

Revalidatiecentra

Persoonlijke hygiëne medewerkers

Werkgroep Infectie Preventie
Vastgesteld: september 2008
Wijziging: januari 2011
Revisie: september 2013

Aan de samenstelling van deze richtlijn werd, behalve door leden en medewerkers van de WIP, bijgedragen door: de heer dr. G.I. Andriess (arts-microbioloog), Amphia Ziekenhuis, Breda; de heer drs. J.M. Kruitbosch (revalidatiearts), Revalidatiecentrum De Hoogstraat, Utrecht; mevrouw M. van Rijen (hygiënist), Amphia Ziekenhuis, Breda en mevrouw N. Tuinman (coördinerend verpleegkundige), De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie, Zwolle.

Dit document mag vrijelijk worden vermenigvuldigd en verspreid mits de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) als bron wordt vermeld.

Controleer altijd of dit de meest recente versie van de richtlijn is (zie www.wip.nl). De WIP acht zich na het verschijnen van een update niet meer verantwoordelijk voor gedateerde versies van de richtlijn.

Opmerkingen over deze richtlijn ontvangen wij graag via stwip@wip.nl.

DISCLAIMER

De geplande revisiedatum van deze richtlijn is verlopen. Dit kan betekenen dat de richtlijn (op onderdelen) niet meer up-to-date is. De gebruiker dient daarom zelf na te gaan of deze richtlijn nog up-to-date is.

Werkgroep Infectie Preventie
p/a Leids Universitair Medisch Centrum
Kamer C7-P-131
Postbus 9600
2300 RC Leiden
T 071 52 66 756
E stwip@wip.nl
I www.wip.nl

Inhoudsopgave

Inleiding.....	1
1 Nagels.....	1
2 Haar.....	1
3 Baarden en snorren.....	1
4 Sieraden.....	2
5 Gebruik van zakdoeken.....	2
6 Eten en drinken.....	2
7 Schoeisel.....	2
8 Kleding.....	3
8.1 Werkkleding.....	3
8.2 Eigen kleding.....	4
8.3 Beschermende kleding.....	4
8.4 Hoofddoekjes.....	4
9 Wondjes.....	4
Bijlage A. Kledingvoorschriften.....	5
Bijlage B. Literatuur.....	6

Inleiding

Persoonlijke hygiëne draagt bij aan infectiepreventie en beschermt ook de medewerker zelf tegen infecties. Wanneer vrijwilligers of familieleden verzorgende handelingen verrichten, moeten zij geïnstrueerd worden over persoonlijke hygiëne. Deze richtlijn is dan ook bedoeld voor alle medewerkers die in de gezondheidsector werkzaam zijn.

1 Nagels

☞ Nagels zijn kortgeknipt en schoon.

Vuil onder de nagelranden moet voorzichtig worden weggeborsteld met een zacht, kunststof borsteltje.

☞ Nagellak dient intact te zijn, d.w.z. mag niet gebrokkeld of geschilderd zijn.

Motivatie: Operatieverpleegkundigen met schilferend nagellak of nagellak langer dan 4 dagen geleden aangebracht, hadden na preoperatieve handhygiëne hogere aantallen bacteriën op de handen dan verpleegkundigen zonder nagellak of intacte nagellak [1]. In een onderzoek met proefpersonen die op de nagels van één hand nagellak aanbrachten, werd op een termijn van vier dagen geen verschil in aantal bacteriën op gelakte en niet-gelakte nagels gevonden al schilferde de nagellak op dag vier bij vrijwel alle proefpersonen [2].

☞ Het is niet toegestaan kunstnagels te dragen tijdens de werkzaamheden.

Motivatie: Medewerkers die kunstnagels dragen, hebben vaker en grotere aantallen pathogene micro-organismen op de handen dan medewerkers zonder kunstnagels [3-6]. Kunstnagels belemmeren een goede handhygiëne waardoor na gebruik van handdesinfectans of wassen van de handen met water en zeep nog pathogene micro-organismen op de handen aanwezig kunnen zijn [3,5]. Meerdere uitbraken van zorginfecties zijn toegeschreven aan medewerkers die kunstnagels droegen [7-11].

2 Haar

☞ Het haar is schoon.

☞ Lang haar wordt opgestoken of bijeengebonden gedragen.

3 Baarden en snorren

☞ Baarden en snorren zijn goed verzorgd en kort geknipt.

4 Sieraden

- ☞ Tijdens de werkzaamheden worden geen ringen, armbanden of polshorloges gedragen.

Motivatie: Ringen, armbanden en polshorloges mogen niet worden gedragen omdat:

- Zij in de weg zitten bij de uitvoering van handhygiëne.
 - Op de huid onder ringen en horloges hogere aantallen bacteriën aanwezig zijn dan op de overige huid van de handen [12,13].
 - Ringen kunnen leiden tot maanden lang persisterende aanwezigheid van potentieel pathogene bacteriën [13].
 - Het dragen van ringen een risicofactor is voor de aanwezigheid van hogere aantallen bacteriën en ook potentieel pathogene bacteriën op de handen [14,15].
 - Handhygiëne gemeten aan de reductie van het aantal bacteriën op de handen minder effectief is bij ringdragers [16].
- ☞ Een piercing dient te worden verwijderd wanneer het sieraad hinderlijk is bij de correcte uitvoering van hygiëne maatregelen, of bij verzorging of behandeling van patiënten, of wanneer de piercing ontstoken is.

5 Gebruik van zakdoeken

- ☞ Tijdens de werkzaamheden worden papieren zakdoekjes gebruikt.
- ☞ Na gebruik worden de zakdoekjes direct weggegooid en de handen gereinigd of gedesinfecteerd.

Gebruikte zakdoeken die in de broekzak of elders in de kleding worden meege dragen, kunnen als besmettingsbron fungeren en iedere keer dat ze worden aangeraakt de handen besmetten.

6 Eten en drinken

- ☞ In ruimten waarin verzorging en behandeling van patiënten plaatsvindt of wordt gewerkt met patiëntenmateriaal wordt niet gegeten of gedronken.

7 Schoeisel

- ☞ Schoenen en klompen moeten van goed te reinigen materiaal zijn.
- ☞ Bij zichtbare verontreiniging moet het schoeisel worden schoongemaakt.
- ☞ Schoenen moeten bestand zijn tegen desinfectie met alcohol 70%.

8 Kleding

Gedurende het werk raakt kleding besmet met micro-organismen. Een groot deel van de bacteriën is afkomstig van de medewerker zelf en betreft huidflora maar ook vindt contaminatie plaats met micro-organismen van patiënten en uit de omgeving. Het lijkt hierbij vooral te gaan om *Staphylococcus aureus*, enterokokken en *Clostridium difficile* [17-24].

Onderscheiden worden de werkkleding (dienstkleding), de eigen kleding, en de beschermende kleding.

☞ Iedereen die patiëntgebonden werkzaamheden verricht óf werkzaamheden met patiëntenmateriaal uitvoert in klinisch verband, draagt werkkleding.

Medewerkers die in klinisch verband alleen sociale contacten hebben met de patiënten, zoals een ziekenhuispastor, psycholoog, maatschappelijk werker of pedagogisch medewerker, zijn van deze regel uitgezonderd.

☞ Medewerkers die enkel in poliklinisch verband of in het verband van therapeutische peutergroepen patiëntgebonden werkzaamheden verrichten, mogen eigen kleding dragen mits wordt voldaan aan de regels voor eigen kleding (zie paragraaf 8.2)

Over de eigen kleding wordt beschermende kleding gedragen wanneer de eigen kleding verontreinigd kan worden tijdens de werkzaamheden. Zie hiervoor de WIP-richtlijn: *Persoonlijke beschermingsmiddelen*.

8.1 Werkkleding

Voorbeelden van werkkleding zijn uniform (jurk of hes en broek), doktersjas, laboratoriumjas en scrubsuit.

☞ Met uitzondering van de in de hierboven aangegeven omstandigheden moet werkkleding worden gedragen:

- in het operatiekamercomplex;
- in laboratoria;
- in de centrale sterilisatieafdeling;
- in de keuken.

☞ Het materiaal waarvan de werkkleding is vervaardigd, moet voldoen aan de eisen gesteld in de WIP-richtlijn: *Linnengoed*.

☞ Werkkleding moet de onderarmen onbedekt laten zodat een goede handhygiëne mogelijk is.

Motivatie: Bij bepaalde werkzaamheden kan het dragen van werkkleding met een lange mouw noodzakelijk zijn, bij voorbeeld bij laboratoriumwerkzaamheden om de onderarmen te beschermen tegen spatten van chemicaliën of patiënten materialen (zie de WIP-richtlijn: *Veilig werken in het laboratorium*).

☞ Werkkleding die over de eigen kleding wordt gedragen bedekt de eigen kleding tot op kniehoogte.

Draag bij voorbeeld geen jas met korte mouwen over eigen kleding met lange mouwen.

- ☞ Over werkkleding wordt geen persoonlijke kleding (bijvoorbeeld shawl of vest) gedragen. Ook is het niet toegestaan om over de werkkleding lange kettingen te dragen.
- ☞ Werkkleding wordt in het revalidatiecentrum aan- en uitgetrokken.
- ☞ Met ruimtegebonden werkkleding mag men niet buiten de werkruimte komen.
- ☞ Zichtbaar verontreinigde kleding wordt direct vervangen door schone werkkleding.
- ☞ Werkkleding wordt iedere dag verschoond.
- ☞ Werkkleding wordt door de instelling gewassen.

Zie voor meer informatie de WIP-richtlijn: *Linnengoed*.

8.2 Eigen kleding

- ☞ De eigen kleding moet de onderarmen onbedekt laten zodat een goede handhygiëne mogelijk is.
- ☞ Wanneer eigen kleding tijdens de werkzaamheden zichtbaar wordt vervuild, wordt direct andere kleding aangetrokken.
- ☞ De eigen kleding wordt iedere dag verschoond.
- ☞ De eigen kleding moet te reinigen zijn op een temperatuur van minstens 60°C [25].

8.3 Beschermende kleding

Zie voor de voorzorgmaatregelen ten aanzien van beschermende kleding, Hoofdstuk 2 van de WIP-richtlijn: *Persoonlijke beschermingsmiddelen*.

8.4 Hoofddoekjes

Uit het oogpunt van infectiepreventie ziet de WIP geen bezwaar tegen het dragen van hoofddoekjes tijdens de verzorging, c.q. behandeling van revalidanten, mits wordt voldaan aan de hieronder gestelde maatregelen.

- ☞ De hoofddoek dient zo gedragen te worden dat tijdens de uitvoering van de werkzaamheden het materiaal van de hoofdbedekking niet in contact komt of kan komen met de patiënt of met patiëntenmateriaal.
- ☞ De hoofddoek dient dagelijks vervangen te worden door een schone hoofddoek.
- ☞ De hoofddoek moet bestand zijn tegen wassen op een temperatuur van 60°C of hoger.

In Tabel I (zie Bijlage A) is samengevat onder welke omstandigheden de medewerker welk soort kleding draagt, en aan welke eisen de kleding moet voldoen.

9 Wondjes

Open wondjes aan de handen of huidbeschadigingen worden afgedekt met een vochtwerende pleister. Eventueel worden er plastic wegwerphandschoenen gedragen.

Bijlage A. Kledingvoorschriften

Tabel I: In deze tabel vindt u een overzicht van de kledingssoorten met een bijbehorende indicatie wanneer zij gedragen moeten worden, en aan welke eisen de kleding moet voldoen.

Kleding - <i>omstandigheden</i>	Medewerkers (verplichte kleding)	Kledingseisen
Werkkleding		
- <i>niet ruimtegebonden</i>	- artsen (hes met broek of witte jas),	- zie paragraaf 8.1.
	- verpleegkundigen/verzorgenden (verpleegkundiguniform).	- zie paragraaf 8.1.
- <i>ruimtegebonden</i>	- laboratoriummedewerkers (laboratoriumjas),	- zie paragraaf 8.1 en de WIP-richtlijn: <i>Veilig werken in het laboratorium.</i>
	- OK-medewerkers (scrubsuit),	- zie paragraaf 8.1 en de WIP-richtlijn: <i>Postoperatieve wondinfecties.</i>
	- medewerkers centrale sterilisatieafdeling,	- zie paragraaf 8.1
	- medewerkers in de keuken.	- zie paragraaf 8.1
Eigen kleding		
- <i>niet ruimtegebonden</i>	- medewerkers die patiëntgebonden werkzaamheden verrichten of met patiëntenmateriaal werken,	- zie paragraaf 8.2.
	- medewerkers die alleen sociale contacten met patiënten hebben.	- geen speciale eisen.
Beschermende kleding		
- <i>procedure gebonden</i>	- medewerkers die patiëntgebonden handelingen uitvoeren waarbij overdracht van micro-organismen via de kleding naar de medewerker zelf kan plaatsvinden, of naar de patiënt, dragen beschermende kleding over werkkleding of de eigen kleding.	- zie hoofdstuk 2 van de WIP-richtlijn: <i>Persoonlijke beschermingsmiddelen.</i>
Hoofddoekjes		
- <i>niet ruimtegebonden</i>	- medewerkers die uit religieuze overweging een hoofddoek dragen.	- zie paragraaf 8.4

Bijlage B. Literatuur

- 1 Wynd CA, Samstag DE, Lapp AM. Bacterial carriage on the fingernails of OR nurses. *AORN J* 1994; 60(5):796, 799-796, 805.
- 2 Baumgardner CA, Maragos CS, Walz J, Larson E. Effects of nail polish on microbial growth of fingernails. Dispelling sacred cows. *AORN J* 1993; 58(1):84-88.
- 3 Edell E, Houston S, Kennedy V, LaRocco M. Impact of a 5-minute scrub on the microbial flora found on artificial, polished, or natural fingernails of operating room personnel. *Nurs Res* 1998; 47(1):54-59.
- 4 Hedderwick SA, McNeil SA, Lyons MJ, Kauffman CA. Pathogenic organisms associated with artificial fingernails worn by healthcare workers. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2000; 21(8):505-509.
- 5 McNeil SA, Foster CL, Hedderwick SA, Kauffman CA. Effect of hand cleansing with antimicrobial soap or alcohol-based gel on microbial colonization of artificial fingernails worn by health care workers. *Clin Infect Dis* 2001; 32(3):367-372.
- 6 Pottinger J, Burns S, Manske C. Bacterial carriage by artificial versus natural nails. *Am J Infect Control* 1989; 17(6):340-344.
- 7 Gordin FM, Schultz ME, Huber R, Zubairi S, Stock F, Kariyil J. A cluster of hemodialysis-related bacteremia linked to artificial fingernails. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2007; 28(6):743-744.
- 8 Gupta A, Della-Latta P, Todd B, San Gabriel P, Haas J, Wu F et al. Outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Klebsiella pneumoniae* in a neonatal intensive care unit linked to artificial nails. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2004; 25(3):210-215.
- 9 Moolenaar RL, Crutcher JM, San Joaquin VH, Sewell LV, Hutwagner LC, Carson LA et al. A prolonged outbreak of *Pseudomonas aeruginosa* in a neonatal intensive care unit: did staff fingernails play a role in disease transmission? *Infect Control Hosp Epidemiol* 2000; 21(2):80-85.
- 10 Parry MF, Grant B, Yukna M, Adler-Klein D, McLeod GX, Taddonio R et al. *Candida* osteomyelitis and diskitis after spinal surgery: an outbreak that implicates artificial nail use. *Clin Infect Dis* 2001; 32(3):352-357.
- 11 Passaro DJ, Waring L, Armstrong R, Bolding F, Bouvier B, Rosenberg J et al. Postoperative *Serratia marcescens* wound infections traced to an out-of-hospital source. *J Infect Dis* 1997; 175(4):992-995.
- 12 Field EA, McGowan P, Pearce PK, Martin MV. Rings and watches: should they be removed prior to operative dental procedures? *J Dent* 1996; 24(1-2):65-69.
- 13 Hoffman PN, Cooke EM, McCarville MR, Emmerson AM. Micro-organisms isolated from skin under wedding rings worn by hospital staff. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1985; 290(6463):206-207.

- 14 Trick WE, Vernon MO, Hayes RA, Nathan C, Rice TW, Peterson BJ et al. Impact of ring wearing on hand contamination and comparison of hand hygiene agents in a hospital. *Clin Infect Dis* 2003; 36(11):1383-1390.
- 15 Jacobson G, Thiele JE, McCune JH, Farrell LD. Handwashing: ring-wearing and number of microorganisms. *Nurs Res* 1985; 34(3):186-188.
- 16 Salisbury DM, Hutfilz P, Treen LM, Bollin GE, Gautam S. The effect of rings on microbial load of health care workers' hands. *Am J Infect Control* 1997; 25(1):24-27.
- 17 Babb JR, Davies JG, Ayliffe GA. Contamination of protective clothing and nurses' uniforms in an isolation ward. *J Hosp Infect* 1983; 4(2):149-157.
- 18 Boyce JM, Potter-Bynoe G, Chenevert C, King T. Environmental contamination due to methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: possible infection control implications. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1997; 18(9):622-627.
- 19 Callaghan I. Bacterial contamination of nurses' uniforms: a study. *Nurs Stand* 1998; 13(1):37-42.
- 20 Loh W, Ng VV, Holton J. Bacterial flora on the white coats of medical students. *J Hosp Infect* 2000; 45(1):65-68.
- 21 Perry C, Marshall R, Jones E. Bacterial contamination of uniforms. *J Hosp Infect* 2001; 48(3):238-241.
- 22 Speers R, Jr., Shooter RA, Gaya H, Patel N. Contamination of nurses' uniforms with *Staphylococcus aureus*. *Lancet* 1969; 2(7614):233-235.
- 23 Wilson JA, Loveday HP, Hoffman PN, Pratt RJ. Uniform: an evidence review of the microbiological significance of uniforms and uniform policy in the prevention and control of healthcare-associated infections. Report to the Department of Health (England). *J Hosp Infect* 2007; 66(4):301-307.
- 24 Wong D, Nye K, Hollis P. Microbial flora on doctors' white coats. *BMJ* 1991; 303(6817):1602-1604.
- 25 Daha TJ. De temperatuur van het waswater. *Tijdschr Hyg en Inf Prev* 2006; 6.