



AKTION Saubere Hände

Nationales Referenzzentrum für die Surveillance nosokomialer Infektionen
Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V.
Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

„Keine Chance den Krankenhausinfektionen!“

Positionspapier „Einreibemethode“

Herausgeber:

Wissenschaftlicher Beirat der „AKTION Saubere Hände“
Verabschiedete Version vom 30.09.2011

Die Durchführung der hygienischen Händedesinfektion soll eine Übertragung von potentiell pathogenen Erregern verhindern, indem die transiente Hautflora durch ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel (HDM) effektiv abgetötet wird. Neben einer hohen Compliance und dem sicheren Erkennen der Indikationen für eine Händedesinfektion ist eine komplette Einreibung der Hand mit einem HDM ohne Benetzungslücken wichtig. Es gibt immer wieder Unstimmigkeiten darüber, in wie weit das Einreiben des HDM auf die Hände nach einer festgelegten Bewegungsabfolge erfolgen muss um Benetzungslücken zu vermeiden.

In der Richtlinie zur Händehygiene des Robert-Koch Institutes von 2000 wird beschrieben: „Das alkoholische Präparat wird über sämtlich Bereiche der trockenen Hände unter besonderer Berücksichtigung der Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fläche zwischen den Fingern, Fingerspitzen, Nagelalze und Daumen eingerieben und für die Dauer der Einwirkzeit feucht gehalten“. ¹

Auch das CDC gibt in seinen überarbeiteten Richtlinien von 2002 keine definierte Anleitung, wie das Händedesinfektionsmittel auf den Händen verteilt werden muss: „...apply product to palm of one hand and rub hands together, covering all surfaces of hands and fingers, until hands are dry.“. ²

Die WHO schreibt in ihren Empfehlungen: „Apply a palmful of alcohol-based handrub and cover all surfaces of the hands. Rub hands until dry.“ Sie gibt eine Abfolge von Handbewegungen auf der Grundlage der DIN EN 1500 vor. ³

In vielen Einrichtungen wird die Einreibemethode nach DIN EN 1500 als Grundlage für eine sichere Einreibemethode zur Vermeidung von Benetzungslücken verwendet. Häufig verbreitet ist die Annahme, dass dies ein klinisch geprüfter Standard zur Einreibung mit einem HDM sei. Die DIN EN 1500 ist jedoch lediglich eine standardisierte Methode zur Prüfung von Händedesinfektionsmitteln: „Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika- Hygienische Händedesinfektion- Prüfverfahren und Anforderungen“. ⁴

Kampf und Kollegen habe die DIN EN 1500 hinsichtlich der Vermeidung von Benetzungslücken untersucht. Dabei wurde festgestellt, dass die Euronorm keinen Vorteil in der Vermeidung von Benetzungslücken hat im Vergleich zu anderen Bewegungsabfolgen bzw. der „eigenverantwortlichen Applikation“ von HDM.⁵

Zusammenfassung:

Die DIN EN 1500 ist keine Richtlinie zur Einreibemethode von HDM sondern eine Vorgabe zur Standardisierung einer Prüfmethode. Die Umsetzung einer festgelegten Reihenfolge von Bewegungen scheint in der täglichen Praxis schwierig zu sein. Der Erfolg der Einreibung hängt darüber hinaus auch von der Menge es verwendeten Händedesinfektionsmittels ab. Die Vorgabe einer Bewegungsabfolge führt nicht zu einer sicheren Vermeidung von Benetzungslücken.

Empfehlungen:

Der wissenschaftliche Beirat der „AKTION Saubere Hände“ empfiehlt:

1. Die Mitarbeiter müssen in der Technik der Händedesinfektion geschult werden (Schwarzlichtlampe).
2. Ausreichend HDM auf die trockenen Hände geben. Die Hände müssen „nass“ sein.
3. Einreibung des HDM auf der gesamten Hand unter der besonderen Berücksichtigung von Hauptkontaktstellen und Erregerreservoirien (Fingerspitzen und Daumen, Nagelfalz).
4. Die Hände müssen für die Einwirkzeit gemäß Herstellerangaben, mindestens jedoch für 30 Sekunden, feucht gehalten werden.

Berlin, 30.09.2011

Dr. Christiane Reichardt
Koordination „AKTION Saubere Hände“

Literatur:

(1) Händehygiene. Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch Institut. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch- Gesundheitsschutz. 2000;43:230-233.

(2) Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the ICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR. October 25, 2002 / Vol. 51 / No. RR-16.

(3) WHO guidelines on hand hygiene in health care. 1.Hand wash - standards. .Hygiene. 3.Cross infection – prevention and control. 4.Patient care - standards. 5.Health facilities - standards. 6.Guidelines. I.World Health Organization. II.World

Alliance for Patient Safety. ISBN 978 92 4 159790 6 (NLM classification: WB 300) © World Health Organization 2009

(4) European standard EN 1500. Chemical disinfectants and antiseptics. Hygienic handrub. Test method and requirements. Brussels, European Committee for Standardization, 1997.

(5) Kampf G, Reichel M, Feil Y, Eggerstedt S, Kaulfers PM. Influence of rub-in technique on required application time and hand coverage in hygienic hand disinfection. BMC Infect Dis. 2008 Oct 29;8:149.