

Handlungshilfe zum Einsatz von Praktikantinnen und Praktikanten

im Bereich der Krankenpflege

ab dem vollendeten 15. Lebensjahr oder 9. Klasse

Handlungsanleitung zum Einsatz von Kurzzeit-Praktikanten

(Pflege bis zu 3 Monaten)

1. Die Biostoffverordnung und die TRBA 250 sind anzuwenden. Für Praktikanten unter 18 Jahren gilt zusätzlich das Jugendarbeitsschutzgesetz. Eine schriftliche Erlaubnis der Erziehungsberechtigten zur Durchführung des Praktikums ist dann notwendig.
2. Die Praktikanten (und die Erziehungsberechtigten) erhalten vor Beginn der Tätigkeit ausreichende Informationen über Gefährdungen, Verhalten während des Praktikums, die nötigen Schutzmaßnahmen und notwendige Impfungen.
3. Der unterschriebene Nachweis über die erfolgte Unterweisung nach der BioStoffV muss vorliegen.
4. Für Praktikanten unter 18 Jahren gilt:
 - Kein Einsatz in Bereichen mit erhöhter Infektionsgefahr, z.B. Intensiv-, Dialyse-, Infektions- oder Aufnahmestationen, OP, Abfall- und Entsorgungsbereiche, Sterilisationsabteilung.
 - Keine Tätigkeiten mit erhöhter Infektionsgefahr, z.B. solche, bei denen Körperflüssigkeiten verspritzt werden können. Tätigkeiten mit Kontakt zu scharfen oder spitzen Instrumenten.
 - Keine Tätigkeiten mit möglichem Kontakt zu Gefahrstoffen (z.B. Herstellen von Desinfektionslösungen, Reinigungsarbeiten an Konvektomaten).
 - Keine Tätigkeiten mit schwerer körperlicher Belastung (z.B. Patienten allein heben oder tragen).
5. Die Praktikanten legen dem Arbeitgeber vor Beginn des Praktikums ein ärztliches Attest vor, in dem bescheinigt wird, dass weder gesundheitliche Bedenken noch ansteckende Erkrankungen bestehen. Die hierfür erforderliche Untersuchung kann beim Hausarzt erfolgen (siehe Anlage 6).
6. Es sollte ein ausreichender Impfschutz für Hepatitis B und zwar **vor Aufnahme der Tätigkeit** bestehen, d.h. dass eine mindestens zweimalige Hepatitis B-Impfung vorliegen muss. Bei nichtbestehender Immunität ist auf eine Impfung rechtzeitig vor Aufnahme des Praktikums hinzuweisen.
7. Bei Praktika auf der gynäkologischen, onkologischen oder pädiatrischen Abteilung muss im hausärztlichen Attest zusätzlich die ausreichende Impfung für Masern, Mumps und Röteln und ein Schutz für Windpocken nachgewiesen werden. Ohne entsprechenden Impfschutz ist ein Praktikum auf diesen Stationen nicht möglich!
8. Eine geeignete Beaufsichtigung und Betreuung während des Praktikums muss stets sichergestellt sein.

Anlage 1

Tätigkeitskatalog für Praktikantinnen und Praktikanten im Pflegedienst

(ohne betriebsärztliche Untersuchungspflicht, Tätigkeiten nach Schutzstufe 1 der TRBA 250)

1. Ziel des Praktikums

Das Praktikum soll Ihnen die Möglichkeit geben, einen Einblick in die Aufgaben der Berufsgruppen im Krankenhaus, vor allem des Pflegepersonals, zu erhalten.

2. Aufgaben

Alle Tätigkeiten im Rahmen des Praktikums werden auf ausdrückliche Weisung und unter Aufsicht durch examiniertes Pflegepersonal wahrgenommen. Die im Folgenden genannten Tätigkeiten sind als Beispiele zu verstehen, die je nach Einsatzort variieren können. Praktikanten werden in den Bereichen Versorgung und Mithilfe bei grundpflegerischen Tätigkeiten eingesetzt und begleiten das Pflegepersonal bei Behandlungen und bei der pflegerischen Versorgung.

Die Anweisungen des Pflegepersonals und die entsprechenden Schutzmaßnahmen (z.B. Schutzhandschuhe, Schutzkittel, Schutzbrille, Mundschutz...) sind zum Schutz der Praktikanten unbedingt einzuhalten.

3. Aufgabenbereiche für Praktikanten (Schutzmaßnahmen einhalten!)

3.1 Grundpflege (bei möglichem Kontakt mit Körperausscheidungen müssen Schutzhandschuhe getragen werden)

- Mithilfe bei der Körperpflege unter Anleitung und Aufsicht
- Mithilfe beim An- und Auskleiden
- Mithilfe beim Betten machen
- Mithilfe bei der Lagerung des bewegungseingeschränkten Patienten
- Mithilfe bei der Mobilisation
- Begleitung zur Toilette

3.2 Essen und Trinken

- Mithilfe in der Essenverteilung und Abräumen des Tablett
- Leichtkranken Patienten, die in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt sind, Essen und Getränke richten und ggf. anreichen
- Notieren der Trinkmengen bestimmter Patienten (nach entsprechender Anweisung)
- Tee kochen

3.3 Versorgung

- Vorbereitung eines Zimmers für Neuaufnahmen
- Betten machen von mobilen Patienten
- Mithilfe beim Betten bettlägeriger Patienten
- Blumenpflege und Sorge für Ordnung in den Patientenzimmern
- Mithilfe beim Abziehen von Betten (Schutzhandschuhe bei kontaminierter Wäsche)
- Sortieren von Spezialstrümpfen
- Polster und Schienen herrichten und beziehen
- Botengänge im Krankenhaus

3.4 Begleiten und Betreuung

- Begleiten von Patienten zu den Funktionsbereichen (Röntgen, Ultraschall, Krankengymnastik, Ergotherapie, physikalische Therapie).
- Begleiten von Patienten bei Spaziergängen in den Garten oder in die Krankenhauskapelle.
- Patienten zu Bett bringen oder beim Aufstehen helfen

3.5 Begleiten/Beobachten von Pflegekräften bei speziellen Pflegemaßnahmen

- Begleiten/Beobachten von Verbandsvisiten der Pflegekraft.
- Begleiten/Beobachten der Pflegekraft bei der OP-Vorbereitung.
- Begleiten einer Pflegekraft bei Patiententransporten zum OP und beim Abholen von Patienten aus der Intensivabteilung/-überwachung.
- In Ansprache mit dem Arzt Begleiten/Beobachtung der Pflegekraft bei der Visite.
- Begleiten/Beobachten der Pflegekraft bei Ausführung der Behandlungspflege, evtl. Assistenz bei Aufgaben ohne Infektionsgefährdung, z.B. Verbandsmaterial anreichen.
- Teilnahme an Übergabegesprächen
- Der o.a. Tätigkeitskatalog muss je nach Gegebenheit der Abteilung angepasst werden. Eine tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilung ist im Einzelfall bei Notwendigkeit durchzuführen

Anlage 2

Merkblatt für Eltern und Praktikanten

Sehr geehrte Eltern, liebe/r Praktikant/in,

Ihre Tochter/Ihr Sohn

Name: _____

hat sich entschlossen, ein Praktikum von _____ Wochen/Monaten

in unserer Abteilung für _____ zu absolvieren.

Dabei werden Sie als Praktikant/in unter Umständen mit Menschen arbeiten, die an ansteckenden Krankheiten leiden. Diese Tätigkeit kann mit Infektionsgefahren verbunden sein. Sie sollten – wie andere Beschäftigte unseres Krankenhauses auch – geschützt sein gegen gefährliche Infektionen, die beim Umgang mit Patienten erworben werden können (s. Anlage 4).

Der Gesetzgeber schreibt jeder Einrichtung im Gesundheitsdienst vor, dafür zu sorgen, dass die Mitarbeiter beim Umgang mit Patienten vor Infektionsgefahren soweit wie möglich geschützt sind.

Bitte lassen Sie deshalb Ihren Impfschutz vom Hausarzt überprüfen und ggf. vervollständigen oder auffrischen.

Da nicht gegen alle im Krankenhaus vorkommenden Infektionskrankheiten geimpft werden oder auch auf eine Impfung die Immunantwort ausbleiben kann, kann ein hundertprozentiger Schutz nicht garantiert werden. Deshalb beachten Sie bitte unbedingt die Anordnungen des Pflegepersonals und die notwendigen Schutz- und Hygienemaßnahmen.

Sie erhalten mit diesem Merkblatt:

- den Tätigkeitskatalog für Praktikanten
- die Hygienerichtlinien
- die Information über Infektionsgefährdungen im Krankenhaus
- das Merkblatt
„Vorgehen nach Stichverletzungen – Kontakt mit infektiösem Material“.

Während des Praktikums steht Ihnen immer eine Pflegekraft als Ansprechpartner zur Verfügung.

Ich/Wir habe/n die oben aufgeführten Informationsmaterialien erhalten und gelesen.

Wir stimmen dem Praktikum unserer Tochter/unsere Sohnes in Ihrem Krankenhaus zu.

Datum: Praktikantin/Praktikant Erziehungsberechtigte(r)

Anlage 3

Hygieneinformation für Praktikanten im Pflegedienst

Grundinformationen über Dienstkleidung, Händehygiene und persönliche Hygiene

- 1. Dienstkleidung** (wird vom Arbeitgeber gestellt)
Die Dienstkleidung dient dem „Schutz“ der Patienten. Sie selbst und Ihre Familienangehörigen werden ebenfalls geschützt. Dienstkleidung kann nur dann ihren Zweck erfüllen, wenn sie korrekt getragen wird.
Das Tragen von Privatkleidung unter der Dienstkleidung ist zulässig. Die Unterarme müssen frei sein, die T-Shirts bis 60°C waschbar sein. Nach Möglichkeit ist die Dienstkleidung oft bzw. bei sichtbarer Verschmutzung sofort zu wechseln.
Sie darf nicht außerhalb des Krankenhauses (Weg von und zur Arbeit) getragen werden.
- 2. Schutzkleidung** (wird vom Arbeitgeber gestellt)
Schutzkleidung ist eine zusätzlich über der Dienstkleidung zu tragende Kleidung (Kittel/Schürze), die bei zu erwartender Kontamination zu tragen ist. Wenn damit zu rechnen ist, dass die Schutzkleidung durchnässt wird, sind flüssigkeitsdichte Schürzen zu verwenden (GUV-V C8). Bei Aufenthalt in Pausenräumen oder Kantinen ist die Schutzkleidung abzulegen.
- 3. Händehygiene**
Eine gezielte Händehygiene ist im pflegerischen Dienst unerlässlich. Die Desinfektion Ihrer Hände muss zu einer Reflexhandlung werden, wann immer Sie mit einem Patienten in pflegerischen Kontakt treten bzw. getreten sind (z.B. Mithilfe bei der Körperpflege, Betten). Sie finden Händedesinfektionsmittel in Spendern im Stationszimmer, in den Arbeitsräumen, im Pflegewagen.

Generell gilt:

**Es darf kein unmittelbarer Kontakt mit Körperflüssigkeiten entstehen.
Das Tragen von Handschuhen ist Pflicht in diesem Zusammenhang!**

4. Durchführung der Händedesinfektion bzw. Reinigung

Routinedesinfektion

Auch bei „sauberen“ Händen (z.B. vor und nach pflegerischen Maßnahmen, Betten, vor dem Essenverteilen)

Desinfektion/Reinigung bei nicht infektiöser Verschmutzung

(z.B. nach dem Putzen, nach dem Versorgen von Blumen) Hände erst gründlich reinigen/waschen, trocknen, dann desinfizieren.

Durchführung der gezielten Händedesinfektion und Reinigung

Desinfektion:

Drei Milliliter Desinfektionsmittel (1 x Spender drücken mit dem Unterarm) auf die trockenen Hände geben, verreiben und ca. 30 Sekunden einwirken lassen. Nicht abtrocknen und keine Creme verwenden

Reinigung der Hände

Verschmutzung unter fließendem Wasser abspülen, anschließend mit Waschlotion Hände und Unterarme gründlich waschen, gut abspülen und abtrocknen. Vor der erneuten Anwendung von Desinfektionsmittel müssen die Hände gut trocken sein, da sonst die Haut leicht austrocknet.

5. Flächendesinfektion

Beim Umgang mit Flächendesinfektionsmittel sind Schutzhandschuhe zu tragen.

6. Hautschutz und Hautpflege

Die Hände sind vor, während und nach der Arbeit entsprechend des auf den Stationen aushängenden Hautschutzplanes zu schützen und pflegen.

7. Persönliche Hygiene

im Pflegedienst ist es erforderlich, dass

- Fingernägel unlackiert und kurz geschnitten sind,
- lange Haare hochgesteckt oder zusammengebunden werden,
- Schmuck, wie z.B. Ringe und Armbänder, nicht getragen werden dürfen,
- zur Grundpflege Schutzkleidung über der Dienstkleidung getragen wird,
- zum Dienst nur solche Schuhe getragen werden, die gut zu reinigen sind und den Unfallverhütungsvorschriften entsprechen (z.B. geschlossene Schuhe oder vorn geschlossen und hinten Riemchen).

8. Hygiene-Ordner

Lassen Sie sich unbedingt diesen Ordner zeigen. Darin befinden sich wichtige Hinweise zur Abfallsortierung, der Hygiene- und der Desinfektionsplan, und verschiedene sonstige Anleitungen und Hinweise.

9. Sonstiges

Wenn Sie sonstige hygienische Fragen haben, stehen Ihnen die Schwestern und Pfleger der Station oder auch die Hygienefachkraft gerne zur Verfügung.

Anlage 4

Infektionsgefährdung im Krankenhaus

Vorbeugende Impfungen (Stand August 2016)

Infektionsschutz spielt im Krankenhaus eine besonders wichtige Rolle. Er dient sowohl den Beschäftigten als auch den Patienten. Gegen einige ernste Infektionskrankheiten gibt es wirksame und gut verträgliche Impfstoffe. Infektionskrankheiten, gegen die nicht geimpft werden kann, erfordern andere Maßnahmen zur Infektionskontrolle.

Eine Reihe von ernsten Erkrankungen kann durch Stichverletzungen an gebrauchten Kanülen übertragen werden oder dadurch, dass infektiöses Patientenblut mit verletzter Haut oder Schleimhaut des Personals in Kontakt kommt (vor allem bei Hepatitis B, Hepatitis C und HIV).

Solche Kontakte müssen sofort der zuständigen Schwester/Pfleger bzw. in der chirurgischen Ambulanz gemeldet werden, damit die Infektionsgefährdung im Einzelfall geprüft wird und man gegebenenfalls Schutzmaßnahmen einleiten kann. Auch aus rechtlichen Gründen (Unfallversicherung) sollten Sie an einer Meldung interessiert sein. Da man häufig den Patienten Ihre Erkrankungen und Infektiosität nicht ansieht (beispielsweise bei Hepatitis B und C, HIV und Tuberkulose), kann die Infektionsgefahr bei keinem Patienten sicher eingeschätzt werden. Allein schon deshalb müssen bei jedem möglichen Kontakt mit Patientenblut oder Körperausscheidungen Handschuhe getragen werden.

Es folgt ein Überblick über die wichtigsten Infektionserkrankungen im Krankenhaus:

Die **Hepatitis B** ist eine sehr ernste Erkrankung, die bei Erwachsenen in ca. 10% chronisch und in weniger als 1% sogar akut tödlich verläuft. Sie wird über kleinste, unter Umständen nicht sichtbare Blutmengen übertragen, wie sie beispielsweise bei Stichverletzungen an gebrauchten Kanülen möglich ist. Personen mit (möglichem) Blutkontakt sollten sich unbedingt gegen die Hepatitis B impfen lassen. Bis zum 18. Lebensjahr wird diese Impfung durch die Krankenkassen bezahlt. Bezahlt wird auch der Kombi-Impfstoff A/B (Twinrix)

Für einen ausreichenden Schutz gegen Hepatitis B sind mindestens 2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen erforderlich.

Die Hepatitis A verläuft nicht chronisch, kann aber bei Erwachsenen zu einer schweren Erkrankung führen (in 0,25% tödlich). Infektionsgefahr besteht vor allem durch Kontakt mit infektiösem Stuhl, wie es in der Endoskopie, auf gastroenterologischen und Kinderstationen, in Stuhllabors sowie in Klär- und Abwasserbereich vorkommt. Eine Impfung gegen die Hepatitis A ist möglich. Ideal ist es, zwei Fliegen mit einer Klappe zu schlagen: Man verwendet den Kombi-Impfstoff Twinrix für die Impfung gegen Hepatitis A und B.

Die **Hepatitis C** verläuft meist chronisch und hat eine ernste Prognose. Die Übertragung der Hepatitis C erfolgt in der Regel parenteral durch Kontakt zu kontaminiertem Blut. Nadelstichverletzungen und Blutspritzer ins Auge haben zu Infektionen von Krankenhauspersonal geführt. Ein Impfstoff steht noch nicht zur Verfügung. Die frühe Diagnose einer Hepatitis C ist wichtig, um die Prognose durch gezielte Therapie zu verbessern bzw. zu heilen.

An Patienten mit einer „offenen“ Lungen-**Tuberkulose** kann man sich durch tiefes Einatmen von ausgehusteten Tröpfchen infizieren. Das kommt im Krankenhaus nur sehr selten vor. Personal ist allerdings besonders gefährdet, wenn die Erkrankung des Patienten nicht bekannt ist und deshalb keine Schutzmaßnahmen (Mundschutz, Isolation etc.) getroffen worden sind. Auch durch Nadelstichverletzungen und Kontakt mit Tbc-infektiösem Wundsekret sind Übertragungen möglich. Bei relevantem Tuberkulosekontakt wird über den Betriebsarzt eine Untersuchung durchgeführt. Eine Impfung wird hierzulande nicht mehr empfohlen.

Influenza - Grippe: Die Influenza ist eine durch Viren hervorgerufene, vorwiegend epidemisch auftretende akute Infektionskrankheit der Luftwege. Es besteht eine kurze Inkubationszeit (wenige Stunden bis drei Tage) bei nur symptomatischen Behandlungsmöglichkeiten. Vorbeugend empfiehlt sich deshalb u.a. auch für Krankenhauspersonal die im Allgemeinen gut verträgliche Schutzimpfung, die vor Beginn der Erkältungssaison, also im September/Oktober vorgenommen werden soll.

HIV/AIDS: Es sind Fälle beschrieben worden, bei denen HIV über Kanülen Stichverletzungen und Blutspritzer in den Mund sowie ins Auge auf Krankenhauspersonal übertragen worden ist. Das Risiko ist zwar sehr gering, aber dennoch sollten die Vorsichtsmaßnahmen genau eingehalten werden. Andere Ausscheidungen von HIV-Patienten stellen normalerweise keine Infektionsgefahr für das Personal dar. Stichverletzungen sollten daher **sofort** der zuständigen Stelle gemeldet werden. Der unmittelbare Beginn einer medikamentösen antiretroviralen Therapie senkt das Risiko einer Infektion.

Masern verlaufen bei Erwachsenen ernster als bei Kindern. Ein erhöhtes Masern-Risiko besteht v.a. in der Kinderheilkunde. Beim dort arbeitenden Personal sollte die Immunität geprüft werden, gegebenenfalls eine Impfung erfolgen.

Auch **Mumps** verläuft mit zunehmendem Alter schwerer. Bei erwachsenen Männern führt diese Krankheit nicht selten zur Hodenentzündung und nachfolgend zur Sterilität. Bei ca. 1/6 der betroffenen Frauen ruft Mumps eine Mastitis (Brustentzündung) hervor. Außerdem kann die Infektion mit einer Bauchspeicheldrüsenentzündung einhergehen. Deshalb sollte zumindest das gesamte Personal in der Kinderheilkunde gegen Mumps immun sein oder geimpft werden.

Windpocken: Wenn abwehrgeschwächte/krebskranke Patienten und Neu- und Frühgeborene an Windpocken erkranken, sind schwerste, nicht selten tödliche Verläufe zu erwarten. Auch Windpocken verlaufen im Erwachsenenalter ernster als bei Kindern. Deshalb sollte Personal, das in der Onkologie, der Pädiatrie, auf Neugeborenen Stationen, in der Geburtshilfe und mit abwehrgeschwächten Patienten arbeitet, gegen Windpocken immun sein oder gegebenenfalls geimpft werden.

Röteln: Grundsätzlich sollte jede Frau im gebärfähigen Alter über einen Rötelnschutz verfügen, um zu verhindern, dass es im Fall einer Infektion während der Schwangerschaft zu Missbildungen des Kindes kommt.

Tetanus stellt vor allem eine Gefährdung für Handwerker und Gartenarbeiter eines Krankenhauses dar. Auf einen ausreichenden Impfschutz muss geachtet werden.

Die **Diphtherie** wird bei engem Kontakt mit Infizierten übertragen. Die Infektion muss man den Infizierten nicht ansehen. Pflegepersonal sollte unbedingt einen Impfschutz haben. Auch Geimpfte können den Erreger übertragen, sie erkranken jedoch nicht.

Keuchhusten/Pertussis: Keuchhusten gilt als Kinderkrankheit, tritt jedoch auch bei Erwachsenen mit z.T. schweren Verläufen auf. Auch junge Erwachsene sind häufig nicht geschützt, weshalb die offiziellen Impfempfehlungen eine Pertussis-Impfung auch im Erwachsenenalter alle 10 Jahre vorsieht.

Auch wenn **Polio** (Kinderlähmung) hierzulande sehr selten ist, so kann es doch – wie vor einigen Jahren in den Niederlanden geschehen – zu kleineren Epidemien kommen. Alle Beschäftigten im Gesundheitsdienst sollten deshalb gegen diese hochinfektiöse Erkrankung geimpft sein. Dies geschieht heutzutage mit einer intramuskulären Impfung (Spritze; keine Schluckimpfung).

Bitte lassen Sie Ihren Impfschutz an Hand dieser Informationen vom Hausarzt überprüfen und ggf. vervollständigen oder auffrischen.

Vorgehen bei Verletzung/Kontakt mit kontaminiertem Material

Sofortmaßnahmen

Stich- oder Schnittverletzung, Kontamination geschädigter Haut

1. Blutfluss fördern durch Druck auf das umliegende Gewebe (>1 Min) nicht direkt im Einstichbereich drücken
2. Intensive Spülung mit Wasser und Seife
3. Verletzung spreizen; Anlegen eines antiseptischen Wirkstoffdepots (z.B. Kodan, Octenisept)

Kontamination der Augen

1. Sofort: Intensive Spülung mit nächstmöglichem erreichbarem Wasser oder mit isotonischer Ringer-/Kochsalzlösung

Kontamination der Mundhöhle

1. Sofortiges Ausspeien
2. Mehrfaches Spülen (4-5 mal, je ca. 5 Sek. lang) mit Wasser

Danach:

Unverzüglich:

Vorstellung in der Notaufnahme zur Blutentnahme und Dokumentation des Unfalls

Wenn bekannt: Blutentnahme beim Indexpatienten durch den diensthabenden Arzt auf Station (schriftliches Einverständnis notwendig)

Klärung der Notwendigkeit einer Postexpositionsprophylaxe Hepatitis B, HIV

In den nächsten Tagen:

Kontaktaufnahme mit dem Betriebsarzt