



# Erratum zu: Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens

## Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut

### Erratum zu:

**Bundesgesundheitsbl (2016) 59:1189–1220**  
**DOI 10.1007/s00103-016-2416-6**

In dem oben genannten Beitrag sind einige Quellen falsch zugeordnet und werden nachfolgend korrigiert.

Literaturstellen, die ergänzend zum bisherigen Literaturverzeichnis des ursprünglichen Artikels aufgenommen werden, sind im Literaturverzeichnis dieses Erratums aufgeführt.

### 1. In Kapitel 4.2, Absatz 1, Satz 3 ist die Quelle 147 durch die folgende Quelle zu ersetzen:

[319] Harnoss J, Kramer A, Heidecke CD, Assadian O (2010) Wann sollte in Operationsräumen ein Wechsel chirurgischer Handschuhe erfolgen? *Zentralbl Chirurgie* 135(01):25–27

Der Satz lautet korrekt:  
 OP-Handschuhe können in bis zu 40% der Eingriffe bemerkt oder unbemerkt perforieren [319].

### 2. In Kapitel 4.2, Absatz 1, Satz 4 ist die Quelle 148 ersatzlos zu streichen.

### 3. In Kapitel 4.2, Absatz 1, Satz 5 sind die Quellen 148 und 149 durch die folgende Quelle zu ersetzen:

[424] Furuhashi M, Miyamae T (1979) Effect of pre-operative hand scrubbing and influence of pinholes appearing in surgical rubber gloves during operation. *Bull Tokyo Dent Univ* 26(2):73–80

Der Satz lautet korrekt:  
 Im Gegensatz dazu betrug die übertragene Menge bei zuvor desinfizierten Händen < 100 KbE [424].

### 4. In Kapitel 4.2, Absatz 1, Satz 6 sind die Quellen 154 und 155 durch die folgenden Quellen zu ersetzen:

[425] Harnoss JC, Partecke LI, Heidecke CD et al (2010) Concentration of bacteria passing through puncture holes in surgical gloves. *Am J Infect Control* 38:154–158

[426] Hübner NO, Goerd AM, Stanislawski N et al (2010) Bacterial migration through punctured surgical gloves under real surgical conditions. *BMC Infect Dis* 10:192

Der Satz lautet korrekt:  
 Damit wäre zu erklären, dass bei im Tragprozess perforierten OP-Handschuhen erst nach einer Tragedauer von > 90 min ein Bakterientransfer nachweisbar war [425, 426].

### 5. In Kapitel 4.5, letzter Satz, ist vor den Quellen 208 und 209 die folgende Quelle hinzuzufügen:

[199] Hübner NO, Kampf G, Kamp P, Kohlmann T, Kramer A (2006) Does a preceding hand wash and drying time after surgical hand disinfection influence the efficacy of a propanol-based hand rub? *BMC Microbiol* 6:57

Der Satz lautet korrekt:  
 Die Hände sollen trocken sein, bevor die OP-Handschuhe angelegt werden, weil dadurch die Perforationsgefahr verringert [206], das Irritationsrisiko reduziert [207]

und die Wirksamkeit der alkoholischen Händedesinfektion bei 1 min Lufttrocknung signifikant verbessert werden [199, 208, 209].

### 6. In Kapitel 5.1 ist am Ende des 1. Absatzes die Quelle 194 durch die folgende Quelle zu ersetzen:

[152] Sissoko B, Sütterlin R, Blaschke M, Stefaniak S, Daeschlein G, Kramer A (2005) Emission von Bakterien aus Geruchsverschlüssen. *Hyg Med* 30(4):100–104

Der Satz lautet korrekt:  
 Der Wasserstrahl darf nicht direkt auf den Abfluss gerichtet sein, um die Entstehung des erregerehaltigen Aerosols aus dem Siphon zu minimieren [152].

### 7. In Kapitel 6.1, im Abschnitt zu den pathogenfreien medizinischen Einmalhandschuhen ist am Ende des 1. Absatzes die Quelle 284 durch die folgende Quelle zu ersetzen:

[281] Kramer A, Assadian O (2016) Indications and the requirements for single use medical gloves. *GMS Hyg Inf Control* 11:Doc01

Der Satz lautet korrekt:  
 Für die Deklaration der Eigenschaft pathogenfrei („keimarm“) wird in Hinblick auf künftige Normungsarbeiten die Beschränkung auf je eine Indikatorspezies vorgeschlagen mit *S. aureus* als typischem Vertreter der Hautflora und *E. coli* als typischem Vertreter der Darmflora [281].

**8. In Kapitel 6.1, im Abschnitt zu den pathogenfreien medizinischen Einmalhandschuhen ist am Ende des 4. Absatzes vor der Quelle 291 die folgende Quelle hinzuzufügen:**

[207] Hübner NO (2004) *Experimentelle Untersuchungen zur Verbesserung der chirurgischen Händedesinfektion. Dissertation. Universitätsmedizin Greifswald*

Der Satz lautet korrekt:

Medizinische Einmalhandschuhe sind wegen des Risikos der Hautschädigung und erhöhter Perforationsgefahr [206] nur auf sauberen, vollständig trockenen Händen [207, 291] anzulegen.

**9. In Kapitel 6.2, Absatz 2 sind die Quellen 196 und 197 durch die folgenden Quellen zu ersetzen:**

[427] Cruse PJ, Foord R (1973) A five-year prospective study of 23,649 surgical wounds. *Arch Surg* 107(2):206–210

[428] Misteli H, Weber WP, Reck S et al (2009) Surgical glove perforation and the risk of surgical site infection. *Arch Surg* 144(6):553–558

Der Satz lautet korrekt:

Die Notwendigkeit zum Tragen von OP-Handschuhen lässt sich daraus ableiten, dass bei perforierten OP-Handschuhen die postoperative Wundinfektionsrate signifikant höher war als bei nicht perforierten [427, 428].

**10. In Kapitel 6.2 sind am Ende des 4. Absatzes die Quellen 26 und 320 durch die folgenden Quellen zu ersetzen:**

[319] Harnoss J, Kramer A, Heidecke CD, Assadian O (2010) Wann sollte in Operationsräumen ein Wechsel chirurgischer Handschuhe erfolgen? *Zentralbl Chirurgie* 135(01):25–27

[321] Partecke LI, Goerdts AM, Langner I et al (2009) Incidence of microperforation for surgical gloves depends on duration of wear. *Infect Control Hosp Epidemiol* 30(5):409–414

Der Satz lautet korrekt:

Insgesamt sind die Daten jedoch unzureichend, um eine allgemeine Empfehlung geben zu können [319, 321].

**11. In Kapitel 8.2, vorletzter Absatz ist die Quelle 392 durch die folgende Quelle zu ersetzen:**

[391] Sahud AG, Bhanot N (2009) Measuring hand hygiene compliance: a new frontier for improving hand hygiene. *Infect Control Hosp Epidemiol* 30(11):1132

Der Satz lautet korrekt:

Auch wenn sie das verfügbare Instrumentarium zur Steigerung der Compliance erweitern, konnte bisher nur ein geringer Einfluss auf die Verbesserung der Compliance nachgewiesen werden [391].

**12. In Kapitel 9 ist zu Beginn des 3. Absatzes vor den Quellen 399–407 die folgende Quelle zu ergänzen:**

[392] Kramer A, Heidecke CD (2015) Präoperative Hautantiseptik und Hautschutz. *Trauma Berufskrankh* 17 (Suppl 2):322–329

Der Satz lautet korrekt:

Hautschutzpräparate schützen vor Irritation [392, 399–407] und werden vor und während der Arbeit und ggf. zusätzlich in Arbeitspausen aufgetragen [402, 408].

In Kapitel 11 wurde ein Spiegelstrich überarbeitet, um den Wortlaut der Empfehlung dem erklärenden Text auf Seite 1192, Kapitel 3.1 anzupassen.

**Folglich wird in Kapitel 11.1 Empfehlungen, bei den Indikationen, der Auswahl und Durchführung der hygienischen Händedesinfektion der 1. Satz des 7. Spiegelstrichs durch den folgenden Satz ersetzt:**

- Bei Risiko der Weiterverbreitung behüllter Viren sind begrenzt viruzide HDM, im Fall unbehüllter Viren in Abhängigkeit von der Virusspezies begrenzt viruzid Plus oder viruzide HDM einzusetzen [Kat. IB].

Wir bitten, die Fehler zu entschuldigen.

**Literatur**

- 424. Furuhashi M, Miyamae T (1979) Effect of preoperative hand scrubbing and influence of pinholes appearing in surgical rubber gloves during operation. *Bull Tokyo Dent Univ* 26(2):73–80
- 425. Harnoss JC, Partecke LI, Heidecke CD et al (2010) Concentration of bacteria passing through puncture holes in surgical gloves. *Am J Infect Control* 38:154–158
- 426. Hübner NO, Goerdts AM, Stanislawski N et al (2010) Bacterial migration through punctured surgical gloves under real surgical conditions. *BMC Infect Dis* 10:192
- 427. Cruse PJ, Foord R (1973) A five-year prospective study of 23,649 surgical wounds. *Arch Surg* 107(2):206–210
- 428. Misteli H, Weber WP, Reck S et al (2009) Surgical glove perforation and the risk of surgical site infection. *Arch Surg* 144(6):553–558