

## 3.2 Personenschutz

### 3.2.1. Dienst- und Schutzkleidung

Für Tätigkeiten, bei denen die Berufskleidung der Beschäftigten mit Krankheitskeimen verschmutzt werden kann, ist vom Unternehmer Schutzkleidung zur Verfügung zu stellen. Zusätzlich sind dünnwandige und flüssigkeitsdichte Handschuhe zu stellen für Tätigkeiten, bei denen die Hände mit Körperausscheidungen und -flüssigkeiten in Berührung kommen können. Feste Handschuhe sind beim Umgang mit Desinfektionsmitteln (Ausnahme Händedesinfektionsmittel) zu verwenden, ggf. flüssigkeitsdichte Fußbekleidung, wenn mit dem Durchnässen der Schuhe zu rechnen ist.

#### 3.2.1.1. Dienstkleidung

Wird das Tragen von Dienstkleidung (Kleider, Kasacks, Hosen, Kittel) vom Praxisinhaber vorgeschrieben, sind die Wechselintervalle und die Art der Aufbereitung im Hygieneplan festzulegen. Grundsätzlich wird das Tragen von Dienstbekleidung, die bei mindestens 60° C waschbar ist, empfohlen. Falls die Dienstkleidung nicht täglich gewechselt wird, ist eine von der privaten Kleidung getrennte Aufbewahrung sicherzustellen (Schwarz-/Weißtrennung).

Die Dienstkleidung dient zum Schutz der Privatkleidung vor möglicher Kontamination bei direktem Patientenkontakt.

Dienstkleidung wird nur während der Dienstzeit innerhalb der Praxis getragen. Um Kontaminationen der Privatkleidung zu vermeiden, muss die Dienstkleidung (Kittel, Kasack) geschlossen getragen werden.

Die Dienstkleidung ist bei sichtbarer Verschmutzung oder Durchfeuchtung zu wechseln, mindestens aber jeden 2. Tag.

Dienstkleidung ist bei Temperaturen von über 60°C zu waschen.

Die Dienstkleidung ist vor Kontamination geschützt und getrennt von Privatkleidung aufzubewahren.

### 3.2.1.2. Schutzkleidung

Der Unternehmer hat erforderliche Schutzkleidung und sonstige persönliche Schutzausrüstungen (z.B. Mund-/ Nasenschutz, Handschuhe, Schürzen) in ausreichender Stückzahl i.d.R. als Einmalmaterial zur Verfügung zu stellen. Die Art der Schutzkleidung sowie ggf. deren Aufbereitung und Entsorgung ist konkret im Hygieneplan zu benennen. Bei der manuellen Medizinproduktaufbereitung ist die entsprechende Schutzausrüstung (Schutzbrille, Handschuhe, flüssigkeitsdichte Schürze) zu tragen.

Flüssigkeitsdichte Einmal-Schürzen sind immer dann zu tragen, wenn bei Tätigkeiten mit einer Durchfeuchtung oder Kontamination der Dienstkleidung zu rechnen ist. Sie müssen die komplette Vorderseite des Rumpfes bedecken. Nach Gebrauch sind die Einmal-Schutzschürzen direkt in den Abfallsammler zu entsorgen.

Schutzkittel sind anzulegen vor direktem Kontakt mit infektiösen Patienten. Nach Gebrauch werden die Schutzkittel direkt in den Wäschesammler entsorgt und einem Waschverfahren bei 95°C zugeführt.

**Nach dem Ablegen der Schutzkleidung muss immer eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden!**

### 3.2.1.3. Benutzte Wäsche

Berufskleidung, textile Auflagen von Untersuchungsliegen o.ä. sind in ausreichend widerstandsfähigen und dichten Behältern zu sammeln und so zu transportieren, dass Beschäftigte den Einwirkungen von Krankheitskeimen nicht ausgesetzt sind (z.B. Textilsäcke mit einer Kettdichte von mind. 220g/m<sup>2</sup>, Kunststoff sack von mind. 0,08 mm Wandstärke). Die Aufbereitung kann in einer Haushaltswaschmaschine mit einem Programm von mindestens 60° C vorgenommen werden, kontaminierte Wäsche kann durch eine Wäscherei aufbereitet werden. Welche Wäsche anfällt und wie/wo diese aufbereitet wird, ist im Hygieneplan konkret zu benennen.

**Für die Schutzkleidung kann auf Empfehlungen der Anlage 350-04 verwiesen werden.**

### 3.2.2. Schutzhandschuhe

Die Verwendung von Schutzhandschuhen basiert auf der RKI-Empfehlung Händehygiene (Anlage 350-02) und dem Händehygieneplan der BGW (Anlage 340-07).

Das Tragen von Schutzhandschuhen ist z.B. erforderlich:

- bei invasiven Maßnahmen (Injektionen, Punktionen, etc.)
- bei vorhersehbarem oder wahrscheinlichem Erregerkontakt
- bei möglicher massiver Verunreinigung mit Sekreten, Exkreten oder Körperausscheidungen.

Das Tragen von sterilen Schutzhandschuhen ist erforderlich:

- bei Gelenkpunktionen, Eingriffen
- bei Verbandwechseln

Es ist zu beachten, dass nach dem Ablegen der Schutzhandschuhe eine Händedesinfektion anzuschließen ist.

Gemäß der Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) ist festgeschrieben, dass gepuderte Latexhandschuhe nicht mehr eingesetzt werden dürfen, sondern durch puderfreie und allergenarme Latexhandschuhe oder andere geeignete Handschuhe zu ersetzen sind. Die TRGS hat den Charakter einer Durchführungsverordnung und ist verpflichtend einzuhalten.

Das Tragen von Schutzhandschuhen ist als wichtige präventive Hautschutzmaßnahme zu betrachten, weil dadurch der direkte Hautkontakt zu Schadstoffen vermieden wird. Dieser Schutz wird aber nur dann gewährleistet, wenn die Handschuhe dem Anwendungszweck angepasst werden.

Dünnwandige, flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe werden keimarm und frei von Krankheitserregern geliefert. Diese Anforderungen werden bei der Herstellung erfüllt und bleiben bei sachgerechter Lagerung bis zur Entnahme aus der Spenderbox, d.h. unmittelbar vor Gebrauch, erhalten.

**Einzelne Einmalhandschuhe sind nicht auf Vorrat in der Kitteltasche mitzuführen!**

Schutzhandschuhe haben das Ziel

- mögliche Kontaminationen auf den Händen zu vermeiden,
- den Patienten vor einer Übertragung pathogener Keime zu schützen,
- einen direkten Kontakt mit pathogenen Keimen zu verhindern.

Schutzhandschuhe sind jedoch nicht zur Begrüßung eines Patienten erforderlich.

Einmalhandschuhe werden nur kurz bei bestimmten Tätigkeiten (z.B. Blutentnahme, Verbandwechsel) getragen und nach dem Ausziehen direkt in den Abfallsammler entsorgt.

Einmalhandschuhe sind Massenartikel und können produktionsbedingt bereits Mängel (Mikroläsionen) aufweisen. Auch beim Anziehen der Einmalhandschuhe können Mikroperforationen entstehen. Deshalb bei jedem Anziehen von Handschuhen auf mögliche Defekte achten.

### **Das Tragen von Schutzhandschuhen entbindet nicht von der Verpflichtung zur hygienischen Händedesinfektion!**

Feste Handschuhe (Haushaltshandschuhe) sind beim Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln zu tragen. Dünnwandige Einmalhandschuhe sind dafür nicht geeignet.

### **Grundsätzlich ist beim Tragen von Handschuhen folgendes zu beachten:**

Wegen des Luftabschlusses der behandschuhten Hand kommt es innerhalb des Handschuhs zu einem Wärme- und Feuchtigkeitsstau. Durch die vermehrte Schweißproduktion quillt die Hornschicht der Haut auf und hautreizenden, sensibilisierenden Stoffen wird ein Eindringen in die Haut erleichtert.

### Tabelle zur Information zu Schutzhandschuhen

zu beachten	Maßnahme
Schutzhandschuhe dürfen nur auf saubere, trockene Haut angezogen werden.	Nach der Händereinigung mit Wasser und Waschlotion die Hände gut abspülen und mit Einmalhandtuch trockenreiben.
Schutzhandschuhe dürfen nicht ununterbrochen getragen werden.	In Phasen, in denen nur „Trockenarbeiten“ ohne Schadstoffkontakt ausgeführt werden, sollten keine Handschuhe getragen werden.
Handschuhe sind nur dann zu tragen, wenn es unbedingt erforderlich ist.	So oft wie möglich, wenn keine Gefahr für Patient/Personal von der durchzuführenden Tätigkeit ausgeht, auf das Tragen von Handschuhen verzichten.
Wasser und waschaktive Substanzen trocknen die Haut aus und entfetten sie.	Der Haut regelmäßig geeignete Handpflegemittel zuführen.
Bei sensiblen Personen können durch Handschuhe allergische Reaktionen ausgelöst werden.	Bei Auftreten von Hautdefekten oder Hautirritationen Hautarzt aufsuchen.

**Bei Einsatz von Latexhandschuhen ist darauf zu achten, dass diese puderfrei sind. → Siehe Technische Regeln für Gefahrstoffe (TRGS 540).**

### **3.2.3. Tragen von Schmuck**

Das Tragen von Schmuck wie Ringe, Armbanduhren und Armbänder ist während therapeutischer oder diagnostischer Tätigkeiten nicht gestattet (§22 VBG C8).

Sie beeinträchtigen die Wirkung der Händedesinfektion und können zu Verletzungen des Mitarbeiters oder des Patienten führen.

### **3.2.4. Fingernägel**

Fingernägel sollen kurz und rund geschnitten sein. Bei der Nagelpflege sind Mikroläsionen zu vermeiden um keine Eintrittspforten für Erreger zu schaffen.

Nagellack sollte während der Dienstzeit nicht aufgetragen sein. Der Nagellack wird durch das Händedesinfektionsmittel aufgelöst (→ brüchiger Nagellack stellt Keimnischen dar) und beeinträchtigt die Händedesinfektion.

### **3.2.5. Haare**

Haare stellen durch anhaftende Keime ein potentiell Infektionsrisiko für Patienten dar. Um ein Umherwehen von langen Haaren zu vermeiden, sollen diese während der Sprechstunde zusammengebunden getragen werden.

### **3.2.6. Mund-Nasen-Schutzmaske**

Das Tragen einer Mund-Nasen-Schutzmaske ist erforderlich

- bei der Untersuchung/Behandlung von Patienten, bei denen der Verdacht besteht, dass Infektionen durch aerogene Übertragung ausgehen können (z.B. MRSA-Besiedlung).

Der Mund-Nasen-Schutz muss über Mund und Nase getragen werden. Er darf nicht vorübergehend heruntergezogen werden.

Er wird nach dem Abnehmen sofort in den Abfallbehälter entsorgt. Danach muss eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden.

Bei Infektionen der oberen Luftwege ist bei direktem Patientenkontakt ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

### **3.2.7. Schuhe**

Es sollten rutschfeste, mit Fersenriemchen gesicherte Schuhe getragen werden. Sie sind regelmäßig zu reinigen und bei Kontamination (Blut, Sekret) desinfizierend zu reinigen.

### **3.2.8. Impfungen**

Ein ausreichender Impfschutz ist für medizinisches Personal besonders wichtig, da es einem besonders hohen Infektionsrisiko ausgesetzt ist.

Gemäß **§ 4 BGV C8** besteht die Verpflichtung, bei Hepatitis-B-Gefährdung für alle Mitarbeiter eine Hepatitis-B-Schutzimpfung sicherzustellen.

Diese Impfung ist den Mitarbeitern kostenlos und auf freiwilliger Basis anzubieten. Wünschen Mitarbeiter diese Impfung trotz Empfehlung nicht, ist dies schriftlich festzuhalten und mit der Unterschrift der Mitarbeiter zu dokumentieren!

### **3.2.9. Verletzungen von Mitarbeitern**

Bagatellverletzungen des Personals sind vor dem Anlegen des Verbandes desinfizierend zu reinigen und im Verbandbuch (bei den Berufsgenossenschaften kostenfrei erhältlich) zu dokumentieren. Das Verbandbuch ist aufzubewahren und auf Verlangen der Überwachungsbehörde (BGW) vorzulegen.

**Siehe auch Kapitel 11 Arbeitsschutz.**

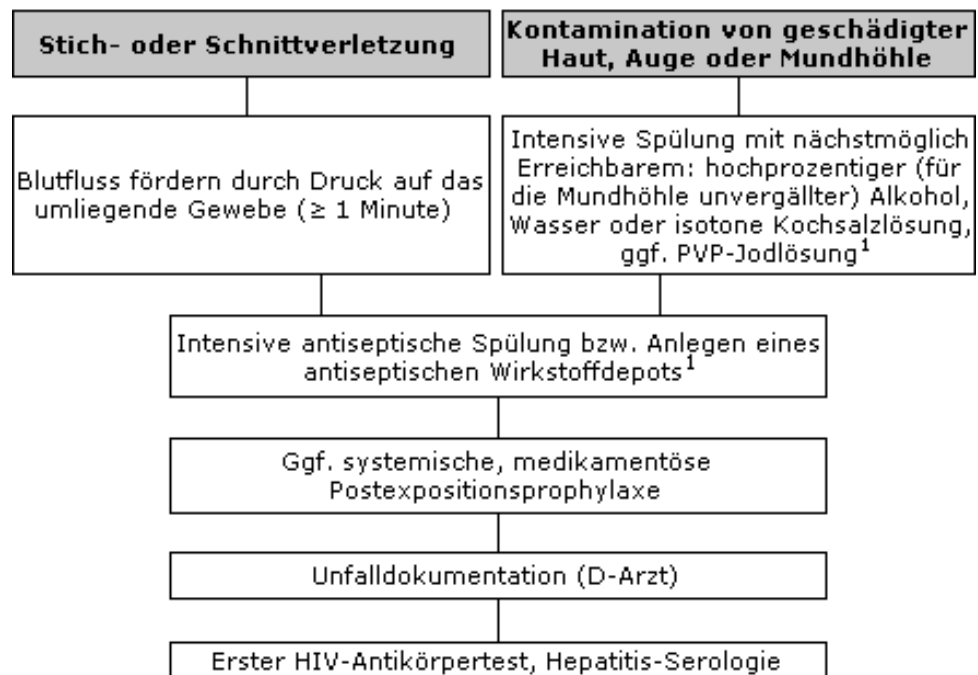
### **3.2.10. Personenschutz bei Patienten mit meldepflichtigen infektiösen Erkrankungen**

Das medizinische Personal in der Praxis ist wegen der beruflichen Exposition durch unterschiedliche Infektionsrisiken gefährdet. Dabei sollte unabhängig vom Krankheitsbild jeder Patient als potentiell infektiös betrachtet werden. So reichen z.B. schon kleinste, mit dem bloßen Auge nicht sichtbare Mengen Blut (0,00004 mg) aus, um sich eine Hepatitis-B-Infektion zu erwerben. Sie ist eine der häufigsten Berufskrankheiten im Gesundheitswesen.

- Für das Personal sind arbeitsmedizinische **Vorsorgeuntersuchungen nach G42** zu veranlassen, sowie Nachuntersuchungen während der Beschäftigungsdauer.
- Gemäß **§ 4 BGV C8** hat der Unternehmer sicherzustellen, dass die Beschäftigten über die für sie in Frage kommenden Maßnahmen zur Immunisierung unterrichtet werden. Die Impfung ist für die Beschäftigten kostenlos zu ermöglichen. Empfehlungen zu Schutzimpfungen werden von der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) verfasst und im Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht.\*
- Gemäß **§ 22 BGV C8** dürfen Schmuckstücke, Uhren oder ähnliche Gegenstände nicht getragen werden, wenn sie zu einer Gefährdung führen können.
- Die größte Verletzungsgefahr geht vom Zurückstecken benutzter Kanülen in ihre Schutzhülle aus. Ein „**Recapping**“ muss auf jeden Fall unterbleiben, auch bei Hausbesuchen.
- Benutzte Instrumente zur Wiederverwendung müssen gemäß **§ 11 BGV C8** vor der Reinigung desinfiziert werden, sofern bei der Reinigung eine Verletzungsgefahr besteht.

Der vollständige Text kann über das Deutsche Grüne Kreuz sowie über das Internet bezogen werden.





<sup>1</sup> für Haut: Hautantiseptikum auf Basis von Alkohol  
für Wunden: >80% Ethanol-basierte Präparate (z.B. Frekaderm) oder hochprozentig Alkohol-basiertes Präparat + PVP-Iod (z.B. Betaseptic)  
fürs Auge: z.B. isotope wässrige PVP-Jodlösung 2,5%