|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Arztpraxen**  **Ordner 1 Register 15** | |
| Hygieneorganisation |  |
|  | | |
| Durchführung von Injektionen, Punktionen und Blutentnahmen | | |

Warum:

Injektionen, Punktionen und Blutentnahmen gehören zu den häufigsten invasiven Eingriffen in der Arztpraxis. Das damit verbundene Infektionsrisiko ist abhängig von Art und Ort der Punktion und wird in verschiedene Risikogruppen eingeteilt. Jede Risikogruppe biologische Arbeitsstoffe (1 bis 4) erfordert bestimmte Hygienemaßnahmen.

Hinweis:

**Risikogruppe 1**

Biostoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit hervorrufen.

**Risikogruppe 2**

Biostoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen könnten; eine Verbreitung in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich; eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich.“

**Risikogruppe 3**

Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich.

**Risikogruppe 4**

Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß; normalerweise ist eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung nicht möglich.

Wie:

Allgemeine Punktionen Neben den allgemeingültigen Hygienemaßnahmen (z.B. Händedesinfektion, keimarmes Umfeld) werden risikoadaptierte erweiterte Schutzmaßnahmen beachtet:

**Risikogruppe 1**

* einfacher Punktionsverlauf und
* geringes Risiko einer punktionsassoziierten Infektion

Zum Beispiel: i.c./ s.c./i.v./i.m.-Injektionen, Lanzettenblutentnahme, Blutentnahme

Schutzmaßnahmen:

Schutzhandschuhe, keimarmer Tupfer/ keimarmer Wundverband

**Risikogruppe 2**

* einfacher Punktionsverlauf und geringe Infektionsgefahr
* aber schwerwiegende Infektionsfolgen beim (seltenen) Eintritt einer Infektion und
* keine Notwendigkeit zwischenzeitlicher Ablage von sterilem Punktionszubehör

Zum Beispiel: i.m.-Injektion (Risikopatient), Blasen,- Pleura,- und Ascitespunktion (diagnostisch)

Schutzmaßnahmen:

* sterile Handschuhe
* ggf. Mund-Nasen-Schutz
* ggf. sterile Abdeckung
* steriler Tupfer/ keimarmer Wundverband

**Risikogruppe 3**

* Punktion von Organen und Hohlräumen oder
* komplexer Punktionsablauf mit Notwendigkeit der zwischenzeitlichen Ablage von sterilem Punktionszubehör, mit oder ohne Assistenzpersonal

Zum Beispiel: Amniozentese, Anlage suprapubische Ableitung

Schutzmaßnahmen:

* sterile Handschuhe
* sterile Abdeckung
* ggf. Mund-Nasen-Schutz
* steriler Tupfer/ steriler Wundverband

**Risikogruppe 4**

* komplexe Punktion mit Notwendigkeit der zwischenzeitlichen Ablage von sterilem Punktionszubehör und steriler Anreichungen durch eine Assistenzperson und/oder
* Einbringung von Kathetern bzw. Fremdmaterial in Köperhöhlen oder tiefe Gewebsräume (z.B. Ventrikelkatheter, Peridualkatheter)

Zum Beispiel: Peridural-/Spinalanästhesie mit Katheteranlage, PEG-Anlage

Schutzmaßnahmen:

* sterile Handschuhe
* sterile Abdeckung
* Mund-Nasen-Schutz
* Haube
* steriler langärmeliger Kittel
* steriler Tupfer/ steriler Wundverband

Neben einer pauschalen Zuordnung der Punktionen in Risikogruppen werden zusätzliche individuelle Risiken wie etwa eine geschwächte Infektabwehr des Patienten (z.B. durch entsprechende Medikation) in die Entscheidung über erforderliche Schutzmaßnahmen einbezogen.

Die Injektionsstelle, das Punktionsareal und die Blutentnahmestellen werden so gewählt, dass sie frei von entzündlichen Veränderungen sind. Eine Ausnahme stellen diagnostische oder therapeutische Punktionen bei bereits vorliegender Infektion dar.

Wie:

Punktionen unter Ultraschallkontrolle. Bei ultraschallgeführten Punktionen, bei denen der Schallkopf die Punktionsstelle berührt oder mit der Punktionsnadel in Kontakt kommen kann, wird der Schallkopf mit einem sterilen Überzug versehen. Bei ultraschallgeführten Punktionen, die der Insertion eines Katheters dienen, muss die sterile Ummantelung auch das Zuleitungskabel umfassen. Wird unsteriles Schallleitungsmedium verwendet, darf es hierdurch nicht zur Kontamination der Nadel oder des Punktionsgebietes kommen. Wird Schallleitungsmedium direkt an der Punktionsstelle benötigt, wird alkoholisches Hautdesinfektionsmittel oder steriles Ultraschallgel verwendet.

Wie:

Punktionen und Injektionen bei Diabetes mellitus .Die Pen-Geräte werden stets patientenbezogen verwendet. Bei jeder Insulininjektion durch medizinisches Personal wird eine frische Nadel verwendet. Vor jeder Punktion und Injektion, die durch medizinisches Personal durchgeführt wird, wird eine Hautdesinfektion durchgeführt. Einwirkzeiten beachten.

Womit:

Siehe Anhang „Reinigungs- und Desinfektionsplan“

Anlage:

Auszug Risikogruppen Biostoffe