

Verpleeghuis- woon- en thuiszorg

Handhygiëne

Werkgroep Infectie Preventie
Vastgesteld: maart 2004
Revisie: maart 2009

Aan de samenstelling van deze richtlijn werd, behalve door leden en medewerkers van de WIP, bijgedragen door: de heer prof. dr. H.J.M. Cools, De Bieslandhof, Delft; mevrouw E. Dekker, St.Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam en mevrouw G.V.M. Koopmans-Zwanenburg, Ziekenhuis Leyenburg, Den Haag.

Dit document mag vrijelijk worden vermenigvuldigd en verspreid mits de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) als bron wordt vermeld.

Controleer altijd of dit de meest recente versie van de richtlijn is (zie www.wip.nl). De WIP acht zich na het verschijnen van een update niet meer verantwoordelijk voor gedateerde versies van de richtlijn.

Opmerkingen over deze richtlijn ontvangen wij graag via stwip@wip.nl.

DISCLAIMER

De geplande revisiedatum van deze richtlijn is verlopen. Dit kan betekenen dat de richtlijn (op onderdelen) niet meer up-to-date is. De gebruiker dient daarom zelf na te gaan of deze richtlijn nog up-to-date is.

Werkgroep Infectie Preventie
p/a Leids Universitair Medisch Centrum
Kamer C7-P-131
Postbus 9600
2300 RC Leiden
T 071 52 66 756
E stwip@wip.nl
I www.wip.nl

Inhoudsopgave

Inleiding.....	1
Residente flora.....	1
Transiënte flora.....	1
Methoden.....	1
1 Reiniging of desinfectie.....	2
2 Techniek handreiniging met water en zeep	2
3 Techniek inwrijven met handalcohol	2
4 Indicaties handreiniging/-desinfectie.....	2
4.1 Persoonlijke hygiëne	2
4.2 Bij contact met cliënten	3
5 Wondjes.....	3
6 Lotions en crèmes.....	3
7 Dispensers.....	3
Bijlage A. Literatuur	4

Inleiding

Over het algemeen hoeven voor handhygiëne geen andere middelen te worden gebruikt dan een schoon stuk zeep en een schone handdoek. In de verpleeghuis- woon- en thuiszorg echter kunnen bij cliënten bepaalde verzorgende handelingen moeten worden uitgevoerd waarvoor een meer dan normale handhygiëne noodzakelijk is, omdat immers de meeste besmetting via de handen plaatsvindt. Dit betreft situaties waarin (mogelijk) sprake is van besmettingsgevaar, of wanneer het een voor besmetting extra gevoelige cliënt betreft. Geadviseerd wordt om dan, bij lichamelijke verzorging van de cliënt, gebruik te maken van vloeibare zeep uit een dispenser en papieren handdoekjes. Ook kan gebruik worden gemaakt van handalcohol hetgeen gezien het gebruiksgemak zelfs aan te bevelen is. Er moet voor worden gezorgd dat de personeelsleden voldoende gelegenheid hebben voor handreiniging. De wijze van gebruik wordt verder in dit hoofdstuk uiteengezet.

De huid is opgebouwd uit verschillende lagen, met in iedere laag micro-organismen. In de aanwezige micro-organismen is een grove scheiding aan te brengen, namelijk:

- de residente micro-organismen, ofwel de blijvende flora en
- de transiënte micro-organismen, ofwel de tijdelijke flora.

Residente flora

Tot de residente flora worden de micro-organismen gerekend die aanwezig zijn in de diepere huidlagen. Deze micro-organismen zijn bijna niet uit de diepere huidlagen te verwijderen. Over het algemeen zijn residente micro-organismen weinig pathogeen (ziekte verwekkend).

Transiënte flora

Tot de transiënte flora worden de micro-organismen gerekend die boven op de huid zitten en die daar gekomen zijn door contact met andere mensen of met voorwerpen en dergelijke. Deze micro-organismen worden tijdelijk genoemd, omdat ze door het reinigen van de handen met water en zeep gemakkelijk zijn te verwijderen. De transiënte flora is vaak pathogeen (ziekte verwekkend).

De handen zijn een belangrijke besmettingsweg. De effectiviteit van een goede handhygiëne voor infectiepreventie is aangetoond [1].

Methoden

Te onderscheiden zijn handreiniging met water en zeep of inwrijven van de handen met handalcohol. [2].

Handreiniging met water en zeep of inwrijven van de handen met handalcohol wordt beschouwd als de belangrijkste maatregel om het risico van transmissie van micro-organismen van de ene persoon naar een andere of van het ene lichaamsdeel naar het andere te verminderen.

Handalcohol is de verzamelnaam voor de alcoholpreparaten die gebruikt worden voor niet-preoperatieve handdesinfectie en kan zowel op basis van ethanol als van isopropanol zijn samengesteld. Toevoeging van chloorhexidine of een ander desinfectans levert geen bijdrage aan de onmiddellijk kiemdodende werking die alcoholen reeds uitoefenen [3], wel leidt dit tot een langerdurend effect. Alcohol heeft geen reinigende werking.

1 Reiniging of desinfectie

In het algemeen worden handreiniging met water en zeep en het inwrijven van de handen met handalcohol wat betreft de preventie van kruisinfecties als aan elkaar gelijkwaardig beschouwd. De keuze zal dan worden bepaald door de praktische uitvoerbaarheid (aanwezigheid wastafel etc) en de mate van bevuilding van de handen.

☞ Wanneer de handen zichtbaar verontreinigd zijn, worden ze altijd gewassen met water en gewone, vloeibare zeep.

Om een adequaat effect van de handalcohol te bereiken moeten de handen eerst goed droog zijn.

Uit het oogpunt van gebruiksgemak heeft handalcohol de voorkeur boven desinfecterende zeep [3].

Om de handen goed te kunnen wassen dienen geen belemmeringen zoals ringen, polshorloges, armbanden aanwezig te zijn.

NB. Vaak worden bij reiniging of desinfectie bepaalde delen van de handen vergeten. Veel vergeten delen van de handen zijn de vingertoppen, tussen de vingers, en de duim.

2 Techniek handreiniging met water en zeep

1. Open de kraan. (Elleboogkranen moeten altijd met de elleboog worden bediend.) De temperatuur moet behaaglijk zijn voor de handen en het water moet flink stromen.
2. Maak de handen goed nat en voorzie deze vervolgens van een laag vloeibare zeep uit een dispenser.
3. Wrijf de handen nu vervolgens gedurende 10 seconden goed over elkaar, vingertoppen, duimen en gebieden tussen de vingers en de polsen moeten goed worden ingewreven.
4. Spoel de handen goed af.
5. Droog de handen goed af met een disposable handdoek, ook de polsen en de huid tussen de vingers goed drogen.
6. Sluit de kraan met de elleboog of met de disposable handdoek.
7. Deponeer de gebruikte handdoek in de daarvoor bestemde container.

N.B.-Belangrijk bij dikwijls handen wassen, is het gebruik van een enigszins vette handcrème uit een tube of dispenser, zodat de handen gaaf blijven ondanks het frequente wassen.

3 Techniek inwrijven met handalcohol

1. Breng minimaal 3 ml. handalcohol uit de dispenser op de droge handen aan. Het is belangrijk dat voldoende handalcohol wordt gebruikt [4].
2. Wrijf de handen nu gedurende ongeveer 30 seconden zorgvuldig over elkaar tot de handen droog zijn. Ook de vingertoppen, duimen en gebieden tussen de vingers en de polsen moeten grondig met de alcoholische oplossing worden ingewreven.

4 Indicaties handreiniging/-desinfectie

4.1 Persoonlijke hygiëne

☞ Handreiniging of inwrijven met handalcohol vindt altijd plaats:

- na snuiten van de neus;
- na toiletgang;
- na hoesten en niezen.

4.2 Bij contact met cliënten

- ☞ Handreiniging of inwrijven met handalcohol is niet nodig:
 - voor of na vluchtig contact (zoals een hand geven, pols tellen, het recht leggen van kussen of deken);
 - voor lichamelijk onderzoek;
 - voor het wassen van de cliënt.
- ☞ Handreiniging of inwrijven met handalcohol is wel nodig:
 - voor kleine ingrepen waarbij huid- en/of slijmvliesbarrière is of wordt doorbroken, zoals blaaskatheterisatie, het inbrengen van een infuus, het nemen van een punctie;
 - voor en na wondbehandeling of -verzorging;
 - na lichamelijk onderzoek;
 - na contact met lichaamsvochten, secreta, excreta, slijmvliesen of niet-intacte huid;
 - na verpleegtechnische handelingen, zoals het wassen van de cliënt, alsmede het afhalen en opnieuw opmaken van een bed.

5 Wondjes

- ☞ Open wondjes aan de handen of huidbeschadigingen worden afgedekt met een niet vochtdoorlatende pleister. Eventueel worden handschoenen gedragen.

6 Lotions en crèmes

- ☞ Lotions en crèmes worden gebruikt uit kleine tubes of uit dispensers met disposable containers, die niet worden nagevuld.

Het gebruik van een lotion of crème helpt om uitdrogen van de huid tegen te gaan.

7 Dispensers

- ☞ De leiding van de instelling dient, zeker bij een toenemende zorgbehoefte van de cliënt, zorg te dragen voor de aanwezigheid van voldoende zeepdispensers.
- ☞ Zeep- en handalcoholdispensers moeten zo geconstrueerd zijn dat bij gebruik de handen de zeep in het spuitmondje niet kunnen besmetten.
- ☞ Dispensers hebben een disposable reservoir dat niet nagevuld wordt. De gehele voorraadfles wordt vervangen wanneer de dispenser leeg is.
- ☞ Bij het vervangen van het reservoir wordt de dispenser gereinigd.

Bijlage A. Literatuur

1. Larson, E., *A causal link between handwashing and risk of infection? Examination of the evidence*. Inf Control Hosp Epidem, 1988. **9**(1): p. 28-36.
2. Daha, T., *Handen wassen of desinfecteren?* Tijdschr Hyg en Inf Prev, 1998. **4**: p. 127.
3. CBO, *Consensus preventie ziekenhuisinfecties*. 1989.
4. Larson, E.L., *APIC Guideline for handwashing and hand antisepsis in health care settings*. Am J Infect Control, 1995. **23**: p. 251 - 69.