

Gefährdungs- und Belastungsquellen in der ambulanten Pflege

Sebastian Springer und Wolfgang Ritter (Universität Bremen, ZeS)

Bereich: Pflege

Einführung	2
Warum die Gefährdungsbeurteilung?	2
Was können Sie und Ihr Unternehmen tun?	3
Hauptbelastungen	4
01. Muskel- und Skeletterkrankungen	4
02. Hauterkrankungen	5
03. Psychische Belastungen	7
04. Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle	9
05. Verkehrsunfälle, Dienstfahrzeuge.....	10
06. Umgang mit Medikamenten	11
Temporäre Belastungen	12
07. Infektionen	12
08. Raumklima bei Patientinnen und Patienten und im Büro	14
09. Elektrischer Strom	15
10. Gewalterfahrungen	16
11. Gefahrstoffe	17
AnhangQuellenverzeichnis.....	18

Einführung

Warum die Gefährdungsbeurteilung?

Hauptziel des vorliegenden Entwurfs eines Katalogs für **Gefährdungs- und Belastungsquellen in der ambulanten Pflege** ist es, eine praktikable, möglichst vollständige und dem Pflegealltag gerecht werdende Arbeitsfassung für Ihr Unternehmen zu entwickeln. Darin sollen die Gefährdungen bei der Arbeit in der ambulanten Pflege zusammen mit Expertinnen und Experten der Unfallversicherungsträger, den Führungskräften des Unternehmens und den Beschäftigten gemeinsam aufgenommen und geeignete Verhütungsmaßnahmen entwickelt werden. Mit diesem Katalog soll eine Gefährdungsbeurteilung erstellt werden.

Nach dem Arbeitsschutzgesetz § 5 (ArbSchG) und der Berufsgenossenschaftlichen Vorschrift BGV A1 „müssen alle Arbeitgeber – unabhängig von der Anzahl ihrer Mitarbeiter – eine Gefährdungsbeurteilung in ihrem Unternehmen durchführen. Sie sind verpflichtet, Gefährdungen am Arbeitsplatz zu ermitteln und zu beurteilen, Arbeitsschutzmaßnahmen eigenverantwortlich festzulegen und ihre Wirksamkeit zu überprüfen“ (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege 2014).

Beide Instrumente (Katalog Gefährdungsbeurteilung und Kurzinformation „Gefährdungen in der ambulanten Pflege“ -Bereich Pflege und Bereich Büro-) sowie die stufenweise Erstellung sollen sicherstellen, dass die Pflichten des Arbeitgebers nach §§ 3, 5 und 6 des ArbSchG (Fassung vom 19.10.2013) erfüllt sind.

Die Gefährdungsbeurteilung Bereich -Pflege- und Bereich -Büro-, die Kurzinformation „Gefährdungen in der ambulanten Pflege“ werden vom Unternehmen in regelmäßigen Abständen zusammen mit den Beschäftigten aktualisiert und überarbeitet.

Was sind Gefahren?

Zunächst erscheint der Begriff „Gefährdung“ abstrakt und klingt zum Teil auch bedrohlich. Die Definition im ISO/IEC Guide 51 fasst die Gefährdung als „eine *potentielle* Schadensquelle“ auf. Wenn wir von Gefährdung sprechen, bedeutet dies nicht, dass es automatisch auch zu einem Schaden kommen muss.

Gleichwohl müssen die potenziell gefährdenden Möglichkeiten frühzeitig erkannt und durch Maßnahmen vermieden bzw. minimiert werden. Nach dem ArbSchG kann sich eine Gefährdung insbesondere ergeben durch

1. die Gestaltung und die Einrichtung der Arbeitsstätte und des Arbeitsplatzes,
2. physikalische, chemische und biologische Einwirkungen,
3. die Gestaltung, die Auswahl und den Einsatz von Arbeitsmitteln, insbesondere von Arbeitsstoffen,
4. Maschinen, Geräte und Anlagen sowie den Umgang damit,
5. die Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken,
6. unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten,
7. psychische Belastungen bei der Arbeit. (vgl. ArbSchG § 5, Absatz 3)

Eine wichtige angesprochene Gruppe von Gefährdungen, die seit Oktober 2013 im ArbSchG aufgeführt ist, stellen die psychischen Belastungen dar. Unter psychischer Belastung versteht man grundsätzlich die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken. Diese Einflüsse aus der Arbeit können bspw. Arbeitsaufgaben, Arbeitsumgebung (physikalisch, sozial) oder Arbeitsorganisation/Arbeitsablauf sein. Je nachdem, wie gut oder verbesserungsfähig diese Einflüsse gestaltet oder wahrgenommen werden, ergeben sich daraus die psychischen Beanspruchungen. Nach der DIN ISO 10075-1 sind psychische Beanspruchungen die unmittelbare Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien (vgl. Joiko/Schmauder/Wolff 2010).

Was können Sie und Ihr Unternehmen tun?

Mit einem gezielten Blick auf potentielle Belastungsquellen lassen sich viele Gefährdungen durch eine Gefährdungsbeurteilung intern ohne großen wirtschaftlichen Aufwand bereits minimieren. Ziel ist es, einen wirksamen betrieblichen Arbeitsschutz herzustellen, Unfälle zu verhüten und die Arbeitsbedingungen menschengerechter zu gestalten. Dafür werden die Gefährdungen ermittelt und bewertet, um anschließend Maßnahmen ableiten zu können.

Weiterführende Informationen (siehe jeweiliger Kasten „Informationen“) enthalten zum ausgewählte gesetzlichen Grundlagen für den Umgang mit der entsprechenden Gefährdungen. Zum anderen bieten sie auch Handlungsvorschläge für den Umgang mit den skizzierten Gefährdungen.

Um eine kontinuierlich gute Sicherheitsarbeit zu leisten, ist es zudem erforderlich, die Wirksamkeit der Maßnahmen in regelmäßigen Abständen zu überprüfen. Die Gefährdungen lassen sich technisch, organisationsbezogen und personenbezogen eliminieren bzw. minimieren. Hierfür ist es allerdings hilfreich, dass die Pflegedienstleitung und die Mitarbeitenden in einem ständigen produktiven Austausch stehen, in welchem beide gleichermaßen daran interessiert sind, die Arbeitsbedingungen, und somit auf längere Sicht auch die Zukunft der ambulanten Pflege, zu verbessern.

- **Helfen Sie mit, Gefährdungen rechtzeitig zu erkennen und Lösungen für deren Vermeidung zu erarbeiten.**
- **Ihr Unternehmen ist auf Ihr Wissen im Büro- und Pflegealltag angewiesen.**
- **Nur zusammen können Gefährdungen frühzeitig entdeckt und praktikable, allseitig akzeptierte Lösungen entwickelt werden.**

Hauptbelastungen

01. Muskel- und Skeletterkrankungen

Gefährdungen:

- Fehlbelastung beim Bewegen, Umlagern und Umbetten von Patientinnen und Patienten
- Körperferne Last bei gleichzeitig verdrehtem Oberkörper (Waschen, Anziehen der Patientinnen und Patienten, Anziehen von Kompressionsstrümpfen)
- Bewegen von schweren Lasten über 25kg
- Ungünstige Arbeitsplatzverhältnisse in der häuslichen Umgebung (z.B. kein höhenverstellbares Bett, kleines Badezimmer)

Maßnahmen:

- Arbeitsplatz ergonomisch gestalten: elektrisch verstellbare Pflegebetten, mobile oder feste Lifter und Umsetzhilfen
- Hilfsmittel wie Gleithilfen, Haltegürtel, Bettleiter, Roll- und Toilettenstuhl (fahrbar/fest)
- Mitarbeitende in die Beschaffung neuer Hilfsmittel und Planung rückengerechter Abläufe einbeziehen, Unterweisung in technische Hilfsmittel
- Leichte bzw. weniger aufwendige Pflege zwischen schweren/arbeitsintensiven Patientinnen und Patienten
- Schulung durch Multiplikatoren zum ergonomischen Arbeiten
- Pflege zu Zweit bei besonders „kritischen“ Fällen
- praktische Übungen am Schulungsbett
- Zeit für körperliche Entspannung und Ausgleichsübungen nach schweren Patientinnen und Patienten

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGV A1 – Grundsätze der Prävention – Unfallverhütungsvorschrift
- U 762 – Bewegen von Patientinnen und Patienten
- M 655 – Spannungsfeld Rücken
- Lastenhandhabungsverordnung
- MPBetreibV - Medizinproduktebetreiberverordnung

02. Hauterkrankungen

Gefährdungen:

- Häufig nasse Hände schädigen die Hautbarriere so stark, dass Fremdstoffe leichter eindringen können
- Allergische Reaktionen, Hautabnutzungssyndrom durch Händedesinfektion
- Medizinische Einmalhandschuhe sind für länger andauernde Desinfektionsarbeiten nicht ausreichend dicht
- Tragen von Schutzhandschuhen kann Hauterkrankungen hervorrufen

Maßnahmen:

- Hautschutz- und Hygieneplan erstellen
- Hautschutzunterweisungen
- Handschuhtragedauer durch wechselnde Tätigkeiten minimieren
- Stoffhandschuhe unter Latexhandschuhen tragen (für Hautschutz und Schutz vor Neurodermitis)
- 2 Lagen Einmalhandschuhe tragen für wechselnde Tätigkeiten
- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung: G24 „Hauterkrankung und Feuchtarbeit“
- Hautschutzseminare der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- Beratung durch Hautarzt
- Hautschutz- und Pflegemittel sowie spezielle (latexfreie) Handschuhe bereitstellen, Mittel möglichst ohne Duft- und Konservierungsstoffe
- Hände regelmäßig eincremen und eher desinfizieren als waschen
- Verzicht auf Hand- und Armschmuck
- Hände nicht direkt nach dem Waschen desinfizieren, die Feuchtigkeit der Haut vermindert die desinfizierende Wirkung
- Wasser-in-Öl-Produkte, die einen dünnen Fettfilm hinterlassen, als Handcreme zum Schichtende oder vor Arbeiten mit Wasserkontakt verwenden (als 1. Hautschutz; 2. Hautpflege)
- Händewaschen → sichtbare Verschmutzung der Hände, Beginn und Beendigung der Arbeitsschicht, vor dem Umgang mit Lebensmitteln, nach dem Toiletten-gang/Naseputzen, nach Kontakt mit Haustieren
- Händedesinfektion → vor und nach dem Betreten der Wohnung, vor aseptisch durchzuführenden Arbeiten (Injektion), vor medizinisch-pflegerischen Maßnahmen, auch wenn dabei Handschuhe getragen werden (Verbandswechsel, Blasenkathe-ter), nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material (Blut, Schleimhäute), nach dem Umgang mit potenziell kontaminierten Gegenständen (Schmutzwäsche, Urinsammel-systemen), nach dem Ablegen von Schutz- oder sterilen Handschuhen, nach dem Kontakt mit infizierten oder kolonisierten Patienten (MRSA)

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- GefStoffV – Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen
- BGR 195 – Einsatz von Schutzhandschuhen
- BGR 197 – Benutzung von Hautschutz
- TRGS 401 – Gefährdung durch Hautkontakt
- TP-HAP-11 – Gesunde Haut durch Schutz und Pflege
- M621 – Achtung Allergiegefahr
- TP-HSP-11 – Hautschutz- und Händehygieneplan

03. Psychische Belastungen

Gefährdungen:

- Vermittlung in Konflikt- und Problemfällen zwischen z.B. Büroteam, Arztpraxen, privaten Hilfskräften und zwischen Patientinnen und Patienten, Angehörigen sowie anderen Pflegekräften
- Belastung durch Schichtarbeit und geteilte Dienste, die die Teilnahme am sozialen Leben durch ungünstige Arbeitszeiten erschweren
- Dokumentationsarbeit und Arbeiten mit technischen Hilfsmitteln nimmt rapide zu
- Störungen durch dienstliche Angelegenheiten in der freien Zeit
- Zeitdruck, Störung des Arbeitsablaufes
- Betreuung von schwerkranken, dementen Patientinnen und Patienten, psychisch Erkrankten, Suchtkranken und sterbenden Patientinnen und Patienten → Als Folge können chronische Erschöpfung, Schlafstörungen, Depressionen, Substanzmissbrauch oder auch psychosomatische Symptome wie Haut- und Rückenerkrankungen auftreten
- Nicht genügend Möglichkeiten, sich in einem geeigneten Maße mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen, um den Arbeitsalltag zu „verarbeiten“
- Mangelnde gesellschaftliche Anerkennung
- Angst vor Ansteckung und Kontamination bei infizierten Patientinnen und Patienten
- Angst vor den Haustieren der Patientinnen und Patienten
- Versorgung von Patientinnen und Patienten in „Problembezirken“ , Abend- und Nachtstunden
- Dunkle Parkplätze/Abstellmöglichkeiten für PKW (Angst vor Übergriffen)
- Trennung von Beruf und Privatleben fällt schwer, Schicksale werden mit nach Hause genommen

Maßnahmen:

- Geschützte Pausenräume
- Mehr Entscheidungsspielraum für Pflegepersonal
- Dienstpläne flexibler gestalten (auch in Bezug auf Ängste der Angestellten) und gemeinsam erstellen, um versuchen zu können, Arbeitszeitwünsche zu berücksichtigen
- Supervisionen und Coaching
- Regelmäßige Teambesprechung, Fallbesprechung, Fortbildungswünsche/-angebote, Konflikte ansprechen lernen, Übergabezeiten einplanen, Kompetenzen trainieren und aufbauen
- Eigenverantwortung stärken und Zeitmanagement trainieren
- Suchtpräventionsangebote (bei Bedarf)
- Privater Ausgleich und Entspannung
- Beratung durch Polizei oder Selbstverteidigungskurse

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGV A1 – Grundsätze der Prävention – Unfallverhütungsvorschrift
- ArbStättV – Arbeitsstättenverordnung
- U 095 – Suchtprobleme im Betrieb
- TP-GePf-11 – Gesund pflegen – gesund bleiben
- M 656 – Diagnose Stress

04. Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle

Gefährdungen:

- Stress und Zeitdruck
- „Stolper und Sturzfallen“ (herumliegende Gegenstände oder Kabel, lose Teppichenden, unzureichende Treppenstufen)
- Nasse und rutschige Böden (auch witterungsbedingt im Außenbereich)
- Ungeeignete oder fehlende Leitern und Tritte
- Ungeeignete Schuhe
- Unzureichende Beleuchtung

Maßnahmen:

- Beseitigung von Stolperfallen in den Wohnungen der Patientinnen und Patienten
- Verlegung von rutschhemmenden Böden, sichere (geprüfte) Leitern und Tritte verwenden
- Arbeitswege und -flächen freihalten, Abstellmöglichkeiten für mobile Geräte und Arbeitsmittel schaffen
- Beratung zur Sturzprävention
- Tragen von Schuhen, die eine rutschhemmende Sohle haben, Halt geben und hinten und vorne geschlossen sind
- Taschenlampe für Pflegeeinsatztasche

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGR 181 – Fußböden in Arbeitsräumen und Arbeitsbereichen mit Rutschgefahr
- BGR 209 – Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln
- BGI 659 – Gebäudereinigung
- M 657 – Vorsicht Stufe

05. Verkehrsunfälle, Dienstfahrzeuge

Gefährdungen:

- Stress und Eile in schwierigen Verkehrssituationen (Verkehr zu Stoßzeiten, Stau, Parkplatzsuche, Winter- und Glättezeit)
- Schlechte Witterungsbedingungen
- Schlechte oder nicht dem Wetter angepasste Bereifung, defektes Licht oder Elektronik
- Generelles Unfallrisiko bei Teilnahme am Straßenverkehr
- Nutzung des Privatwagens bei Fahrzeugausfall
- Schnelles und risikoreiches Fahren, um verloren gegangene Zeit wieder aufzuholen

Maßnahmen:

- Fahrzeug regelmäßig warten (Reifendruck, Ölstand, Wischwasser)
- Rechtzeitig richtige Reifen aufziehen
- Mitarbeitende in Führung des Fahrzeuges einweisen
- Fahrzeug im Sommer nach Möglichkeit im Schatten parken
- Flexibler Tourenplan, Puffer- und Pausenzeiten (reelle Fahrzeiten)
- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung G25 → Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten, regelmäßiger Sehtest
- Vor jedem Dienstantritt Fahrzeug vom Fahrer bzw. von der Fahrerin auf Mängel inspizieren
- Verpflichtendes Fahrsicherheitstraining (bezuschusst durch Unfallversicherung)
- Regelmäßige Erneuerung des Fuhrparks (alle 3 Jahre)
- Regelmäßige Inspektion/Wartungsintervalle des Fuhrparks durch Fachwerkstatt

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGV D 29 – Fahrzeuge
- BGR 157 – Fahrzeug-Instandhaltung
- BGI 550 – Fahrzeug-Instandhaltung
- BGG 915 – Prüfung von Fahrzeugen durch Fahrpersonal

06. Umgang mit Medikamenten

Gefährdungen:

- Inhaltsstoffe
- Mangelnde Kennzeichnung und somit Verwechslungsgefahr, falsche Dosierung oder Gefahr bei Applikation (Mörsern)
- Medikament kann bakteriell kontaminiert sein
- Schnittwunden beim Zerschneiden der Blister-Verpackung
- Staubbelastungen beim Mörsern

Maßnahmen:

- Lückenlose Dokumentation
- Hautkontakt vermeiden; lässt sich dieser nicht vermeiden, ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen
- Schulungen und Unterweisungen für die Medikamente und deren Inhaltsstoffe
- Blister-Verpackungen nicht zerschneiden (auch im Hinblick auf die aufgedruckte Chargennummer und somit der Dokumentation)
- Handschuhe und Mundschutz beim Mörsern, bei der Pulververabreichung und beim Kompressionsstrümpfe Anziehen
- Bei generellen Problemen mit Medikamenten (Teilbarkeit usw.) direkte Absprache mit Apotheke

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- Checkliste Arzneimittelumgang:
- http://www.spitalpharmazie-basel.ch/pdf/Checkliste_Arzneimittelumgang.pdf
- Arzneimittel in der ambulanten Pflege:
- http://www.kreis-sost.de/gesundheit_verbraucher/gesundheit/anzneimittel/gefahrstoffaufsicht/apotheken-und_gefahrstoffaufsicht.php.media/91041/12_Arzneimittel_in_der_ambulanten_Pflege.pdf

Temporäre Belastungen

07. Infektionen

Gefährdungen:

- Viren können über winzige Hautverletzungen oder über die Schleimhäute in die Blutbahn gelangen
- Kontakt mit Blut, Speichel und Ausscheidungen birgt ein Infektionsrisiko für Hepatitis B, C und HIV
- Recapping, Entsorgung in nicht durchstichsicheren Behältern
- Schnitt und Stichverletzungen von kontaminierten Kanülen und Spritzen
- Ansteckungsgefahr durch infektiöse Wäsche
- Luftübertragbare Infektionen: Grippe als Form der Tröpfcheninfektionen
- Brechdurchfallerkrankungen durch Infektionen mit Norovirus oder Salmonellen
- MRSA Übertragung in Wunden und auf Schleimhäute (ggf. mit Immunschwäche)

Maßnahmen:

- Instrumente mit Stichschutz und durchstichsichere Entsorgungsbehälter verwenden
- Hygieneplan erstellen, regelmäßig Hände- und Flächendesinfektion
- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung G42 → Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung
- Angebot von Schutzimpfungen gegen Hepatitis B und Grippe, Notfallplan für Kontamination
- Verletzungen und Infektionen dokumentieren, innerbetriebliche Fortbildungen
- Recapping-Verbot, Nachstopfen von Kanülen in bereits volle Entsorgungsbehältnisse unterlassen
- Infektiöse Wäsche getrennt einsammeln bzw. speziell entsorgen
- Unterweisungen in Infektionsschutz und Nadelstichverletzungen
- Schutzhandschuhe auch beim Waschen der Patientinnen und Patienten und beim Berühren ihrer Wäsche tragen
- Mundschutz tragen beim Umgang mit grippekranken Patientinnen und Patienten/bei eigenen grippalen Infekten
- Tragen eines geeigneten Mundschutzes, der Brillen nicht beschlagen lässt
- Mundschutz und Handschuhe tragen beim Umgang mit MRSA-besiedelten Patientinnen und Patienten (Nasen-/Rachenraum); Kontakt mit ggf. besiedelten Haus- und Nutztieren vermeiden
- Schutzkittel bei Wundversorgung und Spritzgefahr

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGV A4 – Arbeitsmedizinische Vorsorge
- BGR 189 – Einsatz von Schutzkleidung
- BGR 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen
- BGR 125 – Einsammeln, Befördern und Lagern von Abfällen in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes
- M 612/613 – Risiko Virusinfektion

08. Raumklima bei Patientinnen und Patienten und im Büro

Gefährdungen:

- Ozonemissionen von Kopierern und Druckern können das Raumklima in Büros belasten
- Schimmelbeschlagn in der Wohnung der Patientinnen und Patienten
- Unangenehmer Geruch in den Wohnungen der Patientinnen und Patienten (Zigarettenrauch, schlechter Abzug im Ofen, körperliche Ausscheidungen, offene Wunden)
- Zugluft
- Keine Lüftung für Frischluftzufuhr (im Büro und bei Patientinnen und Patienten)
- Große Temperaturunterschiede zwischen der Wohnung der Patientinnen und Patienten (beheizte Räume) und im Freien

Maßnahmen:

- Drucker und Kopierer in separaten Räumlichkeiten aufstellen
- Ältere Geräte durch Geräte mit geringer Schadstofffreisetzung ersetzen
- Mit Patientinnen und Patienten/Angehörigen über das mögliche Einstellen von Rauchen während des Pflegebesuches sprechen
- Flexible witterungs- und klimagerechte Kleidung
- Regelmäßig lüften
- Regelmäßiger Austausch mit den Vermieterinnen und Vermietern oder den Wohnungsbaugesellschaften über den Zustand der Wohnung

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGV A1 – Grundsätze der Prävention
- GefStoffV – Gefahrstoffverordnung
- BGR 121 – Arbeitsplatzbelüftung und lufttechnische Maßnahmen
- ArbStättV – Arbeitsstättenverordnung

09. Elektrischer Strom

Gefährdungen:

- Gefahr eines Stromschlages bei defekten Geräten → Atem-, Herzstillstand und Herzkammerflimmern → Lebensgefahr!
- Nutzung von elektrischen Geräten in Feuchträumen (Rasierer, Föhn)
- Brandgefahr

Maßnahmen:

- Sichtprüfung vor Gebrauch, nur Geräte mit Prüfsiegel verwenden
- Bei medizinischen Geräten mit Stromanschluss: Mitarbeitende von Fachpersonal unterweisen, Unterweisung dokumentieren und diese regelmäßig auffrischen
- Beratung der Patientinnen und Patienten zur Gefährdung durch elektrischen Strom
- Ggf. Abbruch der Vorgänge bei offensichtlicher Gefährdung durch elektrischen Strom

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BetrSichV – Betriebssicherheitsverordnung
- BGV A3 – Elektrische Anlagen und Betriebsmittel
- MPBetreibV – Medizinproduktebetriebsverordnung

10. Gewalterfahrungen

Gefährdungen:

- Gewalttätige Übergriffe/verbale Attacken auf das Pflegepersonal bei aggressiven Patientinnen und Patienten
- Sexuelle Übergriffe auf Pflegende (verbal/körperlich)
- Familiäre Konflikte in den Haushalten der Patientinnen und Patienten
- Psychische Belastungen als Folge von Gewalterfahrungen
- Infektionsgefahr (Beißen/Kneifen der Patientinnen und Patienten)
- Infektionsgefahr durch Haus- und Nutztiere (z.B. Bisse, Kratzen)

Maßnahmen:

- Ausreichend Beleuchtung, gut einsehbare Raumaufteilung
- Alleinarbeit bei aggressiven Patientinnen und Patienten vermeiden
- Auffanggespräche und Dokumentation nach Gewalteinwirkung, um psychische Belastungen und deren Folgen zu minimieren
- Deeskalationsschulungen für Beschäftigte
- Teambesprechungen und Mitarbeitendengespräche
- Geschlechtsspezifische Pflege bei Problemfällen
- Kündigung von Versorgungsaufträgen bei Patientinnen und Patienten

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- BGI 503 – Anleitung Erste Hilfe

11. Gefahrstoffe

Gefährdungen:

- Irritierende und sensibilisierende Wirkung auf Haut und Atemwege
- Dämpfe alkoholischer Desinfektionsmittel leicht entzündlich
- Medizinische Einmalhandschuhe nicht ausreichend chemikaliendicht
- Zytostatikazugang kann undicht sein, sodass Flüssigkeit ausläuft

Maßnahmen:

- Ersatzstoffe mit geringerem gesundheitlichen Risiko einsetzen
- Dosierhilfen einsetzen
- Sprühdesinfektion durch Wischdesinfektion ersetzen
- Gefahrstoffverzeichnis und Betriebsunterweisungen erstellen
- Mitarbeitende im Umgang mit Gefahrstoffen (z.B. Zytostatika) schulen und unterweisen
- Persönliche Schutzausrüstung für Umgang mit Zytostatika (armlange Chemikalienschutzhandschuhe (PSA-Kategorie III)
- Chemikaliendichte Schutzhandschuhe bei sehr aggressiven Substanzen
- (vgl. bei Hautkontakt auch „02. Hauterkrankungen: Hautschutzplan“)

Informationen (gesetzliche Grundlage und weiterführende Empfehlungen):

- GefStoffV – Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen
- BGV A1 – Grundsätze der Prävention
- TRGS 440 – Ermitteln und Beurteilen der Gefährdungen und Gefahrstoffe am Arbeitsplatz
- BGR 192 – Benutzung von Augen- und Gesichtsschutz
- BGR 206 – Desinfektionsarbeiten im Gesundheitsdienst
- BGI 660 – Arbeitsschutzmaßnahmen für den Umgang mit Gefahrstoffen
- EN 420, EN 388 und EN 374 – Anforderungen der Zertifizierung nach den Europäischen Normen für Chemikalienschutzhandschuhe

Anhang

Quellenverzeichnis

- Institut für Sicherheit + Gesundheit, Pollex, M. (2012): Gefährdungsbeurteilung ambulante Pflege. Online verfügbar unter: <http://www.sicherer-arbeiten.de/mediapool/88/885728/data/Pflege.pdf>.
- Arbeitnehmerkammer Bremen (2006): Die Situation der Beschäftigten in den ambulanten Pflegediensten im Land Bremen. Online verfügbar unter: http://www.arbeitnehmerkammer.de/cms/upload/Politikthemen/Gesundheit/Ambulante_Pflegedienste_Situation_der_Beschaeftigten.pdf.
- Bergen, P. (Hrsg.) (2006): Hygiene für ambulante Pflegeeinrichtungen. Elsevier, Urban & Fischer. München.
- Damkowski, W., Klie, T., Kronseder, E., Luckey, K., Stappenbeck, J. (1997): Ambulante Pflegedienste: Veränderungen wahrnehmen, Ideen umsetzen. Vincentz Verlag. Hannover.
- Haubrock, M., Aloisi, B., Grzesiak, T. (1996): Gründung und Betrieb eines ambulanten Pflegedienstes: Ein praktischer Leitfaden. Ullstein Mosby. Wiesbaden.
- Hasseler, M., Meyer, M. (Hrsg.) (2004): Ambulante Pflege: Neue Wege und Konzepte für die Zukunft. Professionalität erhöhen – Wettbewerbsvorteile sichern. Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Hannover.
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW (Hrsg.) (2010): Gefährdungsbeurteilung in der Pflege. Hamburg.
- Joiko, K.; Schmauder, M.; Wolff, G. (2010): Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben. Erkennen – Gestalten, 5. Auflage. Dortmund.