

R a h m e n - H y g i e n e p l a n

Für Einrichtungen und Gewerbe, bei denen durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden können
(Piercing- und Tätowierungs-, Kosmetik- und Fußpflege-Einrichtungen)

erarbeitet von:

Dr. Anke Bühling	Landesuntersuchungsamt für Gesundheits-, Umwelt- und Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Dr. Ines Hiller	Landesgesundheitsamt Brandenburg
Dr. Axel Hofmann	Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Dr. Paul Kober	Landesgesundheitsamt Mecklenburg-Vorpommern
Dr. Marika Kubisch	Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz
Dr. Bernhard Schicht	Landesamt für Arbeitsschutz des Landes Sachsen-Anhalt

Stand: Mai 2002

Inhaltsverzeichnis:

1. Einleitung

2. Hygienemanagement

3. Basishygiene
 - 3.1 Hygieneanforderungen 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 Studios
 - 3.8 Erste Hilfe

4. Anforderungen nach der Biostoffverordnung
 - 4.1 Gefährdungsbeurteilung
 - 4.2 Impfungen für das Personal

- Anlage I Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

- Anlage II Beispiel-Desinfektions-und Reinigungsplan

1. Einleitung

Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes.

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 Infektionserregern eine Infektion auslösen. Eine Übertragung dieser Infektionserreger kann über die Hände des Personals, mit Blut oder Serum verunreinigte Flächen oder Instrumente erfolgen.

Das Infektionsschutzgesetz 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 können o. g. Einrichtungen durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden. Diese Überwachung bezieht sich insbesondere auf die Einhaltung von grundsätzlichen Hygienemaßnahmen, die dazu dienen, die Kunden und das Personal bzw. die Betreiber vor Infektionskrankheiten zu schützen. Den Betreibern wird empfohlen, sich anhand eines individuell zu erstellenden Hygieneplanes über diese Anforderungen Klarheit zu verschaffen und die Einhaltung der Maßnahmen zu erleichtern.

Der vorliegende Musterplan soll hierbei Unterstützung geben. Die aufgeführten Hygienemaßnahmen sind Beispielinhalte, die auf die Situation in der **jeweiligen Einrichtung** angepasst und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden müssen.

Zu berücksichtigen sind dabei auch eventuell vorhandene regionale Vorschriften bzw. Länderregelungen.

2. Hygienemanagement

Der **Leiter der Einrichtung** trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Anforderungen.

Empfohlen wird zur fachgerechten Bewertung und ggf. auch Kontrolle der spezifischen infektionshygienischen Anforderungen die Einbeziehung des Gesundheitsamtes oder die Beratung durch einen/eine Hygieniker/in.

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

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

Der Hygieneplan ist jährlich hinsichtlich Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern. Die Ergebnisse einer Hygieneüberwachung werden schriftlich dokumentiert.

Der **Hygieneplan** soll jederzeit zugänglich und einsehbar sein und mindestens einmal pro Jahr sollen die Mitarbeiter hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt werden. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Der Hygieneplan soll jederzeit zugänglich und einsehbar sein und mindestens einmal pro Jahr sollen die Mitarbeiter hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt werden. Die **Belehrung** ist schriftlich zu dokumentieren.

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 gesonderten Raum (oder Räume) liegen. In diesem Raum sollen nur die zum Eingriff am Kunden notwendigen Arbeitsmittel und Materialien griffbereit vorhanden sein.

Der Eingriffsbereich muss ausreichend beleuchtet und gut belüftet sein.

Im **Arbeitsraum** muss ein Waschbecken mit fließendem warmen und kaltem Wasser, mit Seifen- und Desinfektionsmittelspender sowie ein Einweg-Handtuchhalter und Abwurfbehälter vorhanden sein. Vorzugsweise ist das Waschbecken am Ausgang anzubringen. Die Armaturen sollten eine handkontaktlose Bedienung zulassen (z. B. mit dem Unterarm oder Ellenbogen).

Insbesondere beim Piercen 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 (bis in eine Höhe von 2 m) sollen nass zu reinigen und gegebenenfalls zu desinfizieren sein. Auch Einrichtungsgegenstände wie z. B. Arbeitsflächen, Liegen und Stühle im Behandlungsbereich müssen für eine Feuchtreinigung und -desinfektion geeignet sein. Von textilen Fußbodenbelägen im Behandlungsraum ist abzuraten.

Anzahl und Ausstattung der **Sanitärräume** müssen der Größe der Einrichtung und der Mitarbeiterzahl gemäß Arbeitsstättenverordnung entsprechen.

Für die Aufbewahrung der 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.

Im Eingriffsraum 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, mit denen beim bestimmungsgemäßen Gebrauch die Haut durchtrennt wird (z. B. Tätowiernadeln, Piercingkanülen und -schmuck, Skalpelle, Instrumente für die Pediküre und Maniküre und andere Schneid- und Stich-Instrumente) müssen steril sein.

Alle 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 und andere Materialien.

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.

Sprühflaschen für Wasser (z. B. zum Säubern der Haut während der Behandlung des Kunden) sind mindestens täglich zu reinigen und außen 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.

Waschbecken, Schüsseln und ähnliches sind nach jedem Gebrauch zu reinigen und Fußbadewannen zu desinfizieren.

Vorbereitung des Arbeitsplatzes vor dem Eingriff bzw. der Behandlung

Die Arbeitsfläche, auf der die zur Behandlung (Tattoo, Piercing, Fußpflege, Kosmetik) benötigten Instrumente und Materialien vorbereitet werden, muss aufgeräumt, sauber und mit einem auf seine Wirksamkeit geprüften Mittel aus der Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), desinfiziert sein.

Fußauftritte, -auflagen und alle Kontaktflächen, mit denen der unbedeckte Fuß in der Fußpflege in Berührung kommt, muss mit einer nach jedem Patienten zu wechselnden Papier- oder Textilaufgabe abgedeckt werden.

Vorbereitung des Personals

Arbeits- und Schutzkleidung einschließlich der persönlichen Schutzausrüstung sind 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 mit der verletzten Haut (insbesondere beim Tätowieren und Piercen, aber auch bei der Fußpflege und kosmetischen Eingriffen) zu vermeiden.

Während der Arbeit sollen **Schmuck** wie Ringe, Armreifen, Armbanduhren aus Gründen der Verletzungsgefahr für Personal und Kunden und des Entstehens von Lücken bei Reinigung und Desinfektion abgelegt werden. Auf Nagellack 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 der DGHM) 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).

Hygienische Händedesinfektion: Ca. 3 - 5 ml des Händedesinfektionsmittels sind 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 **allergearme Einwegschutzhandschuhe** getragen werden.

- o Diese müssen nicht steril sein, jedoch frisch aus einer Originalverpackung vor Beginn des Eingriffs entnommen werden.
- o Die Schutzhandschuhe müssen nach jeder Behandlung oder bei Perforation gewechselt werden. Nach Ablegen der Handschuhe ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- o 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 Gärbe- oder Flächen- bzw. Instrumentendesinfektionsmitteln u. ä. geeignete 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 sollen aus Gründen des Arbeitsschutzes Schutzbrille und Mund-Nasen-Schutz getragen werden.

Vorbereitung des Kunden

Die **Aufklärung und Beratung** des Kunden über mögliche Gesundheitsgefahren, Wundpflege und Nachbehandlung beim Tätowieren und Piercen sollte immer vor der Behandlung erfolgen. Eine durchgeführte Beratung 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 oder anderen Eingriffen, bei welchen die Haut regelmäßig durchtrennt wird, (z. B. auch Ohrlochstecken) muss dieses Hautareal großflächig mit einem gelisteten **Hautdesinfektionsmittel** (DGHM-Liste) desinfiziert werden.

- o Bei Bedarf die Haut zuerst mit Seifenlösung reinigen. Bei der nachfolgenden Desinfektion ist darauf zu achten, dass das Desinfektionsmittel auf die trockene Haut aufgebracht wird.
- o Das Hautdesinfektionsmittel wird auf die Haut gesprüht (jedoch niemals ins Gesicht) oder mit einem desinfektionsmittelgetränkten und nicht flusenden, sterilisierten oder aus einer Originalverpackung entnommenen Tupfer oder Tuch auf die Haut aufgetragen. Die Einwirkzeit nach Herstellerangaben ist zu beachten.
- o Sammelpackungen mit sterilisierten Tupfern sollen eine solche Stückzahl erhalten, die für einen kurzfristigen Verbrauch (ca. 1 bis 3 Stunden) geeignet ist.
- o Die Anwendung von sterilisierten Alkoholtupfern in einer Sammelverpackung ist nicht zu befürworten. Gegen eine Verwendung von einzeln verpackten Alkoholtupfern besteht dagegen kein Einwand (Achtung: Alkohole sind entflammbar).
- o Bei Entnahme der Tupfer ist darauf zu achten, dass nur die jeweils benötigten Tupfer berührt werden.
- o 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, wenn nicht Fertigprodukte verwendet werden, 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 sollen nach Beendigung des Tätowierens eines Kunden verworfen werden.

Nach der Behandlung

Durch Tätowieren, Piercen 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 soll über Einwegspatel, die nach Benutzung verworfen werden (nicht durch die Hand oder durch Einmaltücher), erfolgen.

Der Vorgang des Tätowierens oder Piercens soll schriftlich dokumentiert werden.

3.3 Reinigung und Desinfektion

Instrumentendesinfektion

Benutzte Instrumente sind in der Reihenfolge Desinfizieren (in zerlegter Form), Reinigen, Spülen, Trocknen, Pflegen, Prüfen und ggf. Sterilisieren wieder aufzubereiten.

Einmalinstrumente sind nicht wieder aufzubereiten, da sehr hohe Ansprüche an die Wiederaufbereitbarkeit gestellt werden.

Bei der **Desinfektion** sind thermische, chemothermische (vorzugsweise maschinelle) und chemische (manuelle) Verfahren möglich. Maschinelle Verfahren sind zu bevorzugen.

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

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

Maschinelle Aufbereitung

Zu bevorzugen ist für hitzebeständige Materialien die maschinelle Aufbereitung durch thermische Reinigung und Desinfektion in einem **Reinigungs- und Desinfektionsgerät**. Dabei kann das Instrumentarium bis zu maximal 8 Stunden trocken in einem geschlossenen Behälter zwischengelagert und dann gemeinsam aufbereitet werden.

- o Temperatur und Einwirkzeit sind nach Herstellerangaben auszuwählen und streng zu beachten.
- o Die Vorteile dieses Verfahrens bestehen im größeren Schutz des Personals vor Verletzungen, Hautschäden, vor Sensibilisierung gegenüber Desinfektionsmitteln und einer Sicherheit des Verfahrens in Bezug auf den **Desinfektionserfolg**. Dieser sollte regelmäßig (halbjährlich) mittels geeigneter **Bioindikatoren** überprüft werden.

Manuelle Aufbereitung

Die zu desinfizierenden Instrumente werden sofort nach Gebrauch in einer Instrumentendesinfektionsmittel-Lösung abgelegt.

Dabei ist darauf zu achten, dass **das Instrumentarium vollständig 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 Desinfektionsmittelwanne zu entnehmen und gründlich unter fließendem Wasser abzuspülen.

Die Desinfektionslösung ist entsprechend den Herstellerangaben zu wechseln. Die Dauer ihrer Wiederverwendbarkeit richtet sich nach den Herstellerangaben. Bei optischer Verschmutzung sollte sie jedoch sofort gewechselt werden.

Empfohlen wird ein gelistetes Mittel auf Aldehydbasis.

Da bei manueller Aufbereitung Verletzungsgefahr für den Aufbereiter 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 Reinigungsmittel verwendet werden.

Danach sorgfältige Reinigung und Trocknung.

Bei allen Aufbereitungsmaßnahmen sind **Schutzhandschuhe** zu tragen.

Flächendesinfektion

Bei der **Desinfektion von Flächen** ist ein Desinfektionsmittel auszuwählen, das Bakterien, Viren und Pilze abtötet.

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 in der Kosmetik ist wegen des ständigen oder möglichen Verunreinigungsrisikos durch Blut täglich am Arbeitsende einer Wischdesinfektion zu unterziehen.

Anwendungskonzentration und Einwirkzeit des Flächendesinfektionsmittels ist nach Herstellerangaben auszuwählen und einzuhalten.

Nach der Behandlung von **Kunden mit Hautinfektionen** sind auch die Sitz- oder Liegeflächen zu desinfizieren. Sonst reicht eine Reinigung und ein Wechsel der Unterlage pro Kunde.

Die Desinfektion von Flächen erfolgt als Scheuer-Wisch-Desinfektion. Dabei sind Schutzhandschuhe zu tragen. Kleinere Fläche können auch mit alkoholischen Pumpsprays oder unter Verwendung von mit Desinfektionsmittel getränkten Tüchern behandelt werden.

Wenn z. B. Blutropfen vorhanden sind, werden 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 (siehe auch Punkt 3.29), müssen vor einer Wiederverwendung, d. h. wenn sie nicht zum einmaligen Gebrauch bestimmt sind, nach Desinfektion und Reinigung sterilisiert werden.

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). Ungeeignet sind sogenannte Kugelsterilisatoren oder UV-Kassetten, da hiermit keine ausreichende Sterilisiersicherheit zu erreichen ist.

Die Instrumente werden vor der Sterilisation in einer Papier-Klarsichtfolie eingeschweißt, bzw. in Sterilisierpapier eingeschlagen oder, im Falle der Heißluftsterilisation, in dreifacher Lage in Alufolie verpackt und zum Sterilisieren in Siebkörbe eingelegt.

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 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 58953-8). 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 Prüfungen sind durchzuführen und zu dokumentieren.

Die Sterilisatoren sollen mindestens halbjährlich mittels **Bio-Indikatoren** auf ihre Sterilisiersicherheit überprüft werden. Auskünfte können das zuständige Gesundheitsamt oder für die mikrobiologische Prüfung eingetragene Laboratorien geben.

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. DGHM-gelistetes Wäschedesinfektionsmittel).

3.6 Abfall

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

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 einen **durchstichsicheren Behälter** abgeworfen und verschlossen im Hausmüll entsorgt werden.

Mit Blut und anderen Körpersekreten/-ausscheidungen behafteter Abfall ist getrennt vom übrigen Müll zu sammeln, um innerhalb der Einrichtung eine Weiterverbreitung von eventuell vorhandenen Krankheitserregern zu verhindern. Anschließend kann dieser getrennt gesammelte Müll gemeinsam mit dem Hausmüll entsorgt werden. Verletzungen an benutzten Materialien sind dabei zu vermeiden.

3.7 Tätigkeiten außerhalb des Studios (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 wieder verwendet werden soll, ist er zu desinfizieren.

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

3.8 Erste Hilfe

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthält gemäß BGV A5/GUV 03:

- o Großer Verbandkasten nach DIN 13169 „Verbandkasten E“
- o 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.

Tel. Notarzt:

Tel. zuständiger D-Arzt:

Tel. Heimarzt / Hausarzt:

Zufällige 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, dann ist das weitere Verfahren (z. B. Tetanusprophylaxe) durch einen **Arzt** zu entscheiden.

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. Die mögliche Infektionsquelle ist zu dokumentieren.

- o 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.
- o 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 (DGHM-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**.

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.

In diesem Bereich liegen nicht gezielte Tätigkeiten mit Krankheitserregern mit geringem bis mäßigem Infektionsrisiko (Risikogruppe 2 und 3) vor. In der Regel werden durch die Einhaltung der Maßnahmen des Rahmenhygieneplanes auch die Mindestanforderungen zum Schutz der Beschäftigten nach BioStoffV erfüllt (TRBA 500 „Allgemeine Hygienemaßnahmen“). Im Einzelfall können weitere Schutzmaßnahmen erforderlich werden.

4.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge

Beschäftigten, die bei Tätigkeiten in Kosmetik-, Piercing/Tätowierungs-, Fußpflege-Einrichtungen einer tätigkeitsspezifischen Infektionsgefährdung durch übertragbare Krankheitserreger ausgesetzt sind, sind vom Arbeitgeber arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 15 (2) BioStoffV **anzubieten**. Mit der Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist ein ermächtigter Arzt zu beauftragen (zu erfragen beim zuständigen Staatlichen Gewerbeaufsichtsamts bzw. Amt für Arbeitsschutz).

4.3 Impfungen

Wenn im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung eine tätigkeitsspezifische Infektionsgefährdung durch biologische Arbeitsstoffe mit geringem oder mäßigem Risiko festgestellt wird und ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht, hat der Arbeitgeber den Beschäftigten gemäß § 15 (4) BioStoffV eine Impfung anzubieten und die Kosten zu tragen. Eine Beratung durch den Betriebsarzt bzw. ermächtigten Arzt ist erforderlich. Die wirksamen Impfstoffe sind z. B. in den Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) veröffentlicht.

Ein aktueller Impfschutz soll in Abhängigkeit von der Tätigkeit und Expositionsmöglichkeit vorliegen für Hepatitis B. 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.

Anlage I: Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen

- o Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vom 25.07.2000 (BGBI. I Nr. 33, S. 1045 - 1077).
- o Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention incl. Anlagen
- o Händehygiene - Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut (BGBI. 43; 2000, S. 230 - 233).
- o Aktuelle Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM).
- o Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO).
www.rki.de/GESUND/IMPFEN/STIKO/STIKO.HTM
- o Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) vom 07.08.1996 (BGBL. I, S. 1246) geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 27.09.1996 (BGBL. I S. 1461).

Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung - ArbStättV) vom 20.03.1975, zuletzt geändert durch Artikel 4 der Verordnung zur Umsetzung von EG-Einzelrichtlinien zur EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz vom 04.12.1996 (BGBL. I S. 1841).
- o Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung - BioStoffV) vom 27.01.1999 (BGBI. I, Nr. 4, S. 50 - 60).
- o Unfallverhütungsvorschrift „Erste Hilfe“ (BGV A5, GUV 0.3).
- o Landesverordnung zur Verhütung von Blutkontaktinfektionen vom 10.08.1993 (GVOBl. M-V, S. 766 - 676).
- o Merkblatt über die Vermeidung und die Entsorgung von Abfällen aus öffentlichen und privaten Einrichtungen des Gesundheitsdienstes der Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA-AG).
- o DIN 5034 Tageslicht in Innenräumen.
- o DIN 5035 Innenraumbeleuchtung mit künstlichem Licht.
- o DIN 1946 Raumluftechnik - Gesundheitstechnische Anforderungen.
- o DIN 58946, 58947 Sterilisation.

- o DIN 58953-7 und DIN 58953-8 Sterilgutverpackung und -lagerung.
- o Empfehlungen zur Hygiene in der medizinischen Fußpflege, herausgegeben vom Zentralverband der Medizinischen Fußpfleger Deutschland e. V. München.
- o Kramer et al. Empfehlungen zur Hygiene in der medizinischen Fußpflege Hyg. Med (23) 1998 Heft 6, S. 240
- o Anforderungen der Hygiene beim Tätowieren und Piercen, Empfehlung des Deutschsprachigen Arbeitskreises für Krankenhaushygiene, Rotenburg 1999.
- o HygieneVO der Länder Berlin (1), Rheinland-Pfalz (2), Nordrhein-Westfalen (3), Bayern (4), Mecklenburg-Vorpommern (5), Baden-Württemberg (6):
 - (1) VO zur Verhütung übertragbarer Krankheiten bei bestimmten gewerblichen Tätigkeiten v. 18.02.1990
 - (2) LandesVO zur Verhütung von Blutkontaktinfekten (HygieneVO vom 28.07.1988 (mit Merkblatt)
 - (3) Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (HygieneVO) vom 10.05.1988
 - (4) Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (HygieneVO) vom 11.08.1989 und Merkblatt für Tattoo- und Piercingstudios des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, Stand Juli 2000
 - (5) Landesverordnung zur Verhütung von Blutkontaktinfektionen vom 10.08.1993 mit Merkblatt zur Landes VO aus dem Landeshygieneinstitut
 - (6) Verordnung der Landesregierung von des Sozialministeriums zur Verhütung übertragbarer Krankheiten vom 15.01.1996.

Anlage II: Beispiel-Reinigungs- und Desinfektionsplan für Piercing/Tätowierungs- (Tattoo), Fußpflege- und Kosmetikeinrichtungen

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Wer	Womit	Wie (Konzentration, Zubereitung, Einwirkzeit)	Anwendung
Hände waschen	R	- zu Dienstbeginn - nach dem Essen - bei Verschmutzung - nach Toilettenbenutzung - vor Behandlung der Kunden, bei denen eine Händedesinfektion nichtnotwendig ist	Personal	Flüssigseife aus Spendern	Gebrauchsfertig	Hände waschen, mit Einwegtuch abtrocknen
Hände desinfizieren	D	- vor Eingriffen, bei denen Haut bestimmungsgemäß verletzt wird	Personal	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel	Entsprechend DGHM-Liste oder Herstellerangaben	Ausreichende Menge, mind. 3-5 ml auf der trockenen Haut gut verreiben, während der Einwirkzeit feucht halten
Handpflege		Nach dem Händewaschen	Personal	Handcreme aus Tuben oder Spendern		Auf trockenen Händen gut verreiben
Hautdesinfektion	D	Bei hautdurchtrennenden Eingriffen	Kunden	Hautdesinfektionsmittel (Alkohol oder PVP-Alkohol-Lösung)	Entsprechend DGHM-Liste oder Herstellerangaben	Großflächig auf Eingriffsstelle: sprühen-wischen-sprühen oder: mit Tupfern mehrmals satt auftragen u. verreiben (ca. 1 Min.)

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Wer	Womit	Wie (Konzentration, Zubereitung, Einwirkzeit)	Anwendung
Instrumentendesinfektion → hitzestabiles Instrumentarium	D	Nach jeder Benutzung an einem Kunden und nach Bedarf	Personal	Reinigungs-Desinfektionsautomat oder manuelle Aufbereitung	Entsprechend Herstellerangaben	Nach Herstellerangaben
→ hitzestabiles Instrumentarium	D	Nach jeder Benutzung an einem Kunden und nach Bedarf	Personal	Instrumenten-Desinfektionsmittel (aldehydhaltig)	Entsprechend DGHM-Liste oder Herstellerangaben	bei Utensilien mit Verletzungsgefahr immer erst desinfizieren, dann reinigen, abspülen, trocknen, verpacken und ggf. anschließend sterilisieren
Ablagefläche für Instrumente und Material	D	Vor jedem neuen Kunden Bei Verunreinigung	Personal	Gelistetes Flächendesinfektionsmittel (auch als alkoholisches Pumpspray oder Desinfektionstücher)	Entsprechend Herstellerangaben	Gebrauchsfertige Lösung mit Lappen satt auf der Fläche verteilen oder satt versprühen - wischen - sprühen

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/ Desinfektion	Häufigkeit	Wer	Womit	Wie (Konzentration, Zubereitung, Einwirkzeit)	Anwendung
Fußböden allgemein	R	Täglich und bei Bedarf	Personal	Umweltschonender Fußbodenreiniger	Nach Herstellerangaben	feucht wischen
	D	Anlassbezogen, z. B. bei Verunreinigung mit Blut		Gelistetes Flächendesinfektionsmittel	Entsprechend DGHM-Liste oder Herstellerangaben	sichtbaren Schmutz mit Zellstoff entfernen, dann wischdesinfizieren
Fußboden im Behandlungsraum bei Tattoo, Piercing, Fußpflege	D	täglich		Gelistetes Flächendesinfektionsmittel		
Waschbecken Toiletten	R	täglich	Personal	Reinigungslösung	Nach Herstellerangaben	gründlich reinigen
nach Blutkontamination oder Verunreinigung mit Fäkalien u. a. Körperflüssigkeiten	D	Anlassbezogen	Personal	Gelistetes Flächendesinfektionsmittel		Verunreinigung mit Zellstoff entfernen, dann naschwischen
Waschschüsseln in der Fußpflege	D	nach Kundenbenutzung	Personal	Gelistetes Flächendesinfektionsmittel	Nach Herstellerangaben	