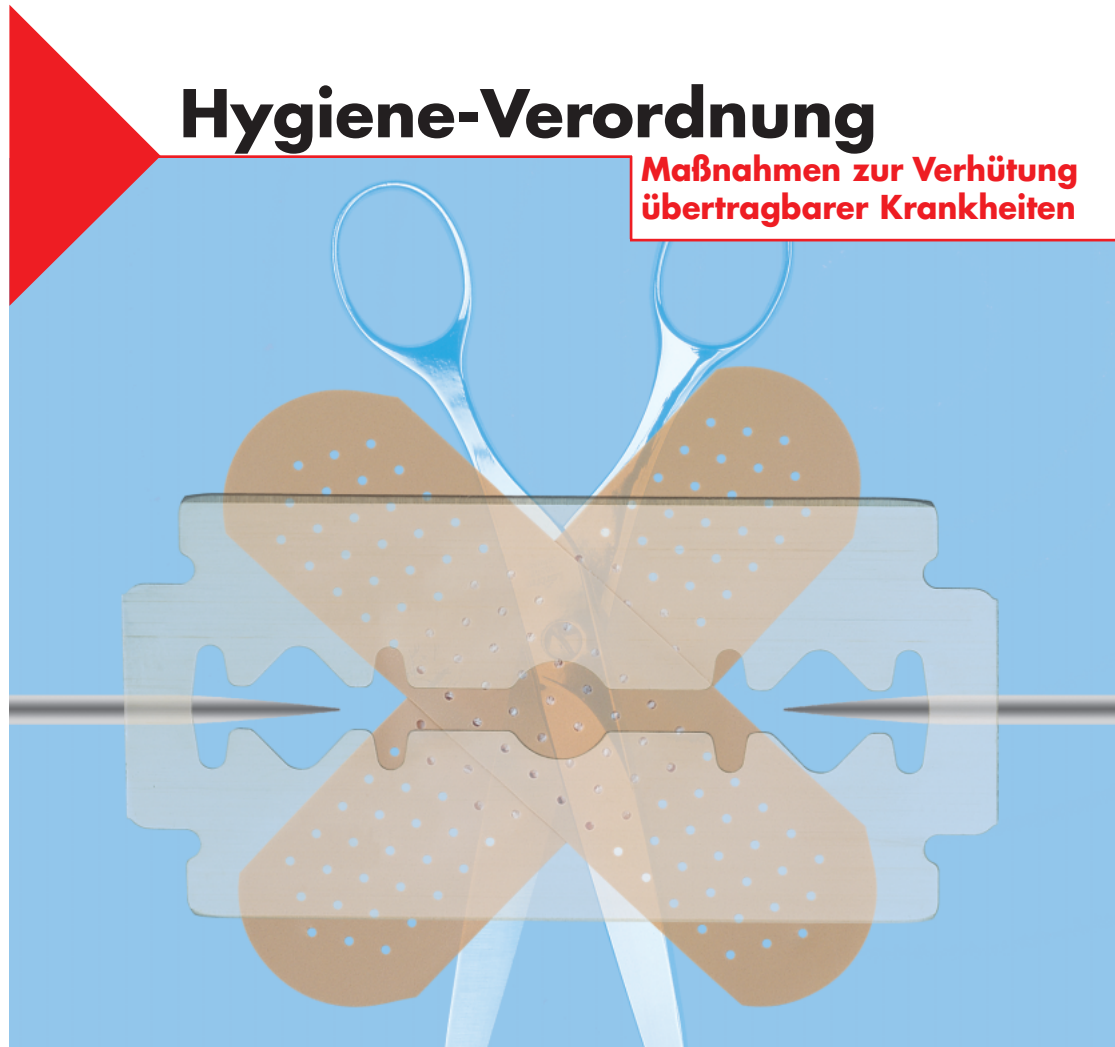




# Hygiene-Verordnung

**Maßnahmen zur Verhütung  
übertragbarer Krankheiten**



# Hygiene-Verordnung

**Erläuterungen  
und Empfehlungen  
für die Anwendung  
in der Praxis**

## Inhalt:

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Im Wortlaut: Die Hygiene-Verordnung .....</b>        | <b>4</b>  |
| <b>1. Begriffsbestimmungen.....</b>                     | <b>8</b>  |
| <b>2. Zielgruppen und Ziel der Verordnung.....</b>      | <b>9</b>  |
| <b>3. Allgemeine Hygieneanforderungen .....</b>         | <b>10</b> |
| <b>4. Spezielle Hygieneanforderungen .....</b>          | <b>11</b> |
| <b>Beschaffenheit der Räume .....</b>                   | <b>11</b> |
| <b>Händereinigung/Schutzhandschuhe .....</b>            | <b>11</b> |
| <b>Haut- und Schleimhautdesinfektion beim Kunden ..</b> | <b>13</b> |
| <b>Instrumentenaufbereitung.....</b>                    | <b>13</b> |
| <b>Vorbemerkungen.....</b>                              | <b>13</b> |
| <b>Ablauf der Instrumentenaufbereitung..</b>            | <b>14</b> |
| <b>Desinfektionsverfahren.....</b>                      | <b>15</b> |
| <b>Sterilisationsverfahren.....</b>                     | <b>17</b> |
| <b>Wäscheaufbereitung .....</b>                         | <b>18</b> |
| <b>Abfälle und Abfallentsorgung .....</b>               | <b>18</b> |
| <b>5. Weitere Informationen.....</b>                    | <b>19</b> |
| <b>Hygieneplan .....</b>                                | <b>19</b> |
| <b>Hinweise zum Infektionsschutz .....</b>              | <b>19</b> |
| <b>Bezugsadressen .....</b>                             | <b>20</b> |

# Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung)

Vom 9. Januar 2003

Auf Grund des § 17 Abs. 4 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), geändert durch Gesetz vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2960), in Verbindung mit § 10 der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz - ZVO-IfSG - vom 28. November 2000 (GV. NRW. S. 701) wird verordnet:

## § 1

Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für berufs- oder gewerbsmäßig ausgeübte Tätigkeiten außerhalb der Heilkunde, bei denen Krankheitserreger im Sinne von § 2 IfSG, insbesondere Erreger von AIDS, Virushepatitis B und C oder deren toxische Produkte auf Menschen übertragen werden können. Hierzu gehören insbesondere Tätigkeiten im Frisörhandwerk, in der Kosmetik und Fußpflege, beim Tätowieren und Piercing, Ohrlochstechen, aber auch andere Tätigkeiten, bei denen Verletzungen der Körperoberfläche vorgenommen werden, soweit hierbei Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände eingesetzt werden, die bei ihrer bestimmungsgemäßen Anwendung am Menschen Verletzungen der Haut oder Schleimhaut verursachen oder unbeabsichtigt verursachen können.

## § 2

Pflichten

(1) Wer Handlungen vornimmt, die mit einer Verletzung der Haut oder Schleimhaut einhergehen, hat vorher seine Hände sorgfältig zu reinigen und

diese sowie die zu behandelnden Haut- oder Schleimhautflächen zu desinfizieren. Bei der Ausübung der Tätigkeiten sind Einmalhandschuhe zu tragen. Für jeden neuen Kunden sind neue Einmalhandschuhe zu verwenden.

(2) Handlungen, die eine Verletzung der Haut oder Schleimhaut vorsehen, sind mit sterilen Geräten, Werkzeugen oder Gegenständen vorzunehmen. Sterile Einmalmaterialien dürfen nach dem ersten Gebrauch nicht wieder verwendet werden. Mehrfach verwendbare Geräte, Werkzeuge und Gegenstände, die für eine Handlung nach Satz 1 bestimmt sind, sind nach jedem Gebrauch zunächst einer desinfizierenden Reinigung und anschließend einer Heißluft- oder Dampfsterilisation zu unterziehen sowie bis zur nächsten Anwendung steril aufzubewahren.

Soweit die Handlungen unter Verwendung von Medizinprodukten vorgenommen werden, sind die Vorschriften der Medizinprodukte-Betreiberverordnung einzuhalten.

(3) Mehrfach verwendbare Geräte, Werkzeuge und Gegenstände, deren Benutzung eine Verletzung der Haut oder Schleimhaut nicht vorsieht, bei deren Anwendung es aber zu einer Verletzung der Haut oder Schleimhaut kommen kann, sind nach jedem Gebrauch zu reinigen und mindestens an jedem Arbeitstag zu desinfizieren (Kundenschutz). Ist es zu einer unbeabsichtigten Verletzung gekommen, sind sie sofort zu desinfizieren und danach sorgfältig zu reinigen (Eigenschutz und Kundenschutz).

(4) Der Arbeitsbereich für Tätigkeiten nach § 1 muss geeignet und so beschaffen sein, dass alle Oberflächen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind.

(5) Die Arbeitsflächen sind mindestens an jedem Arbeitstag gründlich zu reinigen und zu desinfizieren.

## § 3

Desinfektion

Desinfektionen von Händen, Haut, Instrumenten und Flächen sind mit geeigneten Mitteln und Verfahren zur Inaktivierung von Krankheitserregern vorzunehmen, die in der Liste der nach den „Richtlinien für die Prüfung

chemischer Desinfektionsmittel“ geprüften und von der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie als wirksam befundenen Desinfektionsverfahren (DGHM-Liste) in jeweils aktueller Fassung aufgeführt sind. Ebenfalls zulässig sind Desinfektionen, die gemäß den in der Liste der vom Robert-Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren in jeweils aktueller Fassung durchgeführt werden.

#### **§ 4**

##### Sterilisation

(1) Vor einer Sterilisation ist eine ausreichende Desinfektion und Reinigung der Instrumente durchzuführen.

(2) Eine Instrumentensterilisation hat mittels Heißluft- oder Dampfsterilisatoren zu erfolgen. Die Sterilisatoren sind halbjährlich und nach Reparaturen mit Bioindikatoren auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen.

#### **§ 5**

##### Abfälle

Verletzungsgefährliche (spitze, scharfe oder zerbrechliche) Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände, die bei Tätigkeiten nach § 1 verwendet worden sind, dürfen, auch wenn sie desinfiziert worden sind, nur in einer Verpackung, die eine Verletzungsgefahr ausschließt, in den Abfall gegeben werden. Im Übrigen bleiben abfallrechtliche Regelungen unberührt.

#### **§ 6**

##### Überwachung

Die unteren Gesundheitsbehörden überwachen die Einhaltung dieser Verordnung.

§ 16 Abs. 2 IfSG gilt entsprechend. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 GG) wird insoweit eingeschränkt.

#### **§ 7**

##### In-Kraft-Treten

Diese Verordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung) vom 10. Mai 1988 (GV. NRW. S. 210), geändert durch Verordnung vom 6. September 1994 (GV. NRW. S. 728), außer Kraft.

Düsseldorf, den 9. Januar 2003

Die Ministerin  
für **Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie**  
des Landes Nordrhein-Westfalen

**GV. NRW. 2003 S. 56**

## 1. Begriffsbestimmungen

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Mikroorganismen:</b>      | Bakterien, Viren, Pilze.  |
| <b>infektiös:</b>            | Fähigkeit eines Mikroorganismus, sich von einem Organismus auf einen anderen, z.B. von Mensch zu Mensch, übertragen zu lassen und bei ausreichender Konzentration eine Infektionserkrankung zu verursachen. |
| <b>Kontamination:</b>        | Anhaftung von Mikroorganismen an Instrumenten, Oberflächen oder Händen mit der Gefahr einer Weiterverbreitung.  |
| <b>Antiseptikum:</b>         | Gegen Wundinfektion örtlich wirksames Mittel.   |
| <b>Desinfektion:</b>         | Bei der Desinfektion werden krankmachende Mikroorganismen bis auf die hitzestabilen Dauerformen abgetötet oder inaktiviert, so dass sie keine Infektionskrankheiten mehr verursachen können.                |
| <b>Sterilisation:</b>        | Im Gegensatz zur Desinfektion werden bei der Sterilisation alle vorhandenen Mikroorganismen einschließlich ihrer Sporen (auch der hitzestabilen = Dauerformen) abgetötet oder inaktiviert.                  |
| <b>Behandlungsindikator:</b> | Dient der Kontrolle, ob das Sterilgut dem Sterilisationsprozess ausgesetzt war und beruht auf einer chemischen Reaktion. Relativ unspezifisch, da durch verschiedene Faktoren beeinflussbar.                |
| <b>Bioindikator:</b>         | Mikroorganismen auf einem Trägermaterial zur Prüfung der Wirksamkeit von Sterilisations- und Desinfektionsverfahren anhand der Abtötung der im Präparat enthaltenen Testkeime.                              |

## 2. Zielgruppen und Ziel der Verordnung

Die Hygiene-Verordnung betrifft alle Personen, die bei der Ausübung ihrer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände (im Folgenden als Instrumente bezeichnet) anwenden, welche bestimmungsgemäß die Haut oder Schleimhaut ihrer Kundinnen und Kunden verletzen oder die – unbeabsichtigt – Verletzungen verursachen können. Die Verordnung umfasst insbesondere Tätigkeiten im Bereich der Kosmetik (z.B. Permanent Make-up), Maniküre, der kosmetischen Fußpflege (Pediküre), der medizinischen Fußpflege (Podologie), des Rasierens, Frisierens, Tätowierens, Piercens, Ohrlochstechens.

Die Berufspflichtigen im Rahmen der Ausübung der Heilkunde bleiben von dieser Verordnung ausgenommen, da sie gesondert geregelt sind.

Darüber hinaus wird auf die für die Berufsgruppen geltenden speziellen Unfallverhütungsvorschriften (UVV) hingewiesen.

Die Verordnung soll verhindern, dass Krankheiten wie Hepatitis B und C oder AIDS, die insbesondere durch Blut übertragen werden können, im Rahmen der vorgenannten Tätigkeiten verbreitet werden.

Krankheitserreger, wie z.B. HIV, können bereits über winzige Blutmengen, die z.B. an der Nadel eines Piercers oder am Rasiermesser eines Friseurs, an der Nagelschere eines Fußpflegers haften, übertragen werden. Um dies sicher zu verhindern, müssen die hier aufgeführten Schutzmaßnahmen bei allen Tätigkeiten, die mit Verletzungen der Haut einhergehen oder einhergehen können, genau beachtet werden.

### 3. Allgemeine Hygieneanforderungen

Alle Personen, die die oben genannten Tätigkeiten berufs- oder gewerbsmäßig ausüben, müssen die allgemein anerkannten Regeln der Hygiene beachten. Die in diesen Erläuterungen aufgeführten Maßnahmen dienen dem Schutz des Personals sowie der Kundinnen und Kunden. Es muss daher sichergestellt sein, dass die erforderlichen Hygienemaßnahmen bei allen Kundinnen und Kunden Anwendung finden. Jede Kundin und jeder Kunde hat Anspruch auf eine Dienstleistung, die dem hygienischen Standard entspricht.

Krankheitserreger wie Viren, Bakterien oder Pilze können auf unterschiedlichen Wegen übertragen werden: z.B. über die Hände, nicht fachgerecht aufbereitete Instrumente oder über verunreinigte Gegenstände und Arbeits- bzw. Ablageflächen.

Besonders ist zu beachten, dass infektiöse Personen häufig nicht als solche zu erkennen sind (z.B. Hepatitis B- und Hepatitis C-Virussträger). Daher sollte vorsorglich **immer** die Vermutung gelten, dass Blut und andere Körperflüssigkeiten eines Menschen infektiös sind.

### 4. Spezielle Hygieneanforderungen

#### Beschaffenheit der Räume

Voraussetzungen für Arbeiten unter hygienisch einwandfreien Bedingungen sind saubere Arbeitsräume und eine arbeitsplatznahe Möglichkeit zum Waschen und Desinfizieren der Hände. Das Handwaschbecken ist so weit von der Behandlungseinheit entfernt zu installieren, dass keine zusätzliche Infektionsgefahr durch Spritzwasser (Verbreitung von Nasskeimen) besteht. Das Handwaschbecken ist mit Flüssigseife, Händedesinfektionsmittel- sowie einem Einmalhandtuchspender mit Abfallbehälter auszustatten. Zusätzlich sollte am Behandlungsplatz ein Händedesinfektionsmittel zur Verfügung stehen (Händedesinfektionsmittel gemäß der aktuellen Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie – DGHM/siehe Bezugsadressen).

Die Instrumentenaufbereitung sollte nicht im Behandlungsraum erfolgen. Ist dies nicht möglich, muss der Aufbereitungsplatz von der Behandlungseinheit ausreichend entfernt sein (siehe oben zur Verbreitung von Nasskeimen).

Die Arbeits- und Ablageflächen müssen glatt, fugenarm, leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Sie sind nach der Benutzung mit einem Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren (gemäß der aktuellen Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie – DGHM/siehe Bezugsadressen). Der Fußboden im Arbeitsbereich muss ebenfalls glatt und fugenarm sein (kein Teppichboden) und ist mindestens an jedem Arbeitstag zu reinigen. Verunreinigungen durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten sind sofort mit desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern aufzunehmen. Anschließend ist die verunreinigte Fläche zu desinfizieren.

Die Toilette ist mit einem Handwaschbecken sowie mit einem Flüssigseife- und Einmalhandtuchspender einschließlich Abfallbehälter auszustatten.

#### Händereinigung und -desinfektion, Schutzhandschuhe

Händewaschen und Händedesinfektion sind einfache, aber wirksame Methoden, um die Übertragung von Krankheitserregern zu verhindern.

Schmuck (Ringe, Armreifen, Armbanduhren) sind vor Aufnahme der Tätigkeiten abzulegen, da sie die Händereinigung beeinträchtigen und als Keimträger wirken können.

**Vor** jeder Tätigkeit, die bestimmungsgemäß zu einer Verletzung der Haut oder Schleimhaut führt, sind die Hände zunächst gründlich mit Flüssigseife zu waschen und mit Einmalhandtüchern zu trocknen. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion, d.h. eine Keimverminderung an den Händen unter Verwendung chemischer Desinfektionsmittel, durchzuführen. Hierfür sollten nur Mittel aus der DGHM-Liste – vorzugsweise auf Alkoholbasis – verwendet werden. Die Hände sind entsprechend der erforderlichen Einwirkungszeit (in der Regel 30 Sekunden) – siehe Angaben des Herstellers – mit dem Händedesinfektionsmittel gründlich zu benetzen und einzureiben. Auch der Handrücken, die Fingerzwischenräume, Nagelfalz und Daumenballen müssen in eine wirksame hygienische Händedesinfektion mit einbezogen werden.

Das Tragen von flüssigkeitsundurchlässigen und allergenarmen Einmalhandschuhen ist bei folgenden Arbeiten notwendig:

- ▶ bei allen Tätigkeiten, die bestimmungsgemäß zu einer Verletzung der Haut führen,
- ▶ bei allen Tätigkeiten, bei denen mit einem Blutkontakt zu rechnen ist,
- ▶ bei Kontakt mit Chemikalien (z.B. Färbemittel, Flächen- oder Instrumentendesinfektionsmittel) und
- ▶ bei Verletzungen oder Hauterkrankungen an den Händen des Personals.

Für jeden Kunden müssen zu Beginn der Tätigkeit neue Einmalhandschuhe verwendet werden.

Nach dem Ausziehen der Schutzhandschuhe sowie bei Beendigung der Tätigkeit ist immer eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Hier gilt die Reihenfolge: **erst Desinfizieren, dann Waschen**. Da bei häufigem Tragen von Einmalhandschuhen und häufigen Händedesinfektionen Beeinträchtigungen der Haut entstehen können, sollten die Hände regelmäßig mit geeigneten Hautschutzpräparaten gepflegt werden. Bei eitrigen Wunden an den Händen des Personals sollten die in der Hygiene-Verordnung genannten Tätigkeiten nicht ausgeführt werden (Kundenschutz).

Latexhandschuhe dürfen wegen der erheblichen Allergisierungsgefahr nur ungepudert benutzt werden.

Arbeiten, bei denen eine Inhalation von feinsten Partikeln oder Flüssigkeiten nicht ausgeschlossen werden kann (z. B. mechanisches Hornhautschleifen, Piercing im Bereich der Mundhöhle) sollten mit Mundschutz durchgeführt werden.

## Haut- und Schleimhautdesinfektion beim Kunden (Antisepsis)

Vor Tätigkeiten, die bestimmungsgemäß oder unbeabsichtigt zur Verletzung der Haut führen (z.B. beim Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen, bei der Fußpflege, Maniküre) ist die Haut zu desinfizieren. Hierzu ist ein geeignetes alkoholisches Hautdesinfektionsmittel der DGHM-Liste zu verwenden. Die zu desinfizierende Hautfläche ist mit dem Desinfektionsmittel zu benetzen und muss mindestens 15 Sekunden einwirken (Herstellerangaben beachten). Die Haut ist währenddessen feucht zu halten – es darf nicht nachgewischt werden. Von einer ausreichenden Desinfektion kann nur bei Einhalten der Mindesteinwirkungszeit ausgegangen werden. Zur Schleimhautdesinfektion ist ein Schleimhautdesinfektionsmittel zu verwenden. Die Einwirkungszeit des Schleimhautdesinfektionsmittels beträgt in der Regel mindestens eine Minute, um eine ausreichende Keimverminderung zu gewährleisten (Herstellerangaben beachten).

Ist es gezielt oder versehentlich zu einer Hautverletzung gekommen, ist die Wundregion mit einem geeigneten Antiseptikum zu behandeln. Unbeabsichtigte, d.h. unfallähnliche Verletzungen sind zu dokumentieren.

## Instrumentenaufbereitung

### Vorbemerkungen

**Sterilitätspflichtige Verrichtungen** im Sinne des § 2 Abs.2 der Hygiene-Verordnung sind Maßnahmen, die gezielt, quasi operativ, zu einer Verletzung der Haut oder Schleimhaut des Kunden führen – z. B. beim Tätowieren, Piercen und Ohrlochstechen. Durch die dabei regelmäßig eröffneten Wundflächen bzw. Wundkanäle besteht ein hohes Risiko für allgemeine lokale Haut- bzw. Wundinfektionen bis hin zur Sepsis. Diese Maßnahmen dürfen nur mit sterilen Einmal- oder steril aufbereiteten Mehrfachinstrumenten auf sorgfältig desinfizierten Hautoberflächen durchgeführt werden.



In der Regel empfiehlt es sich, für derartige Tätigkeiten Einmalmaterialien (z.B. Einmalrasierklingen, Einmalskalpelle, Einmalnadeln zum Ohrlochstechen, Piercen oder Tätowieren etc.) zu verwenden, die nach Gebrauch verworfen werden müssen. Zur Wiederverwendung geeignete Instrumente müssen sachgerecht aufbereitet, sterilisiert und bis zur nächsten Anwendung steril aufbewahrt werden.

Grundsätzlich gelten für die sterilitätspflichtigen Verrichtungen auch die nachfolgenden Überlegungen bzgl. Desinfektionsmaßnahmen.

**Desinfektionspflichtige Verrichtungen** im Sinne des § 2 Abs. 3 der Hygiene-Verordnung sind Maßnahmen, die sich üblicherweise auf eine Behandlung der Hautoberfläche oder der Hautanhangsgebilde (Nägel, Haare) beziehen, im Bereich der Podologie /Medizinischen Fußpflege auch auf deren krankhafte Veränderungen.

Bei diesen – und auch den o.g. sterilitätsrelevanten – Maßnahmen besteht je nach Art des Vorgehens ein unterschiedliches Risiko, dass möglicherweise von einem Kunden stammende Krankheitserreger (HIV, Hepatitis-Viren, Eitererreger, Warzenviren etc.) auf Instrumente, Geräte oder den Behandler und im weiteren möglicherweise auch noch auf die nächsten Kunden übertragen werden (Infektionskette).

Um dies zu unterbinden, sind geeignete Desinfektionsmaßnahmen geboten. Dabei gilt: mögliche Kontaminationen mit Krankheitserregern so früh wie möglich durch Desinfektion beseitigen, um unbeabsichtigte Verschleppung zu vermeiden.

### Ablauf der Instrumentenaufbereitung

Instrumente, mit denen die Haut oder Schleimhaut bestimmungsgemäß verletzt wird – z. B. beim Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen – sowie Instrumente, die bei einer medizinischen Fußpflege verwendet werden, sind grundsätzlich als kontaminiert anzusehen.

Instrumente des Friseurhandwerks, der Maniküre und einfachen Pediküre (grundpflegerische bzw. kosmetische Fußpflege) können aber auch zu versehentlichen Verletzungen führen und sind dann ebenfalls als kontaminiert einzustufen.

Ansonsten sind wegen des Restrisikos einer unbemerkten, geringfügigen Verletzung oder Kontamination alle Instrumente der Fußpflege grundsätzlich nach jedem Kunden (Fußpilz- und Warzenrisiko), in den übrigen Anwendungen mindestens arbeitsfähig aufzubereiten.

Zur Aufbereitung gilt folgende schrittweise Vorgehensweise:

- ▶ **Erst (sofortige) Desinfektion** zur Vermeidung einer Keimverschleppung und zum Schutz des Behandlers im Rahmen der weiteren Aufbereitung, in der Regel durch Einlegen in entsprechende Desinfektionslösung;
- ▶ **dann Reinigung** zur Beseitigung von Schmutz- oder Desinfektionsmittelrückständen. Falls das Instrumentarium massiv verschmutzt und verklebt ist, ist gegebenenfalls eine aktive mechanische Reinigung erforderlich. Da es durch die dabei verwendeten Reinigungsmittel (Bürsten, Spülwasser) zu einer Neukontamination mit verbliebenen Krankheitserregern oder sog. Nasskeimen etc. kommen kann, muss gegebenenfalls nochmals eine Desinfektion abgeschlossen werden. Auch dann folgt nochmals eine Schlussreinigung zur Beseitigung von Resten der Desinfektionslösung;
- ▶ **zuletzt Nachbereitung** und Aufbewahrung: Instrumente, mit denen die Haut oder Schleimhaut bestimmungsgemäß verletzt wird – z. B. beim Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen – sind nach der Desinfektion und Reinigung in geeigneten Sets zu verpacken, zu sterilisieren (siehe unter Sterilisationsverfahren) und bis zur nächsten Verwendung steril zu verwahren. Instrumente der anderen Berufsfelder sind nach der Aufbereitung sauber und trocken aufzubewahren. Die Aufbewahrungsbehältnisse sind wöchentlich zu desinfizieren.

Für den Bereich der medizinischen wie auch der kosmetischen Fußpflege ist – insbesondere bei ambulanter, aufsuchender Tätigkeit – die Vorbereitung und Mitnahme einer ausreichenden Anzahl von Instrumentensätzen für die erwartete Anzahl der Kunden erforderlich.

Zwar können und sollen die gebrauchten Instrumente schon nach jedem Kunden in eine Desinfektionslösung eingelegt werden, jedoch ist aufgrund der erforderlichen Einwirkzeiten (meist bezüglich Warzenwirksamkeit verlängert) und fehlenden Nachreinigung eine sachgerechte Aufbereitung „unterwegs“ praktisch nicht möglich.

### Desinfektionsverfahren

Die Instrumentendesinfektion wird meist manuell durchgeführt, wofür zwei verschiedene Verfahren zur Verfügung stehen, das physikalisch-thermische und das

chemische Verfahren, wobei die thermische Desinfektion vorzuziehen ist, da sie die sicherere und preiswerteste Lösung ist.

Für welche Methode der Instrumentendesinfektion sich der Anwender entscheidet, hängt u.a. von der Materialverträglichkeit der Instrumente ab.

#### **Thermische Instrumentendesinfektion:**

- ▶ Kochen mit Wasser: (mindestens) 3 Minuten
- ▶ Dampfdesinfektionsverfahren und weitere Verfahren nach der Liste der vom Robert-Koch-Institut (RKI) geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (siehe unter Bezugsadressen).

#### **Chemische Instrumentendesinfektion:**

Es handelt sich hierbei um ein Eintauchverfahren mit einem chemischen Desinfektionsmittel, in das die Instrumente eingelegt werden. Verwendung sollten nur Mittel aus der Desinfektionsmittelliste der DGHM finden. Konzentration und Einwirkungszeit sind genau zu beachten.

Die Instrumente müssen vollständig innen und außen mit Desinfektionsmittel bedeckt sein. Gelenkinstrumente wie Scheren sind zu öffnen. Desinfektionsmittellwannen sollten immer einen fest schließenden Deckel haben, damit die Dämpfe nicht unnötig die Atemluft belasten. Desinfektionsmittelreste sind nach Beendigung der Einwirkungszeit unter fließendem Wasser gründlich abzuspielen, damit Hautunverträglichkeiten vermieden werden. Sichtbar verschmutzte Instrumente müssen nach der Desinfektion gründlich gereinigt werden. Danach muss die Desinfektion in einer frisch angesetzten Lösung wiederholt werden, da Verunreinigungen die Wirkung des Desinfektionsmittels beeinträchtigen können. Abschließend erfolgt eine Nachspülung und die Trocknung des Instrumentes.

Maschinelle Instrumentendesinfektionsverfahren sind mittels Bioindikatoren halbjährlich auf Wirksamkeit zu prüfen.

## **Sterilisationsverfahren**

Voraussetzung für eine erfolgreiche Sterilisation ist eine ausreichende Desinfektion, Reinigung, Spülung, Trocknung und eine geeignete Verpackung der Instrumente. Zur Auswahl stehen zwei verschiedene Sterilisationsverfahren, die Dampfsterilisation (Autoklavierung) und die Heißluftsterilisation.

Welches Verfahren angewendet wird, hängt von der Materialbeschaffenheit des Sterilgutes ab. Heißluftsterilisation ist nur für hitzebeständige Materialien wie für Glas und Metall anwendbar, Dampfsterilisation darüber hinaus auch für bestimmte Gummiarten, Kunststoffe und Textilien.

#### **Dampfsterilisation:**

Gereinigte Instrumente werden hierfür nach der Trocknung in dampfdurchlässiges Sterilisierpapier verpackt bzw. in eine Sterilisierfolie eingeschweißt. Die Dampfsterilisation erfolgt üblicherweise bei 134 °C mit einer Einwirkungszeit von fünf Minuten bei 2 bar über Normaldruck oder bei 121 °C mit einer Einwirkungszeit von 20 Minuten bei 1 bar über Normaldruck. Zu beachten ist, dass die Betriebszeit (ca. eine Stunde) wesentlich länger ist als die eigentliche Einwirkungszeit (siehe Herstellerangaben).

#### **Heißluftsterilisation:**

Gereinigte Instrumente werden hierfür nach der Trocknung in Alufolie verpackt oder in kleine Sterilisierbehälter (Metallcontainer) gelegt. Die Heißluftsterilisation erfolgt bei 180 °C mit einer Einwirkungszeit von 30 Minuten oder – seltener – bei 160 °C mit einer Einwirkungszeit von 200 Minuten (siehe Herstellerangaben).

**Für beide Verfahren gilt:** Das Sterilgut muss stets mit dem Sterilisierdatum und einem Behandlungsindikator versehen werden. Zudem sind die Sterilisationsverfahren nach 400 Chargen, jedoch mindestens halbjährlich mittels Bioindikatoren auf Wirksamkeit zu überprüfen. Nachweise der Überprüfung mittels Bioindikatoren sind aufzubewahren und auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt – bei der infektionshygienischen Überwachung nach § 36 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) – vorzulegen. Nach der Sterilisation muss das Sterilgut staubgeschützt bei Einhaltung der Lagerfristen (maximal sechs Monate) in einem Schrank oder in einer Schublade gelagert werden.

Heißluft- und Dampfsterilisatoren unterliegen in der Regel den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes (MPG). Auf der Grundlage des MPG wurde die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erlassen. Nach deren Regelungen dürfen Sterilisatoren nur von Personen betrieben, angewendet und instand gehalten werden, die dafür die erforderliche Ausbildung oder Kenntnisse und Erfahrung besitzen (§ 2 Abs. 2 MPBetreibV). Der Anwender hat sich vor der Anwendung von der Funktionsfähigkeit und dem ordnungsgemäßen Zustand zu überzeugen und die Gebrauchsinformation zu beachten (§ 2 Abs. 5 MPBetreibV). Das MPG und die MPBetreibV sind auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung zu finden (siehe unter Bezugsadressen).

### Wäscheaufbereitung

Soweit im Behandlungsablauf geboten, ist für jede Kundin oder jeden Kunden saubere, frisch gewaschene Wäsche (z.B. Abdecktücher etc.) zu verwenden. Ebenso ist Schutzkleidung (Kittel etc.) regelmäßig bzw. bedarfsabhängig zu wechseln.

Als ausreichendes Aufbereitungsverfahren gilt 30 Minuten Kochen unter Zusatz von Waschmitteln oder das Einlegen der Textilien in Lösung eines DGHM-gelisteten Wäschedesinfektionsmittels.

### Abfälle und Abfallentsorgung

Spitze oder scharfe Gegenstände, wie z.B. Nadeln oder Skalpelle, dürfen nur in stich- und bruchfesten, verschleißbaren Einwegbehältnissen entsorgt werden. Ein späteres Umfüllen ist nicht gestattet. Als Sammelgefäße geeignet sind z.B. spezielle Kanülenabwurfboxen oder leere Desinfektionsmittelbehälter/-kanister, die fest verschlossen mit dem Hausmüll entsorgt werden. Um Verletzungen zu vermeiden, dürfen benutzte Nadeln bzw. Kanülen nicht mehr in die Schutzkappen zurückgeführt werden. Eine Desinfektion dieser Abfälle vor der Entsorgung ist nicht erforderlich. Der übrige Abfall einschließlich der mit Blut kontaminierten Gegenstände ist in undurchsichtigen, flüssigkeitsdichten und widerstandsfähigen Kunststoffsäcken zu sammeln, zu transportieren und nicht gestaut dem Hausmüll beizugeben.

## 5. Weitere Informationen

### Hygieneplan

Zur Festlegung innerbetrieblicher Verfahrensweisen zur Hygiene und damit zur Minimierung bzw. Vermeidung von Infektionsrisiken sowie zur erleichterten Dokumentation bei Kontrollen, die das zuständige Gesundheitsamt nach § 36 Abs. 2 IfSG durchführen kann, wird empfohlen, einen Hygieneplan aufzustellen. Dieser sollte dann Angaben zu den erforderlichen Maßnahmen zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation, zur Ver- und Entsorgung, zum Personalschutz sowie Angaben darüber enthalten, welche Personen mit der Durchführung und Überwachung der einzelnen Maßnahmen beauftragt sind. Falls eine Berufskleidung getragen wird, sind auch hierzu Angaben zur Reinigung und Häufigkeit des Wechsels (z.B. zweimal pro Woche und bei Verschmutzung mit Blut) zu machen.

Der Hygieneplan sollte regelmäßig aktualisiert werden.

### Hinweise zum Infektionsschutz

Bei Verunreinigungen der Hände mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten der Kunden ist diese Kontamination mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränkten Einmaltuch zu entfernen und eine gründliche Händedesinfektion anzuschließen.

Bei Verletzungen des Personals mit am Kunden angewandten Instrumenten wird empfohlen, durch Druck auf das umliegende Gewebe die Blutung über mindestens eine Minute zu fördern. Anschließend sollte die Wunde einer intensiven antiseptischen Spülung, z.B. mit einem Hände- bzw. Hautdesinfektionsmittel, unterzogen werden. Bei Kontamination der Augen sollte eine intensive Spülung mit Wasser erfolgen. In jedem Fall sollte eine Ärztin/ein Arzt aufgesucht werden. Die Verletzung ist zu dokumentieren. Falls bei dem Kunden ein begründeter Verdacht oder der Nachweis einer Hepatitis B-, Hepatitis C-, oder einer HI-Virusinfektion besteht, sollte umgehend die Notfallambulanz des nächstgelegenen Krankenhauses aufgesucht werden.

Generell wird wegen der z.T. bei der Berufsausübung bestehenden Infektionsgefahr eine Impfung gegen Hepatitis B empfohlen.

Sollten Sie Fragen zur Hygiene-Verordnung oder zu den Erläuterungen haben, wenden Sie sich bitte an das örtliche Gesundheitsamt oder an das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW in Münster (Tel.: 0251/7793-0).

## Bezugsadressen

### Abkürzungen und Bezugsadressen

|                  |  |
|------------------|--|
| DGHM:            | Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie<br>Desinfektionsmittelliste der DGHM zu beziehen beim: mhp-Verlag GmbH, Ostring 13, 65205 Wiesbaden                  |
| RKI:             | Robert-Koch-Institut<br>Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren zu beziehen beim: Robert-Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin |
| Internetadresse: | <a href="http://www.rki.de/GESUND/DESINF/DESINFLI.HTM">www.rki.de/GESUND/DESINF/DESINFLI.HTM</a>   |
| BMGS:            | Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.<br>Medizinproduktegesetz (MPG) und Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erhältlich unter der         |
| Internetadresse: | <a href="http://www.bmgs.bund.de">www.bmgs.bund.de</a>   |

Zu speziellen Fragen des Arbeitsschutzes gibt Auskunft:

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | BGW Berufsgenossenschaft<br>für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege<br>Pappelallee 35-37<br>22089 Hamburg<br>Postfach 76 02 24,<br>22052 Hamburg<br>Tel. 040/20207-0<br>Fax 040/20207/525 |
| Internetadresse: | <a href="http://www.bgw-online.de">www.bgw-online.de</a>   |

## Impressum

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbenden und -helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt.

Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinarbeit der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.

Herausgeber:  
Ministerium für  
**Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie**  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
40190 Düsseldorf

Internet: [www.mgsff.nrw.de](http://www.mgsff.nrw.de)

e-mail: [info@mail.mgsff.nrw.de](mailto:info@mail.mgsff.nrw.de)

Gestaltung:  
Lüdicke+Partner, Meerbusch

Druck:  
Theissen Druck GmbH, Monheim

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Düsseldorf, November 2003