

Desinfektionsmittel-Liste des VAH

Grundlage für die Auswahl von chemischen Desinfektionsverfahren für die routinemäßige Desinfektion

Mit Zertifikatsstand 1. Juni 2016 ist die vollständig überarbeitete und aktualisierte Ausgabe der Desinfektionsmittel-Liste des VAH erschienen.

Diese Liste enthält die vom VAH zertifizierten Verfahren für die prophylaktische Desinfektion sowie für die hygienische Händewaschung, die auf der Basis der aktuellen Anforderungen und Methoden zur VAH-Zertifizierung geprüft und als wirksam befunden wurden. Diese Methoden berücksichtigen die geltenden EN-Normen [1, 2]. Desinfektionsverfahren, die vom VAH zertifiziert werden, wurden von unabhängigen Experten auf Wirksamkeit überprüft und erfüllen damit die aktuellen Empfehlungen der KRINKO, der AWMF und führender Fachgesellschaften im Hinblick auf die Qualitätssicherung in der prophylaktischen Desinfektion.

Die Desinfektionsmittel-Liste des VAH enthält einen Tabellenteil, in dem die Produkte mit Namen des Herstellers, Wirkstoffbasis sowie den Angaben zur Einwirkzeit und Dosierung aufgeführt sind.

Alle zertifizierten Verfahren in der Desinfektionsmittel-Liste des VAH sind wirksam gegen Bakterien sowie Hefen (Sprosspilze). Die Angaben zur Einwirkzeit und Konzentration für diese Wirkspektren sind als Mindestanforderungen für die Praxis der Desinfektion anzusehen.

Darüber hinaus sind **zusätzliche Wirkspektren** zertifiziert und ausgewiesen, wenn diese vom Hersteller beantragt werden. Diese zusätzlichen Wirkspektren sind: **Mykobakterizidie, Tuberkulozidie, Fungizidie** (d.h. Wirksamkeit gegen Schimmelpilze wie z. B. *Aspergillus* und deren Sporen) sowie die **begrenzte Viruzidie und die volle Viruzidie** (wirksam gegen behüllte und unbehüllte Viren). Die Wirkung gegen bakterielle Sporen (z. B. von *Clostridium difficile*) wird derzeit noch nicht zertifiziert. Hierzu werden zeitnah Mitteilungen vom VAH erfolgen.

Der Tabellenteil ist in folgende Rubriken unterteilt:

- Hygienische Händewaschung (*Hinweis:* Die Anforderungen an die Reduktion der Testorganismen ist für diese Verfahren geringer, darum stellen diese Produkte keine Alternative zur Händedesinfektion dar).
- Hygienische und chirurgische Händedesinfektion
- Hautantiseptik
- Flächendesinfektion

- Flächendesinfektion für die Anwendung als Sprühdesinfektion oder als Wischdesinfektion
- Flächendesinfektion **mit Tuchsystemen.** Diese neue Rubrik enthält Verfahren, die im Praxistest des VAH mit einem vom Hersteller vorgegebenen Tuch getestet wurden.

Es sind hier sowohl Ready-to-use-Verfahren gelistet, die gebrauchsfertig geliefert werden und vom Anwender sofort eingesetzt werden können, als auch Tuchränkesysteme. Hier werden die spezifizierten Tücher vom Anwender vor der eigentlichen Nutzung mit der dafür vorgesehenen Desinfektionsmittel-Lösung getränkt [3].

- Instrumentendesinfektion
- Wäschedesinfektion.

Ein ausführliches Verzeichnis der Hersteller und/oder Vertriebsfirmen mit Kontaktadressen und der vollständigen Auflistung der zertifizierten Produkte nach Rubrik für jede Firma ermöglicht eine schnelle Orientierung und Marktübersicht.

Zusätzlich zu dem eigentlichen Listenteil enthält die Broschüre noch verschiedene Zusatzinformationen, die ebenfalls aktualisiert und überarbeitet wurden. Dazu gehören:

- kurz gefasste Informationen zur Prüfmethodik für jeden Anwendungsbereich und alle Wirkspektren,



Verband für Angewandte
Hygiene e.V.
Desinfektionsmittel-Kommission

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Martin Exner
(Vorsitzender)
Dr. rer. nat. Jürgen Gebel
(Schriftführer)

Verband für Angewandte
Hygiene e.V.
Desinfektionsmittel-Kommission

c/o Institut für Hygiene und
Öffentliche Gesundheit der
Universität Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25
53127 Bonn
Tel: 0228 287-14022
Fax: 0228 287-19522
E-Mail: info@vah-online.de
Internet: www.VAH-online.de

Lizenz für die VAH-Liste Online

Die Lizenz für die Online-Version der Desinfektionsmittel-Liste des VAH ist über den mhp-Verlag erhältlich.

Informationen zur VAH-Liste

- auch zu Mehrplatzlizenzen – erhalten Sie unter: www.mhp-verlag.de

- Anwenderhinweise für jeden Anwendungsbereich,
- Informationen zu den Wirkstoffen,
- eine tabellarische Übersicht über die in der Liste angegebenen Bezeichnungen für die Wirkstoffbasis und die hier einzuordnenden Einzelwirkstoffe,
- eine Übersicht über das Einzelerregerspektrum, das mit den Wirkspektren Bakterizidie, Levurozidie, Tuberkulozidie, Mykobakterizidie, Fungizidie und (begrenzte) Viruzidie abgedeckt wird,
- eine Übersicht über die Rechtsvorschriften in Deutschland mit Relevanz für die prophylaktische Desinfektion.

Die Desinfektionsmittel-Kommission des VAH stellt mit der Desinfektionsmittel-Liste allen Anwendern und Einkäufern von Desinfektionsmitteln ein Arbeitsmittel zur Verfügung, das die Auswahl eines sicher wirksamen Produkts bzw. Desinfektionsverfahren nach objektiven Qualitätskriterien ermöglicht.

Literatur

1. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH (Hrsg.). Anforderungen und Methoden zur VAH-Zertifizierung chemischer Desinfektionsverfahren. Stand 2. April 2015. Wiesbaden: Mhp-Verlag.
2. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH (Hrsg.). Zur Äquivalenz der Desinfektionsmittel-Testung gemäß VAH-Methoden und der Testung gemäß den aktuellen europäischen Normen. HygMed 2016; 41(3):83-84.
3. Desinfektionsmittel-Kommission im VAH (Hrsg.). Listung von Flächendesinfektionsmitteln. Hyg-Med 2016; 41(6):169-170.

Die VAH-Liste ist über den mhp-Verlag zu beziehen.

Weitere Publikationen des VAH unter:
www.vah-online.de

Fragen und Antworten

Hautantiseptik vor venöser Blutentnahme*

Ich suche eine Arbeitsanweisung zur Hautdesinfektion vor venöser Blutentnahme. Welches sind die genauen Arbeitsschritte bei einer Sprüh- und welche bei einer Wischdesinfektion? Detailfragen zur Sprühdeseinfektion sind beispielsweise: Was ist zu unternehmen, wenn die Punktionsstelle nicht trocken ist (mit welcher Art Tupfer soll in welcher Weise dann die überschüssige Lösung abgetupft werden)? Umgekehrt: Was ist damit gemeint, dass während der Einwirkzeit die Punktionsstelle feucht gehalten werden muss? Reicht ein zart sichtbarer feuchter Film auf der Haut aus?

Fragen zur Wischdesinfektion: Wie kann sichergestellt werden, dass die benetzende Desinfektionsmittelmenge ausreichend ist? Weshalb ist es problematisch, mehrfach mit dem getränkten Tupfer hin- und herzuwischen? Was ist bei der Wischdesinfektion unter „feucht halten“ zu verstehen?

Die Punktion peripherer Venen zur Blutentnahme ist nach den Empfehlungen der KRINKO [1] in Risikogruppe 1, mit einem geringen Risiko einer punktionsassoziierten Infektion einzuordnen. Ungeachtet des geringen Risikos muss vor der Punktion „eine sorgfältige Hautantiseptik mit einem alkoholischen Präparat und sterilisiertem Tupfer durchgeführt werden.“ [1].

Ob die Hautantiseptik durch eine Sprüh- oder Wischdesinfektion vorgenommen wird, macht hinsichtlich der Wirksamkeit keinen Unterschied. Entscheidend ist, dass das zu desinfizierende Hautareal vollständig mit dem Antiseptikum benetzt wird. Aus Gründen des Arbeitsschutzes ist zwar allgemein die Wischdesinfektion zu bevor-

zugen, bei „kleinflächiger“ Anwendung treten solche Überlegungen aber in den Hintergrund. Bei Durchführung der Wischdesinfektion wird immer ein sterilisierter („keimarm“) Tupfer zum Aufbringen des Antiseptikums benötigt [2]. Bei der Sprühdeseinfektion ist dies nicht der Fall, wenn man das Abtrocknen der desinfizierten Hautfläche abwartet, was sich durch eine entsprechende Organisation des Arbeitsablaufs häufig einrichten lässt, z. B.:

1. Hautantiseptik (Sprühen)
2. Hygienische Händedesinfektion
3. Vorbereitung des Punktionsbestecks
4. Anziehen „keimarm“ Einmalhandschuhe
5. Durchführung der Venenpunktion.

oder

1. Hygienische Händedesinfektion
2. Entnahme des sterilisierten Tupfers
3. Tränkung des Tupfers mit dem Hautantiseptikum
4. Hautantiseptik (Wischen)
5. Fortfahren wie oben.

Zu beachten ist, dass das desinfizierte Areal bis zur Entfernung der Kanüle nur mit behandschuhtem, „alkoholnassem“ Finger berührt werden darf.

Eine ausreichende Benetzung der Haut der Punktionsstelle ist gegeben, wenn ein geschlossener Flüssigkeitsfilm auf der Haut zu sehen ist. Ein Aufbringen des Desinfektionsmittels im Überschuss, sichtbar durch Herablaufen von Flüssigkeit, ist nicht notwendig. Wenn bei der Wischdesinfektion der Tupfer satt mit Desinfektionsmittel getränkt ist, reicht ein einmaliges Wischen aus. Bei vorgetränkten, i. d. R. sterilen, Alkoholtupfern ist das Tränkevolumen nicht immer ausreichend.

Feucht halten der Punktionsstelle bedeutet, dass der Flüssigkeitsfilm nicht abtrocknen darf, bevor die Einwirkzeit abgelaufen ist. Bei der Venenpunktion mit einer Einwirkzeit von meist nur 15 Sekunden

* Fragen an die Desinfektionsmittel-Kommission des VAH werden von Herrn Prof. Dr. Peter Heeg, Mitglied der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH, und weiteren Experten beantwortet. Die Antworten geben die Expertenmeinung der einzelnen Autoren, jedoch nicht notwendigerweise den Konsens der Kommission wieder.

stellt das kein Problem dar. Bei längeren Einwirkzeiten, etwa an der talgdrüsenreichen Haut, muss dagegen das Antiseptikum ggf. mehrfach aufgebracht werden.

Mehrfaches Hin- und Herwischen ist bei der Hautantiseptik vor Venenpunktion nicht problematisch.

Verpönt ist es bei der präoperativen Hautantiseptik, weil befürchtet wird, dass dadurch Mikroorganismen aus der Umgebung des Operationsfeldes in bereits desinfizierte Hautbereiche verschleppt werden. Es gibt allerdings keine Daten, die eine solche Befürchtung stützen.

Sterile Tupfer wurden in einer sterilhaltenden Verpackung sterilisiert. Meist sind sie einzeln oder in geringer Stückzahl verpackt. Sterilisierte Tupfer wurden nicht in einer solchen Verpackung sterilisiert, sondern werden nach der Sterilisation konta-

minationsgeschützt verpackt und aufbewahrt (z. B. in einer unsterilen Klarsichthülle und/oder in einer sauberen, geschlossenen Kunststoffbox). Solange der Kontaminationsschutz aufrechterhalten wird, gelten diese Tupfer als „keimarm“. Wegen des geringen Infektionsrisikos ist die Verwendung solcher Tupfer bei der Venenpunktion (auch zur Blutstillung) ausreichend [3].

Bei Punktionen mit höherem Infektionsrisiko (z. B. Gelenkpunktion, Lumbalpunktion) müssen sterile Tupfer verwendet werden.

Literatur

1. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI). Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen. Bundesgesundheitsbl 2011; 54: 1135–1144
2. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI). Infektionsprävention in Heimen. Bundesgesundheitsbl 2005; 48: 1061–1080
3. Popp W, Zastrow KD. Hygiene-Tipp, November 2008. Injektionen und Punktionen (01.11.2008) <http://www.krankenhaushygiene.de/informationen/hygiene-tipp/hygienetipp2008/168>.

Autoren

Prof. Dr. Peter Heeg
(korrespondierender Autor)
Hygiene im Gesundheitswesen
– Beratung und Begutachtung
Karlstr. 25, 72119 Ammerbuch

Prof. Dr. med. Constanze Wendt, Heidelberg