

HYGIENEKONZEPT DES ÖSTERREICHISCHEN BERGRETTUNGSDIENSTES

1. Allgemeines

Im Einsatz (bei der Versorgung und Transport von Verletzten) sind, soweit möglich, hygienische Grundsätze wie im Krankenhaus zu beachten.

Infektionen werden durch Krankheitserreger verursacht, die vom Rettungsdienstpersonal und vom Patienten übertragen werden können.

Infektionen werden bereits bei der Erstversorgung des Patienten gesetzt.

Hygienemaßnahmen sind notwendig zum Schutz der Bergretter und der Patienten.

Schutz der Bergretter

Empfohlene Impfungen: Masern, Mumps, Röteln, Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Hepatitis A/B, FSME, Influenza

Schutz des Patienten

durch die Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen.

2. Übertragungswege

- Tröpfcheninfektion (Husten),
- Blut (Wunden, Nadelstichverletzungen)
- Körpersekrete (Speichel, Tränenflüssigkeit, etc.)
- Stuhl/Harn

3. übertragbare Erreger:

Bakterien, Viren, Pilze, Parasiten

Schutzmaßnahmen:

- Einmalschutzhandschuhe
- Beatmungsmasken
- Händereinigung

4. Verhinderung einer Infektion durch:

- Fachgerechte medizinische Versorgung
- Regelmäßige Reinigung und Desinfektion von Materialien die mit dem Patienten in Kontakt kommen.
- Verwendung von Einmalmaterialien
- Vorschriftsmäßige Entsorgung von Verbrauchsmaterial

Desinfektionsmittelplan:

ÖNORM empfiehlt entsprechende Reinigungs- und Desinfektionsmittel

5. REINIGUNGS- UND DESINFEKTIONSPLAN

WAS	WANN	WOMIT	WIE
Händereinigung	vor Arbeitsbeginn und nach Arbeitsende nach längeren Pausen bei sichtbarer Verschmutzung ohne gleichzeitiger Infektionsgefahr		Hände mit Wasser befeuchten, einreiben mit Flüssigseife (kleine Stückseife), abspülen gründliches Abtrocknen mit Einmalhandtuch (keine Gemeinschaftshandtücher verwenden !)
Hygienische Händedesinfektion	vor Arbeitsbeginn vor und nach Patientenkontakt nach Kontakt mit erregerhaltigem Material (Blut, Stuhl, Harn, Sekret,..)nach dem Ausziehen der Einmalhandschuhe		Händedesinfektionsmittel aus dem Spender entnehmen (eine Hohlhand voll),auf beide Hände verteilen, mind. 30 sec. Verreiben Bei starker Verschmutzung : Grobreinigung mittels desinfektionsmittelgetränktem Tupfer oder Zellstoff Gründliches Händewaschen mit Flüssigseife, erst nach Abtrocknen hygienische Händedesinfektion
Händedesinfektion	Vor jeder Injektion oder Punktion		Punktionsstelle grob reinigen, Desinfektionsmittel aufbringen; Einwirkzeit von 30 sec beachten (falls unter Einsatzbedingungen möglich) Einwirkzeit von 3 min beachten, sofern keine Vitalbedrohliche Situation

			eine andere Vorgehensweise rechtfertigt
Instrumente, Schläuche	Nach Gebrauch		In Lösung desinfizierend reinigen, Einwirkzeit beachten Abspülen, trocknen, verpacken-ggf. der Sterilisation zuführen. Trocken lagern.
Blutdruckmanschette (Kunststoff)	Nach Kontamination		Wischdesinfektion
Stethoskope	Nach Gebrauch		Wischdesinfektion der Membran, bei Dienstbeginn Wischdesinfektion der Ohrlöcher
Pulsoxymeter	Nach jedem Patienten		Wischdesinfektion des Clip- Sensors
Trage, Auflage, Vakuummatratze	Nach jedem Gebrauch		Desinfizierend reinigen
Vakuumschienen	Nach Gebrauch		Desinfizierend reinigen
Arbeitsflächen	nach Kontamination		Wischdesinfektion
Absauggefäße	Nach jedem Gebrauch		Gerät zerlegen, entleeren und in Desinfektionslösung einlegen; nach Einwirkzeit Gerät ausspülen, trocknen, Funktionskontrolle
Gehäuse oder Hülle von Perfusor, Monitor, Defibrillator, Absaug- pumpe, Pulsoxymeter, Kapnometer, Beatmungs- beutel (Hülle, Ventil), Laryngoskopgriff, etc.	nach Gebrauch bzw. nach sichtbarer Verschmutzung		Desinfizierendes reinigen
Fahrzeug,	nach Transport eines Infektionspatienten bzw. bei Verschmutzung oder vor einer Inspektion oder Kontrolle		Wischdesinfektion-Einwirkzeit lt. Desinfektionsmittelplan: nicht mit triefend nassem, sondern feuchtem Tuch!) Zusätzlich: Reinigen gemäß technischem Betriebshandbuch
Spitze und scharfe Materialien (Kanülen, Skalpelle)	Nach Gebrauch		In durchstichsicheren Spezialbehältern entsorgen Lt.ÖNORM S 2104
Putzutensilien	Nach Gebrauch		Desinfizierend waschen oder fachgerecht entsorgen

6. empfohlene räumliche Ausstattung:

Bergrettungsstützpunkt

Möglichkeiten zur Händedesinfektion mittels Händedesinfektionsmittelspender im Waschbereich

Lagerung von sterilen und desinfizierten Artikeln:

- Trocken, staubgeschützt, lichtgeschützt
- Die Vorratshaltung soll dem Bedarf angepasst sein
- Sterilgut niemals auf dem Boden lagern
- Ablaufdatum beachten
- Vor mechanischer Beanspruchung schützen (z.B. Durch Lagerung in Schränken, etc.)

7. Richtlinie zur Händedesinfektion

Die meisten Infektionen werden durch die Hände übertragen, daher ist die Händehygiene die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen.

7.1 Händewaschen

- Vor Einsatzbeginn und nach Einsatzende
- Bei sichtbarer Verschmutzung

Durchführung :

- Seifenspender, Einmalhandtücher

7.2 Händedesinfektion nach dem Einsatz

- Bei Kontakt mit Blut, Sekret, Exkrementen und anderen infektiösen Material.

Merke:

Was du nicht berührst, kannst du nicht infizieren!
Denn: nicht-kontaminieren ist besser als desinfizieren!

7.3 Händepflege

Kleinste Risse der Haut sind Reservoirs für Keime und somit Infektionsquellen!

Hautpflege ist wichtig und beugt Hautschäden vor!

Einmalhandschuhe

Sind zu tragen bei:

- Kontaktmöglichkeiten mit Blut, Sekreten, Ausscheidungen, etc.
- Bergung und Transport von Patienten mit Infektionskrankheiten
- Grundsätzlich sind bei jedem Einsatz Einmalhandschuhe zu tragen.

Zu beachten:

- beschädigte Einmalhandschuhe zu wechseln

9. Instrumentenaufbereitung

Ziel:

- Vermeiden gesundheitlicher Risiken für das Personal
- Werterhaltung der Instrumente und Geräte

Allgemeine Hinweise zur Aufbereitung :

- Instrumente möglichst sofort nach Gebrauch desinfizieren, reinigen und gegebenenfalls sterilisieren.

Manuelle Desinfektion und Reinigung

- Manuell aufzubereitende Instrumente sind in eine Desinfektionsmittellösung in speziellen Desinfektionsmittelwannen mit Deckel einzulegen (siehe Desinfektionsmittelplan)
- Herstellerangaben einhalten!

10. Handhabung steriler Materialien

Regelmäßige Kontrolle steriler Materialien!

11 . Abfallentsorgung

betrifft: Spitzen, scharfkantige Gegenstände, wie Kanülen, Lanzetten, Stahlmandrin, Troikare, Skalpelle,...

- Sofort in geeignete, durchstichsichere Behältnisse nach ÖNORM S 2104 Entsorgen – nicht weiterreichen bzw. ablegen,

- kein Recapping (Zurückstecken von Schutzhülsen auf gebrauchte Nadeln)

In den Restmüll gehören:

- Blutgefüllte Gebinde, blutgetränkte Kompressen, usw. sowie übriger Abfall
- in Restmüllsäcken entsorgen bzw. der entsprechenden Abfallart zuordnen (Papier, Plastik, Glas, Batterien,...)

ANHANG :

Desinfektionsmittel-Liste

Beispiele

**Nadelstichverletzungen müssen umgehend dem
Ortstellenarzt gemeldet werden!!**