**Zeitschrift:** Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 88 (1990)

**Heft:** 12

**Artikel:** Hygiene im Spital

**Autor:** Wäfler-Lüscher, Marthi

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-950368

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 19.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# Hygiene im Spital

Marthi Wäfler-Lüscher

*Vor einiger Zeit erhielt ich den Auftrag, an dieser Stelle über Hygiene im Spital zu schreiben. Diese komplexe Materie würde allerdings Bände füllen. Von den mir vorgelegten Themen habe ich die folgenden ausgesucht:*

## 1. Persönliche Hygiene

Zur persönlichen Hygiene möchte ich einige Punkte in Erinnerung rufen, die sicher allen längst bekannt sind. Selbstverständlich ist der tägliche Unterwäschewechsel und die Körperreinigung. Die Haare gehören stets sauber kurz geschnitten, geflochten oder hochgesteckt. Auf ein dezentes Make-up muss nicht verzichtet werden. Ich finde, dies sieht sehr gepflegt und schön aus. Bei der Anwendung von Deodorants oder Parfums ist darauf zu achten, dass die Duftnoten nicht zu stark sind. Es könnte ja sein, dass die Patienten gewisse Geschmacksrichtungen als zu aggressiv und unangenehm empfinden. An den Händen sollte kein Schmuck (Uhren eingeschlossen) getragen werden. Tolerierbar sind einfache, flache Ehe- oder Freundschaftsringe. Diese Regel wird damit begründet, dass die Verletzungsgefahr bei Lage- oder Bettenwechsel der Patienten sehr gross sein kann. Kleine Ohrringe und kurze Halsketten, die während der Arbeit nicht stören, sind erlaubt. Berufsschürzen müssen stets sauber sein und sollten wenn möglich ebenfalls täglich gewechselt werden. Im Spital werden spezielle Schuhe getragen. Es versteht sich von selbst, dass sie guten Halt bieten, rutschsicher und bequem zu tragen sind. Beim Kauf der Arbeitsschuhe achtet man mit Vorteil darauf, dass sie leicht zu reinigen sind. Stoff, Wildleder oder Riemli eignen sich schlecht.

## 2. Hände

Die Hände sind unsere wichtigsten Arbeitsinstrumente! Folglich sind sie auch die grössten Keimüberträger im Spital. Sie verursachen nachweislich bis zu 95% aller spitalerworbenen Infektionen. Die Händedesinfektion also ist das A und O der Hygienemassnahmen! Neben der Händedesinfektion erachte ich die **Händepflege** als nicht weniger, sondern als absolut wichtig. Wenn die Hände nicht richtig gepflegt werden, das heisst, wenn keine Handcrème eingerieben wird, trocknet die Haut aus und wird spröde. Dies hat zur Folge, dass das Desinfektionsmittel auf der Haut starke Schmerzen verursachen kann. Wer will unter diesen Umständen noch die Hände desinfizieren? Rötungen und Risse in der Haut können also nicht als allergische Reaktionen, auf Händedesinfektionsmittel abgetan werden. Ich rate dazu, die Hände mehrere Male täglich mit Handcrème einzureiben. Wann? Zum Beispiel: Bei der Morgentoilette, vor Arbeitsbeginn, vor der Znünipause, vor der Mittagspause, beim Übergaberapport, vor dem Arbeitsende oder Abendessen und vor dem Zubettgehen. Mit wenig erreicht man dabei mehr. Es braucht nur so viel Handcrème, wie die Haut aufnehmen kann. Sonst erhalten alle Gegenstände, die Sie kurz darauf anfassen, hässliche Fettflecken! Nun zur eigentlichen **Händedesinfektion.** Wann müssen die Hände desinfiziert werden?

- Vor Arbeiten mit sterilem Material.
- Nach Kontakt mit kontaminiertem Material.
- Beim Bettenmachen nach jedem Bett
- Zwischen den einzelnen Pflegeverrichtungen bei verschiedenen Patienten.
- Beim Verbandwechsel vor dem Anlegen des neuen Verbandes.
- Vor Pflegemassnahmen bei Zu- und Ableitungen (D-K, Wunddrains, venösen und arteriellen Zugängen, Blutentnahmen etc.), welche ins Körperinnere führen.

Die Auflistung kann beliebig erweitert werden. Dies sind nur die wichtigsten Punkte und erfordern unbedingt eine sorgfältige Händedesinfektion. Wie müssen die Hände desinfiziert werden? Es gilt zu beachten, dass die ganze Hand, inklusive Fingerspitzen, mit Desinfektionsmittel benetzt ist. Die Flüssigkeit soll 30 Sekunden einwirken können. Dies entspricht etwa der Zeit, in der man von einem Patienten zum andern geht. Dabei trocknen die Hände, weil Alkohol rasch verdunstet. Wenn Händedesinfektionsmittel auf den Boden tropft, hinterlässt es weisse Flecken. Darum bei dieser Behandlung etwas Sorgfalt; der Reinigungsdienst ist ihnen sehr dankbar.

**Händewaschen:** Wann sollen die Hände gewaschen werden? Möglichst nur bei optischer Verschmutzung! Man beachte, dass die Seife gut abgespült wird. Seifenreste können Hautschäden auslösen. Die Hände werden gut abgetrocknet, und dem Handrücken wird besonderes Augenmerk geschenkt, weil gerade hier oft Rötungen und Risse auftreten. Die Fingernägel müssen sauber und kurz geschnitten sein. Nagellack gehört nicht an Hände von Pflegepersonal. In unsichtbaren Rissen könnten sich gefährliche Bakterien vermehren!

## 3. Flächendesinfektion

Eine Flächendesinfektion von Mobiliar im Krankenzimmer ist in der Regel nur beim Austritt nötig. Die Ausnahme ist, wenn eine saubere Fläche benötig wird, um steriles Material für Pflegeverrichtungen vorzubereiten. Die Arbeitsfläche wird mit Alkohol 63% (Industriesprit 63%) befeuchtet, und man lässt sie anschliessend trocknen. Die tägliche Reinigung des Krankenzimmers wird mit einem feuchten Lappen, mit Wasser und Seife vorgenommen. Auch die **Austrittsdesinfektion** kann mit Alkohol 63%, welchem wenig Flüssigseife beigemischt wird, durchgeführt werden. Diese Methode hat den Vorteil, dass Reinigung und Desinfektion in einem Arbeitsgang erledigt werden. Es entstehen auch keine Geruchsbelästigung und Reizungen der Schleimhäute. Für diese Arbeiten empfehle ich das Tragen von Schutzhandschuhen. Bei optischer Verschmutzung der Zimmerwände genügt die Reinigung mit Wasser und Seife. Bei der jährlichen Grundreinigung des Fussbodens ist darauf zu achten, dass der Boden gut versiegelt wird, um ein regelmässiges Blochen zu vermeiden.

**Tägliche Desinfektion bei infektiösen Patienten:** Die tägliche Desinfektion erfolgt mit Alkohol und Flüssigseife, wie bei der Austrittsreinigung beschrieben wird. Spezielles Reinigunsmaterial wie

Eimer, Mopp etc. soll im Patientenzimmer bleiben, bis die Isolation aufgehoben wird. **Schlussdesinfektion nach Isolationen:** Das Mobiliar, Apparate und nicht gebrauchte Pflegeutensilien werden mit Alkohol desinfiziert. Was eingelegt werden kann, kommt in die normale Desinfektionslösung. Wände, fest eingebautes Mobiliar und der Fussboden werden mit Desinfektionslösung behandelt. Auf die Spraydesinfektion kann verzichtet werden. Bei gewissen Infektionskrankheiten schreibt das Bundesgesundheitsamt jedoch eine Spraydesinfektion vor. Diese Massnahme ist sehr mühsam und erfordert viel Zeit. Dazu wird das ausführende Personal unnötig den entstehenden Dämpfen ausgesetzt, welche oft schleimhautreizend wirken. Die Wäsche wird im Zimmer des Patienten in einen speziellen gelben Plastiksack gegeben. Dieser muss beim Verlassen des Patientenzimmers mit Alkohol abgesprüht und direkt in die Wäscherei gebracht werden. Beim Austritt wird auch noch die restliche saubere Wäsche sowie verschmutzte Wäsche entsorgt.

## 4. Hygienemassnahmen bei einer normalen Geburt

Dass während des Geburtsvorgangs die Hebamme beim Untersuchen der Patientin sterile Handschuhe anzieht, darf ich als bekannt voraussetzen. Aber auch beim Anlegen und Umstecken von Infusionen müssen die **Hände geschützt** werden. Für diese Arbeiten müssen die Handschuhe nicht unbedingt steril sein (siehe Hygienemassnahmen bei HIV III pos. Patienten). **Sterile Instrumente** für Dammnaht etc. dürfen erst unmittelbar vor Gebrauch aus der sterilen Verpackung genommen werden. Der Arzt muss halt Geduld haben! **Infusionen** im voraus zu richten ist verboten, weil Infusionen ein optimaler Nährboden für Bakterien sind. Venöse Zugänge wie Intracaths, Braunülen, Venflons etc. sind, wenn sie nicht mehr unbedingt gebraucht werden, sofort zu entfernen. Diese unnatürlichen Körperöffnungen stellen Eintrittspforten für Krankheitserreger dar. Die Einstichstelle muss, solange ein Zugang vorhanden ist, mindestens alle 48 Stunden mit Polividonjodlösung desinfiziert und frisch verbunden werden. Wenn die Mutter und das Neugeborene den Gebärsaal verlassen haben, werden die Instrumente, Pflegeutensilien, Apparate und das Mobiliar desinfiziert. Die Instrumente werden eingelegt, ebenfalls die Pflegeutensilien, wenn sie dieses Vorgehen vertragen. Apparate und Mobiliar werden mit Alkohol, gemischt mit Flüssigseife, gereinigt. Die Wäsche wird in den dafür vorgesehenen Wäschesäcken gut verschlossen in die Wäscherei gebracht. Wände und Fussboden werden mit Wasser und gewöhnlichem Reinigungsmittel gereinigt.

## 5. Sind Schürzen für Väter noch zeitgemäss?

Kürzlich habe ich in der Frauenklinik Luzern selber ein Töchterchen geboren. Somit möchte ich hier aus meiner persönlichen Erfahrung sprechen. Ich war sehr froh, dass mein Mann keine «Überschürze» tragen musste, die ihm womöglich zu eng oder viel zu gross gewesen wäre und ihn in seiner Bewegungsfreiheit gestört hätte. Ich begründe dies wie folgt: Da der Ehemann ja eine psychologische Stütze für seine Frau sein soll, hat er nichts mit sterilem Material zu tun. Mit einer Schürze werden sicher keine Infektionen vermieden. Zudem begleitet der Mann seine Frau sicher in sauberer Kleidung.

## 6. Hepatitis B und HIV III = AIDS

Das Bundesgesundheitsamt schreibt in seinen Richtlinien bei HIV III positiven Patienten vor, dass grundsätzlich die gleichen Massnahmen wie bei Hepatitis B positiven Patienten angewendet werden. Die wichtigste Schutzmassnahme ist: Bei jedem möglichen Kontakt mit Blut, Sekret und Exkret **Schutzhandschuhe tragen!**
Dies bedeutet, dass für jede Blutentnahme, beim Anlegen von venösen Zugängen, bei Verbandwechsel, beim Wechseln von Redonflaschen und Dauerkatheter etc. die Hände geschützt werden müssen! **Instrumente** bedürfen keiner speziellen Desinfektion. Sie werden wie gewöhnlich gebrauchte Instrumente in die Desinfektionslösung eingelegt oder thermisch (bei 80°C in der Hafenmaschine) desinfiziert, anschliessend gereinigt, getrocknet und sterilisiert. **Abfälle** wie Einwegmaterial (Spritzen, Nadeln, Infusionsbestecke, Drains, Wundverbände, Binden etc.) werden stichfest und gut verpackt dem Kehricht zugeführt. Die **Wäsche** wird in einem speziell gekennzeichneten Schmutzwäschesack im Plastiksack mindestens einmal täglich in die Wäscherei gebracht. Zum Schutz des Personals ist diese Massnahme unbedingt nötig. Die Wäsche muss nicht zwingend einem speziellen Waschverfahren unterzogen werden. Es genügt, wenn die Wäsche auf 95°C gewaschen wird. Auch das Essgeschirr benötigt kein spezielles Reinigungsverfahren.
Diese Massnahmen gelten nur für Hepatitis B und HIV III positive Patienten, welche keine Folgeinfektionen haben. Leidet der Patient aber an zusätzlichen Infektionen, müssen die Massnahmen je nach Erreger und Resistenz derselben erweitert werden.

□

Jetzt will ich
Mitglied werden

Maintenant je désire
devenir membre