praxis getragen werden. Nicht auf dem Weg zur oder von der Praxis und nicht in der Mittagspause außerhalb der Praxis. Helle Shirts, Kasaks und Hosen stellen sicher, dass Kontaminationen und Verschmutzungen schnell zu sehen sind und die Kleidung gewechselt werden kann. Ersatz sollte es in der Praxis immer geben. Über ein Mehrschränkemodell oder Spinde mit Trennwänden können Privat- und Arbeitskleidung getrennt werden. Der Manteltarifvertrag für MFA sieht vor, dass der Arbeitgeber Arbeitskleidung unentgeltlich zur Verfügung stellt und die Reinigungskosten übernimmt. Die Aufbereitung kann in einer zertifizierten Wäscherei (RAL-RG 992/2 oder RABC-Zertifikat) oder der Arztpraxis erfolgen, nur in Ausnahmefällen in einer häuslichen Waschmaschine. Wird die Kleidung in der Praxis gewaschen, sind zur Einhaltung der thermischen oder chemothermischen Desinfektionsverfahren

Waschmaschine und Waschmittel so auszuwählen, dass die Desinfektion gewährleistet ist.

VAH- und RKI-empfohlene Waschmittel, die Einhaltung der Haltezeit einer festgelegten Waschtemperatur, das Verhältnis zwischen Wäschemenge und Waschlösung (sogenanntes Flottenverhältnis, 1:4 bis 1:5) und die Kontrolle der Desinfektionswirkung (z.B. mit Bioindikatoren oder mikrobiologischen

Wasserprüfungen des letzten Spülbads) sorgen dafür, dass infektiösaushlösende Mikroorganismen beseitigt werden. Eine Flächendesinfektion des Einfüllbereichs nach der Beladung der Maschine ist nötig, um die saubere Wäsche beim Ent-

laden nicht wieder zu kontaminieren. Regelmäßige Prüfungen z.B. durch den Hersteller der Waschmaschine mit einem Prüfbericht sind als Nachweis notwendig. Vor diesem Hintergrund ist es meist zeit- und kostensparender, wenn eine zertifizierte Wäscherei die Praxisbekleidung reinigt. Mit einem wirksamen Qualitätsmanagement (QM) wird auch Ihre Praxishygiene sicherer. Überprüfen Sie Ihren Hygieneplan und die Umsetzung der darin festgelegten Maßnahmen mindestens jährlich. Zeigen Sie Ihren Patienten Ihre Initiativen, zum Beispiel mit der Teilnahme an der „Aktion Saubere Hände“ oder mit einem QM-Zertifikat.

*Praxiskleidung sollte nur in Ausnahmefällen in der häuslichen Maschine gewaschen werden.*

### Checkliste Praxishygiene



- Enthält der Hygieneplan alle notwendigen Informationen?
- Vergleichen Sie den eigenen Plan mit einem Musterhygieneplan.
- Aktualisieren Sie den Hygieneplan in regelmäßigen Abständen.
- Werden die beschriebenen Maßnahmen korrekt umgesetzt?
- Sind Schulungen oder Unterweisungen notwendig?
- Passen unsere Desinfektionsmittel zum Leistungsspektrum der Praxis und den Patienten?
- Welche Verbesserungshinweise haben sich aus Ihrem letzten QM/Hygiene-Audit ergeben?

### Weitere Informationen im Web

- <https://epa-qm.de>
- <http://rki.de>
- <http://hygiene-medinprodukte.de>
- <http://aktion-sauberehaende.de>
- <https://bgw-online.de>