



## HYPERSENSITIVITÄT

# Hautzustand der Hände beim medizinischen Fachpersonal

Vortrag gehalten am 5. SGSH-Hygiesymposium,  
Stresa Lago Maggiore, 18. bis 20. September 2003

von Bernard Gabard und Gisela Stauber

**Im Rahmen einer vom medizinischen Personal in der Regel gut besuchten Fachmesse (IFAS Zürich, 2003) wurde eine Umfrage durchgeführt, um den Hautzustand der Hände bei diesen Personen zu erfassen. Es konnte gezeigt werden, dass ein sehr hoher Aufklärungsbedarf bezüglich des Unterschiedes zwischen Hautpflegemittel und Hautschutzmittel besteht. Eine grosse erzieherische Basisarbeit ist notwendig, um die Problematik der Hautirritationen im medizinischen Bereich besser in den Griff zu bekommen und den betroffenen Personen den Unterschied zwischen Hautschutz und Hautpflege bewusst zu machen.**

**D**ermatologen und Betriebsärzte sind oft mit den Einwirkungen beruflicher Tätigkeiten auf die menschliche Haut konfrontiert. Berufliche Hauterkrankungen stellen aufgrund ihrer sozialmedizinischen Bedeutung eine Herausforderung für die Präventionsmedizin und Dermatologie dar. Neben den betriebs- und volkswirtschaftlichen Folgekosten führen sie aber auch für den Betroffenen zu einer enormen Belastung, da die berufliche Tätigkeit oft eingeschränkt oder gar aufgegeben werden muss.

Die Händereinigung oder die Händedesinfektion gehört zum Alltag des medizinischen Personals und wird in der Regel bei jeder medizinischen Handlung durchgeführt. Die gezielte Händedesinfektion ist eine der wichtigsten prophylaktischen Massnahmen zur Unterbrechung der Infektionskette in Krankenhäusern und ärztlichen Praxen. Daher muss die Händedesinfektion täglich sehr oft durchgeführt werden. In diesem Kontext wird die Hautverträglichkeit zu einem wichtigen Faktor, da Unverträglichkeitsreaktionen wie Hauttrockenheit, Irritation oder Dermatitis die Compliance des medizinischen Personals bezüglich Händereinigung und -desinfektion wesentlich bestimmen. In der Tat ist bekannt, dass die Compliance zu niedrig ist und unter anderem entscheidend durch den Hautzustand der Hände beeinflusst wird.

Literaturangaben zu Hautproblemen am medizinischen Arbeitsplatz weichen relativ stark voneinander ab. In einer 1998 erschienenen Arbeit wird eine irritative Kontaktdermatitis schwachen bis mässigen Grades bei 55 bis 70 Prozent des Personals angegeben (1). Eine australische Studie berichtet, dass 22 Prozent der Befragten in zahnärztlichen Berufen an Handdermatiden leiden. Eine dänische Studie gibt sogar 43 Prozent an, und eine wei-

tere Studie, die wiederum im zahnärztlichen Bereich der US Air Force durchgeführt wurde, zeigt eine Rate von 38 Prozent (2).

Diese Angaben sind so variabel, weil sehr viele Faktoren bei der Entstehung einer irritativen oder allergischen Kontaktdermatitis beteiligt sind. Unter anderem kann man das Tragen von Handschuhen als einen der wichtigsten nennen, wobei Tragehäufigkeit und Art der verwendeten Handschuhe auch eine Rolle spielen. Weitere Faktoren sind Vorgehensweise und Häufigkeit der Desinfektion sowie die Verwendung von Hautschutz und/oder Hautpflege.

Umfrage

Im Rahmen einer vom medizinischen Personal gut besuchten Fachmesse (IFAS Zürich, 2003) haben wir eine Umfrage durchgeführt, mit dem Ziel, den Hautzustand der Hände bei diesen Personen zu erfassen. Hierfür wurde ein spezieller Fragebogen entworfen, den die Befragten vor Ort während der Messe ausfüllten. Zusätzlich wurde mit Hilfe einer dafür vorgesehenen Kamera die Haut der Hände und der Fingerkuppen unter UV-Licht abgebildet und bezüglich des Hautzustandes visuell beurteilt.

Insgesamt wurden 238 Personen erfasst. Das Kollektiv bestand zu drei Vierteln aus weiblichen und zu einem Viertel aus männlichen Personen. Nur vier Ärzte beteiligten sich an dieser Umfrage. Krankenschwestern, Pflegepersonal, Labor- und medizinische Praxisassistentinnen machten zirka 70 Prozent der befragten Personen aus. Der Rest verteilte sich auf Büro- und Verwaltungspersonal sowie Personal in Ausbildung. Das Kollektiv war also repräsentativ für das Praxis- und Laborpersonal im medizinischen Bereich.

Frage 1: Hatten Sie jemals eine störende Änderung Ihres Hautzustandes (trockene bis sehr trockene Haut, Ausschlag, Ekzem, Jucken) im Bereich der Finger, der Fingerzwischenräume, der Handinnenflächen, der Handrücken, der Handgelenke oder der Unterarme?

175 Personen, das heisst fast drei Viertel der Befragten beantworteten Frage 1, die bewusst weit reichend formuliert wurde, mit Ja. Die nachfolgenden Angaben sind demnach auf dieses Kollektiv von 175 Personen beschränkt.

Frage 2: Wie häufig ist diese Hautänderung aufgetreten? Die Erfassung der Häufigkeit der aufgetretenen Hautänderungen zeigt, dass nur eine Minderheit diese Hautänderungen nur einmal erlebt hat. Bei 58 Prozent der Personen traten diese Änderungen wiederholt auf, bei 9 Prozent wurden sie sogar als dauerhaft bezeichnet. Diese Ergebnisse lassen erkennen, dass zwei Drittel der medizinischen Fachkräfte unter häufigen oder dauerhaften Hautveränderungen leiden.

Frage 3: Welche Beschwerden (siehe Tabelle 1) hatten Sie bezüglich dieser Hautänderung im Bereich der Hände oder Unterarme?

Interessant ist, dass 15 Prozent der Personen, welche Hautveränderungen angeben, keine speziellen Beschwerden erwähnten. Das befragte Kollektiv bestand aus 175 Personen, wobei 433 Antworten erhalten wurden, da mehrere Antworten möglich waren. Demnach litten die befragten Personen im Durchschnitt unter 2 bis 3 unterschiedlichen Beschwerdesymptomen. Im Vordergrund standen als typische Symptome die Trockenheit und Rötung einer irritativen Kontaktdermatitis.

Frage 4: Hat die Hautänderung im Bereich der Hände und der Unterarme jemals Einfluss auf Ihre tägliche Arbeit gehabt (einschliesslich Haushaltsarbeit)?

42 Prozent, das heisst 74 der 175 Personen, gaben an, dass die Hautveränderungen einen Einfluss auf die tägliche Arbeit haben. Die Mehrheit (72 Prozent) sehen sich gezwungen, Handschuhe zu tragen. 6 Prozent mussten ihre Arbeit einschränken und wiederum 6 Prozent den Beruf wechseln. Es zeigt sich also, dass diese Hautveränderungen gravierende Konsequenzen haben können. Interessant sind auch die Antworten, die unter der Rubrik «andere Einflüsse» aufgelistet waren. So haben zum Beispiel negative Auswirkungen der Desinfektion auf lädierte Haut manchmal bis zu Schmerzen und zur Konsultation eines Hautarztes geführt.

Frage 5: Wie oft werden die Handlungen Händedesinfektion, Händereinigung und Hautschutz ausgeführt?

Praktisch alle 175 Personen mit Hautveränderungen gaben an, jeweils Hautschutz, Händereinigung und Hän-

Tabelle 1:  
Hautbeschwerden bei Händen medizinischen Personals

Bezeichnung	Anzahl der Antworten	Prozent
Trockene Haut mit Schuppung	94	25,9
Rötung	78	21,5
Hautrisse oder Krusten	60	16,5
Juckreiz	51	14,0
Brennen, Kribblen oder Stechen	35	9,6
Wässrige Bläschen oder Nässen	26	7,2
Raue Haut mit Ausschlag	19	5,2
Gesamt	363	100,0

dedesinfektion durchzuführen. Fragt man nach der Frequenz dieser Handlungen, so lassen sich folgende Gruppen zusammenfassen:

- häufige Reinigung (1–9 x täglich)  
33 Prozent
- sehr häufige Reinigung (10–25 x täglich)  
64 Prozent
- extrem häufige Reinigung (> 25 x täglich)  
3 Prozent
- häufige Desinfektion (1–9 x täglich)  
33 Prozent
- sehr häufige Desinfektion (10–25 x täglich)  
56 Prozent
- extrem häufige Desinfektion (> 25 x täglich)  
11 Prozent

Beim Hautschutz zeigt sich eine deutliche Diskrepanz gegenüber den Tätigkeiten Händedesinfektion und -reinigung. Denn nur ein geringer Teil der Befragten, nämlich fast 50 Prozent, gab an, überhaupt Hautschutzmittel zu verwenden. Die Prozedur wurde hauptsächlich einmal täglich bei 30 beziehungsweise zweimal täglich bei 33 Prozent durchgeführt.

*Frage 6: Welche(s) Produkt(e) benutzen Sie für Händedesinfektion, Händereinigung, Hautschutz und Hautpflege?*

Die Beantwortung der Frage nach den verwendeten Produkten schien im Falle der Desinfektion und Reinigung kein Problem darzustellen. Jedoch nur ein Drittel der Befragten gab als Hautschutzmassnahme die Verwendung von Produkten an, die ausdrücklich als Hautschutzmittel bezeichnet sind. Alle andere Personen verwendeten Lotionen oder Cremes, die teilweise deutlich als Hautpflegemittel beziehungsweise als Mittel zur Pflege der Haut gekennzeichnet sind beziehungsweise als Kosmetika zu bezeichnen sind. Da oft nur Liniennamen genannt wurden, die sowohl Hautschutz- als auch Pflegeprodukte enthalten, kommt starker Zweifel auf, ob dies von den betroffenen Personen richtig wahrgenommen wird. Daher sind die Angaben zum Hautschutz eher zurückhaltend zu beurteilen.

### Fazit

Zwei Drittel der medizinischen Fachkräfte in der Schweiz leiden unter häufigen oder dauerhaften Hautveränderungen der Hände, welche bedingt sind durch die häufige Anwendung von Desinfektions- und Reinigungsmitteln. Dabei stehen Trockenheit und Rötung einer irritativen Kontaktdermatitis als typische Symptome im Vordergrund. Nur ein geringer Teil der Befragten verwendet explizit Hautschutzmittel. Die grosse Mehrheit der befragten Personen verwechselt beziehungsweise unter-

# Excipial, weil die beste Pflege beim Schutz beginnt.



www.exact.ch



- Excipial Protect® – schützt
- Excipial Clean® – reinigt
- Excipial Repair® – pflegt

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Tabelle 2:

**Desinfektion und Hautschutz: Schlussfolgerungen**

- Mit einem wirksamen Hautschutzmittel wird die primäre, durch Detergenzien (Händewaschung) hervorgerufene Irritation verhindert oder vermindert.
- Unterbrechung des «circulus vitiosus» (Wechselwirkung/Verstärkung der Irritation durch alkoholische Desinfektionsmittel).
- Bessere Verträglichkeit der Desinfektionsmittel, erhöhte Compliance beim Personal.
- Verminderung des Übertragungsrisikos von Infektionen.

scheidet nicht zwischen Hautschutz und Hautpflege. Ein solches Missverständnis kann gravierende Konsequenzen haben. Wir wissen aus eigener Erfahrung, dass die Verwendung eines ungeeigneten Produktes eine irritative Kontaktdermatitis verstärken kann. In mehreren Veröffentlichungen wird darauf hingewiesen, dass Hautpflegemittel eine experimentelle Irritation verstärken können. Ebenso konnte gezeigt werden, dass eine Kontaktallergie ebenfalls intensiviert werden kann, wenn die Haut vorher mit einem Hautpflegemittel behandelt wurde (3,4,5).

Bei einer aktuellen Umfrage im zahnärztlichen Bereich gaben 90 Prozent der Befragten an, ein Hautpflegemittel anzuwenden, aber nur 28 Prozent auch ein Hautschutzmittel (2). Die letzte Zahl stimmt etwa mit unseren Daten überein. Die Ergebnisse der Umfrage zeigen deutlich, dass es einen gesicherten Zusammenhang zwischen der Verwendung von Hautpflegemitteln und dem Vorhandensein von Hautproblemen gibt. Werden Hautpflegemittel nicht verwendet, ist die Anzahl der angegebenen Hautprobleme nur halb so gross. Die Autoren interpretieren dieses Ergebnis so, dass Personen, die arbeitsplatzbedingte Hautprobleme haben, vermehrt Hautpflegemittel verwenden. Die Frage, ob die richtigen Produkte angewendet werden, wird nicht gestellt.

Analog zur Umfrage im zahnärztlichen Bereich (2) lässt sich aus unseren Daten folgern, dass ein sehr hoher Aufklärungsbedarf bezüglich der unterschiedlichen Auswirkungen von Hautpflegemitteln und Hautschutzmitteln beim medizinischen Personal besteht. Eine grosse edukative Basisarbeit ist notwendig, um die Problematik der Hautirritationen im Medizinbereich besser in den Griff zu bekommen und den betroffenen Personen den Unterschied zwischen Hautschutz und Hautpflege bewusst zu machen. Richtiger Hautschutz verbessert die Verträglichkeit der Desinfektionsmittel und erhöht deren Compliance. Denn nur eine gezielte Händedesinfektion vermindert das Übertragungsrisiko von Infektionen und führt zu einer Unterbrechung der Infektionskette in Krankenhäusern und ärztlichen Praxen (Tabelle 2).

Korrespondenzadresse:

**Dr. Bernard Gabard**

iderma AG

Jurastrasse 2

Postfach 621

4142 Münchenstein/Basel

E-Mail: b. gabard@iderma.ch

Literatur:

1. Forrester B.G., Roth V.S. J Occup Environ Med 1998; 40: 881–885.
2. Bogner L. et al.: Fragebogengestützte Analyse zur Häufigkeit und Entstehung von Handekzemen in der Zahnarztpraxis, M Akt Dermatol 2003; 29: 163–168.
3. Held E. et al.: Effect of long-term use of moisturizer on skin hydration, barrier function and susceptibility to irritants, Acta Derm Venereol 1999; 79: 49–51.
4. Held E., Agner T.: Effect of moisturizers on skin susceptibility to irritants, Acta Derm Venereol 2001; 81: 104–107.
5. Zachariae C. et al.: Effect of a moisturizer on skin susceptibility to NiCl<sub>2</sub>, Acta Derm Venereol 2003; 83: 93–97.

Interessenlage: Die Umfrage wurde von der Firma Beiersdorf AG, Münchenstein, in Auftrag gegeben.

# gemeinsam

**Rosenfluh Media AG**  
**Schaffhauserstrasse 13**  
**8212 Neuhausen am Rheinfall**  
**Telefon 052-675 50 50**  
**Fax 052-675 50 51**  
**E-Mail: romed@rosenfluh.ch**

