

# Infectiepreventie in de huisartsenpraktijk: Persoonlijke hygiëne

Begin 2003 heeft een werkgroep, waarin ook het NHG was vertegenwoordigd, zich gebogen over een nieuwe richtlijn voor infectiepreventie in de huisartsenpraktijk. Deze zal in een aantal opzichten afwijken van de adviezen uit de vroegere NHG-Bouwsteen Desinfectie en sterilisatie.

Aan het NHG worden veel vragen gesteld over infectiepreventie. In enkele artikelen wordt daarom aandacht geschonken aan het onderwerp. Vorige afleveringen behandelden de reiniging van instrumentarium en de praktijkruimten. Dit derde artikel gaat over persoonlijke hygiëne.

## Goed verzorgd is goede zorg

Een goede persoonlijke hygiëne draagt bij aan infectiepreventie in de huisartsenpraktijk. Dit beschermt niet alleen de patiënt, maar ook de hulpverlener zelf tegen infecties. De nagels zijn kort en schoon; kunstnagels zijn uit den boze. Het haar is kort, opgestoken of bijeengebonden, en ook een baard of snor is kortgeknipt. Ringen, armbanden en polshorloges belemmeren een goede reiniging van handen en onderarmen; het is dus beter deze niet te dragen bij het verzorgen van wonden of bij kleine ingrepen. Gebruik op het werk voor het snuiten van uw neus papieren zakdoekjes en gooi deze na gebruik direct weg. Was daarna uw handen.

## Schone handen

Handreiniging is nodig na lichamelijk onderzoek en na contacten met de niet-intacte huid, met slijmvliesen of met lichaamsvloeistoffen. Na vluchtig lichamelijk contact is het niet nodig om de handen te reinigen.

De effectiviteit van goede handreiniging voor infectiepreventie is aangetoond.<sup>1</sup> Gebruik hiervoor water en – bij voorkeur vloeibare – zeep (minstens 10 seconden goed inwrijven). Draai na het afdrogen met een papieren handdoek de kraan met de elleboog of met het gebruikte handdoekje dicht; dan blijven uw handen schoon.

Voor de preventie van kruisinfecties is het inwrijven van de droge handen gedurende 30 seconden met 3 ml handalcohol een gelijkwaardig alternatief.

## Zelfbescherming

Het dragen van handschoenen voorkomt contact met lichaamsvocht en beschermt tegen infecties. Ook vermindert daarmee de kans op besmetting van de patiënt. De veelgebruikte doorzichtig-plastic handschoenen voldoen niet aan de norm voor adequate bescherming tegen chemicaliën en micro-organismen. Goedgekeurde handschoenen doen dat wel (EN 374-1).

Bij direct contact met de doorboorde huid of bij het met de hand knopen van hechtingen moeten steriele handschoenen worden aangetrokken. Reinig de handen vóór en na gebruik van de handschoenen.

Wordt een injectie toegediend of een scherp instrument gebruikt (lancet, hechtnaald), dan moet een (kleine) opvangcontainer voor scherp afval beschikbaar zijn. Deze hoort ook in de visitetas aanwezig te zijn.

Als er bij kleine ingrepen kans is op spatten of spuiten van bloed of ander lichaamsvocht, draag dan beschermende kleding, inclusief een beschermende bril en mondneusmasker. De eigen bril, mits geen halve leesbril, is ook goed. Een wegwerpschort is het gemakkelijkst. Een witte jas moet na verontreiniging of na maximaal één week dragen op minstens 60 graden worden gewassen. Heeft u wondjes op de handen of andere huidbeschadigingen, bescherm deze dan met een niet-vochtdoorlatende pleister.

## De kleine ongelukjes

Vooral bij het afvoeren van met bloed verontreinigde materialen of als toch het hoesje op een injectienaald wordt teruggezet, komen soms ongelukjes voor. Komt u in contact met bloed of met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen via een beschadiging van uw huid, dan moet u de wond goed laten doorbloeden. Spoel en desinfecteer daarna met een huiddesinfectans. Meld het accident of een mogelijke besmetting binnen twee uur aan de GGD volgens het 'Draaiboek Prikaccidenten'.<sup>2</sup> De dienstdoende GGD-arts is 24 uur per dag bereikbaar en beoordeelt de noodzaak van post-expositieprofylaxe. Deze hangt samen met de vaccinatiestatus tegen hepatitis-B en met het risico op een HIV- of hepatitis-C-infectie van de bron. Bedenk ook dat het uitzuigen van de mond van een baby na een bevalling kans op een dergelijke besmetting geeft. Dit geldt evenzeer wanneer u helpt bij een straatongeval of een reanimatie.

*Dr. Ymte Groeneveld en dr. Fred W. Dijkers, beiden huisarts en verbonden aan de afdeling Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde LUMC*

1. Larson E. A causal link between handwashing and risk of infection? Examination of the evidence. *Inf Control Hosp Epidem* 1988;8:28-36.
2. Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding. Draaiboek Prikaccidenten. Richtlijn mogelijke blootstelling aan HBV, HCV en HIV. Utrecht: LCI, 1999. ([www.infectieziekten.info](http://www.infectieziekten.info))