

Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Kommentar zur Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“

Die Empfehlung der KRINKO aus dem Jahr 2011¹ hat eine weite Verbreitung und hohe Akzeptanz gefunden. Die darin enthaltene Tabelle 2 wurde dabei nicht selten als unmittelbare Empfehlung der Kommission verstanden, so dass die darin angegebenen Maßnahmen 1:1 in hauseigene Hygienepläne übernommen wurden. Der auf die Tabelle hinführende Text der KRINKO-Empfehlung erläutert jedoch, dass die Tabelle lediglich einen beispielhaften Charakter hat. Zitat: „Die Zuordnung einzelner Punktionsarten zu diesen Risikogruppen ist nicht immer eindeutig möglich und bedarf im Einzelfall der Einschätzung der Hygienekommission (oder der sonst Verantwortlichen) vor Ort. **Ein Beispiel** für die Kernaussagen in einem solchen, einrichtungsspezifischen Hygieneplan gibt die **Tabelle 2.**“ Die Kommission möchte dies nochmals unterstreichen. Von der Tabelle abweichende Einschätzungen und Ergänzungen dazu, bezogen auf die Gegebenheiten der eigenen Einrichtung, können in Absprache mit dem betreuenden Hygienefachpersonal sinnvoll sein.

Die damals verwendete Begrifflichkeit des „keimarmen“ oder „unsterilen“ Einmalhandschuhs hat sich inzwischen geändert. Der seit der Händehygiene-Empfehlung aus dem Jahr 2016 verwendete Begriff lautet nunmehr „medizinischer Einmalhandschuh“.² Der Grund für die Begriffsänderung lag darin, dass inzwischen erkannt wurde, dass die mikrobiologische Qualität dieser Handschuhe in Abhängigkeit von der Öffnungsdauer und Anzahl der Manipulationen an der Handschuhbox sehr variabel sein kann.^{3,4} Daraus ergibt sich, dass bei Punktionen, für welche die Tabelle 2 den Einsatz solcher Handschuhe durch den Punktierenden als Maßnahme des Patientenschutzes vorsah (subkutane Injektion mit nachfolgender Dauerapplikation, intramuskuläre Injektion in der Risikogruppe 2), eine sorgfältig durchgeführte hygienische Händedesinfektion zu bevorzugen ist.

Tab. 2 Beispiele für Maßnahmen zur Berücksichtigung in einem Hygieneplan (geändert im Juni 2021)

Risikogruppe	Punktionsart	Tupferart (s. Fußnote)	Abdeckung	Zusätzliche Schutzkleidung	
				Durchführende Person	Assistenz
Risikogruppe 1	i. c.-Injektion	keimarme	∅	nein	keine Assistenz erforderlich
	s. c.-Injektion durch med. Personal	keimarme	∅	nein	
	Lanzettenblutentnahme	keimarme	∅	medizinische Einmalhandschuhe	
	Blutabnahme	keimarme	∅	medizinische Einmalhandschuhe	
	i. v.-Injektion (peripher)	keimarme	∅	medizinische Einmalhandschuhe	
	i. m.-Injektion (z. B. Schutzimpfung)	keimarme	∅	nein	

Fortsetzung der Tabelle 2 auf der nächsten Seite

Fortsetzung der Tabelle 2

Risikogruppe	Punktionsart	Tupferart (s. Fußnote)	Abdeckung	Zusätzliche Schutzkleidung	
				Durchführende Person	Assistenz
Risikogruppe 2	s. c.-Punktion mit nachfolgender Dauerapplikation	sterile	∅	nein	keine Assistenz erforderlich
	i. m.-Injektion (Risikopatient, Injektion von Corticoiden oder gewebstoxischen Substanzen)	sterile	∅	nein	
	Shunt-Punktion zur Dialyse (autologer Shunt)	sterile	∅	medizinische Einmalhandschuhe	
	Punktion einer Portkammer	sterile	∅	sterile Handschuhe	
	Lumbalpunktion (diagnostisch)	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	sterile Handschuhe	keine besonderen Anforderungen an die Assistenz
	Punktion eines Ommaya- oder Rickham-Reservoirs	sterile	∅	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ Mund-Nasen-Schutz bei Punktion mit Spritzenwechsel 	
	Blasenpunktion (diagnostisch)	sterile	∅	sterile Handschuhe	
	Pleurapunktion, Aszitespunktion (diagnostisch)	sterile	∅	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ Mund-Nasen-Schutz 	
Risikogruppe 3	Beckenkammpunktion	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	sterile Handschuhe	keine besonderen Anforderungen an die Assistenz
	Amniozentese Chorionzottenbiopsie	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	sterile Handschuhe	
	Transvaginale (schallkopfgesteuerte) Zysten- oder Gewebspunktion	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	sterile Handschuhe	
	Organpunktion (z. B. Niere, Leber, Lymphknoten, Milz, Schilddrüse)	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	sterile Handschuhe	
	Anlage einer suprapubischen Ableitung	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ Mund-Nasen-Schutz 	Mund-Nasen-Schutz
	Spinalanästhesie (Single shot), intrathekale Medikamentenapplikation	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ Mund-Nasen-Schutz 	
	Gelenkpunktion (diagnostisch bzw. mit Einzelinjektion)*	sterile	ggf. steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ Mund-Nasen-Schutz bei Punktion mit Spritzenwechsel 	
	Vorderkammerpunktion des Auges mit intravitrealer Medikamentengabe	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ Mund-Nasen-Schutz bei Punktion mit Spritzenwechsel 	
Risikogruppe 4	Anlage einer Büllau-Drainage, eines Pleuracath, einer Monaldi-Drainage	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mund-Nasen-Schutz ▶ OP-Haube ▶ steriler langärmeliger Kittel ▶ sterile Handschuhe 	Mund-Nasen-Schutz
	Periduralanästhesie/Spinalanästhesie mit Katheteranlage, Anlage eines Periduralkatheters zur Schmerztherapie	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mund-Nasen-Schutz ▶ OP-Haube ▶ sterile Handschuhe ▶ steriler langärmeliger Kittel 	Mund-Nasen-Schutz
	Perkutane endoskopische Gastrostomie-Anlage (PEG)	sterile	steriles Abdeck- oder Lochtuch	<ul style="list-style-type: none"> ▶ sterile Handschuhe ▶ OP-Haube ▶ steriler langärmeliger Kittel ▶ Mund-Nasen-Schutz 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mund-Nasen-Schutz ▶ ggf. Einwegschrürze

Anmerkungen

Vor allen aufgeführten Punktionen, ggf. auch bei Zwischenschritten, ist eine hygienische Händedesinfektion erforderlich.

Zur *Hautantiseptik*. Bei allen Punktionen kann die Hautantiseptik grundsätzlich auch durch alleiniges Einsprühen erfolgen. Sollen Tupfer verwendet werden, so empfehlen sich die angegebenen Tupferqualitäten. Die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit des Hautantiseptikums ist bei beiden Verfahrensweisen zu beachten. Vor der Punktion muss das Hautantiseptikum abgetrocknet sein. Bei Punktionen, bei denen keine spezielle Einkleidung angegeben ist, wird das Tragen kurzärmeliger Kleidung empfohlen.

∅ nicht erforderlich

* Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (2015; vormals 2008) „Hygienemaßnahmen bei intraartikulären Punktionen und Injektionen“, AWMF-Leitlinie Nr. 029/006.

Literatur

- 1 Empfehlung der Kommission für Krankenhaus-
hygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim
Robert Koch-Institut (RKI): Anforderungen an die
Hygiene bei Punktionen und Injektionen. (2011)
Bundesgesundheitsbl. 54:1135-1144
- 2 Empfehlung der Kommission für Krankenhaus-
hygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim
Robert Koch-Institut (RKI): Händehygiene in
Einrichtungen des Gesundheitswesens. (2016)
Bundesgesundheitsbl. 59:1189-1220
- 3 Assadian O, Leaper DJ, Kramer A, Ousey KJ:
Can the design of glove dispensing boxes influence
glove contamination? (2016) J Hosp Infect.
94(3):259-262
- 4 Hughes KA, Cornwall J, Theis JC, Brooks HJL:
Bacterial contamination of unused, disposable
non-sterile gloves on a hospital orthopaedic ward.
(2013) Australas Med J. 6(6):331-338

Autorinnen und Autoren

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektions-
prävention (KRINKO)

Korrespondenz: SekretariatFG14@rki.de

Vorgeschlagene Zitierweise

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektions-
prävention (KRINKO): Kommentar zur Empfehlung
„Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und
Injektionen“

Epid Bull 2021;26:13-15 | DOI 10.25646/8684

Danksagung

Für die Vorbereitung des Kommentars bedanken
wir uns bei Prof. Dr. Matthias Trautmann (Stuttgart),
Prof. Dr. Constanze Wendt (Heidelberg),
Prof. Dr. Mardjan Arvand (RKI), Marc Thanheiser (RKI)
und Dr. Franziska Lexow (RKI).