

## **Händehygiene in der Podologie Podologischer Standard**

### **Anlass der Feststellung**

E-Mail Kollegin Zieger 08.04.2010: Nagellack und Kunstnägeln: Lehre: „lt. Richtlinien kein Lack (weder klar noch farbig) und keine Kunstnägeln aus hygienischen Gründen erlaubt“. Geltechnik: Schülerin trägt vor, „Geltechnik wäre hygienischer als Naturnägeln mit Rillen und lt. „irgendwelchen“ Studien viel hygienischer, als Naturnägeln“. Kollegin Zieger: „Geltechnik ist eine künstliche Nagelaufgabe, bei der selbst bei sachgerechter Anwendung Hohlräume, in denen sich Keime ansiedeln können, nicht vermeidbar sind“. Deswegen mit podologischem Hygienestandard unvereinbar. Klärung zum Zweck einheitlicher Lehraussage erforderlich.

### **Podologischer Standort**

Das Berufsbild „Podologie“ stützt sich als nichtakademischer Gesundheitsfachberuf ausschließlich auf die Wissenschaft Medizin und auf schulmedizinische Fertigkeiten bzw. solche der aktuellen Medizintechnik. Kosmetische, fußpflegerische oder sonstige körper- und schönheitspflegerische Aspekte sind podologisch i.d.R. irrelevant. Podologie hat vielmehr den Auftrag, sich von solchen nichtmedizinischen Verfahren und (Be-)Handlungsweisen deutlich abzugrenzen. Daraus folgt, dass aus einer Vielzahl von Gründen (Förderung der Compliance, Kosten-Nutzen-Analyse, potenzielle Risiken präventiver Maßnahmen usw.) seitens der podologisch handelnden Personen stets darauf zu achten ist, dass nur solche präventive Maßnahmen durchgeführt bzw. empfohlen werden, deren Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist. Im Sinne einer evidenzbasierten (also auf Beweismaterial gestützten) Medizin müssen auch alle präventiven Instrumente stets daraufhin überprüft werden, ob sie das leisten, was sie vorgeben und ob deren Nutzen größer ist als die potenziellen Risiken. Derartige Beweisführungen erfolgen i.d.R. durch wissenschaftliche Studien.

### **Allgemeine Rechtsgrundlagen**

Zur aufgeworfenen Frage ist das RKI als wissenschaftliche Bundesinstanz für den Input zuständig. Veröffentlichungen dieser Bundesoberbehörde haben „gesetzliche“ Wirkung, gelten demzufolge als Goldstandard. Die vom RKI herausgegebene Empfehlung „Händehygiene“ (Bundesgesundheitsblatt 3-2000 S. 230 – 233) sagt im Absatz 1 der Zielsetzung u.a. bereits im Jahr 2000, dass „an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke einschließlich Uhren und Eheringe getragen werden dürfen“. Diese Regelungen sind in Folgevorschriften (z.B. BGR 250/TRBA 250 der BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und sonstigen arbeitsrechtlichen Vertragsvorschriften und –vereinbarungen) umgesetzt. Im Jahre 2006 wird diese RKI-Vorgabe durch die Übersichtsarbeit „Händehygiene – Patienten- und Personenschutz“ fortgeschrieben. Gutachterlich war für das RKI Prof. Dr. Axel Kramer, Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität in Greifswald tätig. Unter Zielsetzung einer hygienischen Händedesinfektion wird hier ausgeführt: „Eine unterlassene Händedesinfektion ist kein Kavaliersdelikt, sie ist eine berufliche und moralische Pflicht. Gründe für eine mangelhafte Compliance sind mangelhafte Disziplin und unzureichendes Problembewusstsein, ... unklare Hygienevorschriften, laxer Leitungsstil mit unzureichender Verhaltenskontrolle, schlechte Vorbilder, ... Ausstattungsmängel und Wissensdefizite.“

Unter dem Absatz „Kontaminationsschutz“ dieser RKI-Vorgabe wird u.a. ausgeführt: „Das Tragen künstlicher Nägel konnte als Quelle ... des Ausbruchs mit *Serratia Spezies* identifiziert werden.“ Gutachterliche Quellen sind genannt. *Serratia marcescens* und *S. liquefaciens* sind Erreger von Hospitalinfektionen. Bei abwehrgeschwächten Patienten können sie Wundinfektionen (Erysipel), Infektionen der Niere und der ableitenden Harnwege, Infektionen des Respirationstraktes sowie Sepsis, Endokarditis, Meningitis oder Protheseninfektionen verursachen.

### **Podologisch irrelevant: Kosmetologie**

Künstliche Fingernägel oder UV-Lacke etc. sind in Deutschland rechtlich als „Kosmetika“ eingestuft. Kosmetika sind nach der EU-Richtlinie 76/768/EWG definiert als „Stoffe oder Zubereitungen, die dazu bestimmt sind, äußerlich mit den verschiedenen Teilen des menschlichen Körpers (Haut, Behaarungssystem, Nägel, Lippen und intime Regionen) oder mit den Zähnen und den Schleimhäuten der Mundhöhle in Berührung zu kommen, und zwar zu dem ausschließlichen oder überwiegenden Zweck, diese zu reinigen, zu parfümieren, ihr Aussehen zu verändern und/oder den Körpergeruch zu beeinflussen und/oder um sie zu schützen oder in gutem Zustand zu halten.“ Anders als Arzneimittel werden Kosmetika nicht in einem Zulassungsverfahren geprüft, sondern sie können vom Hersteller frei in den Verkehr gebracht werden, soweit die gesetzlichen Rahmenbedingungen (lt. vorgenannter EU-Richtlinie) eingehalten werden. Diese fordert, dass die „in den Verkehr gebrachten kosmetischen Mittel bei normaler oder vernünftigerweise vorhersehbarer Verwendung die menschliche Gesundheit nicht schädigen dürfen“.

### **Spezielle Rechtsgrundlagen**

Gegen Empfangsbestätigung haben alle die unter Vertrag mit der Podologie am St. Marienkrankenhaus stehenden Personen die BGV A 1 sowie die BGR 250 – TRBA 250 sowie das Merkblatt „Richtlinien Dienstkleidung“ erhalten und anerkannt. Neben anderen Regelungen in diesem Zusammenhang ist unter Ziffer 3 ausgeführt, dass „Fingernägel kurz und unlackiert zu halten sind“.

### **Bewertung der Anfrage**

Wir haben keine Kenntnis von der Existenz einer wissenschaftlichen Studie, die den Nutzen einer Nagellackierung gegenüber einer Nichtlackierung bzw. der Applikation von Kunstnägeln bei Mitarbeitern des Gesundheitswesens, die der Notwendigkeit einer häufigen hygienischen Händedesinfektion ausgesetzt sind, beweist. Ohne Beweisführung, dass der Nutzen größer sei als die potenziellen Risiken, ist demzufolge eine Lackierung der Fingernägel bzw. das Tragen von Kunstnägeln während der Dienstausbildung unzulässig.

In diesem Zusammenhang wird auch auf den Beitrag im „Podologie Forum am St. Marienkrankenhaus in Ludwigshafen/Rhein“ vom 04.03.2009 unter der Rubrik „Hygiene in der Podologie“ verwiesen. Dort heißt es: „In hygienisch sensiblen Arbeitsbereichen wie Pflege oder Küche gibt es häufig Diskussionen darüber, ob Mitarbeiter lange, lackierte oder künstliche Fingernägel tragen dürfen. Fachleute sind sich darüber einig, dass die hier erforderliche sachgerechte Händehygiene nur durch saubere, kurze Fingernägel gewährleistet ist. **Ein Recht auf schön gestaltete Nägel kann daher in diesen Berufsfeldern nicht gewährt werden. Denn die persönliche Freiheit endet dort, wo ein Patient oder Gast durch mangelnde Hygiene und dem daraus folgenden Infektionsrisiko gefährdet wird.** In mehreren Studien wurde nachgewiesen, dass künstliche Fingernägel weit stärker mit Krankheitserregern belastet sind als natürliche Nägel, sowohl vor als auch nach der Händedesinfektion. Lange Nägel sind Schmutz- und Keimträger. Und in feinen Rissen von Nagellack und Kunstnägeln finden Krankheitserreger beste Nistplätze. Dort sind sie nur schwer oder gar nicht zugänglich für das Händedesinfektionsmittel. Ein weiterer Aspekt ist zu berücksichtigen: Das Anbringen künstlicher Nägel ist mit Kosten verbunden. Aus diesem Grund besteht die Gefahr, dass möglichst wenig Desinfektionsmittel an die Nägel herangelassen wird, um sie nicht zu beschädigen. So werden nicht alle Flächen vollständig benetzt und desinfiziert. Darüber hinaus können lange oder künstliche Nägel medizinische Handschuhe perforieren und auch Verletzungen beim Patienten verursachen. In der Podologie ist es im Berufsalltag unumgänglich, kurz geschnittene, mit den Fingerkuppen abschließende Fingernägel zu tragen. Lackierte und künstliche Nägel können daher nur während der Freizeit oder im Urlaub für podologisch Tätige ein Thema sein.

**Empfehlung:** Legen Sie im Hygieneplan eindeutig fest, dass Fingernägel sauber, kurz, unlackiert und frei von Kunstnägeln sein müssen.“

### Fazit

Die podologische Lehre kann sich nur am aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und der Medizintechnik orientieren. Die vorgenannten Ausführungen sind eindeutig und zeigen den Weg podologischen Verhaltens auch bezüglich hygienischer Kautelen auf. Es sind die allgemeinen Rechtsgrundlagen und vertragliche Vereinbarungen (z.B. „Richtlinien Dienstkleidung“) zu beachten und einzuhalten. Eine Missachtung würde evtl. auch arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.

Ludwigshafen, 15.04.2010 (1)



Norbert Deuser  
Schulleiter



Maria Deuser  
Lehrerin, Hygienebeauftragte

### Anlagen bzw. Linkverweise

- Händehygiene, Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut, 3-2000, S. 230 ff  
[www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene1.pdf](http://www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene1.pdf)
- Händehygiene – Patienten- und Personenschutz, Übersichtsarbeit, Axel Krämer, 2006, GMS Krankenhaushygiene  
[www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene2.pdf](http://www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene2.pdf)
- Händedesinfektion und Händehygiene, AWMF Register Nr. 029/027, 2008  
[www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene3.pdf](http://www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene3.pdf)
- Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene“ – die Empfehlungen  
[www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene4.pdf](http://www.med-data.info/datapodosmk/Haendehygiene4.pdf)
- Richtlinien „Dienstkleidung“  
[www.med-data.info/datapodosmk/RLDienstkleidungSMK4-2010.pdf](http://www.med-data.info/datapodosmk/RLDienstkleidungSMK4-2010.pdf)