

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

Stand 01.01.2025

(vormals Empfehlung E7 vom 08.11.1994)

Gemäß Infektionsschutzgesetz haben die Leiter von medizinischen Einrichtungen (einschließlich Arztpraxen) sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten. Diese Maßnahmen sind in einem innerbetrieblichen Hygieneplan niederzuschreiben. Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft wird vermutet, wenn die Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) [1] beachtet worden sind.

1. Räumliche und materielle Voraussetzungen

- Einrichtung und Ausstattung sollten eine einfache Reinigung und Desinfektion ermöglichen:
 - glatte, leicht zu reinigende und wischdesinfizierbare Oberflächen (Wände, Fußböden, Einrichtungsgegenstände)
 - Übergänge zwischen Fußböden, Wänden und Arbeitsflächen müssen fugendicht verschlossen sein.
- Handwaschplatz mit leicht erreichbarer, handkontaktloser Bedienung (verlängerte Hebelarmatur, Spender mit Handwaschpräparat, Spender für Händedesinfektionsmittel) und Spender für Einmalhandtücher sowie kontaktfrei nutzbarer Sammelbehälter für gebrauchte Tücher
- ausreichender Vorrat an Verbrauchsmitteln (Verfallsdaten beachten!)
- Desinfektionsmittel vorzugsweise aus der Liste des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene e.V.) [2] mit dort angegebenen Einwirkzeiten, ggf. Verbrauchsfrist nach Anbruch gemäß Herstellerangaben beachten.
- Notfallsortiment, idealerweise Notfallkoffer
- Das Personal hat entsprechend der Hygieneempfehlungen und dem Hygieneplan [3,4] saubere Arbeitskleidung zu tragen.

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

2. Basishygiene / Hygienemaßnahmen bei der Durchführung von Schutzimpfungen

Der Impftisch ist vor Benutzung einer Wischdesinfektion zu unterziehen bzw. mit einem keimarmen Tuch zu bedecken.

Personal mit eitrigen Erkrankungen (z.B. Haut, Nasen-Rachen-Raum) oder mit Infektionskrankheiten hat von der Durchführung von Schutzimpfungen Abstand zu nehmen.

Händehygiene unmittelbar vor der Vorbereitung und Durchführung:

- Fünf Momente (Indikationen) der Händedesinfektion beachten!
- Tragen von Handschuhen bei Impfungen laut KRINKO nicht indiziert.
- Händewaschen mit flüssigem Waschpräparat nur bei vorhandener Indikation notwendig (vor Dienstbeginn, nach sichtbarer Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung), anschließend Trocknen und ggf. Hautpflegeschutz.

Hautdesinfektion an der Impfstelle:

- Verwendung sterilisierter Tupfer
- Eine zweimalige Anwendung, insbesondere bei i. m.-Injektionen, wird aus Sicherheitsgründen empfohlen.
- Zu desinfizierendes Hautareal muss für die Einwirkzeit feucht, vor der Injektion trocken sein, da Impfstoffe keinesfalls mit Desinfektionsmitteln in Berührung kommen dürfen.

Vorbereitung der Spritze:

- Die Entnahme des Impfstoffes erfolgt unter aseptischen Kautelen unmittelbar vor der Impfung.

- Sterile Impfinstrumentarien (Verwendbarkeitsdauer beachten!) erst unmittelbar vor der Impfung aus den bis dahin keimdichten, verschlossenen Verpackungen entnehmen.
- Bei Durchstichampullen nach Entfernen der Schutzkappe Desinfektion des Durchstichstopfens mit Hautdesinfektionsmittel; der Durchstich darf erst erfolgen, wenn der Stopfen trocken ist.
- Aufziehen von Impfstoff aus Brechringampullen stets mit Kanüle.
- Die Aufziehkanüle nicht zugleich zur Injektion verwenden (Ausnahme: Fertigspritzen mit fest aufgesetzter Kanüle).
- Die Schutzkappe der Kanüle erst unmittelbar vor dem Aufziehen bzw. der Applikation entfernen.
- Die Injektion ist mit trockener Kanüle vorzunehmen (unbedingt bei Adsorbat-Impfstoffen wegen der Gefahr von Lokalreaktionen, sterilen Spritzenabszessen oder Fremdkörpergranulomen beachten!). Nach eventuellem Luftabspritzen (in der Regel nicht notwendig!) die Kanüle wechseln.

3. Umgang mit Impfstoffen

Beim Umgang mit Impfstoffen und Immunglobulinen als biomedizinische Arzneimittel ist folgendes zu beachten:

- Einhaltung einer Transport- und Lagertemperatur von +2 °C bis +8 °C (evtl. Ausnahmen siehe Herstellerangaben). Tägliche Kontrolle der Kühlung des Medikamentenkühlschranks mit außen ablesbarer Temperaturanzeige (zusätzlich Minimum-Maximum-Thermometer oder Temperatur-Datenlogger). Bei Abweichungen der Lagertemperatur ggf. Rückfrage beim Hersteller zur weiteren Verwendbarkeit.
- Kühlkettenpflichtige Impfstoffe: Einhaltung einer lückenlosen Kühlkette (kühl lagern **und** transportieren bei +2 °C bis +8 °C) bis unmittelbar vor Applikation.
- Kühlpflichtige Impfstoffe: im Kühlschrank bei +2 °C bis +8 °C lagern. Kurzzeitige Unterbrechungen der Kühlkette (Transport, Kühlschrankausfall) **bei Raumtemperatur** (bis 25 °C) zulässig, aber auf Herstellerangaben achten (insbesondere wegen Kumulationseffekts wiederholter Temperaturüberschreitungen!).
- Schutz vor Frosteinwirkung: durch Haarrisse in Glasbehältern bzw. Ampullen kann eine Kontamination des Impfstoffes erfolgen, schon kurzzeitiges Einfrieren kann bei Adsorbatimpfstoffen zu irreversiblen Antigenveränderungen führen.
- Vor Anwendung die Verwendbarkeitsdauer, einwandfreie äußerliche Beschaffenheit des Impfstoffes (gemäß Packungsbeilage) und Intaktheit des Impfstoffbehälters kontrollieren.
- Impfstoffe erst kurz vor der Anwendung aus dem Kühlschrank entnehmen und aufziehen, so dass sie noch bis zur Applikation annähernd Körpertemperatur annehmen können.
- Die Herstellerangaben bezüglich der Resuspendierung des Lyophilisats oder des Schüttelns des Impfstoffes entsprechend der Gebrauchsinformation sind zu beachten.
- Mischen von Impfstoffen, Umfüllen in andere Behältnisse oder Verwendung nicht mitgelieferter Lösungsmittel ist unzulässig.

4. Umgang mit Abfällen

Die Abfallbeseitigung umfasst das Einsammeln, Transportieren, Behandeln, Lagern und/oder Ablagern bzw. Beseitigen der Abfälle. Anfallende Abfälle des medizinischen Bereiches unterliegen der Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, herausgegeben von der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) [5], welche praktische Hinweise zu Einstufung, Handhabung und Entsorgung gibt.

Die Sächsische Impfkommision

Literatur:

[1] Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO).

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html.

[2] Desinfektionsmittel-Liste des VAH (Verbund für Angewandte Hygiene e.V.).

<https://www.vah-liste.de/>.

[3] Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe - TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. GMBI 2014, Nr. 10/11 vom 27.03.2014, letzte Änderung vom 02.05.2018, GMBI Nr. 15.

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/TRBA/pdf/TRBA-250.pdf?blob=publicationFile>.

[4] Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH): Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht. Hyg Med 2016; 41 -7/8.

https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2016_09_Kleidung%20und%20Schutzausruestung_DGKH.pdf.

[5] Mitteilung der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) 18: Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes. Stand Juni 2021.

https://www.laga-online.de/documents/laga-m-18_stand_2021-06-23_1626849905.pdf