

Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision zu hygienischen Grundbedingungen bei der Durchführung von Schutzimpfungen

Vom 08.11.1994, Stand 01.01.2006

Nachfolgend werden folgende hygienische Grundbedingungen, die sich aus Richtlinien, Empfehlungen und sonstigen Regelungen ableiten und bei der Durchführung von Schutzimpfungen zu gewährleisten sind, zusammengefasst und von der Sächsischen Impfkommision empfohlen.

1. Räumliche Anforderungen

Die Räume müssen aus krankenhaushygienischer Sicht den Anforderungen an ambulante Gesundheitseinrichtungen genügen:

- Die Oberflächen von Wänden, Fußböden und Einrichtungsgegenständen müssen glatt, leicht zu reinigen und wischdesinfizierbar sein.
- Wasserhähne der Handwaschbecken sind mit handkontaktfreier Bedienung auszustatten; Waschpräparat- und Desinfektionsmitteldirektspender mit handkontaktfreier Entnahme, Handtuchspender, Sammelbehälter -ebenfalls handkontaktfrei nutzbar für gebrauchte Tücher müssen vorhanden sein.

Bei Impfterminen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (z.B. in Schulen und anderen Einrichtungen) sollten diese Empfehlungen entsprechend den örtlichen Gegebenheiten beachtet werden.

2. Materielle Voraussetzungen

Das gesamte Personal hat entsprechend den Vorschriften für den Personalschutz (TRBA 250) und dem Hygieneplan des Arbeitsbereiches saubere Arbeits- oder Schutzkleidung zu tragen und sollte, wenn nach ärztlichem Ermessen notwendig, Schutzhandschuhe tragen.

Es müssen ausreichend verfügbar sein:

- Desinfektionsmittel für Hände-, Haut- und Flächendesinfektion,
- Handtücher zum einmaligen Gebrauch und Hautpflegemittel,
- Behälter für gebrauchte Materialien,
- Abfalleimer mit undurchsichtigem Entsorgungsbeutel zur Aufnahme von medizinspezifischem Abfall und durchstichsichere Kanülenboxen,
- Notfallsortiment (z.B. Medikamente zur Behandlung von allergischen Sofortreaktionen, Kollaps- bzw. Schockzuständen, Schmerz- oder Unruhezuständen).

Anzustreben ist die Verfügbarkeit eines Notfallkoffers: Infusionssysteme, Beatmungsmasken und -beutel, Sauerstoff, Elektrolyt-Infusionslösung, NaCl 0,9 %, Prednisolon o.a. Kortikoiide, Adrenalin 1:1000 + 0,9 % NaCl, H₁-Antagonisten (z.B. Fenistil, Tavegil), Beta-Mimetika, Antihypotonika, Diazepam, Paracetamol u.a.

3. Hygienemaßnahmen bei der Durchführung von Schutzimpfungen

Bei der Vorbereitung und Durchführung von Schutzimpfungen ist auf eine einwandfreie Hygiene sowie auf Verfallsdaten zu achten. Der Impftisch ist vor Benutzung zu desinfizieren (Präparate, die in der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie [DGHM] verzeichnet sind) bzw. mit einem keimarmen Tuch zu bedecken.

Personal mit eitrigen Erkrankungen z.B. der Haut, des Nasen-Rachen-Raumes oder mit Infektionen bzw. Infektionskrankheiten hat von der Durchführung von Schutzimpfungen Abstand zu nehmen.

Impfdurchführung:

Bevorzugte Impfstellen für intramuskulär zu injizierende Impfstoffe sind der M. deltoideus bzw. – solange dieser noch nicht ausreichend ausgebildet ist – der anterolaterale Oberschenkel (M. vastus lateralis), da hier die Gefahr einer Verletzung von Nerven und Gefäßen gering ist.

Unmittelbar vor der Vorbereitung und Durchführung Händehygiene: Waschen mit flüssigem Waschpräparat, Trocknen, Händedesinfektion mit alkoholischem Desinfektionsmittel (Mittel der DGHM-Liste). Einwirkzeit 30 Sek. bzw. nach Herstellerangaben. Bei zu erwartendem Blutkontakt Tragen von Schutzhandschuhen.

Hautdesinfektion an der Impfstelle: Sie geschieht mit Mitteln auf der Wirkstoffbasis von Alkohol nach DGHM-Liste. Die Sporenfreiheit des Alkohols muss ausgewiesen sein.

Es sind nur sterilisierte Tupfer zu verwenden. Sie müssen bis zum Gebrauch vor Kontamination geschützt aufbewahrt werden und frei von vermehrungsfähigen Keimen sein.

Auf die Einhaltung der in der DGHM-Liste ausgewiesenen Einwirkzeit ist zu achten: i.d.R. ¼ Minute (Herstellerangaben beachten) für i.m.-, s.c.- und i.c.-Injektionen. Eine zweimalige Anwendung, insbesondere bei i.m.-Injektionen, wird aus Sicherheitsgründen empfohlen. Das zu desinfizierende Hautareal muss für die Einwirkzeit feucht, vor der Injektion trocken sein, da Impfstoffe keinesfalls mit Desinfektionsmitteln in Berührung kommen dürfen.

Vorbereitung der Spritze:

- Zur Gewährleistung der Sterilität sind die Impfinstrumentarien aus den bis dahin keimdichten, verschlossenen Verpackungen erst unmittelbar vor der Impfung zu entnehmen. Die Verwendbarkeitsdauer ist zu beachten.
- Die Entnahme des Impfstoffes erfolgt unter aseptischen Kauteilen.
- Bei Durchstichampullen nach Entfernen der Schutzkappe Desinfektion des Durchstichstopfens (angegebene Einwirkzeit beachten) mit einem alkoholhaltigen Hautdesinfektionsmittel der DGHM-Liste. Durchstich darf erst erfolgen, wenn der Stopfen trocken ist.
- Aufziehen von Impfstoff aus Brechringampullen stets mit Kanüle.
Die Aufziehkanüle soll nicht zugleich zur Injektion verwandt werden (Ausnahme: Fertigspritzen mit fest aufgesetzter Kanüle).
- Nicht auf Vorrat aufziehen.
- Die Schutzkappe der Kanüle erst unmittelbar vor dem Aufziehen bzw. der Applikation entfernen.
- Die Injektion ist mit trockener Kanüle vorzunehmen - unbedingt Beachten bei Adsorbat-impfstoffen wegen der Gefahr von Lokalreaktionen, sterilen Spritzenabszessen oder Fremdkörpergranulomen! Bei eventuellem Luftabspritzen die Kanüle wechseln.

4. Beseitigung von Abprodukten

Alle anfallenden Abfälle des medizinischen Bereiches in Krankenhäusern, Arztpraxen u.ä. Einrichtungen unterliegen der Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens, herausgegeben von der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA).*

* kostenloser Download von: www.laga-online.de

(→ Mitteilungen / Übersicht)

Die Abfallbeseitigung umfasst das Einsammeln, Transportieren, Behandeln, Lagern und/oder Ablagern bzw. Beseitigen der Abfälle. Als Arten der Abfälle in Zusammenhang mit der Impfdurchführung werden unterschieden (AS = Abfallschlüssel):

- AS 180104: Abfälle, für die außerhalb der Gesundheitseinrichtung kein erhöhtes Infektionsrisiko besteht (z.B. Tupfer, Einmalspritzen, kleine Restmengen von Impfstoffen nach Impfdurchführung).

Sie sind in gesonderten reißfesten, flüssigkeitsbeständigen und geruchsdichten Behältnissen zu sammeln und zu transportieren. Eine gemeinsame Entsorgung mit hausmüllähnlichen Abfällen ist dann möglich.

- AS 180101: Spitze oder scharfe Gegenstände (z.B. Kanülen, zerbrochene Ampullen).

Sie sind in stich- und bruchfesten sowie fest zu verschließenden Einwegbehältern zu lagern und zu transportieren. Eine gemeinsame Entsorgung der verschlossenen Behälter mit Abfällen nach AS 180104 ist möglich.

- Hausmüllähnliche Abfälle:

z.B. Verpackungsmaterial aus Papier und Pappe.
Diese Abfallgemische sind wie Siedlungsabfälle zu entsorgen.

Weitere besondere Maßnahmen sind nicht erforderlich.

5. Umgang mit Impfstoffen und Immunglobulinen

Impfstoffe und Immunglobuline sind biologische Produkte und damit empfindlich gegen Licht, Wärme und Alterung (Überlagerung).

Dementsprechend ist beim Umgang folgendes zu beachten:

- Einhaltung einer Transport- und Lagertemperatur von +2 °C bis +8 °C (evtl. Ausnahmen siehe Packungsbeilage).

- Bei kühlkettenpflichtigen Impfstoffen ist die Einhaltung einer lückenlosen Kühlkette bis unmittelbar vor Applikation unerlässlich.

Hierzu gehören virale und bakterielle Lebendimpfstoffe: Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Gelbfieber, Typhus oral.

- Kühlpflichtige (kühl zu lagernde, nicht kühlkettenpflichtige) Impfstoffe: Kurzzeitige Unterbrechungen der Kühlkette (Transport, Kühlschranksausfall) von maximal 3 Tagen **bei normaler Zimmer- und Außentemperatur** sind zulässig und führen zu keinen Wirksamkeitsbeeinträchtigungen. Dabei ist jedoch der Kumulationseffekt wiederholter Temperaturüberschreitungen zu beachten!

Bei den kühlpflichtigen Impfstoffen handelt es sich in der Regel um Tot- (inaktivierte) und Toxoidimpfstoffe: Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis parenteral (IPV), Typhus parenteral, Influenza, FSME, Meningokokken, Pneumokokken, Hepatitis A, Hepatitis B, Tollwut, Cholera.

- Tägliche Temperaturkontrolle der Kühllhaltung (Maximum-Minimum-Thermometer).

- Schutz des Impfstoffes vor Frosteinwirkung, da durch Haarrisse in Glasbehältern bzw. Ampullen eine Kontamination des Impfstoffes erfolgen kann. Schon kurzzeitiges Einfrieren kann bei Adsorbatimpfstoffen zu irreversiblen Antigenveränderungen führen.

- Bei Abweichungen der Lagertemperatur ggf. Rückfrage beim Hersteller zur Verwendbarkeit.

- Die Vorschriften bezüglich der Resuspension des Lyophilisats oder des Schüttelns des Impfstoffes entsprechend der Gebrauchsinformation sind zu beachten.

- Ein Mischen von Impfstoffen, Umfüllen in andere Behältnisse oder die Verwendung anderer Lösungsmittel ist unzulässig.

- Vor Anwendung des Impfstoffes bzw. des Immunglobulins ist die Verwendbarkeitsdauer zu kontrollieren. Eine einwandfreie äußerliche Beschaffenheit des Impfstoffes (gemäß Packungsbeilage) und ein Intaktessein des Impfstoffbehälters sind zu beachten.

- Impfstoffe erst kurz vor der Anwendung dem Kühlschrank entnehmen und aufziehen, so dass sie noch bis zur Applikation annähernd Körpertemperatur annehmen können.

6. Dokumentation

Jede durchgeführte Impfung (Datum und Art der Impfung, Handelsname und Chargen-Nr. des Impfstoffes, Impfarzt) ist in der Patientenkartei (oder einer Impfliste) und im Impfausweis/Impfbuch zu dokumentieren. Das Gesundheitsamt ist entsprechend einer gesonderten Empfehlung zu informieren (siehe auch Impfpflicht E 9).

Literatur:

1. Desinfektionsmittelliste der DGfM (Liste der nach den „Richtlinien für die Prüfung chemischer Desinfektionsmittel“ geprüften und von der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie als wirksam befundenen Desinfektionsverfahren), jeweils aktuelle Fassung
2. Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250. Bundesarbeitsblatt 11/2003, 53-73
3. Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes. Stand Januar 2002. Mitteilungen der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA). Berlin: Erich Schmidt Verlag 2002
4. Scholz, H.: Umgang mit Impfstoffen und hygienische Erfordernisse bei der Vorbereitung und Durchführung von Impfungen. In: Empfehlungen für Schutzmaßnahmen bei Auftreten übertragbarer Krankheiten. Landeshygieneinstitut Mecklenburg-Vorpommern, 1997

Die Sächsische Impfkommision

(Dr. med. Beier, Prof. Dr. med. habil. Bigl, PD Dr. med. habil. Borte, Dr. med. Gottschalk, Dr. med. Hoffmann, Dr. med. Krause-Döring, Prof. Dr. med. habil. Leupold, Dr. med. Oettler, PD Dr. med. habil. Prager, Dr. med. Wendisch, Dr. med. Zieger)