

## Indikationskatalog (Schleim-)Hautantiseptik<sup>1</sup>

Aspekt	Dos and	Don'ts der hygienischen Praxis
<b>B</b> Blutentnahme, kapilläre	Verbesserte Sauberkeit und optimierte Durchblutung der Finger durch Waschen mit Wasser und Seife	Desinfektion nur für Menschen, die vor Blutentnahme schmutzige Arbeiten verrichteten: u. a. Landwirte, Hausfrauen
<b>H</b> Harnblasenkatheterismus (Schleimhaut)	Nach sorgfältiger Intimwaschung mit mehreren, ausreichend mit Antiseptikum getränkten <b>sterilen</b> Tupfern, die Schleimhaut abreiben; abschließend mit einem Tupfer einmal über die Harnröhrenöffnung streichen; es können nur geringe Keimreduktionsraten erreicht werden.	Keinesfalls lediglich Antiseptikum als Sprühlösung auf Schleimhaut versprühen
<b>I</b> Injektionen, intrakutane	- Hygienische Händedesinfektion - Punktionsstelle mit alkoholischen Antiseptikum und sauberen Zellstofftupfer desinfizieren (Einwirkzeit)	Zur Tuberkulintestung wird die Haut nicht desinfiziert, sie soll auch nicht mit Pflaster abgedeckt werden
<b>I</b> Injektionen, intramuskuläre	- Hygienische Händedesinfektion - Hautantiseptik mit <b>sterilen</b> Tupfern und alkoholischen oder PVP-Jod-Präparat: sprühen – wischen – sprühen, nach Einwirkzeit von 60 s mit <b>sterilen</b> Tupfer abwischen	Desinfizierte Einstichstelle nicht mehr berühren
<b>I</b> Injektionen, i. v.-Blutentnahmen	- Hygienische Händedesinfektion - Hautantiseptik bevorzugt mit alkoholischem Präparat und sauberen Tupfer	
<b>I</b> Injektionen subkutane (Insulin)	- Hygienische Händedesinfektion - Aus Haftungsgründen Hautantiseptik durch Mitarbeiter empfohlen	Einiges spricht gegen routinemäßige Antiseptik vor s. c.-Insulin-Injektion: - Gefahr des Einbringens von Alkoholresten in Haut (Schmerzen) - Mögliche histologische Hautveränderungen (Änderung der Insulinresorption) - Mögliche lokale Hautreizungen - Bei Insulingabe durch Patienten selbst kann Hautantiseptik unterbleiben (RKI)
<b>I</b> Injektionen, subkutane (andere)	- Injektionsstelle mit alkoholischem Hautdesinfektionsmittel ansprühen und mit sauberen Tupfer den Alkoholrest abwischen (Einwirkzeit)	
<b>I</b> Infusionen, subkutane	- Hygienische Händedesinfektion - Punktionsstelle mit sauberen Tupfer und alkoholischem Desinfektionsmittel Haut desinfizieren (Einwirkzeit)	
<b>I</b> Infusionen, intraossärer (Notfall-) Zugang	Standardempfehlung: mehrmalige Sprüh-Wisch-Desinfektion mit alkoholhaltigen Hautantiseptikum (Beachten der Einwirkzeit) und sterilen Tupfer	Vermeide: - Risiko der Verschleppung von Hautkeimen in die Markhöhle mit möglicher Osteomyelitis - Das Mindern des Zeitvorteils gegenüber peripheren venösen Zugang (rasch vorgehen)
<b>N</b> Nabelstumpf	Bei schmierig belegtem Nabelstumpf mikrobiologische Diagnostik, anschließend alkoholische Desinfektion	Keine routinemäßige Nabelantiseptik an Nabelöffnung
<b>P</b> Portpunktion	- Punktionsstelle großflächig (Einwirkzeit) desinfizieren in aseptischer Arbeitstechnik: - Zuerst hygienische Händedesinfektion - Dann mechanische Desinfektion: - Mit <b>sterilen</b> Tupfern Desinfektionsmittel verreiben	- Nicht in infizierte Einstichstelle punktieren  - Desinfizierte Einstichstelle nicht mehr berühren

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anschließend Sprühdesinfektion, die während der weiteren Vorbereitungen antrocknen kann (insgesamt mind. 1 min, andere geben 3 min an)</li> <li>- Bei wiederholten Punktionsversuchen zwischendurch sprühend desinfizieren</li> </ul>	
<b>P</b> Präoperativ	Präoperative Hautantiseptik: mind. 5 min bei mindestens dreimaligem Wiederholen des Vorgangs, sterile Handschuhe, <b>sterile</b> Tupfer	Keine Rasur (am Vorabend) mit Einmalrasierer vornehmen, Haare stutzen oder 3M-Clipper
<b>P</b> Punktionen steriler Körperhöhlen: z. B. Pleura-, Aszitespunktion oder Organe: z. B. Leber, lumbal oder Gelenke	Standardempfehlung: Händedesinfektion, sterile Handschuhe, mehrmalige großflächige Sprüh-Wisch-Desinfektion mit alkoholhaltigen Hautantiseptikum (Feuchthalten des Hautareals, Beachten der Einwirkzeit), <b>sterile</b> Tupfer, sterile (Loch-) Tuchabdeckung, bei Kontaminationsgefahr steriler Kittel, sonst Schürze	Keine Rasur vornehmen (Mikroverletzungen mit Infektionsgefahr); Mundnasenschutz nicht prinzipiell sinnvoll, besser: Möglichst wenig sprechen, keine unkontrollierten Hand-Mund-Nasen-Haarkontakte
<b>R</b> Regionalanästhesie, rückenmarksnahe	Hautantiseptik besonders sorgfältig durchführen: Punktion erfolgt in Schweißrinne mit talgdrüsenreicher Haut, selbst bei langen Einwirkzeiten sind bei sonst gut wirksamen Desinfektionsmittel geringere Keimzahlreduktionen zu erreichen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mehrmaliges Auftragen und verreiben mit <b>sterilen</b> Tupfer eines gefärbten alkoholischen Hautantiseptikums</li> <li>- Desinfektionslösung von kranial nach kaudal aufbringen (Haut muss während Einwirkzeit mit dem Präparat feucht gehalten werden)</li> <li>- eine Einwirkzeit von 1 min ist unbedingt einzuhalten (einige Empfehlungen zur Sicherheit 10 min)</li> <li>- Kopfschutz, steriler Kittel, ein Paar (evtl. zwei Paar) Operationshandschuhe, steriles Lochtuch</li> <li>- Empfohlen werden Injektionsflachfilter zum Vermeiden von Kontaminationen der Injektionslösungen, ein Filterwechsel sollte jedoch zur Reduzierung von Manipulationen nicht routinemäßig erfolgen.</li> </ul>	Keine Rasur, Operationshandschuhe frei von Desinfektionslösung halten oder nach der Desinfektion und Abdecken des Rückens des Patienten mit Lochtuch Handschuh wechseln (keine Kontamination der Punktionsnadel) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trotz Mundnasenschutz soll während der Punktion möglichst wenig gesprochen werden (Infektionsgefahr mit vergrünenden Streptokokken)</li> </ul>
<b>V</b> Venenverweilkanüle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygienische Händedesinfektion</li> <li>- Desinfektion der Einstichstelle mit Hautantiseptikum (Einwirkzeit nach Herstellerangaben). Es werden <b>sterile</b> Tupfer empfohlen.</li> </ul>	Abdecken des Areals um die Einstichstelle ist nicht erforderlich
<b>V</b> Venenkatheter	Hautdesinfektionsmittel mit <b>sterilen</b> Tupfern: mehrmals Tupfer wechseln und sprühen – wischen – sprühen – wischen (Einwirkzeit nach Herstellerangaben)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sprühen allein nicht ausreichend;</li> <li>- Haarentfernung ist nicht angebracht (Mikroverletzungen)</li> </ul>
	Desinfektion von Konnektionsstellen mit <b>sterilen</b> Tupfern und alkoholhaltigem Hautantiseptikum	Konnektionsstelle nicht mit unsterilem Material kontaktieren
<b>V</b> Vulvaantiseptik	Vor Geburt: zum Durchführen eines	- Keine vaginale Antiseptik

	Zervikalabstriches mit Hilfe einer Spekulaeinstellung nur Vulva-Antiseptik mit Tupfern durchführen (Tupfer ausreichend mit OCTENISEPT getränkt, Einwirkzeit 60 sec)	vornehmen
	<p>Vaginale Untersuchungen unter Geburt und nach Blasensprung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einmalig: Antiseptik der Vulva mit ausreichend in OCTENISEPT getränkten sterilen Tupfern (beide Hände sterile Handschuhe, untersuchende Hand 2 sterile Handschuhe).</li> <li>- Im weiteren Verlauf der Entbindung Vulva mit OCTENISEPT direkt besprühen (gleichmäßige Benetzung, 60 sec einwirken lassen).</li> <li>- Sterile Handschuhe nur zur Untersuchung nutzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keine alkoholhaltigen Antiseptika nutzen</li> <li>- Keine Hilfestellung mit Handschuh für die Frau betreiben; sonst ist Handschuhwechsel oder in begrenztem Maß Handschuhdesinfektion (Klebeeffekt, Beschädigungen des Handschuhes) erforderlich</li> </ul>

---

<sup>1</sup> Veränderter (22.6.2011) Auszug aus: Sitzmann, F. Hygiene notes. Huber, Bern 2011 (im Druck)