

**Handlungsanleitung
zum Einsatz von
Praktikantinnen und Praktikanten
*über 18 Jahren***

im Gesundheitswesen

unter besonderer Berücksichtigung
der Kranken- und Altenpflege

Inhaltsverzeichnis

1. Handlungsanleitung zum Einsatz von Praktikantinnen und Praktikanten im Bereich des Gesundheitswesens, insbes. der Kranken- und der Altenpflege nach Vollendung des 18.Lebensjahres.....	3
2. Merkblatt für Praktikantinnen und Praktikanten nach Vollendung des 18.Lebensjahres	4
3. Erweiterter Tätigkeitskatalog für Praktikantinnen und Praktikanten im Pflegedienst.....	6
3.1. Ziel des Praktikums	6
3.2. Aufgaben.....	6
3.3. Aufgabenbereiche für Praktikanten nach Vollendung des 18. Lebensjahres mit Pflicht zur betriebsmedizinischen Untersuchung	6
3.3.1. Grundpflege)	6
3.3.2. Essen und Trinken	6
3.3.3. Versorgung.....	6
3.3.4. Begleiten und Betreuung.....	7
3.4. Begleiten von Pflegekräften bei speziellen Pflegemaßnahmen.....	7
4. Hygieneinformation für Praktikantinnen und Praktikanten im Pflegedienst	8
5. Infektionsgefährdung im Krankenhaus	10
6. Ärztliches Attest für Praktikanten im Gesundheitswesen	12
7. Bestätigung einer Unterweisung nach BioStoffV / UVV.....	13
8. Sofortmaßnahmen nach Nadelstichverletzung oder Kontamination mit infektiösem Material	14
9. Informationsquellen	15
Standardliteratur	15
Internet.....	15
Regeln (staatlich)	16
Informationsschriften.....	16

Erstellt von: Dr. Thomas Mohn, Dr. Winfried Heintzen Betriebsärzte, Marienhaus GmbH Waldbreitbach

Unter Mitarbeit von:

Ulrich Pötzl, PDL, Kristina Schimpf, stv. PDL, Hildegard Uiff, Bereichsleitung Pädiatrie, Hermann Kohlhaas, HFK a.D., Marienhaus-Klinikum Bendorf Neuwied Waldbreitbach

Bernhard Stammer, PDL, Alten- und Pflegeheim Josef-Ecker-Stift Neuwied,

Dr. Michael Klein, ltd. Betriebsarzt a.D. Marienhaus GmbH Waldbreitbach

Helmut Frosch, Präventionsdienste BGW, Mainz; Joachim Guth, Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Andernach;

Günter Wagner, Struktur- und Genehmigungsdirektion Nord, Regionalstelle Gewerbeaufsicht, Koblenz

Bendorf/Neuwied, im Januar 2004

1. Handlungsanleitung zum Einsatz von Praktikantinnen und Praktikanten im Bereich des Gesundheitswesens, insbes. der Kranken- und Altenpflege *nach* Vollendung des 18. Lebensjahres

1. Für Praktikantinnen und Praktikanten über 18 Jahren ist die Biostoffverordnung (BioStoffV) und die Unfallverhütungsvorschriften (UVV) anzuwenden. Ferner gilt: es muss das eigenhändig unterschriebene Merkblatt für das Praktikum und ein ärztliches Attest (s. Anlage des Merkblattes) vorliegen.
2. Die PraktikantInnen erhalten vor Beginn eine ausreichende Information über Gefährdungen, Verhalten während des Praktikums, die nötigen Schutzmaßnahmen und notwendige Impfungen im Vorfeld (s. Anlage des Merkblattes).
3. Die PraktikantInnen legen vor Beginn des Praktikums ein ärztliches Attest (s.o.) vor, in dem bescheinigt wird, daß keine gesundheitlichen Bedenken und/oder ansteckungsfähige Erkrankungen bestehen. Die Untersuchung kann beim Hausarzt oder beim Betriebsarzt (gegen Kostenbeteiligung) erfolgen.
4. Ein ausreichender Impfschutz hinsichtlich der öffentlich empfohlenen Impfungen wie Masern, Mumps, Röteln, Pertussis, Windpocken, Hepatitis A und B muss vor Aufnahme der Tätigkeit je nach Einsatzbereich festgestellt werden (s. Ärztliches Attest).
5. Für alle Abteilungen gilt, daß eine mindestens zweimalige Hepatitis-B-Impfung vorliegen muss. Bei nichtbestehender Immunität ist auf eine Impfung rechtzeitig vor Aufnahme des Praktikums hinzuweisen. Ohne Hepatitis-B-Impfung oder Hepatitis B-Impfschutz wird ein Praktikum nicht ermöglicht.
6. Bei Praktika auf pädiatrischen, gynäkologischen onkologischen Abteilungen müssen die üblichen Impfungen gegen Kinderkrankheiten vorliegen (s. Ärztliches Attest). Für pädiatrische Abteilungen ist die Hepatitis A-Impfung erforderlich. Ohne entsprechenden Impfschutz wird ein Praktikum nicht ermöglicht.
7. Die PraktikantInnen werden vom Arbeitgeber dem Betriebsarzt - mit dem ärztlichen Attest - entsprechend der gesetzlichen Vorschriften (BioStoffV) vor Beginn des Praktikums zur Untersuchung und evtl. Impfung vorgestellt. (Hier entstehen Kosten für den Arbeitgeber!)
8. Eine geeignete Beaufsichtigung und Betreuung während des Praktikums muss stets sichergestellt sein.
9. Bei den Praktikanten über 18 Jahren ergeben sich somit verschiedene Möglichkeiten:

a) Kein Impfschutz	\	kein Praktikum
b) Hepatitis B-Impfschutz nachweisbar	\	Praktikum möglich in Innere, Chirurgie
c) Hepatitis B-Masern-Mumps-Röteln-Impfschutz nachweisbar	\	Praktikum möglich zusätzlich in Gynäkologie
d) Vollständiger Impfschutz (Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Pertussis-Hepatitis A/B)	\	Praktikum möglich zusätzlich in Pädiatrie
10. Praktikanten über 18 Jahren mit dem entsprechendem Impfschutz dürfen entsprechend ihres Kenntnisstandes beschäftigt werden. Als Orientierungshilfe dient der erweiterte Tätigkeitskatalog (s. Kapitel 3).

2. Merkblatt für Praktikantinnen und Praktikanten nach Vollendung des 18.Lebensjahres

Liebe/r Praktikant/in,

Name: _____

Sie haben sich entschlossen, ein Praktikum in unserer Klinik für _____ zu absolvieren.

Dabei werden Sie unter Umständen mit Menschen arbeiten, die an ansteckenden Krankheiten leiden. Diese Tätigkeit ist mit Infektionsgefahren verbunden. Sie sollten – wie andere Beschäftigte unseres Krankenhauses auch – geschützt sein gegen gefährliche Infektionen, wie z.B. gegen Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und in bestimmten Bereichen gegen Hepatitis A und Keuchhusten, die beim Umgang mit Patienten erworben werden können.

Der Gesetzgeber schreibt jeder Einrichtung im Gesundheitsdienst vor, sich zu vergewissern, dass Sie beim Umgang mit Patienten kein zu hohes Erkrankungsrisiko eingehen.

Dies bedeutet für Sie dreierlei:

1. Bitte legen Sie vor Beginn des Praktikums bei der einstellenden Stelle ein **ärztliches Attest** vor, in dem ein ausreichender Schutz gegen die Hepatitis B, sowie – je nach Einsatzbereich – gegen Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Windpocken und Hepatitis A bescheinigt wird. Für jede dieser Krankheiten gibt es gut verträgliche Impfungen. Diesem Merkblatt liegt eine Vorlage für das Attest bei, mit der Sie am Besten zu Ihrem Hausarzt gehen. Bitte bedenken Sie, dass dies mindestens 8 Wochen vor Beginn des Praktikums geschehen sollte. 8 Wochen sind notwendig, um durch mindestens zwei Impfungen einen ausreichenden Impfschutz gegen die Hepatitis B aufzubauen. Ohne diesen Schutz ist ein Praktikum nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich.

Eventuell erforderlich werdende Impfungen müssen auf Kosten des Praktikanten durchgeführt werden und werden nicht vom Krankenhaus übernommen.

2. Zu Beginn Ihres Praktikums müssen Sie über die spezifischen Gefährdungen bei der Tätigkeit im Gesundheitsdienst **unterwiesen** werden. Dies ist durch die Biostoffverordnung gesetzlich vorgeschrieben. Bei der Unterweisung geht es vorwiegend um die Infektionsgefährdung. In der Regel übernimmt diese Aufgabe die Stationsleitung. Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie, dass die Unterweisung stattgefunden hat.
3. Vor Beginn des Praktikums ist eine Untersuchung gemäß Biostoffverordnung durch unseren Betriebsarzt erforderlich. Hierzu melden sie sich bitte rechtzeitig unter der Telefonnummer: **xxxxxxx** an.

Da nicht gegen alle im Krankenhaus vorkommenden Infektionskrankheiten geimpft werden kann, kann ein hundertprozentiger Schutz nicht garantiert werden. Deshalb beachten Sie unbedingt die Anordnungen des Pflegepersonals.

Im Laufe des Praktikums werden Sie größtenteils auf den Stationen eingesetzt. Während des Praktikums steht Ihnen immer eine Krankenschwester oder Krankenpfleger als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner zur Verfügung. Sie werden sich um Sie kümmern und werden Ihnen alles erklären, da Sie selber an den Patienten nicht oder nur nach Anweisung arbeiten (pflegen, behandeln, untersuchen) dürfen.

Ort, den _____

Pflegedienstleitung

Abteilungsschwester

Ich habe das Merkblatt, den Tätigkeitskatalog, den Hygienefahrplan und die Information über Infektionskrankheiten im Krankenhaus erhalten und gelesen.

Das Ärztliche Attest werde ich rechtzeitig vor Beginn des Praktikums vorlegen.

Ich habe zurzeit keine weiteren Fragen.

Datum _____
Praktikantin/Praktikant

Anlagen: Tätigkeitskatalog
 Hygienefahrplan
 Infektionskrankheiten im Krankenhaus
 Ärztliches Attest

3. Erweiterter Tätigkeitskatalog für Praktikantinnen und Praktikanten im Pflegedienst

nach Vollendung des 18.Lebensjahres, mit betriebsärztlicher Untersuchung

Individuelle Präambel der jeweiligen Einrichtung

3.1. Ziel des Praktikums

Das Praktikum soll Ihnen die Möglichkeit geben, einen Einblick in die Aufgaben der Berufsgruppen im Krankenhaus, vor allem des Pflegepersonals, zu erhalten.

3.2. Aufgaben

Prinzipiell werden Praktikanten in Bereichen der Versorgung und Mithilfe bei grundpflegerischen Tätigkeiten eingesetzt. Im Bereich der Behandlung und medizinischen Versorgung ist ein Kennenlernen der Tätigkeiten durch Begleiten des Pflegepersonals vorgesehen, allerdings kein selbständiges arbeiten. Die Anweisungen des Pflegepersonals und die entsprechenden Schutzmaßnahmen (z.B. Schutzhandschuhe, Schutzkittel, Schutzbrille, Mundschutz ...) sind zum Schutz des Praktikanten unbedingt einzuhalten.

Nach einiger Zeit werden Praktikanten einfache Tätigkeiten auch selbständig ausführen dürfen, wenn sie durch das Pflegepersonal entsprechend eingearbeitet worden sind.

3.3. Aufgabenbereiche für Praktikanten nach Vollendung des 18. Lebensjahres mit Pflicht zur betriebsmedizinischen Untersuchung

3.3.1. Grundpflege (Einhalten der persönlichen Schutzmaßnahmen)

- Mithilfe bei der Körperpflege unter Anleitung und Aufsicht
- Mithilfe beim An- und Auskleiden
- Mithilfe beim Betten machen
- Reinigung der Patientenbettplätze (Tragen von Schutzhandschuhen)
- Mithilfe bei der Lagerung des bewegungseingeschränkten Patienten
- Mithilfe bei der Mobilisation
- Mithilfe bei Fußbädern der Patienten
- z.B. Austeilen und Einsammeln von Eiselementen zur Kühlung geschwollener Gelenke

3.3.2. Essen und Trinken

- Mithilfe in der Essenverteilung und Abräumen der Tablett
- Leichtkranken Patienten, die in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt sind, das Essen und Getränke anreichen
- Notieren der Trinkmengen bestimmter Patienten (nach entsprechender Anweisung)
- Erfragen der Essenwünsche der Patienten
- Tee kochen

3.3.3. Versorgung

- Reinigung der Arbeitsräume
- Vorbereitung eines Zimmers für Neuaufnahmen
- Betten machen von mobilen Patienten
- Betten, Schränke und Nachttische reinigen (Tragen von Schutzhandschuhen notwendig) oder zur Abholung durch den Hol- und Bringedienst bereitstellen
- Blumenpflege und Sorge für Ordnung in den Patientenzimmern

- Mithilfe bei der Wäscheversorgung
- Bettenaufbereitung in der Bettenzentrale
- Sortieren von Spezialstrümpfen
- Polster und Schiene herrichten und beziehen
- Botengänge im Krankenhaus

3.3.4. Begleiten und Betreuung

- Begleiten von Patienten zu den Funktionsbereichen (z.B. Röntgen, Ultraschall, Krankengymnastik, Ergotherapie, physikalische Therapie)
- Begleiten von Patienten bei Spaziergängen, z.B. in den Garten oder in die Krankenhauskapelle
- Leicht kranke Patienten zu Bett bringen oder beim Aufstehen helfen

3.4. Begleiten von Pflegekräften bei speziellen Pflegemaßnahmen

- Begleiten und Mithilfe bei Verbandsvisiten
- Begleiten und Mithilfe bei der OP-Vorbereitung
- Begleiten und Mithilfe bei Patiententransporten zum OP, Abholung von Patienten aus dem Aufwachraum oder der Intensivüberwachung
- In Absprache mit dem Arzt Begleiten der Pflegekraft bei der Visite
- Begleiten der Pflegekraft bei Ausführungen der Behandlungspflege, evtl. Assistenz bei leichteren Aufgaben
- Teilnahme an Übergabegesprächen

Der o.a. Tätigkeitskatalog ist je nach Gegebenheit der Einrichtung anzupassen.
Eine tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilung ist im Einzelfall bei Notwendigkeit durchzuführen.

4. Hygieneinformation für Praktikantinnen und Praktikanten im Pflegedienst

Grundinformationen über Dienstkleidung, Händehygiene und persönliche Hygiene

4.1. Dienstkleidung / Berufskleidung

Die Dienstkleidung dient dem „Schutz“ der Patienten. Sie selbst und Ihre Familienangehörigen werden ebenfalls geschützt. Dienstkleidung kann nur dann ihren Zweck erfüllen, wenn sie korrekt getragen wird.

Das Tragen von Privatkleidung unter der Dienstkleidung ist zulässig. Die Unterarme müssen frei sein, die T-Shirts bis 60°C waschbar sein. Nach Möglichkeit ist die Dienstkleidung oft zu wechseln. Die Berufskleidung darf nicht außerhalb des Krankenhauses (Weg von und zur Arbeit) getragen werden.

4.2. Händehygiene

Eine gezielte Händehygiene ist im pflegerischen Dienst unerlässlich. Die Desinfektion Ihrer Hände muss zu einer Reflexhandlung werden, wann immer Sie mit einem Patienten in pflegerischen Kontakt treten bzw. getreten sind (z. B. Mithilfe bei der Körperpflege, Betten). Sie finden Händedesinfektionsmittelspender im Stationszimmer, Arbeitsräumen, Pflegewagen.

4.3. Händedesinfektion bzw. -reinigung bei verschiedenen Bedingungen

4.3.1. Routinedesinfektion

Auch bei „sauberen“ Händen (z. B. vor und nach pflegerischen Maßnahmen, Betten, vor dem Essen verteilen)

4.3.2. Desinfektion / Reinigung bei nicht infektiöser Verschmutzung (z. B. nach dem Putzen, nach dem Versorgen von Blumen)

Hände erst gründlich reinigen/waschen, trocknen, dann desinfizieren.

4.3.3. Desinfektion bei infektiöser Verschmutzung in Zusammenhang mit einer meldepflichtigen Infektionskrankheit (z. B. nach Verschmutzung mit Urin, Stuhlgang, Blut, Erbrochenem usw.)

Erst: „Desinfektion“, dann „Reinigung“ und erneute „Desinfektion“

4.4. Durchführung der gezielten Händedesinfektion und -reinigung

4.4.1. Händedesinfektion

3 ml Desinfektionsmittel (1 x Spender drücken mit dem Unterarm) auf die trockenen Hände geben, verreiben und ca. 30 Sekunden einwirken lassen. Nicht abtrocknen und keine Creme verwenden - bakteriostatischer Feuchtigkeitsfilm bleibt auf der Haut zurück.

4.4.2. Reinigung

Verschmutzung unter fließendem Wasser abspülen, anschließend mit Waschlotion Hände und Unterarme gründlich waschen, gut abspülen und abtrocknen. Vor der erneuten Anwendung von Desinfektionsmittel müssen die Hände gut trocken sein, da sonst die Haut leicht austrocknet.

Beim Umgang mit Flächendesinfektionsmittel sind spezielle Schutzhandschuhe zu tragen.

5. Hautschutz und Hautpflege

Die Hände sind vor, während und nach der Arbeit entsprechend des auf den Stationen aushängenden Hautschutzplanes zu schützen und pflegen.

6. Persönliche Hygiene

Im Pflegedienst ist es erforderlich, dass

- Fingernägel unlackiert und kurzgeschnitten sind,
- lange Haare hochgesteckt oder zusammengebunden werden,
- Schmuck, wie z. B. Ringe und Armbänder, nicht getragen werden dürfen,
- zur Grundpflege Schutzkleidung getragen werden,
- bei Kontakt zu Körperflüssigkeiten flüssigkeitsdichte Schutzhandschuhe getragen werden,
- zum Dienst nur solche Schuhe getragen werden, die gut zu reinigen sind und den Unfallverhütungsvorschriften entsprechen (z. B. geschlossene Schuhe oder vorn geschlossen und hinten Riemchen).

7. Hygiene-Ordner

Lassen Sie sich unbedingt diesen Ordner zeigen. Darin befinden sich

- wichtige Hinweise zur Abfallsortierung,
- der Hygiene- und der Desinfektionsplan,
- Unfallverhütungsvorschriften und
- verschiedene sonstige Anleitungen und Hinweise.

Wenn Sie sonstige hygienische Fragen haben, stehen Ihnen die Stationsschwester, der Stationspfleger oder auch die Hygienefachkraft gern zur Verfügung.

Hygienefachkraft

5. Infektionsgefährdung im Krankenhaus

Infektionsschutz spielt im Krankenhaus eine besonders wichtige Rolle. Er dient sowohl den Beschäftigten als auch den Patienten. Gegen einige ernste Infektionskrankheiten gibt es wirksame und gut verträgliche Impfstoffe. Infektionserkrankungen, gegen die nicht geimpft werden kann, erfordern andere Maßnahmen zur Infektionskontrolle.

Eine Reihe von ernsten Erkrankungen kann durch Stichverletzungen an gebrauchten Kanülen übertragen werden oder dadurch, dass infektiöses Patientenblut mit verletzter Haut oder Schleimhaut (Auge, Mund) des Personals in Kontakt kommt (vor allem bei Hepatitis B, Hepatitis C und HIV). Solche Kontakte müssen sofort der zuständigen Stationschwester gemeldet werden, damit die Infektionsgefährdung im Einzelfall geprüft wird und man gegebenenfalls Schutzmaßnahmen einleiten kann. Auch aus rechtlichen Gründen (Unfallversicherung) sollten Sie an einer Meldung interessiert sein. Da man häufig den Patienten ihre Erkrankung und Infektiosität nicht ansieht (beispielsweise bei Hepatitis B und C, HIV und Tuberkulose), kann die Infektionsgefahr bei keinem Patienten sicher eingeschätzt werden. Allein schon deshalb müssen bei jedem möglichen Kontakt mit Patientenblut Handschuhe getragen werden.

Es folgt ein Überblick über die wichtigsten Infektionsgefahren im Krankenhaus:

Die **Hepatitis B** ist eine sehr ernste Erkrankung, die bei Erwachsenen in ca. 10% chronisch und in weniger als 1% sogar akut tödlich verläuft. Sie wird über kleinste, unter Umständen nicht sichtbare Blutmengen übertragen, wie dies beispielsweise bei Stichverletzungen an gebrauchten Kanülen möglich ist. Personen mit (möglichem) Blutkontakt sollten sich unbedingt gegen die Hepatitis B impfen lassen. In regelmäßigen Abständen muss bei den Personaluntersuchungen durch Blutentnahmen kontrolliert werden, ob nach wie vor ein sicherer Impfschutz besteht.

Die **Hepatitis A** verläuft nicht chronisch, kann aber bei Erwachsenen zu einer schweren Erkrankung führen (in 0,25% tödlich). Infektionsgefahr besteht vor allem durch Kontakt mit infektiösem Stuhl, wie es in der Endoskopie, auf gastroenterologischen und Kinderstationen, in Stuhllabors sowie im Klär- und Abwasserbereich vorkommt. Eine Impfung gegen die Hepatitis A ist möglich.

Die **Hepatitis C** verläuft meist chronisch und hat eine ernste Prognose. Die Übertragungswege der Hepatitis C sind noch nicht genau bekannt. Nadelstichverletzungen und Blutspritzer ins Auge haben zu Infektionen von Krankenhauspersonal geführt. Ein Impfstoff steht noch nicht zur Verfügung. Die frühe Diagnose einer Hepatitis C ist wichtig, um die Prognose durch gezielte Therapie zu verbessern.

An Patienten mit einer „offenen“ Lungen-**Tuberkulose** kann man sich durch tiefes Einatmen von ausgehusteten Tröpfchen infizieren. Das kommt im Krankenhaus nur sehr selten vor. Personal ist allerdings besonders gefährdet, wenn die Erkrankung des Patienten nicht bekannt ist und deshalb keine Schutzmaßnahmen (Mundschutz, Isolierung etc.) getroffen worden sind. Auch durch Nadelstichverletzungen und Kontakt mit Tbc-infektiösem Wundsekret sind lokale Übertragungen möglich. Regelmäßige Tuberkulintestungen und Röntgenaufnahmen der Lungen durch den Betriebsarzt sollen Tbc-Infektionen beim Personal ausschließen. Eine Impfung wird hierzulande nicht empfohlen.

Influenza: Die Influenza-Grippe ist eine durch Viren hervorgerufene, vorwiegend epidemisch auftretende akute Infektionskrankheit der Luftwege. Es besteht eine kurze Inkubationszeit (wenige Stunden bis drei Tage) bei nur symptomatischen Behandlungsmöglichkeiten. Vorbeugend empfiehlt sich deshalb u. a. auch für Krankenhauspersonal die im Allgemeinen gut verträgliche Schutzimpfung, die vor Beginn der Erkältungssaison, also im September/Okttober/November vorgenommen werden sollte.

Betriebsarzt Adresse

HIV/AIDS: Es sind Fälle beschrieben worden, bei denen HIV über Kanülenstichverletzungen und Blut-spritzer in den Mund sowie ins Auge auf Krankenhauspersonal übertragen worden ist. Das Risiko ist zwar sehr gering, aber dennoch sollten die Vorsichtsmaßnahmen genau eingehalten werden. Andere Ausscheidungen von HIV-Patienten stellen normalerweise keine Infektionsgefahr für das Personal dar. HIV-Stichverletzungen sollten **sofort** der zuständigen Stelle gemeldet werden. Der unmittelbare Beginn einer medikamentösen antiretroviralen Therapie senkt das Risiko einer Infektion.

Masern verlaufen bei Erwachsenen ernster als bei Kindern. Ein erhöhtes Masern-Risiko besteht v.a. in der Kinderheilkunde. Beim dort arbeitenden Personal sollte die Immunität geprüft werden und gegebenenfalls eine Impfung erfolgen.

Auch **Mumps** verläuft mit zunehmendem Alter schwerer. Bei erwachsenen Männern führt diese Krankheit nicht selten zur Hodenentzündung und nachfolgend zur Sterilität. Bei ca. 1/6 der betroffenen Frauen ruft Mumps eine Mastitis (Brustentzündung) hervor. Außerdem kann die Infektion mit einer Bauchspeicheldrüsenentzündung einhergehen. Deshalb sollte zumindest das gesamte Personal in der Kinderheilkunde gegen Mumps immun sein oder geimpft werden.

Röteln: Grundsätzlich sollte jede Frau im gebärfähigen Alter über einen Rötelnschutz verfügen, um zu verhindern, daß es im Fall einer Infektion während der Schwangerschaft zu Missbildungen des Kindes kommt. Zusätzlich sollte das gesamte medizinische Personal (also auch Männer) einen Rötelnschutz haben, damit die Krankheit im Krankenhaus nicht weiterverbreitet wird.

Windpocken: Wenn abwehrgeschwächte/krebskranke Patienten und Neu- und Frühgeborene an Windpocken erkranken, sind schwerste, nicht selten tödliche Verläufe zu erwarten. Auch Windpocken verlaufen im Erwachsenenalter ernster als bei Kindern. Deshalb sollte Personal, das in der Onkologie, der Pädiatrie, auf Neugeborenenstationen, in der Geburtshilfe und mit abwehrgeschwächten Patienten arbeitet, gegen Windpocken immun sein oder gegebenenfalls geimpft werden.

Tetanus stellt vor allem eine Gefährdung für Handwerker und Gartenarbeiter eines Krankenhauses dar. Auf einen ausreichenden Impfschutz muss geachtet werden.

Die **Diphtherie** wird bei engem Kontakt mit Infizierten übertragen. Die Infektion muss man den Infizierten nicht ansehen. Pflegepersonal sollte unbedingt einen Impfschutz haben. Auch Geimpfte können den Erreger übertragen, sie erkranken jedoch nicht.

Keuchhusten/Pertussis: Keuchhusten gilt als Kinderkrankheit, tritt jedoch auch bei Erwachsenen mit z.T. schweren Verläufen auf. Auch junge Erwachsene sind häufig nicht geschützt, weshalb die offiziellen Impfempfehlungen eine Pertussis-Impfung bei „Personal in Pädiatrie und Infektionsmedizin sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter“ vorsehen.

Auch wenn **Polio** (Kinderlähmung) hierzulande sehr selten ist, so kann es doch gelegentlich zu kleineren Epidemien kommen. Alle Beschäftigten im Gesundheitsdienst sollten deshalb gegen diese hochinfektiöse Erkrankung geimpft sein. Dies geschieht heutzutage mit einer intramuskulären Impfung (Spritze; keine Schluckimpfung).

Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre Stationsleitung oder Ihren Betriebsarzt.

Betriebsarzt Adresse

aus „Der Betriebsarzt informiert“ (verändert)

6. Ärztliches Attest für Praktikanten im Gesundheitswesen

➔ Einsatz geplant im Fachbereich: _____ Dauer: _____

zur Weitergabe an den Hausarzt und zur Vorlage bei der einstellenden Stelle vor Beginn des Praktikums

Dieses Dokument sollte dem/der zukünftigen Praktikant/in mindestens 8 Wochen von Beginn des Praktikums zugestellt werden. Er/sie muss damit baldmöglichst – *mindestens 6 Wochen* vorher – zum Hausarzt gehen, damit die Möglichkeit einer ausreichenden Immunisierung gegeben ist.

Hiermit wird bestätigt, dass _____ geb. _____ körperlich und geistig gesund ist und frei von ansteckenden Erkrankungen.

Hepatitis B¹

(erforderlich bei jeder Art von pflegerischer Tätigkeit)

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

		JA	NEIN
	Mindestens zwei Impfungen sind durchgeführt. Die zweite Impfung ist am ____ . ____ . ____ erfolgt (mindestens zwei Wochen vor Antritt des Praktikums!).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Serologischer Schutznachweis liegt vor (anti-HBs > 100 U/l oder anti-HBc positiv).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Masern/ Mumps/ Röteln¹

(erforderlich bei Einsatz in Kinderheilkunde, Gynäkologie/Geburtshilfe, Infektiologie)

	Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Masern, Mumps und Röteln liegt vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Windpocken (Varizellen)¹

(erforderlich bei Einsatz in Kinderheilkunde, Gynäkologie/Geburtshilfe, Onkologie, Infektiologie sowie bei sonstiger Tätigkeit mit immunsupprimierten Patienten)

	Windpocken sicher durchgemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Windpocken liegt vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Keuchhusten (Pertussis)¹

(erforderlich bei Einsatz in Kinderheilkunde, Gynäkologie mit Neugeborene, Infektiologie)

	Mindestens drei Impfungen sind erfolgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Keuchhusten sicher durchgemacht. (mikrobiologisch bestätigte Erkrankung innerhalb der vergangenen 10 Jahre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eine Auffrischimpfung wird von der STIKO zwischen dem 9. und 17. Lebensjahr empfohlen.		

Hepatitis A¹

(erforderlich bei Einsatz in der Kinderheilkunde. Eine Impfung wird von der STIKO empfohlen.)

	Mindestens eine Impfung ist durchgeführt. Die zweite Impfung erfolgt am: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--------------------------	--------------------------

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel

¹ Bei Personen bis zum 18. Lebensjahr werden die Kosten für Impfungen gegen Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten und Windpocken in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Bei Frauen mit Kinderwunsch gilt dies in Bezug auf Keuchhusten, Windpocken und Röteln auch jenseits des 18. Lebensjahrs.

aus „Der Betriebsarzt informiert“ (verändert)

7. Bestätigung einer Unterweisung nach BioStoffV / GefStoffV / UVV

Gemäß Biostoffverordnung (§ 12), Gefahrstoffverordnung (§ 20) und Unfallverhütungsvorschriften müssen Personen, die biologischen oder gefährlichen Arbeitsstoffen ausgesetzt sein können, vor Aufnahme der Tätigkeit an einem Arbeitsplatz von einer sachkundigen Person mündlich und arbeitsplatzbezogen unterwiesen werden. Dies gilt auch für Personen wie Reinigungspersonen, Zivildienstleistende, Kurzzeit-Praktikanten usw.

Im Gesundheitsdienst geschieht die Unterweisung zweckmäßigerweise durch die Stationsleitung oder den Stationsarzt. Zeitpunkt und Gegenstand der Unterweisung müssen im Anschluss an die Unterweisung schriftlich festgehalten und vom Unterwiesenen durch Unterschrift bestätigt werden. Hierzu dient das vorliegende Dokument. Es muss aufbewahrt und auf Verlangen den Behörden vorgelegt werden.

Hiermit bestätige ich, durch Herrn/Frau

über die arbeitsplatzbezogenen sowie arbeitsstoffbezogenen Gefährdungen (v.a. Infektionserreger) sowie Schutzmaßnahmen unterwiesen worden zu sein. Im weiteren wurde ich auf die Hygieneinformationen und den Hygieneplan, Hautschutz- und -pflegeplan, Verhalten bei Arbeitsunfällen und die für den Bereich geltenden Betriebsanweisungen hingewiesen.

Datum	Name	Ort, Arbeitsbereich	Unterschrift

Anlagen für die Unterweisung:

- 1) Hygieneinformation (s. 4.Kapitel Seite 8 f)
- 2) Hautschutzplan (s. Anbieter von Hautpflege/-schutzpräparate)
- 3) Information zu Infektionskrankheiten (s. 5.Kapitel Seite 10 f)
- 4) Vorgehen nach Nadelstichverletzung (Beispiel s.8.Kapitel nächste Seite)
- 5) Betriebsanweisung nach Biostoffverordnung (s. TRBA 250/BGR 250)
- 6) Betriebsanweisung nach Gefahrstoffverordnung (...)

8. Sofortmaßnahmen nach Nadelstichverletzung oder Kontamination mit infektiösem Material

An den meisten Nadeln von gebrauchten Spritzen befinden sich Reste von Blut. Ein einziger Nadelstich kann ausreichen, um Erkrankungen wie Hepatitis B, Hepatitis C, in sehr seltenen Fällen auch HIV (AIDS) oder Infektionen durch Bakterien und Pilze zu übertragen. Dies gilt auch für Verletzungen mit gebrauchten Skalpell, Zahnarztbohrern, blutigen Infusionsbestecken usw., und für Blutkontakte auf verletzter Haut und auf Schleimhäuten.

Maßnahmen nach Kontakt mit infektiösem Material:

- Wunde / Haut:
 1. Blutung anregen durch Spreizen und Druck auf umgebendes Gewebe > 1 Min., keine chirurgische In- oder Exzision (ausser durch Facharzt)
 2. Spülen mit viruswirksamen Desinfektionsmittel >10 Min. (z.B. Neo-Kodan®, Desderman®, Sterilium®); effektive Desinfektion heißt Schmerz!
 2. mit Wasser und Seife (z.B. Sensiva-Waschlotion®) gründlich reinigen
- Auge:
mit isotone wässrige PVP-Jodlösung 2,5 % oder isotoner Kochsalzlösung spülen, *notfalls* mit reichlich Leitungswasser,
- Mundhöhle:
4-5 mal für 15 sec. ausspülen mit 20 ml 80 %igem Ethanol*;
notfalls mit reichlich Leitungswasser
[* = 85 ml Alkoholkonzentrat 95% Braun + 18 ml Aqua dest.]
- Informationen über Infektiosität des Patienten (=Spender) einholen (Hep.B, Hep.C, HIV)
- Bei Verdacht auf Kontakt mit infektiösem Material: **D-Arzt*** aufsuchen und sofort Abklärung einer möglichen medikamentösen Prophylaxe nach Kontamination
[*Notfallbox für Postexpositionsprophylaxe bei HIV-Kontakt und Hyperimmunglobulin bei infektiösem Hepatitis-B-Kontakt über D-Arzt: **Adresse**]
- Informationen über den Immunstatus des Mitarbeiters/in (= Empfänger) einholen (z.B. Betriebsarzt)
- ggf. über D-Arzt Blutentnahmen beim Patienten nach Aufklärung und Einwilligung für HIV-Test, HBs-Ag oder evtl. HCV-Antikörper-Bestimmung veranlassen
- Bei Kontakt zu Hepatitis C-positiven Körperflüssigkeiten (HCV-Ak. positiv) umgehend ihren Betriebsarzt informieren.
- Eintrag ins Verbandbuch* mit Namen des Mitarbeiters/in, des Patienten, dem Unfallhergang und der durchgeführten Erstversorgung (*Bitte Kopie an Betriebsarzt)
- Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren Betriebsarzt und melden Sie ihm den Unfall.
- **Die genaue Dokumentation ist später bei der Anerkennung einer möglichen Berufskrankheit sehr wichtig!**

Betriebsarzt : Adresse

9. Informationsquellen

Es stehen vielfältige Quellen zur Verfügung, mit denen qualifiziertes Wissen zum Thema Infektionsprophylaxe erschlossen werden kann. Das Problem ist, dass es mittlerweile eher zu viele Quellen gibt als zu wenige! Eindeutige Empfehlungen, welche Quellen schneller und besser zu den gewünschten Ergebnissen führen, gibt es nicht.

Standardliteratur

Welche Bücher/ Literatur muss der Arzt in der Praxis zum Thema Infektionsprophylaxe gelesen haben? Es gibt keine eindeutigen Empfehlungen. Die „klassische“ medizinische Literatur zum Thema Hygiene ist zielgerichtet an den Spezialisten und daher für die Praxis weniger geeignet. Generelle, sich auf den Gesundheitsdienst beschränkende infektiologische Literaturquellen sind die Loseblattsammlungen:

„Infektiologie“ von Friedrich Hofmann

„Der Betriebsarzt informiert“ von Hofmann/Hasselhorn

„Merkblätter biologische Arbeitsstoffe“ Jaeckel/ Hofmann

Zeitschriften

Krankenpflegezeitschriften
Hygiene und Medizin

Literaturdatenbanken:
DIMDI, Medline

Internet

Mittlerweile ist das Internet als Informationsquelle unverzichtbar, hier ist die Zahl der Treffer oft nicht zu bewältigen, gefragt sind vernünftige Selektionskriterien. Je mehr Stichworte eingegeben werden, umso besser kann das Thema eingegrenzt werden

Stichwortsuche
www.google.de

Gute Themenauswahl schnelle Schriftenbestellung bei
www.bgw-online.de

Homepage der Europäischen Union
www.europaeischeunion.de

Gute Übersicht und Verfügbarkeit von Gesetzestexten:
www.baua.de

Institutionen

Robert Koch Institut (RKI) www.rki.de
Deutschsprachiger Arbeitskreis für Krankenhaushygiene
Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (*Fachgesellschaft*)

Regeln (staatlich)

Technische Jugendarbeitsschutzgesetz Regeln für Gefahrstoffe (TRGS)

Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA)

Übersicht in der Homepage der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin und Arbeitsschutz BAUA

Regelwerk (berufsgenossenschaftlich)

Systematik:

BGV Bg-liche Vorschriften

BGR Bg-liche Regeln

BGI Bg-liche Informationen

Übersicht M 069 oder Internet s.o.

Unfallverhütungsvorschriften

UVV A1 Allgemeine Vorschriften

BGV A4 Arbeitsmedizinische Vorsorge

BVV C8 Gesundheitsdienst

Unfallverhütungsvorschrift Betriebsärzte/ Sicherheitsfachkräfte

Informationsschriften

der BGW zur Gefährdungsanalyse im Gesundheitsdienst,

zum Umgang mit Desinfektionsmitteln, zur Vermeidung blutübertragbarer Viruskrankheiten, zum Hautschutz

usw. (siehe M 069 oder BGW Internethomepage www.bgw.de)