



Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“

Empfehlung zur hygienischen Durchführung der Blutzuckermessung

Korrespondierende Autorin: Sonja Bauer

Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation und andere Wohnformen“

Sonja Bauer, Radolfzell am Bodensee (Vorsitzende); Andrea Birk-Hansen, Ludwigsburg; Dr. Karin Bitterwolf, Gelnhausen; Sebiha Dogru-Wiegand, Konstanz; Dr. Michael Eckardt, Darmstadt (Schriftführer); Elisabeth Greef, Murnau; Ursula Häupler, Weinsberg; Dörte Jonas, Berlin-Marzahn; Florian Kühner-Feldes, Spaichingen; Vittoria La Rocca, Hirslanden, Schweiz; Barbara Loczenski, Berlin; Bettina Lyr, München-Schwabing; Rosmarie Poldrack, Greifswald; Vicki Strübing, Greifswald; Thomas Schaff, Schwäbisch Hall (Stellv. Vorsitzender); Roland Schmidt, Weierstadt; Margit Schneider, Traunstein

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene / German Society of Hospital Hygiene

Joachimsthaler Straße 10
10719 Berlin, Germany
Tel: +49 30 8855 1615
Fax: +49 30 8855 1616
E-Mail:
info@krankenhaushygiene.de
Internet:
www.krankenhaushygiene.de

Mit dem aktualisierten Papier wird Stellung genommen zur hygienischen Handhabung von Blutzuckermessgeräten und Zubehör, inklusive Aufbereitung zum Arbeitsschutz und zur Desinfektion/Antiseptik.

Ein unsachgerechter Umgang ist mit dem grundsätzlichen Risiko der Übertragung blutübertragbarer Viruserkrankungen wie Hepatitis B, C oder HIV verbunden.

Die folgenden Empfehlungen und Hinweise zur hygienischen Handhabung von Blutzuckermessgeräten und Zubehör richten sich an professionelle Pflegende in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation. Für diesen Personenkreis gelten Medizinproduktegesetz, Medizinproduktebetriebsverordnung, RKI-Richtlinien/KRINKO-Empfehlungen, Unfallverhütungsvorschriften und Herstellerangaben verbindlich.

Für Selbstanwender gelten die Bedienungsanleitungen ihrer Blutzuckermessgeräte sowie die Empfehlungen der diabetologischen Fachgesellschaften.

■ Geräte und Zubehör Herstellerangaben

Messgeräte für die Blutzuckermessung können laut Herstellerangaben als Einpatienten- oder Mehrpatientengeräte deklariert sein. Diese Angaben sind für den Anwender verbindlich.

Stechhilfen sind immer nur patientenbezogen zu verwenden.

Medizinproduktegesetz

Das Medizinproduktegesetz verbietet den Einsatz von Medizinprodukten, welche die Sicherheit und Gesundheit der Patienten gefährden (§4 Abs. 1). Dies betrifft auch die Wiederverwendung von ausdrücklich als Einmalinstrumente deklarierten Medizinprodukten. Stichlanzetten zur Gewinnung des Blutropfens sind immer Einmalprodukte.

Risiken bei unzulässiger Wiederverwendung von Stichlanzetten am selben Patienten:

- Die Stichlanzette ist nicht mehr steril.
- Die Spitze einer mehrfach verwendeten Stichlanzette wird stumpf oder verbiegt.
Dadurch werden die Einstiche bei jeder Verwendung schmerzhafter.
- Bei mehreren zu messenden Patienten besteht Verwechslungsgefahr
- Verletzungsgefahr durch die Lanzettenspitze.
Damit erhöhtes Risiko der Übertragung blutübertragbarer Viruserkrankungen

Hinweis: Stichlanzetten sind Hilfsmittel und belasten bei Verordnung nicht den Etat des Verschreibenden (behandelnder Arzt).

■ Arbeitsschutz

Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Schutzmaßnahmen auf Grundlage einer Gefährdungsbeurteilung festzulegen und zu ergreifen. Hierbei sind der Stand der Technik, der Arbeitsmedizin und Hygiene und sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen.

Schutz vor Kontamination

Wegen des verfahrensbedingten Umgangs mit offenem Blut sind während der Blutzuckermessung Einmalschutzhandschuhe zu tragen (KRINKO-Empfehlung Händehygiene, 6.1 Medizinischer Einmalhandschuh).

Sichere Arbeitsgeräte

Es wird nachdrücklich empfohlen, nur Einmal-Sicherheitslanzetten mit Rückzugsmechanismus oder Einmallelanzetten mit Stechhilfe zu verwenden.

Dadurch sind die Mehrfachverwendungen und Stichverletzungen beim Personal konstruktionsbedingt sicher auszuschließen (TRBA 250, 4.2.5 Prä-

vention von Nadelstichverletzungen, Absatz 4, Ziffer1).

Kommt es dennoch zu einer Stichverletzung ist diese unmittelbar in das Unfallbuch direkt zu dokumentieren. Der betriebsärztliche Dienst ist ggf. zu informieren (insbesondere bei Vorliegen einer blutübertragbaren Erkrankung, wie HBV, HCV, HIV).

Sichere Entsorgung

Das Zurückstecken der Schutzkappe auf die benutzte Lanzette ist unzulässig.

Benutzte Stichlanzetten sind unmittelbar nach Verwendung direkt in die speziell dafür vorgesehenen Bruch- und durchstichsicheren Abwurfbehältnisse für Kanülen oder „Sharps“ zu entsorgen, sodass keine Verletzungs- und Expositionsgefahr besteht (TRBA 250, Kap. 4.2.5, Absatz 6).

Die Nutzung solcher Abwurfbehälter wird auch im häuslichen Bereich empfohlen.

Die Entsorgung der Abwurfbehälter erfolgt nach LAGA-Verordnung, EAK und den regionalen Vorgaben (LAGA = Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft; Abfall/EAK = Europäischer Abfallkatalog).

Gebrauchte Teststreifen (auch mit Blutkontamination) sind direkt in einen flüssigkeitsdichten Restmüllbehälter zu entsorgen.

■ Desinfektion/Antiseptik

Hygienische Händedesinfektion

Vor jeder Punktion der Haut ist vor dem Anlegen wie auch nach dem Ablegen der Einmalschutzhandschuhe eine hygienische Händedesinfektion obligat durchzuführen (KRINKO-Empfehlung Händehygiene, 3.4 Indikationen/Tabelle 2).

Handschuh

Eine Desinfektion der Handschuhe ist kritisch zu hinterfragen.

Behandschuhte Hände sollten nur in speziellen Fällen und bei nachgewiesener Eignung der Einmalschutzhandschuhe desinfiziert werden, z.B. in Situationen, in denen ein häufiger Handschuhwechsel erforderlich, aber erfahrungsgemäß schwierig realisierbar ist bzw. der Wechsel zu einer Unterbrechung des Arbeitsflusses führt.

Hinweis: Hier sind die genannten Voraussetzungen der KRINKO-Empfehlung Händehygiene, 6.1 Medizinischer Einmalhandschuh, zu beachten.

Hautantiseptik

Unmittelbar vor der Punktion ist eine Hautantiseptik unter Beachtung der vom Hersteller angegebenen Mindesteinwirkzeit des Hautantiseptikums vorzunehmen (KRINKO-Empfehlung „Hygiene bei Punktionen und Injektionen; KRINKO-Empfehlung „Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen“ 02/2017 Landeshygieneverordnungen).

Das Hautantiseptikum kann aufgesprüht oder mittels gebrauchsfertiger Desinfektionstupfer direkt appliziert werden. Die vom Hersteller hinterlegten Angaben zur Mindesteinwirkzeit sind zu beachten und einzuhalten. Bei ordnungsgemäßer Durchführung der Hautantiseptik (insbesondere durch Abwarten bis zum völligen Trocknen des Hautantiseptikums vor dem Einstich) findet keine Verfälschung der Messwerte statt.

Geräteaufbereitung

Auf Grund der offenen Blutentnahmetechnik ist eine unbemerkte Blutkontamination des Blutzuckermessgerätes möglich.

Selbstanwender in Pflegeeinrichtungen sollen ein eigenes Gerät verwenden.

Blutzuckermessgeräte, die bei mehreren Patienten zum Einsatz kommen, sind bei jedem Patientenwechsel einer Wischdesinfektion mit einem mindestens begrenzt viruziden Desinfektionsmittel (VAH, ggf. RKI-gelistet) zu unterziehen. Wirkungsbereich HIV, Hepatitis B- und Hepatitis-C-Viren.

Die Hinweise des Blutdruckmessgeräte-Herstellers zur Aufbereitung/Desinfektion des Gerätes sind zu beachten und einzuhalten.

Wenn das Desinfektionsmittel auf der Geräteoberfläche abgetrocknet ist, kann das Gerät wieder eingesetzt werden.

Ablageflächen, Sprizentabletts sind vor und nach Benutzung einer Wischdesinfektion zu unterziehen. Sichtbare Kontaminationen sind unmittelbar mit einem Desinfektionsmittel getränkten Tuch zu entfernen.

■ Literatur

Medizinproduktegesetz (MPG) und Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), Bezugsquelle: z.B. www.juris.de oder BAuA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) www.baua.de

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI). Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsbl 2016; 59:1189–1220

Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe. TRBA 250: Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Bezugsquelle: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege: www.bgw-online.de BAuA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) www.baua.de

Robert Koch Institut (RKI) (Hrsg.). Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Elsevier, Urban & Fischer, München

Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim RKI. www.rki.de

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“. Konsensuspapier zur Mehrfachverwendung von Injektionsnadeln bei Insulinpens und Insulin-Einmalspritze 18.06.2013. Hyg Med 2013; 38 – 6

Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren, Stand: 31. Oktober 2017 (17. Ausgabe).

VAH-Desinfektionsliste (Verbund für Angewandte Hygiene) www.vah-online.de

Gerne treten wir mit Ihnen in die fachliche Diskussion und stehen für Rückfragen zu Verfügung.

Kontaktadresse:

Sonja Bauer

Freiberufliche Hygiene-Fachkraft

Vorsitzende der Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“

E-Mail: s.bauer@krankenhaushygiene.de