



Hinweise zur Anwendung der Hygieneverordnung gewerblicher Tätigkeiten, bei denen Krankheitserreger durch Blut übertragen werden können (z. B. Piercing-, Tatowier-, Kosmetik- Fußpflegebetriebe).

Inhaltsverzeichnis:

- 1. Einleitung**
- 2. Hygienemanagement**
- 3. Basishygiene**
 - 3.1 Anforderungen an Räume und Ausstattung
 - 3.2 Hygieneanforderungen an Instrumente und Tätigkeiten
 - 3.3 Reinigung und Desinfektion
 - 3.4 Sterilisation
 - 3.5 Wäsche
 - 3.6 Abfall
 - 3.7 Tätigkeiten außerhalb des Betriebes (Hausbesuche, Messen...)
 - 3.8 Erste Hilfe
- 4. Anforderungen nach der Biostoffverordnung**
 - 4.1 Gefährdungsbeurteilung
 - 4.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge und Impfungen
- 5. Rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen**

Einleitung

Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Jeder Eingriff, bei dem Haut verletzt wird, kann über den Austritt von Blut oder Blutserum zu einer Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten, wie z. B. Hepatitis oder AIDS führen. Schon in kleinsten, kaum bzw. nicht mit dem Auge erkennbaren Blut- oder Serumtröpfchen kann eine größere Menge von Krankheitserregern enthalten sein und eine Infektion auslösen. Eine Übertragung dieser Krankheitserreger ist über die Hände, mit Blut oder Serum verunreinigte Flächen oder Instrumente möglich.

In der Fußpflege gehören Fußpilze, Warzenviren und bakterielle Eitererreger zu den am häufigsten übertragenen Krankheitserregern.

Das Risiko einer Übertragung all dieser Erreger soll mit geeigneten und angemessenen hygienischen Maßnahmen ausgeschaltet werden. Sie müssen darum korrekt und fachgerecht durchgeführt und kontrolliert werden.

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) setzt in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die **Eigenverantwortung** der Träger, Leiter und Betreiber von Einrichtungen sowie jedes Einzelnen. Darüber hinaus ergeben sich aus dem Gesetz konkrete Verpflichtungen für Einrichtungen und Gewerbe, bei denen durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden können.

Nach § 36 Abs. 2 IfSG können o. g. Einrichtungen durch das Gesundheitsamt überwacht werden. Diese Überwachung bezieht sich insbesondere auf die Einhaltung von grundsätzlichen Hygienemaßnahmen, die dazu dienen, Kunden und das Personal bzw. die Betreiber vor Infektionskrankheiten zu schützen.

Den Betreibern wird daher empfohlen, sich anhand eines **individuell zu erstellenden Hygieneplanes** über diese Anforderungen Klarheit zu verschaffen, um die Einhaltung der Maßnahmen zu erleichtern. Dabei ist zu beachten, dass bei den Anforderungen nach dem Infektionsschutz auch Schnittstellen zu den Vorgaben der Berufsgenossenschaften und des Arbeitsschutzes bestehen.

Nachfolgende Hinweise und Erläuterungen sollen erklären und müssen – je nach Gewerbeart – auf die betrieblichen Bedingungen angepasst werden. Dabei ist zu beachten, dass die Anforderungen des Infektionsschutzes und der Hygiene unbedingt zu gewährleisten sind.

2. Hygienemanagement

Der Inhaber/Betreiber trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Anforderungen. Empfohlen werden - zur fachgerechten Bewertung und ggf. auch zur Kontrolle der spezifischen infektionshygienischen Anforderungen - die Einbeziehung des Gesundheitsamtes und/oder die Beratung durch einen/eine Hygieniker/in.

Zu den Aufgaben des **Hygienemanagements** gehören unter anderem

- die Erstellung und Aktualisierung eines einrichtungsspezifischen Hygieneplanes und
- die routinemäßige bzw. anlassbezogene Überwachung der Einhaltung im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen.

Der Hygieneplan

- ist jährlich hinsichtlich Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern
- muss jederzeit zugänglich und einsehbar sein
- ist mindestens einmal pro Jahr den Mitarbeitern - in Verbindung mit einer Belehrung über Hygienemaßnahmen - zu erläutern. (die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren und aufzubewahren).

3. Basishygiene

3.1 Anforderungen an Räume und Ausstattung

Der **Arbeitsplatz**, an dem Eingriffe am Menschen wie Piercing, Tattoo, Fußpflege und/oder kosmetische Behandlungen vorgenommen werden, soll in einem vom Wartebereich abgeordneten Raum liegen, in denen nur die zum Eingriff am Kunden notwendigen Arbeitsmittel und Materialien griffbereit vorgehalten werden.

- Der **Arbeitsraum** muss ausreichend beleuchtet und gut belüftet sein.
- Für die Händehygiene ist ein **Handwaschbecken** mit fließendem warmem und kaltem Wasser, mit Seifen- und Desinfektionsmittelpender sowie Einweg-Handtücher und Abwurfbehälter (mit fußbetätigtem Deckel) vorzuhalten. Die Armaturen sollten eine handkontaktlose Bedienung zulassen (z. B. mit dem Handgelenk oder Unterarm). Insbesondere beim Piercing und Tätowieren muss das Waschbecken so weit vom Arbeitsplatz entfernt sein, dass keine Wasserspritzer auf die Geräte, Instrumente, Flächen bzw. an die durch den Eingriff entstandenen Wunden gelangen können. Gegebenenfalls ist ein Spritzschutz einzurichten.
- **Fußböden und Wände und Einrichtungsgegenstände im Arbeitsbereich** (Liegen, Ablagen usw.) müssen nass zu reinigen und desinfizierbar sein.

Auf folgende Punkte wird hingewiesen

Anzahl und Ausstattung der **Sanitärräume** müssen der Größe des Unternehmens und der Mitarbeiterzahl gemäß Arbeitsstättenverordnung entsprechen. Die Handwaschbecken sind mit Seifenspendern und Einweghandtüchern auszustatten.

Für die Privatkleidung des Personals und der Kunden soll eine ausreichend große **Garderobe** vorgehalten werden. Die Arbeits- und Schutzkleidung des Personals ist getrennt von der Straßenkleidung aufzubewahren.

Am Arbeitsplatz dürfen keine **Nahrungs- und Genussmittel** aufbewahrt und zu sich genommen werden, ebenfalls darf am Arbeitsplatz nicht geraucht oder getrunken werden.

Im **Arbeitsraum** dürfen sich zu keiner Zeit **Tiere** befinden.

Begleitpersonen sollten sich nicht im unmittelbaren Arbeitsbereich aufhalten und einen Abstand von mindestens einem Meter zur Behandlungszone einhalten.

3.2 Hygieneanforderungen an Instrumente und Tätigkeiten

- Alle **Geräte** und **Instrumente** mit denen beim bestimmungsgemäßen Gebrauch die Haut durchtrennt wird (z.B. Tätowiernadeln, Piercingkanülen und -schmuck, Skalpelle und andere Schneid- und Stich-Instrumente) **müssen steril sein**.
- Alle **Geräte** und **Instrumente**, die bei der bestimmungsgemäßen Anwendung zwar nicht die Haut verletzen, deren Benutzung jedoch zu Verletzungen führen kann, die mit verletzten Stellen in Berührung kommen oder zur Behandlung von Verletzungen eingesetzt werden können, sind **nach jeder Anwendung zu desinfizieren**. Beispiele für diese Instrumente sind Rasiermesser, Pinzetten, Instrumente für Pediküre und Maniküre sowie andere Materialien, sofern sie nicht nur für den Einmalgebrauch bestimmt sind.
- Alle anderen Instrumente und Geräteteile, wie Scheren, Rasier- und Scherköpfe sind nach Benutzung einer Grobreinigung zu unterziehen und mindestens **einmal täglich zu desinfizieren**.
- **Einwegmaterial ist nach der Anwendung zu entsorgen!**

Auf folgende Punkte wird hingewiesen:

Sprühflaschen für Wasser (z. B. zum Säubern der Haut während der Behandlung des Kunden) sind mindestens täglich zu reinigen und zu desinfizieren, gründlich zu spülen, vollständig auszutrocknen und erst unmittelbar vor dem erneuten Einsatz mit frischem Trinkwasser aufzufüllen.

Kommt es zu einer Verunreinigung des Wassers, ist die Flasche sofort innen zu reinigen, zu desinfizieren und erst nach vollständiger Trocknung für den nächsten Einsatz neu zu befüllen. Auf das Vorhandensein einer ausreichenden Anzahl von Sprühflaschen ist zu achten.

Alle Sprühflaschen (u. a. für Haut- und Schleimhautantiseptika), die während der Behandlung benutzt wurden, sollen im Anschluss mit einem Desinfektionsmittel von außen abgewischt werden.

Schüsseln und Ähnliches sind nach jedem Gebrauch zu reinigen und zu desinfizieren (Wischdesinfektion). Eine Desinfektion ist in jedem Fall nach Kontamination notwendig.

Waschbecken sind mindestens täglich zu reinigen.

3.2.1 Vorbereitung des Arbeitsplatzes vor dem Eingriff bzw. der Behandlung

Die **Arbeitsfläche**, auf der die zur Behandlung (Tattoo, Piercing, Fußpflege, Kosmetik) benö-

tigten Instrumente und Materialien vorbereitet werden, muss aufgeräumt, sauber und mit einem auf seine Wirksamkeit geprüften Mittel aus der Desinfektionsmittelliste des Verbundes für angewandte Hygiene (VAH) desinfiziert sein. Fußauftritte, -auflagen und alle Kontaktflächen, mit denen der unbedeckte Fuß in der Fußpflege in Berührung kommt, müssen mit einer nach jedem Patienten zu wechselnden Papier- oder Textilaufgabe abgedeckt werden.

3.2.2 Vorbereitung des Personals

Arbeits- und Schutzkleidung einschließlich der persönlichen Schutzausrüstung ist bereitzustellen und regelmäßig oder bei Bedarf zu wechseln und zu reinigen. Das Personal soll bei der Arbeit kurzärmelige Kleidung tragen, um den Kontakt der Ärmel mit den Instrumenten und/oder mit der verletzten Haut (insbesondere beim Tätowieren und Piercen, aber auch bei der Fußpflege und kosmetischen Eingriffen) zu vermeiden.

Während der Arbeit ist **Schmuck** (Ringe, Armreifen und Armbanduhren) aus Gründen der Verletzungsgefahr für Personal und Kunden, sowie des Risikos von Lücken bei der Reinigung und Desinfektion, abzulegen. Auf Nagellack und künstliche Fingernägel sollte verzichtet werden.

Die **Hände** sind bei Beginn der Arbeit gründlich mit Flüssigseife aus Spendern (keine Stückseife!) zu waschen, zu trocknen und mit einem auf seine Wirksamkeit geprüften alkoholischen Händedesinfektionsmittel (Desinfektionsmittelliste des VAH) zu desinfizieren.

Das **Händedesinfektionsmittel** ist aus Einmalplastikflaschen in Wandspendern zu entnehmen. Diese Wandspender sind an zentralen Stellen an der Wand im Arbeitsbereich anzubringen, vorzugsweise am Waschbecken (siehe Punkt 3.1).

3.2.3 Hygienische Händedesinfektion

Für die **Händedesinfektion** ist die vom Hersteller vorgeschriebene Menge zu verwenden. Das Händedesinfektionsmittel ist in die trockenen Hände einzureiben. Dabei müssen Fingerkuppen und Zwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. Während der vom Hersteller des Präparates vorgeschriebenen Einwirkzeit (meist ½ Minute) müssen die Hände vom Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.

Bei allen Eingriffen, bei denen Kontakt mit Blut, Serum, ansteckenden oder verdächtigen Hauterscheinungen (z. B. mit mykotischem Gewebe in der Fußpflege), vorhersehbar ist, müssen allergenarme **Einwegschutzhandschuhe** getragen werden!

Diese brauchen nicht steril sein, sind jedoch unmittelbar vor Beginn des Eingriffs aus der Packung zu entnehmen.

Die Schutzhandschuhe müssen nach jeder Behandlung oder bei Perforation gewechselt werden. Nach jedem Ablegen der Handschuhe ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.

Bei Verletzungen oder Hauterkrankungen des Personals an den Händen sind bei jedem Kundenkontakt Einweghandschuhe zu tragen. Gegebenenfalls muss ein Kundenkontakt bis zur Ausheilung unterbleiben.

Zum Schutz vor Chemikalien müssen auch bei Kontakt mit Farbe- oder Flächen- bzw. Instrumentendesinfektionsmitteln u. ä. geeignete, **festere Schutzhandschuhe** getragen werden.

In der Einrichtung sind Voraussetzungen für die **Pflege der Hände** zu schaffen. Dabei ist es sinnvoll, eine schnell einwirkende Hautcreme in Tuben oder Spendern bereitzuhalten. Die Entnahme von Hautschutzsalbe aus Dosen ist aus hygienischen Gründen abzulehnen. Bei Eingriffen mit Staubbildung oder möglichem Verspritzen von Flüssigkeit sowie beim Arbeiten mit den Desinfektionsmittelkonzentraten für die Flächen- und Instrumentendesinfekti-

on sollen aus Gründen des Arbeitsschutzes Schutzbrille sowie Mund- Nasen-Schutz getragen werden.

3.2.4 Vorbereitung des Kunden

Die **Aufklärung und Beratung** des Kunden über mögliche Gesundheitsgefahren, Wundpflege und Nachbehandlung bei der Fußpflege, beim Tätowieren und Piercen hat immer vor der Behandlung zu erfolgen. Die durchgeführte Aufklärung ist schriftlich zu dokumentieren.

Vor Beginn der Behandlung ist das Hautareal, an dem der Eingriff durchgeführt werden soll, einer **gründlichen Inspektion** zu unterziehen. Liegen augenscheinlich krankhafte Hautveränderungen vor, ist dem Kunden dringend ein Arztbesuch anzuraten und der Eingriff zu unterlassen.

Beim Piercen oder Tätowieren, der Fußpflege oder anderen Eingriffen, bei welchen die Haut regelmäßig durchtrennt wird (z. B. auch Ohrlochstechen), muss dieses Hautareal großflächig mit einem gelisteten **Hautdesinfektionsmittel** (VAH-Liste) desinfiziert werden. Bei Bedarf ist die Haut zuerst mit Seifenlösung zu reinigen. Bei der nachfolgenden Desinfektion ist darauf zu achten, dass das Desinfektionsmittel auf die trockene Haut aufgebracht wird. Das Hautdesinfektionsmittel wird auf die Haut gesprüht (jedoch niemals ins Gesicht) oder mit einem desinfektionsmittelgetränkten und nicht fusselnden, sterilisierten oder aus einer Originalverpackung entnommenen Tupfer oder Tuch, auf die Haut aufgetragen. Die Einwirkzeit ist nach den jeweiligen Herstellerangaben zu beachten. Sammelpackungen mit sterilisierten Tupfern sollen eine solche Stückzahl enthalten, die für einen kurzfristigen Verbrauch (ca. 1 bis 3 Stunden) geeignet ist. Die Anwendung von sterilisierten Alkoholtupfern aus einer Sammelverpackung ist nicht zulässig. Gegen eine Verwendung von einzeln verpackten Alkoholtupfern besteht dagegen kein Einwand. Bei Entnahme der Tupfer ist darauf zu achten, dass nur die jeweils benötigten Tupfer berührt werden. Für die Behandlung während des Tätowierens sind zur Aufnahme von austretendem Serum bzw. Blut ebenfalls sterilisierte Tupfer zu verwenden. Gemeinschaftsalaunstifte sind unzulässig.

Beim Tätowieren sollen die Farben aus einer mindestens 70%igen alkoholischen Lösung (Isopropanol) bestehen. Direkt vor dem Tätowierungsvorgang werden die benötigten Farben am besten in kleine Einweggefäße gefüllt. Die Gefäße sind nach Beendigung der Tätowierung jedes Kunden zu verwerfen.

3.2.5 Nach der Behandlung

Durch Tätowieren, Piercen, Fußpflege oder andere Maßnahmen entstandene Wunden sind bei Bedarf abschließend mit einem Wundverband (z. B. Mull oder Pflaster) abzudecken. Dieser soll aus einer Originalverpackung direkt entnommen werden. Wenn Vaseline oder antiseptische Salben als abschließende Abdeckung der Haut benutzt werden sollen, dann können diese aus einem größeren Topf entnommen werden. Die Entnahme hat über Einwegspatel, die nach Benutzung verworfen werden (nicht durch die Hand oder durch Einmaltücher), zu erfolgen.

Der Vorgang des Tätowierens oder Piercens soll schriftlich dokumentiert werden.

3.3 Reinigung und Desinfektion

3.3.1 Instrumentendesinfektion -allgemein

Benutzte Instrumente sind in folgender Reihenfolge wieder aufzubereiten:

Desinfizieren (in zerlegter Form), Reinigen, Spülen, Trocknen, Pflegen, Prüfen und ggf. Sterilisieren.

Einmalinstrumente sind bestimmungsgemäß zu entsorgen.

Bei der **Desinfektion** sind verschiedene Verfahren möglich. Maschinelle Verfahren (**Ultraschallgerät**) sind zu bevorzugen.

Die Verwendung von Mitteln und Verfahren mit Wirksamkeit gegen Bakterien Hepatitis-B-Viren und Pilze ist notwendig.

3.3.1.1 Manuelle Desinfektion:

Die zu desinfizierenden Instrumente werden sofort nach Gebrauch in einer Instrumentendesinfektionsmittellösung, einer festgelegten Konzentration (siehe Herstellerangaben!) abgelegt. Dabei ist darauf zu achten, dass **das Instrumentarium vollständig außen und innen von der Lösung bedeckt** ist. In den Hohlräumen der Instrumente dürfen keine Luftblasen eingeschlossen sein. Die Behälter mit der Desinfektionsmittellösung und den eingelegten Instrumenten und Materialien sollen über einen dichtsitzenden Deckel und ein herausnehmbares Sieb verfügen.

Erst nach Ablauf der vom Hersteller empfohlenen **Einwirkzeit** können die Instrumente und Geräte wieder entnommen werden. Die Einwirkzeit wird vom Einlegen des letzten Instruments an gerechnet. Das Instrumentarium ist der Desinfektionsmittellösung mit dem Sieb zu entnehmen und gründlich unter fließendem Wasser abzuspülen. Die Desinfektionslösung ist entsprechend den Herstellerangaben zu wechseln (i. d. R. täglich). Bei optischer Verschmutzung sollte sie jedoch sofort gewechselt werden. Empfohlen wird ein gelistetes Mittel (VAH-Liste) auf Aldehydbasis. Da bei manueller Aufbereitung Verletzungsgefahr für den Anwender besteht, wird die **Desinfektion vor der Reinigung** durchgeführt. Die Reinigung kann durch den Einsatz eines Ultraschallbades, insbesondere für schlecht zu reinigende Instrumente (z. B. Fräser) wesentlich verbessert werden. Es müssen aber spezielle, für ein Ultraschallbad zugelassene Reinigungs- und/oder Desinfektionsmittel verwendet werden. Danach erfolgt eine sorgfältige Reinigung und Trocknung. Bei allen Aufbereitungsmaßnahmen sind **Schutzhandschuhe** zu tragen.

Instrumente und Geräte, die beim Eingriff/Behandlung verunreinigt wurden oder mit dem Kunden in Kontakt kommen und die wiederverwendet werden sollen, aber nicht in eine Desinfektionslösung eingelegt werden können (z. B. Maschine, Kabel, Steuergerät zum Tätowieren), müssen nach jeder Benutzung an einem Kunden **wisch- oder sprühd desinfiziert** werden.

3.3.2 Flächendesinfektion:

Bei **Fußböden und Oberflächen**, die nicht mit potenziell infektiösem Material kontaminiert wurden (keine Verunreinigung insbesondere durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten) ist die tägliche Feuchtreinigung ausreichend. Der Fußboden im Behandlungsraum, z. B. beim Tätowieren, Piercen, gegebenenfalls auch in der Fußpflege und in Ausnahmefällen auch bei der Kosmetik ist wegen des ständigen oder möglichen Verunreinigungsrisikos durch Blut täglich am Arbeitsende einer Wischdesinfektion zu unterziehen. Bei der **Desinfektion von Flächen** ist ein Desinfektionsmittel (VAH-gelistet) auszuwählen, das Bakterien, HIV, Hepatitis B-Viren und Pilze abtötet. Anwendungskonzentration und Einwirkzeit des Flächendesinfektionsmittels sind nach Herstellerangaben auszuwählen und einzuhalten (z. B. 4-Stunden-Wert).

Nach der Behandlung von **Kunden mit Hautinfektionen** sind auch die Sitz- oder Liegeflächen zu desinfizieren. Sonst genügen die Reinigung und ein Wechsel der Unterlage pro Kunde. Die Desinfektion von Flächen erfolgt als Scheuer-Wisch-Desinfektion. Dabei sind Schutzhandschuhe zu tragen. Kleinere Flächen können auch mit alkoholischen Pumpsprays oder unter Verwendung von mit Desinfektionsmittel getränkten Tüchern behandelt werden. Bei Kontamination der Fläche (z. B. mit Blut) wird diese vor der Desinfektion der Fläche gezielt mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten, saugfähigen Tuch (z. B. Zellstoff) beseitigt.

3.4 Sterilisation

Alle Instrumente und Materialien, die sterilisiert werden müssen, weil sie bestimmungsgemäß die Haut durchtrennen (s. a. Punkt 3.2) sind vor einer Wiederverwendung, d. h. wenn sie nicht zum einmaligen Gebrauch bestimmt sind, nach Desinfektion und Reinigung zu sterilisieren.

Voraussetzung für eine Sterilisation ist neben den Aufbereitungsschritten Desinfektion, Reinigung und Trocknung auch eine Funktionsprüfung, Wartung, Pflege und Verpackung des Produktes.

Das geeignetste Sterilisationsverfahren ist die **Dampfsterilisation** im Autoklaven bei 121°C bzw. 134°C. Alternativ kann auch die **Heißluftsterilisation** benutzt werden (180°C).

Nicht zulässig sind sogenannte Kugelsterilisatoren oder UV-Kassetten, da hiermit keine ausreichende Sterilisiersicherheit zu erreichen ist!

Die Instrumente werden vor der Sterilisation in einer, für das Sterilisationsverfahren geeigneten, Papier-Klarsichtfolie eingeschweißt, bzw. in Sterilisierpapier eingeschlagen oder, im Falle der Heißluftsterilisation, in Metallkästen mit Deckel und/oder in dreifacher Lage in Alufolie verpackt. Auf genaue Herstellerangaben zu den Voraussetzungen und zu den erforderlichen Verfahrensweisen ist zu achten. Diese müssen aus Gründen der Sterilisiersicherheit strikt eingehalten werden.

Jede sterilisierte Charge ist mit Datum der Sterilisation zu versehen und staubgeschützt in einem Schrank zu lagern. Die Betriebsparameter des Sterilisationsvorganges wie Temperatur, Druck und Einwirkzeit sind zu dokumentieren.

Die **Lagerdauer für sterilisierte Güter**, einfach oder zweifach verpackt, im Schrank oder in einer geschlossenen Schublade beträgt maximal 6 Monate (DIN 58953 Teil 7 und 8). Bei offener Lagerung auf dem Tisch oder im Regal beträgt die Lagerdauer einen Tag.

Die Entnahme des Sterilisiergutes zum Gebrauch soll unter aseptischen Bedingungen unmittelbar vor dem Eingriff erfolgen. Zur Entnahme ist gegebenenfalls eine sterilisierte Pinzette zu verwenden. Die vom Hersteller des Gerätes vorgegebenen täglichen bzw. chargenbezogenen Prüfungen sind durchzuführen und zu dokumentieren.

Die Sterilisatoren müssen mindestens halbjährlich mittels Bioindikatoren auf ihre Wirksamkeit überprüft werden.

Es ist ein für den jeweiligen Prozess geeigneter Bioindikator zu verwenden. Eine regelmäßige Überprüfung der allgemeinen Betriebssicherheit des Gerätes kann über den Hersteller oder Lieferanten vereinbart werden.

Rasierklingen, Nadeln, Tupfer, Abdeckmaterialien und Schutzhandschuhe sind als Einwegprodukte nur bei jeweils einem Kunden zu verwenden und nicht wieder aufzubereiten.

3.5 Wäsche

Verschmutzte Wäsche, wie Abdecktücher, Schutzkleidung oder textile Handtücher sind in Wäschesäcken für unreine Textilien zu sammeln und in einem Haushaltswaschautomaten bei mindestens 60 C° zu waschen. Mit Blut und anderen Körpersekreten verunreinigte Wäsche ist desinfizierend zu waschen (z. B. VAH-gelistetes Wäschedesinfektionsmittel) bzw. vor dem Waschen in einem geeigneten Desinfektionsmittel einzulegen.

3.6 Abfall

Zur Aufnahme der anfallenden Abfälle ist ein gut zu reinigender und zu desinfizierender **Abfalleimer mit Deckel** direkt am Arbeitsplatz erforderlich. Das Einbringen eines Abfallbeutels

ist zu empfehlen. Der Deckel soll geschlossen und nur mit dem Fuß zu öffnen sein. Einmalrasierer können mit dem Abfall entsorgt werden. Rasierklingen, Nadeln und andere spitze und scharfe Abfälle müssen in einem **durchstichsicheren, bruch sicheren Behälter** abgeworfen und verschlossen im Hausmüll entsorgt werden. **Mit Blut und anderen Körpersekreten/-ausscheidungen behafteter Abfall** sollte getrennt vom übrigen Müll gesammelt werden, um innerhalb der Einrichtung eine Weiterverbreitung von eventuell vorhandenen Krankheitserregern zu verhindern. Anschließend kann dieser getrennt gesammelte Müll gemeinsam mit dem Hausmüll entsorgt werden. Dies dient der Vermeidung von Verletzungen an infektiösem Material.

3.7 Tätigkeiten außerhalb (Hausbesuche, Hausbehandlungen, Messen usw.)

Der Rahmenhygieneplan ist sinngemäß auch auf Tätigkeiten außerhalb der Behandlungseinrichtung (z. B. in der Wohnung der Kunden oder auf Messen) anzuwenden.

Die Flächendesinfektion ist nur im unmittelbaren Arbeitsbereich durchzuführen. Benutzte Instrumente müssen in bruch sicheren Gefäßen zurück transportiert und der Aufbereitung zugeführt werden. Falls der Transportbehälter wiederverwendet werden soll, ist er zu desinfizieren.

Es ist erforderlich, die der Anzahl der erwarteten Kunden entsprechende Menge an sterilen Instrumenten bereitzuhalten.

3.8 Erste-Hilfe-Hinweise

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthält gemäß BGV A5 / GUV-I 512:

-Großer Verbandkasten nach DIN 13169 "Verbandkasten E"

-Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 "Verbandkasten C"

Verbrauchte Materialien (z. B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen; regelmäßige **Bestandskontrollen** der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Parallel zur Erstversorgung ist zu entscheiden, ob sofortige **ärztliche Hilfe** zur weiteren Versorgung des Verletzten hinzuzuziehen ist.

Ein Hinweisschild mit der Nummer eines ärztlichen Notdienstes oder eines erreichbaren Hausarztes ist deshalb sichtbar anzubringen.

3.8.1 Verletzung des Kunden

Blutstillung wird durch leichten Druck mit einem Tupfer, gegebenenfalls in mehreren Lagen erreicht. Anschließend Versorgung der Wunde mit einem **Pflaster**, falls erforderlich.

Wenn größere Wunden entstanden sind, ist das weitere Verfahren (z. B. primärer Wundverband, Tetanusprophylaxe) durch einen **Arzt** zu entscheiden.

3.8.2 Verletzung des Personals

Nach Verletzung des Personals und einem Kontakt der Wunde mit potentiell infektiösem Material, insbesondere Blut des Kunden, ist dieser zu befragen, ob er an einer **Virushepatitis** erkrankt war oder ist, **HIV-positiv** ist oder an anderen ansteckenden Krankheiten leidet. Bei Stich- oder Schnittverletzung mit vorher am Patienten eingesetztem und noch nicht wiederaufbereitetem Instrumentarium, ist generell der Blutfluss durch Druck auf das umliegende Gewebe (mindestens 1 Minute) zu fördern und die Wunde danach mit dem in der Einrichtung üblichen Hautantiseptikum zu desinfizieren und mit einem Verband oder Pflaster abzudecken. Bei mutmaßlicher oder gesicherter HIV- bzw. Hepatitisvirus- Infektion

des Kunden ist zunächst eine intensive antiseptische Spülung der Stich- oder Schnittstelle mit einem gelisteten alkoholischen oder einem iodophorhaltigen Hautdesinfektionsmittel (VAH-Liste) vorzunehmen. Eventuell ist eine mit einem Antiseptikum getränkte Kompresse auf die Wunde aufzulegen. Danach ist eine **Vorstellung beim Hausarzt oder Durchgangsarzt** zu veranlassen und der **Unfall zu dokumentieren**.

Ergänzende Informationen

4 Anforderungen nach der Biostoffverordnung

4.1 Gefährdungsbeurteilung

In Einrichtungen im Sinne dieses Rahmenhygieneplanes können durch die berufliche Tätigkeit verschiedene biologische Arbeitsstoffe (Infektionserreger, siehe Punkt 1 „Einleitung“) freigesetzt und der Beschäftigte über Blut u. a. Körpersekrete mit diesen direkt in Kontakt kommen. Gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ist der Arbeitgeber verpflichtet, bei biologischen Einwirkungen durch eine Beurteilung der arbeitsplatzbedingten Gefährdungen die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ermitteln. Diese allgemein gültige Vorschrift wird für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Biostoffverordnung (BioStoffV) und in der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 400 "Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen" konkretisiert. Der Arbeitgeber kann sich dabei beraten lassen.

4.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge und Impfungen

Beschäftigten, die bei Tätigkeiten in Piercing/Tätowierungs-, Kosmetik-, Fußpflege- Einrichtungen einer tätigkeitsspezifischen Infektionsgefährdung durch übertragbare Krankheitserreger ausgesetzt sind, muss der Arbeitgeber arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 15 (2) BioStoffV anbieten. Ein aktueller Impfschutz soll in Abhängigkeit von der Tätigkeit und Expositionsmöglichkeit/Infektionsgefahr für **Hepatitis B** vorliegen. Dies betrifft insbesondere die Beschäftigten in Einrichtungen zum Tätowieren und Piercen.

Wenn in der Fußpflege oder bei der Kosmetik durch die Anwendung spezieller Verfahren mit einer Infektionsgefährdung durch Blut zu rechnen ist, so kann die gleiche Empfehlung ausgesprochen werden.

Zu erforderlichen Schutzimpfungen zur Prävention vor übertragbaren Krankheiten wird eine Beratung durch das Gesundheitsamt empfohlen.

Kontaktadresse des Gesundheitsamtes Kitzingen

Tel. 09321 928 3304

Fax: 09321 928 3399

Mail: gesundheitsamt@kitzingen.de

5 Rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 25.07.2000 (BGBl. I Nr. 33, S. 1045 – 1077).
<http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html>
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention incl. Anlagen. Händehygiene – Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (BGBl. 43; 2000, S. 230-233).
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Haehygiene_Rili.pdf?__blob=publicationFile
- Aktuelle Desinfektionsmittelliste der Desinfektionsmittel-Kommission im Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) e.V.
- Flächendesinfektion
http://edoc.rki.de/documents/rki_ab/reKNpBgNk2ng/PDF/264s6o2W6.pdf
- Gerätedesinfektion
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Medprod_Rili_2012.pdf?__blob=publicationFile
- Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO);
- Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), zuletzt geändert durch Artikel 15 Absatz 89 des Gesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160)
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arschg/gesamt.pdf>
- Arbeitsstättenverordnung vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 19. Juli 2010 (BGBl. I S. 960) geändert
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbst_tv_2004/gesamt.pdf
- Biostoffverordnung vom 27. Januar 1999 (BGBl. I S. 50), zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768) geändert"
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/biostoffv_2013/gesamt.pdf