

HYGIENISCHE ANFORDERUNGEN FÜR DEN FUßPFLEGEDIENST IN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN

Als übertragbare Erkrankungen kommen für den Bereich der Fußpflege in Gesundheitseinrichtungen sowohl durch Pilze und Bakterien, als auch durch Viren verursachte Infektionserkrankungen in Betracht. Hierbei handelt es sich vor allem um Haut- und Nagelpilze, aber auch durch Blut übertragbare Erkrankungen. So sind z.B. Übertragungen von Hepatitis B oder Hepatitis C Viren nicht auszuschließen. Die Verschleppung von MRSA oder anderen multiresistenten Bakterien von Patient/in zu Patient/in ist ebenfalls zu unterbinden. Publizierten Ausbrüche [1-2] zeigen die grundsätzliche Notwendigkeit des Infektionsschutzes im Umfeld der Fußpflege.

1. Allgemeine Anforderungen

- 1.1. Zwischen der Gesundheitseinrichtung und dem Vertragspartner für die Fußpflege ist eine schriftliche Vereinbarung bezüglich der hygienischen Anforderungen abzuschließen.
- 1.2. Die Qualifikation (Befähigungsnachweis für die Ausübung des Gewerbes der Fußpflege) wird bei der Zulassung durch die Gesundheitseinrichtung überprüft. Ein diesbezüglicher Nachweis ist in der Gesundheitseinrichtung vorzuweisen.
- 1.3. Vor Aufnahme der Tätigkeit haben sich Fußpflegepersonen nachweislich (schriftliche Dokumentation) einer Hygieneschulung zu unterziehen.
- 1.4. Eine Anmeldung bei der jeweiligen stationsverantwortlichen Pflegeperson unmittelbar vor Arbeitsbeginn und eine Absprache über spezielle Maßnahmen hat zu erfolgen.
- 1.5. Es ist eine Dokumentation der Fußpflege in den Aufzeichnungen der behandelten Personen durch das Pflegepersonal, inklusive Besonderheiten wie z. B. Verletzungen, zu führen.

2. Was ist in der schriftlichen Vereinbarung der Gesundheitseinrichtung mit dem Fußplegedienst jedenfalls zu berücksichtigen?

- 2.1. Die Verpflichtung zur Einhaltung allfälliger Anweisungen des Hygieneteams / der Hygieneverantwortlichen und des Stationspersonals bezüglich Hygiene bei der Fußpflege und des Verhaltens in der Gesundheitseinrichtung.

- 2.2. Eine Verpflichtung zur Meldung bei Verletzungen und Besonderheiten an das Pflegepersonal.
- 2.3. In einem von der Fußpflegeperson erstellten Hygieneplan ist festzulegen, welche Materialien zu verwenden sind (z. B. Unterlagen, Handtücher, Desinfektionsmittel, Instrumenten - Sets) und wie die ordnungsgemäße Aufbereitung der Fußpflegeinstrumente gewährleistet wird.

3. Anforderungen an die Arbeitsgeräte und deren Aufbereitung

- 3.1. Die Arbeitsgeräte (z.B. Scheren, Nagelzangen, Hautzangen, Klingenthaler, Hohlhandmeißel, Fräser) müssen desinfizierbar sein oder es müssen Einmalprodukte verwendet werden, die nach jeder Anwendung ordnungsgemäß zu entsorgen sind.
- 3.2. Nach jeder behandelten Person sind die verwendeten Arbeitsgeräte aufzubereiten.
- 3.3. Es müssen geeignete Vorrichtungen zum Reinigen und Desinfizieren der Arbeitsgeräte vorhanden sein. Da in Einrichtungen des Gesundheitswesens die Aufbereitung von Instrumenten qualitätsgesichert erfolgen muss, ist grundsätzlich eine maschinelle Reinigung und thermische Desinfektion (mit erforderlichenfalls anschließender Sterilisation) der Arbeitsgeräte für die Fußpflege anzustreben. Eine manuelle Reinigung mit anschließender Dampfsterilisation im Sinne einer thermischen Desinfektion ist jedoch auch zulässig. Als Sterilisationsverfahren kommt nur die Dampfsterilisation in Betracht.
- 3.4. Bei einer thermischen Desinfektion in einer Instrumentenwaschmaschine muss eine Temperatur von mindestens 90°C für 5 Minuten garantiert sein.
- 3.5. Die aufbereiteten Arbeitsgeräte sind staubgeschützt zu lagern.
- 3.6. Für die Entnahme von Cremes sind entweder Einmalspateln oder Kunststoffspatel zu verwenden, die nach jedem Gebrauch zu reinigen und zu desinfizieren sind. Es sind möglichst kleine Gebinde zu verwenden.

4. Persönliche Anforderungen:

- 4.1. Vor und nach jeder Person ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Bei den Tätigkeiten sind vorzugsweise Einmalhandschuhe zu tragen und zwischen den jeweiligen Personen zu wechseln.
- 4.2. Bei jeder Person ist eine neue Einmalschürze zu tragen.
- 4.3. Schmuck darf an Händen und Unterarmen nicht getragen werden.
- 4.4. Verletzungen bei Fußpflegepersonen im Bereich der Hände und Unterarme sind mit wasserundurchlässigen Verbänden abzudecken.

5. Reinigung/Desinfektion

Von der Fußpflegeperson ist bezüglich Reinigung und Desinfektion Folgendes zu beachten:

- 5.1. Benützte Oberflächen sind zu reinigen und zu desinfizieren.
- 5.2. Für die Reinigung und Desinfektion von Arbeitsflächen sind Einmalwischtücher zu verwenden.
- 5.3. Fußpflegewannen und Fußstützen sind nach jeder Benützung nicht nur zu reinigen, sondern auch zu desinfizieren.
- 5.4. Als Desinfektionsmittel sind gelistete Produkte aus Expertenverzeichnissen (wie z.B. „Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin“ (ÖGHMP) oder des „Verbunds für angewandte Hygiene.“ (VAH)) zu verwenden. Die in den Verzeichnissen angegebenen Konzentrationen und Einwirkzeiten sind einzuhalten.
- 5.5. Es ist nach dem Reinigungs- und Desinfektionsplan für die Fußpflege vorzugehen.

6. Abfälle

- 6.1. Abfälle sind entsprechend dem Abfallentsorgungskonzept der Gesundheitseinrichtung zu sammeln und zu entsorgen.
- 6.2. Spitze und scharfe Gegenstände (z.B. Wegwerfklingen) müssen in die vorgesehenen Boxen abgeworfen werden.

7. Aufgaben der Gesundheitseinrichtung

- 7.1. Der von der Fußpflegeperson erstellte Hygieneplan ist dem Hygieneteam vorzulegen und von der Gesundheitseinrichtung zu genehmigen.
- 7.2. Die Einhaltung der getroffenen Vereinbarungen für die Ausübung des Fußpflegegewerbes in der Gesundheitseinrichtung ist periodisch und nachweislich zu überprüfen. Hygienemängel sind den mit der Leitung betrauten Personen der Gesundheitseinrichtung zu melden, diese hat für die Beseitigung der Mängel zu sorgen.

Literatur:

[1] Koroglu M et al. Nail scissors and fingernails as reservoirs of hepatitis B virus DNA: Role of nail scissors in household transmission of hepatitis B virus. Am J Infect Control 2018; DOI: doi.org/10.1016/j.ajic.2017.12.009.

[2] Wise ME et al. Outbreak of acute hepatitis B virus infection associated with podiatric care at a psychiatric long-term care facility. Am J Infect Control 2012; 40: 16-21