

USZ Universitäts Spital Zürich		Ärztliche Direktion Direktion Pflege und MTTB	
Dokumentart	Weisung	Version	Version 27
Erlassen durch	ADI, DPM	Gültig ab	21.02.2024
Geltungsbereich	USZ	Ersetzt	Version 26, 20.11.2023
Erstellt durch	INF	Kurztitel	WE_Standardmassnahmen Übersicht

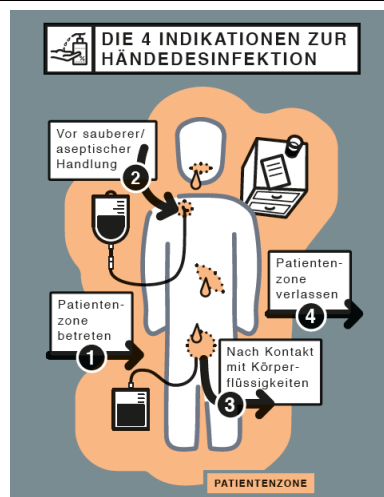
Standardmassnahmen Übersicht

Das Wichtigste in Kürze

Allgemeines zu Standardmassnahmen	Die wichtigsten Massnahmen in der Verhinderung von Übertragungen von Erregern Werden bei allen Patient*innen sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting angewendet
--	---

Händehygiene

Hygienische Händedesinfektion



1. Patientenzone betreten
2. Vor sauberen/aseptischen Handlungen
3. Nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten
4. Patientenzone verlassen

Hände waschen



Bei sichtbarer Verschmutzung
Nach Toilettengang

Hautschutz / Hautpflege

Ziel: Intakte Haut der Hände
Hautschutzcreme vor Arbeitsbeginn und während der Arbeit
Hautpflegecreme regenerierend nach Arbeitsende

Kleidung und Schmuck - Im direkten Kontakt mit Patient*innen, in Patientenumgebung und bei aseptischen Tätigkeiten

Dienstkleidung	Täglich wechseln, bei Verschmutzung sofort wechseln Private Kleidung muss mit Dienstkleidung bedeckt sein: • Diensthosen und -oberteil (privates T-Shirt darunter maximal bis oberhalb Ellbogen) • Geschlossener Ärzte- / Ärztinnenkittel über Privatkleidung Handgelenke müssen frei sein Bei aseptischen Tätigkeiten: Keine langen Ärmel Ausserhalb des Patientenzimmers sind Baumwolljacken (waschbar bei 60°) mit langen Ärmeln erlaubt
Bereichskleidung	Im Operationssaal, in der Sterilgutversorgung AEMP, auf der Stammzell-Transplantationsstation und auf der Intensivstation für Brandverletzte gelten separate Regelungen
Schmuck	Erlaubt sind • Kleine Ohringe • Feine, kurze Halsketten Nicht erlaubt sind • Ringe (inkl. Ehering) • Armbanduhren, Armketten, Armbänder, Foulard • Dermal Anchor und Piercing an Händen und Unterarmen
Fingernägel	Nicht erlaubt sind • Nagellack • Lange Fingernägel • Künstliche Fingernägel
Haare	Haare nicht über Schultern: • Lange Haare (>schulterlang) hochstecken • Mittellange Haare (=schulterlang) zusammenbinden • Kopftücher eng anliegend und am Hals mit Dienstkleidung bedeckt
Anderes	Keine Schienen, Gips, Verbände an Unterarmen, Hand und Fingern (Ausnahme in Absprache mit dem personalärztlichen Dienst). Begründung: Hände können nicht desinfiziert werden

Persönliche Schutzmassnahmen

Handschuhe unsteril



Handschuhtragen mit der falschen Indikation erhöht das Übertragungsrisiko!

Indikationen:

- Bei voraussichtlichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten
- Bei Arbeiten mit chemischen Substanzen (Flächen- und Instrumentendesinfektionsmittel)

Nach Ende der Handlung sofort ausziehen und die Hände desinfizieren

Chirurgische Maske (=Typ II oder Typ IIR)		Indikationen: • Bei möglichen Spritzern von Körperflüssigkeiten oder Desinfektionsmitteln ins Gesicht (z.B. offenes Absaugen, hustender Patient, Zubereitung von Desinfektionsmitteln etc.) • Bei aseptischen Tätigkeiten, wenn gesprochen wird (z.B. Verbandwechsel, Infusionen- und Injektionen richten) • Bei invasiven Tätigkeiten (z.B. Einlage ZVK, Lumbalpunktionen) • Entfernen der Maske sofort nach Gebrauch, bei sichtbarer Verschmutzung und bei Durchfeuchtung.
Schutzbrille		Indikationen: • Bei möglichen Spritzern von Körperflüssigkeiten (z.B. offenes Absaugen) oder Desinfektionsmittel ins Gesicht
Einwegschürze (Plastikschürze oder Einwegschürze „Iso“)		Indikationen: • Bei möglicher Durchfeuchtung der Berufskleider (z.B. mit Körperflüssigkeiten, bei Verbandwechsel, Körperpflege oder Arbeiten mit Desinfektionsmittel-Tauchbädern) • Bei sehr nahem Patientenkontakt kann zum Schutz der Berufskleidung eine Einwegschürze getragen werden
Haube		Indikationen: • Bei invasiven Tätigkeiten (Einlage ZVK, Herzkathetereinlage etc.), siehe entsprechende Richtlinien
Hustenetikette - Respiratorische Symptome bei Mitarbeitenden		
Respiratorische Symptome	Leichte Symptome: • Weiterarbeiten mit konsequentem Tragen einer chirurgischen Maske • Pausen incl. Verpflegung alleine verbringen, strikte Händehygiene, Hustenetikette Fieber und /oder starke Symptome: • Arbeit sofort abbrechen, Ausräumen bis 24h fieberfrei respektive deutliche Besserung der Symptome.	
Hustenetikette	Husten und Niesen in ein Papiertaschentuch, dieses sofort nach Gebrauch entsorgen und Hände desinfizieren Wenn kein Papiertaschentuch zur Verfügung steht, Husten und Niesen in die Armbeuge	
Aseptische Arbeitstechnik		
Händedesinfektion		Vor jeder aseptischen Tätigkeit
Schutzmassnahmen	Je nach Tätigkeit anziehen: sterile Handschuhe, chirurgische Maske, steriler Mantel, Haube	

<u>Hautdesinfektion</u>	Desinfizierte Stelle muss sichtbar feucht sein Antiseptika eintrocknen lassen Einwirkzeit beachten
Non-Touch-Technik	Steriles soll steril bleiben, deshalb nicht berühren! Beispiele: • Offene Systeme nicht an der sterilen Konnektionsstelle berühren (Infusionssysteme) • Verbandwechsel mit Pinzette
Steriles Material	Verfalldatum und Unversehrtheit der Verpackung kontrollieren Steriles Material so öffnen, dass eine Kontamination vom Inhalt ausgeschlossen werden kann Hände und Arme nicht über sterilen Tisch halten, Verpackungen nicht über sterilem Tisch öffnen

Aufbereitung und Entsorgung

Instrumente und Geräte	Gezielte Desinfektion und Aufbereitung nach Gebrauch, siehe Aufbereitung im Tauchbadverfahren und Flächen- und Medizinproduktaufbereitung
Flächendesinfektion	Gezielte Scheuer- Wischdesinfektion der Arbeitsfläche vor und nach Verrichtungen Gezielte Desinfektion nach Verunreinigung mit Körperflüssigkeiten, siehe Flächen- und Medizinproduktaufbereitung
Entsorgung medizinischer Abfälle	Siehe auch Entsorgung kontaminationsgefährlicher und infektiöser Sonderabfälle • Mit Körperflüssigkeiten verunreinigte, verletzungsgefährliche Gegenstände: Sharp-Behälter • Stark mit Körperflüssigkeiten verunreinigte Materialien: Sonderabfallbehälter 30 lt oder 50 lt

Autor*innen

Diverse Autor*innen	Neuerungen von Version 1- 15, siehe Version 15	
Marie-Theres Meier	NEU: Mitarbeitende mit direktem Kontakt zu Patienten*innen tragen eine FFP- Maske	Version 15, 17.01.2022
Marie-Theres Meier	FFP2-Masken nicht mehr generell, nur noch bei aerosol-produzierenden Massnahmen	Version 16, 18.02.2022
Aline Wolfensberger	Indikation chirurgische Maske (erwarteter Kontakt mit Tröpfchen, Hustenetikette und bei Immunsupprimierten Patienten), keine Indikation mehr für FFP2-Masken, Anpassung Indikation Schutzbrille (Erwarteter Kontakt mit Tröpfchen), Anpassungen Hustenetikette	Version 17, 30.05.2022
Nilüfer Karabal	Alle Mitarbeitenden tragen eine chirurgische Maske bei direktem Patientenkontakt Alle Patienten tragen eine chirurgische Maske (Immer wenn sie ihren Bettplatz verlassen, immer wenn sich jemand dem Bettplatz unter 1.5m nähert)	Version 18, 24.06.2022
Tilman Obenhuber, Peter Schreiber	Aktualisierung respiratorische Symptome bei Mitarbeitenden	Version 19, 25.07..2022
Tilman Obenhuber	Aufhebung generelle Maskentragepflicht, Anpassung Maske tragen Ergänzung: Kopftücher und Foulard	Version 20, 29.08.2022
Aline Wolfensberger	Wiedereinführung generelle Maskenpflicht für Mitarbeitende, Patienten und Besucher	Version 21, 10.10.2022
Marie-Theres Meier	Hustenetikette: Prozedere bei resp. Symptomen, Details bei pos. oder neg. SARS-CoV-2 Test	Version 22, 13.01.2023
Marie-Theres Meier	Aufhebung generelle Maskentragepflicht Anpassung Hustenetikette	Version 23, 06.02.2023
Marie-Theres Meier	Keine Maskentragepflicht mehr im Kontakt mit Patient*innen	Version 24, 03.04.2023
Esther Kümmerli	Einwegschrürze nicht mehr bei jedem nahen Kontakt zwingend erforderlich	Version 25, 20.11.2023
Anna Müller	Wiedereinführung Maskentragepflicht für Mitarbeitende und Besucher*innen bei direktem Patientenkontakt und für Patient*innen in Wartebereichen	Version 26, 29.11.2023
Marie-Theres Meier	Keine Maskentragepflicht mehr im Kontakt mit Patient*innen	Version 27, 21.02.2024

Quellen und Referenzen

[Standard Precautions for All Patient Care | Basics | Infection Control | CDC](#)

[Herleitung von risikominimierenden, hier infektionspräventiven](#)

[Massnahmen in der Praxis](#)