

9 Grundlagen der Hygiene

<p>Welche die Arbeitsbereiche umfasst die Krankenhaushygiene?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Individualhygiene • Lebensmittelhygiene • Sozialhygiene • Arbeitshygiene • Umwelthygiene • Psychohygiene
<p>Wer sichert in einem Krankenhaus die qualitätssichernden Maßnahmen zur Krankenhaushygiene?</p>	<p>Qualitätssichernde Mitarbeiter der Krankenhaushygiene können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitglieder der Hygienekommission • Fachkrankenpfleger für Krankenhaushygiene • Hygienebeauftragte • Desinfektoren • Krankenhaushygieniker <p>Jeder einzelne Mitarbeiter trägt bei seiner Arbeit mit dem Patienten eine nicht delegierbare hygienische Verantwortung (MRSA = Miteinander reagieren schützt alle).</p>
<p>Wer ist für die Reinigung und Desinfektion von Blutdruckmanschetten verantwortlich? Wie erfolgt diese?</p>	<p>Alle Mitarbeiter müssen dafür sorgen, dass nach Gebrauch und Kontamination die Blutdruckmanschette gereinigt und desinfiziert wird. In aller Regel erfolgen Reinigung und Desinfektion mit einem Flächendesinfektionsmittel durch Abwischen. Die Einwirkzeit ist beendet, wenn die Manschette getrocknet ist.</p>
<p>Welche Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe sind Ihnen bekannt?</p>	<p>Um Infektionen zu verhindern, ist es richtig, bewährte Regeln möglichst weitgehend zu verwirklichen. Zu den infektionsvorbeugenden Prinzipien gehören:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mitarbeiterschutz 2. Eigenverantwortung der Mitarbeiter 3. aktiv an Pflege und Therapie beteiligter Patient 4. evidenzbasierte Hygiene 5. Standardhygiene 6. Non-Touch-Technik 7. sichere und umweltschonende Reinigung, Desinfektion und Sterilisation 8. Antisepsis (Antiseptik) 9. Asepsis (Aseptik) 10. Distanzierung 11. Isolierung
<p>Bei welchen Krankheiten bestehen die größten beruflichen Risiken für Krankenhausmitarbeiter?</p>	<p>Die größten beruflichen Risiken bestehen durch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis B (HBV), • Hepatitis C (HCV), • HIV, • Q-Fieber und Tuberkulose (selten).
<p>Welche Prophylaxen reduzieren das Risiko, sich durch eine Nadelstichverletzung zu infizieren?</p>	<p>Folgende Maßnahmen tragen dazu bei, eine Nadelstichverletzung zu vermeiden und das Risiko eines Blutkontakts zu minimieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte Injektionstechnik • Tragen von Schutzhandschuhen • Beachten des Verbots des „Recapping“ (= Zurückstecken der Schutzkappe auf die Kanüle), denn oftmals bohrt sich die Kanülspitze unbemerkt seitlich durch die Kappe und wird zum Verletzungsrisiko • patientennahes Kanülenabstreifen nach Injektion in sicheren Kanülenabwurfbehälter • Vermeiden von Unordnung auf dem Sprizentablett • Benutzen von Sicherheitsinstrumenten • korrektes Verhalten nach beruflich bedingter Blutexposition • Vorsorge durch Impfungen • Fortbildungsmaßnahmen

<p>Welche Maßnahmen gehören zur Standardhygiene?</p>	<p>Standardhygiene ist die Basis der Infektionsprävention aller mit dem Patienten arbeitenden Berufsgruppen. Zu den Maßnahmen der Standardhygiene zählen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Händewaschen und Händedesinfektion, • Benutzen und rechtzeitiges Wechseln von Schutzhandschuhen und Schutzkleidung, in speziellen Fällen Mund-Nasen-Schutz oder Schutzbrille, • gezielte Reinigung, Desinfektion und Sterilisation, • konsequenter Schutz vor Stich- und Schnittverletzungen.
<p>Wodurch unterscheiden sich Desinfektions- und Sterilisationsmethoden?</p>	<p>Ziel der Desinfektion sind die Abtötung, Reduzierung, Inaktivierung bzw. Entfernung von (pathogenen) Mikroorganismen von Flächen und Gegenständen so weit, dass davon keine Infektion bzw. Mikrobenübertragung mehr ausgehen kann. Vorsicht: bakterielle Sporen sind von diesen Techniken nicht sicher erfasst. Mit Sterilisation soll erreicht werden, dass alle vermehrungsfähigen Mikroorganismen einschließlich bakterieller Sporen am oder im Sterilisiergut abgetötet sind. Um die definitorische Kontaminationswahrscheinlichkeit von 1:1 000 000 zu erreichen, ist zumindest sorgfältige Vorreinigung Voraussetzung.</p>
<p>Welche antiseptischen Maßnahmen gibt es?</p>	<p>Eine lokale keimzahlmindernde Maßnahme ist vor diagnostischen und therapeutischen invasiven Eingriffen (Injektionen, Punktionen, Operationen) üblich, um die Gefahr der Keimverschleppung zu reduzieren. Es sind verschiedene Maßnahmen zur Antiseptik zu unterscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prophylaktische Hautantiseptik (z. B. vor Injektionen und Punktionen) • prophylaktische Schleimhautantiseptik (z. B. vor Blasenkatheterismus) • präoperative Haut- und Schleimhautantiseptik (z. B. bei gynäkologischen und urologischen Operationen) • prophylaktische Wundantiseptik (z. B. Wundspülung bei kontaminierten Wunden) • therapeutische Antiseptik (z. B. bei septischen Wunden, bei Saug- und Spül drainagen von Wunden)
<p>Wann erfolgt eine protektive Isolierung?</p>	<p>Einfache Isolierungsmaßnahmen verhindern eine Keimübertragung von Infektionskranken oder kolonisierten Patienten auf Menschen, die sich in der Nähe aufhalten.</p> <p>Bei sehr abwegeschwächten Patienten kommt auf den Schutz vor dem Kontakt mit potenziell pathogenen Mikroben an (Schutzisolierung). Sie orientiert sich an der Grundkrankheit oder den Risikofaktoren des betroffenen Menschen. Früher hieß diese Maßnahme „Umkehrisolierung“. Sie dient dem Schutz eines abwegeschwächten und deshalb stark infektionsgefährdeten Patienten. Vor pathogenen Mikroorganismen protektiv isoliert werden z. B. Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • AIDS, • Leukopenie im Rahmen einer Tumorbehandlung, • Knochenmarktransplantation, • großflächiger Verbrennung.