



Änderung der KRINKO-Empfehlung zur Händehygiene
in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Wie warm sollte das Wasser an medizinischen Handwaschplätzen sein?

Was empfiehlt die KRINKO* jetzt?

Ein **medizinischer Handwaschplatz** ist mit Zulauf für kaltes Wasser von Trinkwasserqualität auszustatten; **warmes Wasser ist nicht erforderlich**. Das beinhaltet kein Verbot von Warmwasser: Einrichtungen können es weiterhin bereitstellen.

Aus Gründen der **Hygiene** und **Infektionsprävention** ist die Ausstattung medizinischer Handwaschplätze mit warmem Wasser nicht erforderlich.



Der Verzicht auf Warmwasser ist **sicher und ressourcensparend**.

* Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe

Robert Koch-Institut



Was wurde geändert?

Die Änderung in der KRINKO-Empfehlung „Hygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ betrifft **ausschließlich** die **Wassertemperatur** an **medizinischen Handwaschplätzen**.

Bisher verwies die Empfehlung nur auf eine frühere Fassung der TRBA 250. Darin wurde warmes und kaltes Wasser gefordert. Aus Gründen der Hygiene und Infektionsprävention ist die Ausstattung medizinischer Handwaschplätze mit warmem Wasser jedoch **nicht erforderlich**.

TRBA steht für Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe. Die TRBA 250 bezieht sich auf den Gesundheitsdienst und die Wohlfahrtspflege.



Händedesinfektion als Basis, Händewaschen gezielt ergänzend

Die **hygienische Händedesinfektion** ist die Basismaßnahme für eine **effektive Erregerinaktivierung** und somit **Vermeidung von Übertragungen**.

Händewaschen ist eine **gezielte Zusatzmaßnahme**, die primär der **mechanischen Reinigung** dient, zum Beispiel:

- ➔ bei **Verschmutzungen**
- ➔ zu **Beginn eines Operationstages**
- ➔ nach **Toilettennutzung**
- ➔ nach der **Versorgung** von Patientinnen und Patienten mit *C. difficile*-Infektion (im Anschluss an die hygienische Händedesinfektion)

Eine **angenehme Wassertemperatur** kann jedoch dazu beitragen, dass das Händewaschen konsequent umgesetzt wird, also die Adhärenz fördern. Daher kann **Warmwasser** aus **Komfortgründen weiterhin sinnvoll** sein, hygienisch erforderlich ist es nicht.



Warmwasserverzicht: mögliche Effekte auf die Hautgesundheit

Wiederholter Kontakt mit **Wassertemperaturen über 20 °C** kann **Hautirritationen** begünstigen.

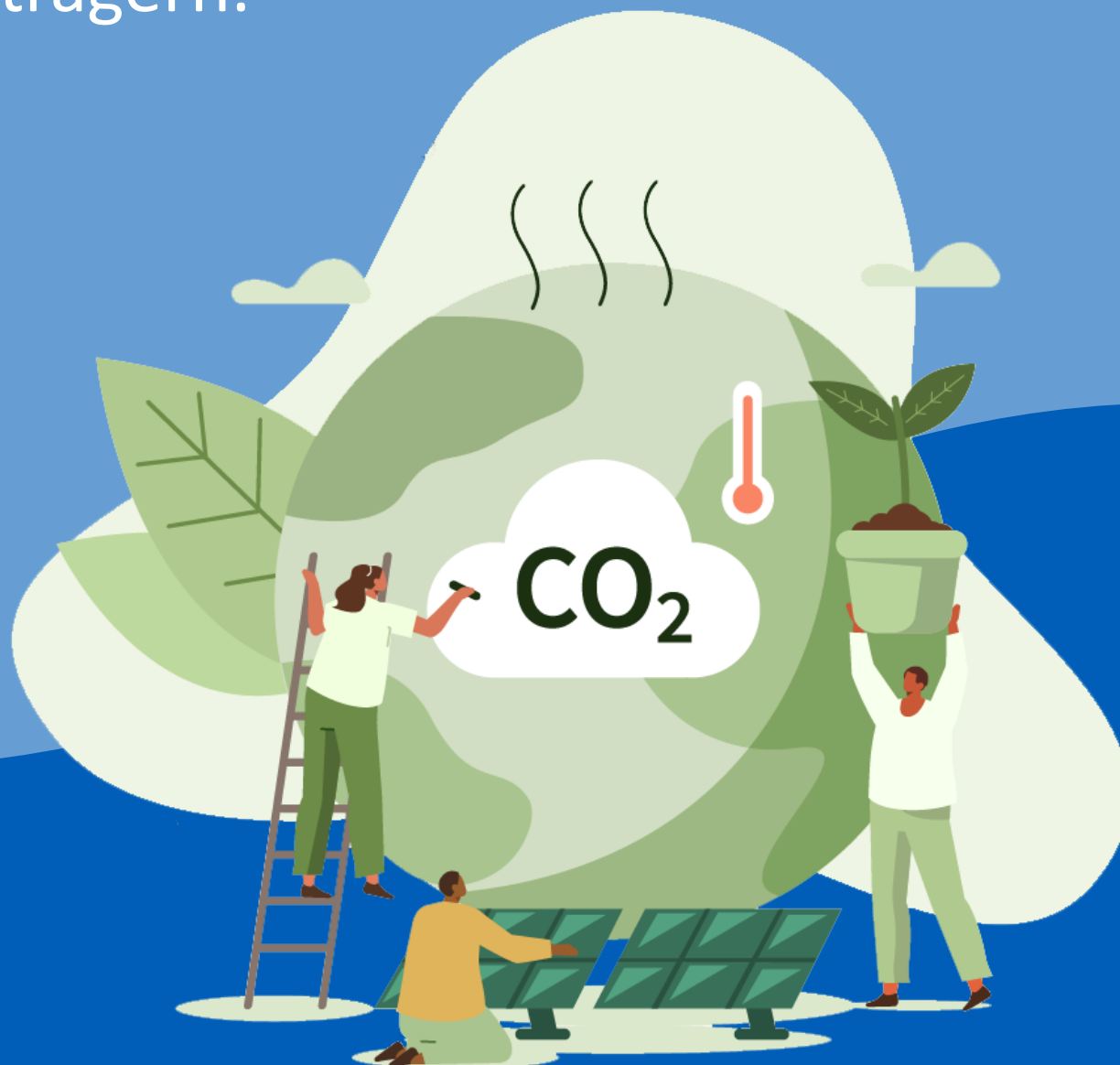
Diese können die Umsetzung der **hygienischen Händedesinfektion** beeinträchtigen und das **Infektionsrisiko** bei den Mitarbeitenden selbst erhöhen.



Warmwasserverzicht: mögliche Effekte auf die Ökobilanz

Der Verzicht auf Warmwasser kann **Energie, Kosten und CO₂ einsparen.**

Zum Beispiel könnten bei 100 kalten Händewaschungen pro Tag in einem Krankenhaus jährlich etwa 1,5 bis 2,1 Tonnen CO₂ eingespart werden, abhängig von den eingesetzten Energieträgern.



Warmwasserverzicht: mögliche Mikrobielle Effekte

Durch den Verzicht auf die Zufuhr von Warmwasser kann auch das Risiko für das Vorhandensein, die Vermehrung und die Kreuzkontamination von Legionellen reduziert werden.



Was ist bei der Umsetzung zu beachten?

Werden **vorhandene Warmwasserzuläufe nicht** mehr oder **seltener genutzt**, müssen die betroffenen Leitungen **weiterhin berücksichtigt** werden.

Für bestehende medizinische Handwaschplätze gilt:

- ➔ Die **regelmäßige Spülung** der Warmwasserleitungen ist in den einrichtungsinternen **Water-Safety-Plan** aufzunehmen.
- ➔ Alternativ kann ein **fachgerechter Rückbau** erwogen werden.

Je nach Gebäudebereich können **zusätzlich Vorgaben** für Arbeitsstätten oder Sanitärräume gelten. Diese sind jedoch nicht ausdrücklich als **Ausstattungs Vorgaben** für **medizinische Handwaschplätze** formuliert.





Die Publikation findet ihr im
Epidemiologischen Bulletin:

rki.de/krinko

Etwas gelernt?



Liken



Reposten



Teilen



Speichern