

deutsch | русский



Richtlinien zum Tätowieren
Положения по татуировке

2014

www.ueta.eu

2. Auflage
Fassung DE/RU
Stand Mai 2014

Herausgeber:
U.E.T.A. e.V.
United European Tattoo Artists
Trierer Strasse 38
56072 Koblenz

1.	Vorwort	5
1.1	Gesundheitsrisiken und Infektionen beim Tätowieren	5
1.2	Allergische Reaktionen	5
1.3	Notwendigkeit klar definierter Anforderungen	5
2.	Allgemeine Anforderungen	6
2.1	Qualifikationsanforderungen an Tätowierer	6
2.1.1.	Ausbildung	6
2.1.2	Persönliche Hygiene	6
2.1.3	Schutzimpfung	7
2.1.4	Nachbehandlung	7
2.1.5	Erste Hilfe	7
2.1.6	Verletzungen durch gebrauchte Nadeln	7
2.2	Voraussetzungen des Kunden	7
2.2.1	Körperliche Voraussetzungen	7
2.2.2	Information und Einverständnis	8
3.	Einrichtung	8
3.1.	Arbeitsbereich	8
3.2	Sterilisatoren	9
3.3	Ultraschall-Reiniger	9
3.4	Nadelabwurfbehälter	9
3.5	Abfall	9
4.	Equipment	10
4.1	Tätowiermaschinen	10
4.2	Notwendige Materialien und Geräte	10
4.3	Farben	11
4.4	Gleitmittel , Rasierer, Spatel, Farbkappen, Tücher, Wasser und Hautreinigungsmittel	11
5.	Desinfektionsverfahren	12
5.1	Hände	12
5.2	Haut	13
5.3	Fläche (Arbeitsbereich)	13
5.4	Instrumente	13
6.	Aufbereitung von hygienerelevanten Geräten	14
6.1	Vorbemerkung:	14
6.2.	Aufbereitung von Nadelstangenhaltern/Griffstücken	14
6.2.1.	Risikobewertung:	14
6.2.2.	Maßnahmen	14
6.2.3.	Vorbereitung zur Aufbereitung	15
6.2.4.	Reinigung	15
6.2.5.	Desinfektion	15
6.2.6	Trocknung	16
6.2.7	Prüfung auf Rückstände	16
6.3	Sterilisation	16
6.3.1	Vorbemerkungen	16
6.3.2	Sterilisationsverfahren	17
6.3.2.1	Heißluftsterilisation	17
6.3.2.2	Dampfsterilisation	17
6.3.3	Verpackung von zu sterilisierenden Produkten	18
6.3.4	Vorgehensweise nach der Sterilisation	18
6.3.5	Kontrollen	18
6.3.6	Freigabe	19
7.	Organisation	19
8.	Ausbildung und Weiterbildung	20

Vorwort zur Neuauflage der Hygienerichtlinien zum Tätowieren

Bereits in den 1990er Jahren erkannte der Vorstand der Deutschen Organisierten Tätowierer e.V. die Bedeutung der Hygiene für das Tätowieren. In der logischen Konsequenz wurden seinerzeit die ersten Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema unter Beteiligung eines Facharztes für Hygiene durchgeführt. In diesem Zusammenhang wurde auch die Notwendigkeit erkannt, schriftliche Richtlinien zur Hygiene beim Tätowieren zu erarbeiten, was in der Folge durch den seinerzeitigen Vorsitzenden der D.O.T./U.E.T.A. e.V. erfolgte. Dieser erste Entwurf wurde mit einem Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin abgestimmt und gelangte im Jahr 2008 zur Drucklegung.

Schon 2011 war die 1. Auflage in Höhe von 5000 Stück in deutscher Sprache vergriffen, so dass wir nun hiermit einen angepassten Nachdruck präsentieren.

Zwischenzeitlich hat das Thema „Hygiene beim Tätowieren“ weitere Kreise gezogen und die publizierten Richtlinien stellen derzeit den Standard auf diesem Gebiet dar. Das manifestiert sich u.a. darin, dass nicht nur Aufsichtsbehörden und Gesundheitsämter die Inhalte dieser Richtlinie als vorbildlich und verbindlich ansehen, sondern auch darin, dass die AWMF (Arbeitsgemeinschaft Medizinisch-wissenschaftlicher Fachgesellschaften) dieses Papier im September 2010 mit wenigen Änderungen übernommen hat. Im Jahr 2009 erschien die erste englische Version, ein Druck in weiteren Sprachen ist geplant.

Bei der jetzt vorliegenden Neuauflage, welche ebenfalls in Englisch und anderen Sprachen erscheinen wird, wurden einige wertvolle Anregungen des AWMF berücksichtigt, zusätzlich werden einige wenige neue Aspekte aufgenommen.

Des Weiteren sind Bestrebungen im Gange, diese Richtlinie als Grundlage für eine Europäische Normung zu verwenden.

So wird dieses Papier auch in Zukunft eine wichtige Grundlage für hygienische Arbeitstechniken beim Tätowieren sein und helfen, Infektionen bei Kunden und bei Tätowierern zu vermeiden.

Wir wünschen der Neuauflage eine schnelle und weite Verbreitung!

H. Nentwig

1. Vorsitzender UETA e.V. /
Hygienewart D.O.T. e.V. a.D.

Prof. Dr. med. B. Wille

Arzt für Hygiene und Umweltmedizin

1. Vorwort

Unter Tätowieren versteht man das künstliche Einbringen von Farbstoffpigmenten mittels Nadeln in die Lederhaut (Corium). Dieser Anteil der Haut liegt zwischen der Epidermis und der Subkutis, ist über das Stratum papillare eng mit der Oberhaut verbunden und enthält u.a. kleine und größere Blutgefäße.

1.1 Gesundheitsrisiken und Infektionen beim Tätowieren

Es ist i.d.R. davon auszugehen, dass die beim Tätowieren genutzten Nadeln mit der Blutbahn in Berührung gelangen, woraus sich ein Infektionsrisiko für blutübertragbare Viren ergibt. Je nach Ausdehnung des Tattoo entsteht eine mehr oder weniger große oberflächliche Hautwunde, so dass auch bakterielle Infektionen möglich sind.

Zur Frage des Infektionsrisikos durch das Tätowieren enthält die Literatur eine Vielzahl von Daten, die jedoch alle nicht auf epidemiologischen Analysen basieren. Eine Vielzahl dieser Daten resultiert aus Jahren, in denen keine klaren Hygienerichtlinien für das Tätowieren bestanden. Im Weiteren stammen sie teils aus Ländern, in denen ebenfalls keine Vorgaben zur Hygiene beim Tätowieren vorhanden waren. Keine einzige Studie existiert, bei der anhand eines ausreichend großen Kollektivs prospektiv die Zahl der infektiösen Komplikationen erfasst wird. Ebenso ist in keiner der auffindbaren Studien beschrieben, ob und welche Hygienevorschriften eingehalten wurden.

Somit besteht zwar ein theoretisches Risiko bezüglich der Übertragung blutübertragbarer Viren durch den Tätowiervorgang, dieses Risiko kann jedoch nach heutigem Wissensstand nicht mit Zahlen belegt werden. Selbst ein Versuch, das Problem durch rechnerische Ableitung zu quantifizieren, ergibt keine schlüssige Antwort: in der Literatur finden sich Daten, dass in Deutschland ca. 10 % der Bevölkerung tätowiert sind. So wären ca. 8 Mio. Personen in Deutschland tätowiert.

Viele dieser Personen haben nicht nur ein Tattoo, sondern mehrere und im Weiteren ist es bei größeren Tattoos erforderlich, dass diese in mehreren Sitzungen aufgebracht werden. Man kann somit bei 8 Mio. Tattoos bezüglich der Tätowiervorgänge mit dem Faktor 2,5 rechnen, d.h. es wurden insgesamt 20 Mio. Tätowiervorgänge in Deutschland erbracht.

1.2 Allergische Reaktionen

Neben infektiösen Komplikationen können auch allergische Reaktionen durch die eingebrachten Farben auftreten. Auch hierzu gibt es in der Literatur keine harten Daten, die ein konkretes Risiko abschätzen lassen.

1.3 Notwendigkeit klar definierter Anforderungen

Tätowieren darf nicht die Gesundheit des Kunden oder des Tätowierers gefährden. Daher gilt es, die Möglichkeit einer Infektion weitestgehend zu eliminieren. Auch wenn es sich beim Tätowieren um einen kosmetischen Eingriff handelt, sind bei bestimmten Arbeitsschritten keimarme Bedingungen unbedingt

erforderlich.

Die folgenden Leitlinien gehen darauf ein, welche Vorgänge beim und um das Tätowieren notwendig sind, um hinreichende Sicherheit für Kunden und Tätowierer zu gewährleisten.

2. Allgemeine Anforderungen

2.1 Qualifikationsanforderungen an Tätowierer

2.1.1. Ausbildung

Personen, die Tätowiervorgänge vornehmen, müssen:

- zuverlässig sein und die Technik des Tätowierens beherrschen
- die Risiken kennen und Maßnahmen zu deren Beherrschung einhalten, sowie bei besonderen Risiken einen Tätowierwunsch ablehnen.

Sie müssen über Grundkenntnisse in folgenden Bereichen verfügen:

- Keimquellen und Übertragungswege, Erreger von Haut- und Wundinfektionen, blutübertragbare Viren, insbesondere Hepatitis B und C sowie HIV
- allgemeine Hygiene (Keimquellen, Keimübertragungswege, Möglichkeiten und Methoden zur Unterbrechung von Keimübertragungen)
- spezielle Hygiene (Reinigung, Desinfektion und Sterilisation, Aufbereitung von für die Keimübertragung relevanten Instrumenten, Händedesinfektion, Hautantiseptik, Flächendesinfektion, Schutz vor Re-Kontamination, Umgang mit sterilen Materialien, Anforderungen an Wasser, Umgang mit Einwegmaterialien, Abfallbeseitigung)
- Maßnahmen des Personalschutzes (Einweghandschuhe, Schutzkleidung Händereinigung und Händedesinfektion, Kleidung, Verhinderung einer Umgebungskontamination)
- Maßnahmen, die die komplikationslose Abheilung von Tätowierwunden fördern Wünschenswert ist ein zertifizierter Fachkundenachweis (s. Kapitel 8).

2.1.2 Persönliche Hygiene

Tätowierungen sind grundsätzlich nur mit Einweghandschuhen (unsteril/puderfrei/CE-gekennzeichnet gem. EN) vorzunehmen. Es dürfen nur Gegenstände berührt werden, die für den Tätowiervorgang selbst notwendig sind und die dafür entsprechend vorbereitet wurden.

Die Kleidung ist während der Tätowierung durch Tücher oder Schürzen vor einer Kontamination zu schützen. Verunreinigte Tücher oder Schürzen müssen nach dem Gebrauch thermisch (90°C) oder chemothermisch (i.d.R. 60°C mit einem geeignetem Wäschedesinfektionsmittel) gewaschen werden. Schmutzige Wäsche sollte nur in verschlossenen Plastikbeuteln transportiert werden.

2.1.3 Schutzimpfung

Es ist möglich, sich gegen Hepatitis A und B impfen zu lassen. Diese Schutzimpfungen sind für Tätowierer zu empfehlen und können von jedem Hausarzt durchgeführt werden. Darüber hinaus sollten grundsätzlich die von der STIKO für die Allgemeinbevölkerung empfohlenen Schutzimpfungen realisiert werden.

2.1.4. Nachbehandlung

Durch mangelnde Pflege, starke Sonneneinstrahlung oder zu starke Belastung oder Reizung der betroffenen Hautpartie können Probleme beim Abheilen entstehen. Der Tätowierer muss dem Kunden mündlich und/oder schriftlich Hinweise zur Nachbehandlung geben. Oberstes Prinzip der Nachbehandlung muss es sein, eine möglichst schnelle komplikationsfreie Wundheilung zu erreichen.

Das Tattoo muss in jedem Fall vor einer Verunreinigung geschützt werden. Sollte es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen in der Abheilphase zu starken und anhaltenden Schwellungen, Rötungen oder Bläschenbildung kommen, ist gegebenenfalls ein Arztbesuch zu empfehlen.

2.1.5 Erste Hilfe

Jeder Tätowierer sollte einen Erste-Hilfe-Kurs nachweisen können.

2.1.6 Verletzungen durch gebrauchte Nadeln

Im Falle einer Verletzung des Tätowierers durch eine gebrauchte Nadel muss die Wunde sofort zum Ausbluten gebracht werden. Im Anschluss daran ist sie mit einem geeigneten alkoholischen Desinfektionsmittel zu behandeln. Das Aufsuchen eines Arztes ist dringend zu empfehlen. Gerade bei angestelltem Personal ist es wichtig, nach einer Verletzung mit einer gebrauchten Nadel bei einem D-Arzt vorstellig zu werden, da eine durch diese Verletzung akquirierte Infektion (z.B. HIV oder Hepatitis B/C) möglicherweise als Berufskrankheit anzuerkennen ist. Auch der selbstständig tätige Tätowierer sollten sich diesbezüglich freiwillig versichern. In jedem Fall trägt er für angestellte Mitarbeiter die volle Verantwortung für die korrekte Versorgung nach einem Unfall.

2.2 Voraussetzungen des Kunden

2.2.1 Körperliche Voraussetzungen

Wer sich tätowieren lassen möchte, sollte volljährig, auf jeden Fall aber nicht mehr in der Wachstumsphase sein. Bei Minderjährigen ist eine Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten notwendig. Personen, die unter dem Einfluss von Medikamenten, Drogen oder Alkohol stehen, sollten nicht tätowiert werden. Frauen in der Schwangerschaft sollten ebenfalls nicht tätowiert werden. Es sollten keine Hautpartien tätowiert werden, die krankhaft verändert sind.

Muttermale und Leberflecken dürfen nicht tätowiert werden. Ob Narbengewebe tätowiert werden kann, muss im Einzelfall entschieden werden.

2.2.2. Information und Einverständnis

Jeder, der sich tätowieren lassen will, ist vorher in mündlicher und/oder schriftlicher Form auf mögliche Risiken hinzuweisen. Dringend empfehlenswert ist eine vom Kunden unterschriebene Einverständniserklärung.

3. Einrichtung

3.1. Arbeitsbereich

Der Arbeitsbereich muss nicht zwingend räumlich vom Rezeptionsbereich getrennt sein, eine funktionale Trennung (z. B. durch Trennwände) ist jedoch erforderlich, damit eine Kontamination der anderen Bereiche unterbunden wird.

Im Arbeitsbereich sind Essen und Trinken untersagt. Rauchen und das Mitbringen von Tieren sind im Arbeitsbereich nicht gestattet.

Der Arbeitsbereich muss leicht zu reinigen, gut belüftbar und ausreichend beleuchtet sein. Die Fußböden und Arbeitsflächen müssen glatt und wasserabweisend bzw. leicht abzuwischen und desinfizierbar sein (z.B.: Fliesen, PVC, Linoleum etc.).

Ein Handwaschplatz soll sich in leicht erreichbarer Nähe des Tätowierbereiches befinden, jedoch nicht so, dass durch Aufspritzen bzw. Aerosole eine Kontamination des Tätowierplatzes erfolgen kann.

Er muss wie folgt ausgestattet sein:

- Seifenspender
- Händedesinfektionsmittel-Spender
- Papierhandtücher
- Abfallbehälter für gebrauchte Papierhandtücher

Da das Waschbecken bzw. die Wasserhähne nur vor bzw. nach der Tätowierung benutzt werden, ist unter Einhaltung der Hygienerichtlinien eine Kreuzkontamination durch das Betätigen der Wasserhähne ausgeschlossen. Berührungsfreie Armaturen oder solche mit Ellenbogen-Bedienbarkeit sind nicht erforderlich.

Es muss eine glatte, leicht zu reinigende Arbeitsfläche zum Ablegen der Instrumente geben. Die Arbeitsfläche sollte mit Einweg-Unterlagen (z.B. Folie oder Papiertücher) abgedeckt werden. Diese müssen bei jedem Kunden gewechselt werden.

Die Einrichtungsgegenstände (Tätowierstuhl/-liege, Arbeitsstuhl/-hocker) müssen glatte, leicht zu reinigende und desinfizierbare Oberflächen haben. Gegebenenfalls sind flüssigkeitsabweisende bzw.

flüssigkeitsundurchlässige Einwegbezüge für Tätowierstuhl bzw. -liege und Arbeitsstuhl bzw. -hocker zu verwenden.

Wenn nicht ausschließlich Einwegmaterial zum Einsatz kommt, müssen Geräte und Ausstattung vorhanden sein, um die notwendigen Aufbereitungen (Reinigung, Desinfektion, Sterilisation) vor Ort durchführen zu können.

3.2 Sterilisatoren

Die Sterilisation ist umso sicherer, je sauberer das zu sterilisierende Gut und je geringer dessen Kontaminationsgrad ist. Durch vorherige Reinigung und Desinfektion soll die Ausgangskeimzahl niedrig gehalten werden. Die vom Hersteller vorgegebenen Konzentrationen sowie die Desinfektions- und Sterilisationszeiten sind so berechnet, dass bei einem in der Praxis der Anwendung dieses Verfahrens vorhandenen üblichen Kontaminationsgrad ein solcher Effekt erzielt wird, dass das desinfizierte Gut nicht mehr infizieren kann und am oder im sterilisierten Gut alle vermehrungsfähigen Mikroorganismen inaktiviert bzw. abgetötet sind.

Zur Sterilisation von Griffstücken/Nadelhaltern ist die Sterilisation in einem Heißluft-Sterilisator ausreichend. (siehe Punkt 6.3)

3.3 Ultraschall-Reiniger

Ein Ultraschall- Reiniger ist notwendig, um festgesetzte Partikel, wie Blut oder Farben, von der Nadel zu lösen. Für jeden Kunden muss ein frischer Einwegplastikbecher mit einem geeigneten Reinigungsmedium verwendet werden.

Dieser muss nach Abschluss der Behandlung sofort im Waschbecken entleert und im Abfall entsorgt werden. Nur die Verwendung von Einwegbechern ermöglicht die schnelle und verlässliche Reinigung im Ultraschallbad ohne Kreuzkontamination.

3.4 Nadelabwurfbehälter

Zur Entsorgung benutzter Nadeln müssen handelsübliche Nadelabwurfbehälter (TRBA) verwendet werden. Die Nadelabwurfbehälter bleiben verschlossen und werden nach Herstellerangaben entsorgt.

3.5 Abfall

Zur Abfallentsorgung müssen Müllbeutel verwendet werden. Papierhandtücher, Farbkappen, Spatel und jeglicher Abfall, der während des Tätowiervorgangs entsteht, muss sofort in einen bereitstehenden Abfallbehälter entsorgt werden. Hierfür wird entweder ein durch eine Klappe verschlossener Abfalleimer, der sich mit Fußpedal öffnen lässt oder ein komplett offener Eimer, der jedoch nach jedem Kunden geleert werden muss, verwendet. Bei einem verschlossenen Mülleimer reicht eine tägliche Leerung. Der

Abfalleimer darf nicht überfüllt sein. Wichtig ist, dass der Mülleimer während des Tätowiervorgangs nicht angefasst werden darf, da es hier leicht zu Kreuzkontamination kommen kann.

4. Equipment

4.1 Tätowiermaschinen

Tätowiermaschinen und Clipcord müssen für jeden Kunden frisch eingetütet werden. Dazu können z.B. Gefrierbeutel und Frischhaltefolie verwendet werden. Nach dem Tätowieren müssen die Folien entfernt und die Maschine gereinigt und mit einem geeigneten Desinfektionsmittel desinfiziert werden. Dazu müssen elektrischen Geräte spannungsfrei sein.

4.2 Notwendige Materialien und Geräte

- Für den Personalschutz sind Einweghandschuhe (unsteril) in ausreichender Menge vorrätig zu halten.
- Es müssen geeignete Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis vorrätig gehalten werden. Die Entnahme erfolgt am besten aus wandmontierten Armhebel-Spendern, behelfsmäßig aus Standflaschen mit Pumpspender
- Für die Hautantiseptik vor dem Tätowiervorgang sind alkoholische Hautantiseptika anzuwenden (Hinweis: Hierbei handelt es sich um die Anwendung eines Arzneimittels, insofern sind die Herstellervorschriften strikt zu beachten).
- Einweg-Reinigungstücher zur Reinigung des Arbeitsumfeldes (Arbeitstisch, Tätowierstuhl/-liege, Arbeitsstuhl/-hocker). Hierfür können gegebenenfalls Einwegpapierhandtücher verwendet werden.
- Alkoholisches Flächendesinfektionsmittel für die Desinfektion von kleinflächigem Inventar/Geräten
- Flächendesinfektionsmittel für den Fußboden und hierfür geeignete Wischtücher
- Einweg-Tätowiernadeln
- Gegebenenfalls Einweg-Nadelhalter/Griffstücke
- Einwegnäpfchen für die portionsweise Abfüllung von Farben (je Kunde)
- Ultraschallgerät zur Reinigung der Nadelhalter/Griffstücke
- Instrumentendesinfektionsmittel mit HBV-, HCV- und HIV Wirksamkeit
- Instrumentendesinfektionswanne
- Fließendes Wasser zum Abspülen der desinfizierten Instrumente (Trinkwasserqualität)
- gegebenenfalls Sterilisationsgerät
- Geeignete Verpackungsmaterialien für die zu sterilisierenden Nadelhalter
- Geschlossene Lagerungssysteme (verschließbare Schubladen, Schränke) um eine Kontamination sterilisierter Materialien zu verhindern
- Kontrollsysteme für den Effektivitätsnachweis von Sterilisationsprozessen

Als Nadeln sind grundsätzlich Einwegprodukte zu verwenden!

Sofern ausschließlich Einweg-Nadeln und Einweg-Nadelhalter/-Griffstücke verwendet werden, sind keine weiteren Ressourcen für die Aufbereitung von Instrumenten/Geräten erforderlich.

4.3 Farben

Die Farbflaschen müssen immer geschlossen und vor Staub geschützt aufbewahrt werden, so dass keine Mikroorganismen den Inhalt verunreinigen können. Sie sind kühl und trocken zu lagern, und niemals direktem Sonnenlicht oder UV-Strahlen auszusetzen. Extreme Hitze oder Kälte sind zu vermeiden. Vor dem Gebrauch sind die Farben gut zu schütteln, damit sich eine homogene Mischung ergibt. Sofort nach Gebrauch sind die Farbflaschen wieder zu schließen. Das Einfüllen von anderen Substanzen oder Farben ist nicht zulässig. Farben dürfen nur in den dafür vorgesehenen Einwegfarbkappen gemischt werden. Zur Verdünnung der Farben darf nur steriles Wasser verwendet werden, das aus kleinen Behältnissen, die nach der einmaligen Entnahme verworfen werden, entnommen wird. Auch hier sind die Herstellerangaben zu beachten.

Beschädigte Flaschen oder eingetrocknete Farben sind sofort zu entsorgen.

Die Farben müssen der aktuellen Tätowiermittelverordnung entsprechen.

Das Etikett auf der Farbe hat folgende Angaben zu enthalten:

- die Angabe „Mittel zum Tätowieren“ oder „Tätowierfarbe“ oder „Tattoo Color“
- eine Chargen-Nummer
- Angabe des Herstellers
- Mindesthaltbarkeitsdatum
- Haltbarkeit nach dem Öffnen
- Angaben der Inhaltsstoffe

4.4 Gleitmittel , Rasierer, Spatel, Farbkappen, Tücher, Wasser und Hautreinigungsmittel

Gleitmittel, Rasierer, Farbkappen und Spatel sollten außerhalb des Arbeitsbereiches in verschlossenen Behältern aufbewahrt werden. Rasierer, Farbkappen und Spatel werden aus ihren Behältern mit unbenutzten Handschuhen entnommen und nach einmaliger Verwendung im Abfall entsorgt. Das Gleitmittel darf nur mit einem unbenutzten Spatel entnommen werden. Nach der Entnahme muss der Behälter sofort wieder verschlossen werden. Es sollten nur puderfreie Handschuhe zur Anwendung gelangen. Handelsübliche Einwegpapiertücher, die beim Tätowieren verwendet werden, müssen verpackt und außerhalb des Arbeitsbereichs gelagert werden. Es sollten immer so viele Tücher im Arbeitsbereich vorhanden sein, wie für den gerade zu behandelnden Kunden gebraucht werden. Die benutzten Tücher werden noch

während des Tätowiervorganges im bereitstehenden Abfallbehälter entsorgt.

Sofern während des Tätowiervorganges Flaschen (Farben, Desinfektionsmittel) benutzt werden, sind geeignete Maßnahmen erforderlich, um eine Kontamination zu verhindern (z.B. vorheriger Handschuhwechsel, eintüten). Es dürfen keine schon benutzten Farbkappen nachgefüllt werden. Bei Bedarf sollte eine neue Kappe verwendet werden.

Wasser aus Wasserleitungen in Gebäuden muss grundsätzlich den Vorgaben Trinkwasser-Verordnung (TWVO) entsprechen und ist damit hygienisch-bakteriologisch einwandfrei. Beim Zapfen und Befüllen von Vorratsbehältern insbesondere aus Kunststoff besteht aber die Gefahr einer Aufkeimung und bei längerer Bevorratung in Behältern können sich Biofilme bilden.

Es wird deswegen von der Verwendung und Aufbewahrung von selbst hergestellten Reinigungslösungen für die Haut abgeraten. Dagegen können industriell für diesen Zweck hergestellte, qualitätsgesicherte Reinigungslösungen in Einwegbehältnissen bedenkenlos eingesetzt werden.

5. Desinfektionsverfahren

Als Desinfektionsmittel sind nur solche mit erwiesener Wirksamkeit zu verwenden. Davon ist auszugehen, wenn eine entsprechende Zertifizierung/Listung beim VAH erfolgt ist.

Bei der Anwendung von Desinfektionsmitteln sind die Herstellerangaben strikt einzuhalten.

5.1 Hände

Erreger von Infektionen werden häufig mit den Händen übertragen, deshalb soll ein Händekontakt im Tattoo-Studio auf ein Mindestmaß beschränkt werden. Durch die hygienische Händedesinfektion sollen diejenigen Erreger unschädlich gemacht werden, die durch Kontakt mit mikrobiell kontaminierten Objekten u.. ä. auf die Oberfläche der Haut gelangt sind. Die Händedesinfektion gehört zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionen. Das Waschen der Hände ist auf das notwendige Minimum zu beschränken. Es dient nur der Reinigung.

Beachte: Händewaschen führt häufiger zu Hautirritationen als ordnungsgemäß durchgeführte Händedesinfektion.

Bei besonderer Infektions- oder Kontaminationsgefahr, insbesondere beim Umgang mit Ausscheidungen von Kunden oder Gegenständen, die mit Blut oder Auswurf kontaminiert sind, sind die Hände vor dem direkten Kontakt mit diesen Stoffen durch Einmalhandschuhe zu schützen. Sichtbar verunreinigte Hände dürfen erst nach der Desinfektion mit Wasser und Seife gewaschen werden.

Eine hygienische Händedesinfektion ist notwendig z.B.

- nach Kontakt mit Blut, Sekreten oder Exkreten
- vor Kontakt mit Kunden bzw. Kontakt mit dem Bereich der Eintrittsstellen der Tätowiernadeln
- nach Kontakt mit kontaminierten Flächen oder Gegenständen
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen

- Entnahme einer ausreichenden Menge alkoholischen Desinfektionsmittels aus Pump- oder Armhebelspendern durch Betätigung mit dem Ellenbogen. Die Hohlhand muss vollständig gefüllt sein!
- Verreiben in beide Hände, wobei auf vollständige Benetzung zu achten ist. Einwirkzeit gemäß Herstellerangabe, in der Regel: 30 Sekunden Weitere Hinweise zur Händedesinfektion können der gleichnamigen AWMF-Leitlinie 029/027 entnommen werden.

5.2 Haut

Ziel: Es soll eine adäquate Keimreduktion in den entsprechenden Hautareal bezogen auf den jeweiligen Eingriff erreicht werden. Die Haut des Kunden muss unmittelbar vor dem Tätowieren ausreichend großflächig enthaart und durch Aufsprühen oder Auftragen eines geeigneten Hautantiseptikums unter Beachtung der vom Hersteller angegebenen Einwirkzeit desinfiziert werden. Es dürfen nur Originalgebinde mit der vom Hersteller aufgebrachten Beschriftung benutzt werden (niemals umfüllen!).

5.3 Fläche (Arbeitsbereich)

Reinigung/Desinfektion: Fußböden, Arbeitsfläche, Behandlungsliege, Stühle und Waschbecken müssen nach jedem Arbeitstag gründlich gereinigt werden. Flächen, die eventuell in direkten oder indirekten Kontakt zu Blut des Kunden gekommen sein könnten, müssen sofort mit einem geeigneten Desinfektionsmittel behandelt werden. Bei der Auswahl der Flächendesinfektionsmittel sollten Desinfektionsmittel, die in der VAH-Liste aufgeführt sind und deren Wirksamkeit gegenüber Hepatitis B/C und HIV belegt ist, zum Einsatz kommen. Bei der Durchführung der Flächendesinfektion sind die Angaben des jeweiligen Desinfektionsmittelherstellers zu berücksichtigen. Weitere Hinweise finden sich auch in der AWMF-Leitlinie 029/030 „Hygienische Anforderungen an Hausreinigung und Flächendesinfektion“.

5.4 Instrumente

Instrumente sollen unmittelbar nach dem Gebrauch desinfiziert und gereinigt werden. Die Verunreinigungen sollen nicht an den Objekten antrocknen, um die Reinigung und Desinfektion nicht zusätzlich zu erschweren. Zur Desinfektion von Instrumenten werden chemische Desinfektionsmittel, deren Wirksamkeit durch Aufnahme in die VAH-Liste mit zusätzlichem Beleg gegenüber Hepatitis B/C und HIV gesichert ist, verwendet. Die Zubereitung und Anwendung der Lösung muss nach Herstellerangaben erfolgen. Die Instrumente sind so in die Desinfektions-Lösung einzulegen, dass alle Oberflächen benetzt sind und der Zutritt des Desinfektionsmittels nicht durch Luftblasen behindert wird. Hohlkörper sind mit Desinfektionsmittel durchzuspülen und so mit dem Desinfektionsmittel zu füllen, dass keine Luftblasen eingeschlossen sind. Alternativ kann natürlich auch, wie in Krankenhäusern üblich, eine thermische Desinfektion in einem Reinigungs-Desinfektionsgerät (RDG) bei einem A0-Wert von 3000 erfolgen.

6. Aufbereitung von hygienerlevanten Geräten

6.1 Vorbemerkung:

Eine Übertragung relevanter Mikroorganismen beim Tätowieren kann in erster Linie über kontaminierte Farben und gebrauchte Nadeln, in zweiter Linie über Nadelstangenhalter und weitere im Rahmen des Tätowierens verwendete Gegenstände und Materialien erfolgen.

Das Hauptrisiko besteht darin, dass Farbkappen und Nadeln für mehrere Kunden verwendet werden. Die wichtigste Hygienemaßnahme beim Tätowieren ist die Verwendung von für jeden Kunden einzeln in Farbkappen abgefüllten Farben und Einwegnadeln.

Eine weitere Erhöhung der Sicherheit liegt in der Anwendung von Einweg-Nadelstangenhaltern.

Für die Tätowiermaschinen ist nicht auszuschließen, dass sie während des Gebrauches bzw. durch den Gebrauch kontaminiert werden. Ein Übertragungsrisiko besteht dadurch, dass eine Desinfektion von Tätowiermaschinen nur eingeschränkt, eine Sterilisation überhaupt nicht möglich ist. Die Geräte sind daher vor Kontaminationen durch eine entsprechende Abdeckung zu schützen. (siehe 4.1)

6.2. Aufbereitung von Nadelstangenhaltern/Griffstücken

6.2.1. Risikobewertung:

- Nadelstangenhalter/Griffstücke kommen nicht direkt mit der Blutbahn in Berührung, Blutkontaminationen und Verunreinigungen mit Farbe sind jedoch möglich bzw. wahrscheinlich
- Effektive Reinigung und Kontrolle des Reinigungseffektes sind möglich
- Es sollten nur zerlegbare Nadelstangenhalter/Griffstücke verwendet werden, die in zerlegtem Zustand keine für den Sterilisationsprozess relevanten Hohlräume haben.
- Wenn eine Aufbereitung erfolgt, muss dieses nach einem standardisierten und kontrollierten Verfahren erfolgen.

6.2.2. Maßnahmen

- Reinigung, Desinfektion und Sterilisation nach Anwendung an einem Kunden
- Geschlossene Lagerung in geeigneter Verpackung (geschlossener Kasten, Schublade, Schrank)
- Entnahme erst unmittelbar vor erneuter Anwendung
- ggf. Montage zum Gebrauch
- Bereitstellung zum Gebrauch auf Einwegtüchern bzw. Folie

6.2.3. Vorbereitung zur Aufbereitung

Nach Gebrauch am Kunden: Zwischenablage auf Einwegtüchern, **Demontage in alle Einzelteile** mit unsterilen Handschuhen, Einlegen der Einzelteile in geeignete Schale (desinfizierbar oder Einweg).

6.2.4. Reinigung

Eine sorgfältige Reinigung ist die Voraussetzung für eine nachfolgend effektive Desinfektion und Sterilisation. Anhaftende Blut- und Farbreste können sowohl den Desinfektions- als auch den Sterilisationseffekt erheblich beeinträchtigen.

Solange die Einzelteile nicht desinfiziert sind, besteht insbesondere über spitze und scharfe Teile eine Gefahr der Verletzung und Personalinfektion. U.a. deswegen müssen bei jedem Umgang mit noch nicht desinfizierten Gegenständen, die blutbehaftet sein können, Einweghandschuhe getragen werden.

Wegen der schlecht zu entfernenden Farbpartikel - insbesondere in Vermischung mit Blut - empfiehlt es sich, derart verschmutzte Gegenstände einer Vorreinigung im Ultraschallbecken zu unterziehen. Dieses soll in jedem Fall nach Zerlegen in alle Einzelteile erfolgen. Im Ultraschallbecken muss sich eine Instrumentendesinfektionslösung in der Konzentration befinden, die eine Inaktivierung von HBV/HCV/HIV bewirkt.

Das Instrumentendesinfektionsmittel muss weiterhin Ultraschall-geeignet sein. Ein Wechsel des Instrumentendesinfektionsmittels erfolgt nach Herstellerangaben bzw. bei sichtbarer Verunreinigung. Das Ultraschallbecken ist so zu beladen, dass Schallschatten vermieden werden.

Temperaturen von mehr als 40°C sind wegen der Gefahr der Inkrustierung von Blut zu vermeiden. Alternativ zum Ultraschall kann eine manuelle Reinigung erfolgen.

Es empfiehlt sich, als Reinigungs- und Desinfektionslösung nur solche zu verwenden, durch die ein Inkrustieren von Eiweiß verhindert wird. Nach dem Reinigungsprozess muss ein ausgiebiges Nachspülen mit Leitungswasser zur Entfernung von Desinfektionsmittel/Reinigerlösung erfolgen.

6.2.5. Desinfektion

Die chemische Desinfektion, welche üblicherweise angewendet wird, erfolgt durch Einlegen in eine entsprechende Desinfektionsmittellösung.

Strikt zu beachten ist, dass diese Lösungen in der vom Hersteller vorgeschriebenen Verdünnung angewendet werden. Die vom Hersteller vorgeschriebene Einwirkzeit ist einzuhalten.

Es sind Präparate zu verwenden, die in der VAH-Liste aufgeführt sind und eine erwiesene Wirksamkeit für HBV/HCV und HIV aufweisen.

Nach der Entnahme aus der Desinfektionslösung erfolgt ein ausgiebiges Nachspülen mit Leitungswasser. Von diesem Prozessschritt an besteht keine Personalgefährdung mehr, sodass im Weiteren ohne Handschuhe gearbeitet werden kann.

6.2.6 Trocknung

Die nachgespülten Einzelteile sind entweder an der Luft zu trocknen oder mit weichen, fusselfarmen Lappen zu trocknen.

6.2.7 Prüfung auf Rückstände

Es hat eine sorgfältige visuelle Prüfung bei ausreichender Beleuchtung und ggf. unter Zuhilfenahme einer Lupe auf Freiheit von Rückständen (Sauberkeit) zu erfolgen. Besonderes Augenmerk ist auf Ecken/Winkel/Hohlräume zu legen.

Gegebenenfalls sind Hohlraumssysteme gegen das Licht zu halten. Sofern erforderlich, muss eine gezielte mechanische Nachreinigung mit anschließender Trocknung und erneuter Prüfung vorgenommen werden.

6.3 Sterilisation

6.3.1 Vorbemerkungen

Bei der eigenverantwortlich durchgeführten Sterilisation sind die Vorgaben zur Durchführung der Sterilisation sowohl seitens des Sterilisationsgeräte-Herstellers als auch des Herstellers der zu sterilisierenden Produkte (Sterilgüter) strikt zu beachten.

Sterilisation bedeutet das Abtöten bzw. die Inaktivierung aller Mikroorganismen bis zu einer Restkontaminationswahrscheinlichkeit von 1:1.000.000. Dies bedeutet, dass nach Ablauf eines Sterilisationsvorgangs (Charge), bei dem 1 Million Einzelteile sterilisiert wurden, genau auf einem Einzelteil ein überlebensfähiger Erreger (bzw. infektionstüchtiges Virus) überstanden hat.

Die Normen befassen sich mit der Sterilisation von Produkten für die Gesundheitsfürsorge (DIN EN ISO 17665-1), auch in den DIN EN-Normen (EN 13060) wird immer Bezug genommen auf die Sterilisation für medizinische Zwecke.

Da es jedoch keine Normen für andere Bereiche zur Sterilisation gibt, sind diese - sofern im Weiteren zutreffend - auch für die Sterilisation von Produkten, die beim Tätowieren verwendet werden, anwendbar.

Voraussetzung für eine effektive Sterilisation ist die Sauberkeit der Oberflächen eines Produktes und das Einhalten der Sterilisier-Temperatur über die notwendige Zeit auf den Oberflächen der Produkte.

Obschon nicht geklärt ist, welche Rolle bakterielle Sporen als Infektionserreger beim Tätowieren spielen, wird gefordert, dass alle Produkte bzw. Produktteile, die beim Tätowieren direkt mit der Lederhaut (siehe Einleitung) bzw. der Blutbahn in Berührung kommen, zur Anwendung steril sein müssen. Dieses gilt unter der Voraussetzung, dass keine Einwegprodukte verwendet werden, für die Nadeln, ggf. die Nadelhalterungen bzw. -führungen.

Um Sterilität zu erreichen, sind grundsätzlich physikalische oder chemische Verfahren anwendbar: In der Praxis werden allgemein physikalische Verfahren eingesetzt, hierunter die Verfahren mit trockener Hitze

(Heißluftsterilisation) und diejenigen mit feuchter Hitze (Dampfsterilisation).

6.3.2 Sterilisationsverfahren

6.3.2.1 Heißluftsterilisation

Bei diesem Verfahren werden Temperaturen zwischen 160°C und 200°C angewendet.

Die reinen Einwirkzeiten inklusive Sicherheitszuschlag betragen bei 160°C 120 Minuten, bei 180°C 30 Minuten oder bei 200°C 15 Minuten.

Es dürfen nur Geräte verwendet werden, die über eine Luftumwälzung verfügen.

Weiterhin ist zu beachten, dass die Temperatur nur mit einer unterschiedlich langen Verzögerung in die Verpackungen gelangt. Dieses ist in erster Linie von der Art der Verpackung abhängig.

(Lediglich Prionen, welche jedoch beim Tätowieren keine Rolle spielen, werden durch die Heißluftsterilisation wahrscheinlich nicht in ausreichendem Maße inaktiviert).

Nachteilig bei Heißluftverfahren ist, dass die Temperaturverteilung in der Kammer davon abhängig ist, dass eine Umluft vorhanden ist. Im Weiteren gelangt die heiße Luft nicht ohne weiteres bzw. nur mit einer langen Verzögerungszeit in Verpackungskästen.

Geeignete Verpackungsmaterialien für die Heißluftsterilisation sind Metallbehälter, insbesondere aus Aluminium, da Aluminium ein guter Wärmeleiter ist. Ebenso können Alufolie oder andere geeignete Folien hierfür verwendet werden.

Hinweis: Bei der Heißluftsterilisation ist nur die Temperatur über die Zeit zu steuern, was technisch relativ einfach ist.

Die Heißluftsterilisation hat dort ihre Grenzen, wo es um Materialien geht, welche diese hohen Temperaturen nicht vertragen. Für die Sterilisation hitzestabiler Gegenstände (z.B. aus Metall, Glas, Porzellan, etc.) ist die Heißluftsterilisation in Geräten mit Umluftverfahren nach wie vor ein effektives Verfahren.

6.3.2.2 Dampfsterilisation

Bei der Dampfsterilisation werden Strömungsverfahren und Vorvakuumverfahren unterschieden. Grundsätzlich gilt für die Dampfsterilisation, dass die gegenüber der Heißluftsterilisation niedrigere Temperatur von 121°C oder 134°C nur wirksam ist, wenn eine ausreichende Dampfsättigung vorhanden ist: Das bedeutet, dass der heiße Dampf auf die Oberflächen der zu sterilisierenden Gegenstände gelangen muss, um dort wirken zu können.

Sofern Verpackungen für die zu sterilisierenden Produkte verwendet werden, müssen diese für das angewendete Verfahren geeignet sein.

Ein Problem bei der Dampfsterilisation stellen lange Hohlraumsysteme (nicht zerlegbare Nadelstangen-

halter/Griffstücke, die jedoch beim Tätowieren nicht angewendet werden sollten) dar: Für die Sterilisation derartiger Systeme sind nur fraktionierte Vorvakuumverfahren geeignet.

Sofern Tätowierinstrumente nicht solche langen Hohlräume haben, ist grundsätzlich bei der Dampfsterilisation auch ein Strömungsverfahren geeignet.

6.3.3 Verpackung von zu sterilisierenden Produkten

Wenn sterilisierte Produkte nach der Sterilisation nicht sofort angewendet werden oder auf Vorrat produziert werden sollen, ist eine Verpackung in steril haltenden Verpackungen erforderlich.

Diese sind auf das jeweilige Sterilisationsverfahren abzustimmen (s.o.).

Im Weiteren ist das Sterilisationsdatum auf der Verpackung zu dokumentieren. Sofern es sich um Folienverpackungen handelt, dürfen die Folien nicht direkt beschriftet werden, dieses ist nur auf den überstehende Laschen möglich.

6.3.4 Vorgehensweise nach der Sterilisation

Nach Beendigung des Sterilisationsprozesses können die verpackten Güter aus der Sterilisierkammer entnommen werden. Sofern diese noch keine ausreichend niedrigere Temperatur haben, sind hierfür geeignete Wärmeschutzhandschuhe zu verwenden, um Verbrennungen zu vermeiden.

Die Sterilgüter müssen sodann ausreichend lange auskühlen und - sofern sie nicht sofort wieder verwendet werden - in geschlossene Lagersysteme (Kästen, Schubladen, Schränke) gebracht werden.

Vor der Entnahme/Anwendung eines sterilen Produktes hat der Anwender zu prüfen, ob die Verpackung unbeschädigt ist. Ist die Verpackung beschädigt oder durchfeuchtet, ist der Inhalt nicht mehr als steril anzusehen.

6.3.5 Kontrollen

Je nach Sterilisationsverfahren sind unterschiedliche Kontrollen erforderlich.

Sofern die Produkte für die Sterilisation verpackt werden, ist auf jeder Verpackung ein Behandlungsindikator anzubringen. Dieser reagiert nur auf das Erreichen der Temperatur und soll eine Verwechslung von sterilisierten und nicht sterilisierten Produkten ausschließen.

Dieser Behandlungsindikator macht keine Aussage darüber, dass die Sterilisationsbedingungen insgesamt erfüllt wurden, er ist also nicht geeignet, um eine Sterilisiercharge freizugeben.

Bei Dampfsterilisatoren sind ggf. täglich vor Inbetriebnahme ein Dampfdurchdringungstest und ein Vakuumtest erforderlich. Ob dieses zutrifft, geht aus der Bedienungsanleitung des Sterilisationsgerätes hervor.

Im Weiteren sind Chargenkontrollen notwendig: In Abhängigkeit vom angewendeten Verfahren sind

entsprechende Chemoindikatoren einzusetzen.

Nach Beendigung einer Charge sind diese zu entnehmen und abzulesen, bei einwandfreiem Ergebnis erfolgt die Freigabe der Charge.

Zweimal jährlich sollten sogenannte Sporentests durchgeführt werden. Diese können über externe Institute angefordert und nach entsprechender Instruktion selbst durchgeführt werden.

Die Sporenpackchen bzw. Bioindikatoren werden vom Anwender selbst eingelegt, sie müssen dann zur Untersuchung per Post an das entsprechende Institut versendet werden.

Sporenpackchen bzw. Bioindikatoren sind bei der Anwendung von Verpackungen in die jeweiligen Verpackungen einzulegen. Die Anzahl der Sporenpackchen richtet sich nach der Kammergröße. Es ist immer eine unbehandelte Kontrolle mitzuführen.

6.3.6 Freigabe

Die Freigabe sterilisierter Produkte bzw. einer Charge erfolgt nur bei einwandfreiem Farb-Umschlag des Chemoindikators für die Charge.

Beim Einsatz von Heißluftsterilisationsgeräten sind Temperatur und Haltezeit, bei Dampfsterilisationsgeräten (Autoklaven) Temperatur, Haltezeit und Druck chargenbezogen zu dokumentieren. Die Herstellerhinweise der Sterilisiergeräte sind strikt zu beachten, ggf. sollte eine externe Beratung hinzugezogen werden.

Moderne Dampfsterilisatoren mit fraktioniertem Vakuumverfahren sind so ausgestattet, dass sie einen Ausdruck der entsprechenden Parameter anfertigen.

7. Organisation

Es wird empfohlen, in einem Hygieneplan die konkrete Organisation aller hygienerelevanten Fragen schriftlich niederzulegen. Dieser Hygieneplan soll folgende Bereiche umfassen:

- Personalhygiene
- Allgemeine Desinfektionsmaßnahmen
- Spezielle Hygienemaßnahmen in Funktionsbereichen
- Hygienemaßnahmen vor, während und nach dem Tätowieren
- Ver- und Entsorgung
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Angestellte sind zu verpflichten, vor Aufnahme ihrer Tätigkeit den Hygieneplan zu lesen und schriftlich zu bestätigen, dass sie diesen verstanden haben und befolgen werden. Sofern länderspezifische Regelungen existieren (z.B. Infektionshygieneverordnung), sind diese zu beachten.

8. Ausbildung und Weiterbildung

Es wird nachdrücklich empfohlen, einen Lehrgang mit nachfolgenden Inhalten mit mindestens 12 Stunden zu absolvieren:

1. Grundlagen der Hygiene
2. Reinigung und Desinfektion
3. Verfahren der Sterilisation
4. Grundlagen der Mikrobiologie und Infektionslehre
5. Grundlagen im Wundmanagement
6. Anatomie der Haut
7. Erste Hilfe-Maßnahmen (Notfälle beim Tätowieren)
8. Rechtskunde; relevante Hygienevorschriften
9. Bauliche und funktionelle Anforderungen an ein Studio
10. Hygienische Aspekte der Tätowier-Technik
11. Arbeitsorganisation

Die Vermittlung der Lehrgangsinhalte muss durch fachlich qualifizierte Personen erfolgen.

1.	Предисловие.....	23
1.1	Опасности для здоровья / инфекции	23
1.2	Аллергические реакции	24
1.3	Необходимость наличия четко сформулированных требований	24
2.	Общие требования	24
2.1	Требования к квалификации татуировщиков	24
2.1.1	Образование	24
2.1.2	Личная гигиена	25
2.1.3	Защитные прививки	25
2.1.4	Поведение после проведения татуировки	25
2.1.4.1	Первая медицинская помощь	25
2.1.4.2	Травмы [ранения] использованными иглами	26
2.2	Требования к клиентам	26
2.2.1	Требования к состоянию здоровья	26
2.2.2	Информация и согласие клиента	26
3.	Обустройство помещений и оборудование	26
3.1	Рабочая часть помещения	26
3.2	Стерилизаторы	27
3.3	Ультразвуковой очиститель	28
3.4	Упаковка для выброса использованных игл	28
3.5	Мусор	28
4.	Оборудование (Эквипмент)	28
4.1	Татуировочные машины	28
4.2	Необходимые материалы и приборы	29
4.3	Краски	30
4.4	Лубрикант (гель-смазка), бритва, шпатель, колпачки для красок, полотенце (платки), вода и средства для мытья кожи ..	30
5.	Правила по дезинфекции	31
5.1	Руки	31
5.2	Кожа	32
5.3	Поверхности (рабочее место)	32
5.4	Инструменты	32
6.	Эксплуатация приборов, связанных с обеспечением гигиены	33
6.1	Предварительные замечания	33
6.2	Подготовка (обработка) держателей игл и державок	33
6.2.1	Оценка риска:	33
6.2.2	Необходимые меры	34
6.2.3	Подготовка и обработка	34
6.2.4	Чистка	34
6.2.5	Дезинфекция	35
6.2.6	Сушка	35
6.2.7	Проверка на остатки	35
6.3	Стерилизация	35
6.3.1	Предварительные замечания	35
6.3.2	Методы стерилизации	36
6.3.2.1	Стерилизация горячим воздухом	36
6.3.2.2	Паровая стерилизация	37
6.3.3	Упаковка стерилизованных предметов	37
6.3.4	Что нужно делать после стерилизации?	37
6.3.5	Проверки	38
6.3.6	Снятие запрета (разрешение на использование)	38
7.	Организация	39
8.	Образование и повышение квалификации	40

Предисловие к новому изданию положений по гигиене при татуировке

Члены правления Объединения немецких татуировщиков (Deutsche Organisiere Tätowierer e. V.) обратили свое внимание ещё в 1990-ых годах на важность соблюдения гигиены при проведении татуировок. В связи с этим уже тогда были проведены первые курсы повышения квалификации по этой теме с участием врача, специализирующегося на вопросах гигиены. Это помогло понять важность разработки письменного положения по татуировке, которое было принято под руководством тогдашнего президента Немецкой Организации Татуировщиков / Объединения европейских художников-татуировщиков (D.O.T./U.E.T.A. e.V.). Этот первый проект издания был согласован с врачом – специалистом по гигиене и экологической медицине – и был опубликован в 2008 году.

Уже в 2011 году первый тираж издания в размере 5000 экземпляров был полностью расхвачен. Поэтому мы предлагаем вам сейчас новую, переработанную версию упомянутого издания.

В промежуточный период появились новые данные по теме «Гигиена при татуировках» и настоящие Положения представляют собой стандарт в данной области. Это подтверждается тем, что не только органы надзора и органы здравоохранения полностью одобряют и поддерживают содержание настоящих Положений, но и тем, что Рабочая Группа научно-медицинских профессиональных сообществ (AWMF – Arbeitsgemeinschaft medizinisch-wissenschaftlicher Fachgesellschaften) переняла текст настоящих Положений лишь с незначительными изменениями. В 2009 году была опубликована первая версия на английском языке, публикация на других языках запланирована.

В настоящем новом издании, которое также будет опубликовано на английском и других языках, были учтены некоторые важные замечания Рабочей Группы научно-медицинских профессиональных сообществ (AWMF), а также были учтены некоторые новые аспекты.

Кроме того в настоящий момент существует обоснованный интерес рассматривать настоящие Положения как основу европейских норм.

Таким образом, настоящая брошюра будет и в будущем служить важной основой принципов работы с учетом гигиенических норм и будет помогать предотвратить инфекции, как у клиентов, так и у татуировщиков.

Желаем новому изданию быстрое распространение!

Х. Нентвиг

1-ый президент Объединения европейских художников-татуировщиков (UETA e.V.) / бывший уполномоченный по вопросам гигиены Немецкой Организации Татуировщиков (D.O.T. e.V.)

Б. Вилле, профессор, кандидат

медицинских наук, врач-специалист по гигиене и экологической медицине

1. Предисловие

Под татуировкой подразумевается внесение с помощью игл в дерму¹ (кориум / Corium) красящего пигмента. Эта часть кожного покрова расположена между эпидермисом (Epidermis / внешним слоем) и субкутисом (Subkutis / подкожной клетчаткой) и непосредственно соединена через сосочковый слой (Stratum papillare) с наружным слоем кожи. Также в этой части кожного покрова расположены многочисленные маленькие и большие сосуды.

1.1 Опасности для здоровья / инфекции

Как правило, нужно исходить из того, что иглы, используемые в процессе татуировки, достигают кровеносного русла, что ведет к риску заражения вирусами, передающимися через кровь. В зависимости от размеров татуировки возникает поверхностная рана малой или большой величины, при которой нельзя исключить в частности и бактериальные инфекции.

В литературе содержатся многочисленные данные об инфекционной опасности при татуировках, но эти данные не опираются на эпидемиологические анализы. Большинство этих данных собрано в годы, когда еще не имелось однозначных положений (правил) по гигиене при татуировке. Кроме того часть этих данных происходит из стран, в которых также не существовало четких правил гигиены. На сегодняшний день не существует ни одного исследования, которое бы на основе анализа достаточно большого количества пробандов давало бы научно обоснованный анализ риска инфекционных осложнений. В тех исследованиях, которые удалось обнаружить, не было описано, какие точно правила гигиены были соблюдены при татуировках.

Таким образом, во время процесса татуировок не исключен теоретический риск заражения вирусами, передающимися через кровь, но этот риск на сегодняшний день невозможно описать научно обоснованными цифрами. Даже попытки дать количественную характеристику данной проблемы с помощью вычислительного анализа, не дают убедительного ответа: в литературе можно найти данные о том, что в Германии приблизительно 10% населения имеют различные татуировки. По подобному

1 Дерма представляет собой богатую сосудами и нервами соединительную ткань, которая гистологически делится на два слоя: сосочковый слой и сетчатый слой.

расчету можно предположить, что в Германии имеется приблизительно 8 миллионов человек с татуировками. У многих из этих людей не только одно тату, а несколько. К тому же, в случае обширных тату, является необходимым, чтобы они были нанесены в несколько сеансов. Что касается процесса нанесения татуировок, то каждое из указанных выше 8 миллионов тату можно помножить на фактор 2,5. По данному расчету получается, что в Германии ежегодно приводится до 20 миллионов татуировок.

¹ Дерма представляет собой богатую сосудами и нервами соединительную ткань, которая гистологически делится на два слоя: сосочковый слой и сетчатый слой.

1.2 Аллергические реакции

Наряду с инфекционными осложнениями могут возникнуть также и аллергические реакции в связи с использованием красящих пигментов. На эту тему также нет подтвержденных данных, которые могли бы оказать помощь в оценке риска.

1.3 Необходимость наличия четко сформулированных требований

Татуировка не должна угрожать здоровью, как клиента, так и татуировщика. Поэтому особо важно насколько возможно исключить вероятность инфекции. Даже если при конкретной татуировке речь идет о косметическом (незначительном) хирургическом контакте, тем не менее, на определенных шагах работы должны быть соблюдены антибактериальные условия. Настоящие рекомендации дают представление о том, какие шаги необходимы во время, до и после татуировки, чтобы обеспечить надлежащую безопасность для клиентов и татуировщиков.

2. Общие требования

2.1 Требования к квалификации татуировщиков

2.1.1 Образование

Лица, которые непосредственно заняты процессом татуировок, должны:

- быть надежными (добропорядочными) и хорошо владеть техникой татуировок
- быть знакомыми с возможными рисками и делать все возможное по их предотвращению. Также они должны в случае наличия определенных групп риска отказать клиенту при его обращении за татуировкой.

Данные лица должны обладать основными знаниями в следующих областях:

- Источники заражения и пути переноса инфекции, возбудители кожных и раневых инфекций, вирусы, передающиеся через кровь, в особенности гепатит В и С (Hepatitis B und C), а также ВИЧ (HIV)
- Общая гигиена (источники заражения и пути переноса инфекции, методы и возможности препятствия переносу инфекции)
- Специальная гигиена (очистка, дезинфекция и стерилизация, обращение с инструментами, которые вступают в контакт с болезнетворными микроорганизмами, дезинфекция рук, антисептические средства для кожи, дезинфекция поверхностей, защита от повторных заражений, обращение со стерильными материалами, требования к воде, обращение с предметами одноразового пользования, устранение отходов)
- Меры по защите персонала (одноразовые перчатки, защитная одежда, мытье и дезинфекция рук, одежда, препятствие заражения окружающего пространства)

- Меры, способствующие заживлению татуировочных ран без осложнений. Желательно иметь в наличии сертифицированное свидетельство в данной области.

2.1.2 Личная гигиена

Татуировки должны проводиться только в одноразовых перчатках (не стерильных / без пудры / обозначенных сертификатом CE² в соответствии с общеевропейским стандартом EN). Разрешается прикасаться только к вещам, предназначенным для процесса татуировки и которые специально для этого были подготовлены.

В процессе татуировок необходимо защищать одежду от загрязнения платками (простынями) или фартуками. Загрязненные платки (простыни) или фартуки должны после использования подвергаться соответствующей термической (90°C) или химотермической обработке (как правило, при 60°C и с соответствующим дезинфицирующим стиральным веществом). Грязные вещи должны быть транспортированы только в закрытых пластиковых пакетах.

2.1.3 Защитные прививки

В медицинской практике существуют прививки от гепатита А и В. Эти защитные прививки, которые вам может сделать любой врач широкого профиля (любой домашний доктор) рекомендуется сделать всем татуировщикам. Кроме того рекомендуется наличие всех прививок, рекомендованных Постоянной комиссией по прививкам (STIKO, Ständige Impfkommision) для обычного населения.

2.1.4 Поведение после проведения татуировки

В случаи недостаточной гигиены, сильного воздействия солнца или сильного напряжения или раздражения затронутых участков кожи могут возникнуть проблемы с заживлением. Татуировщик должен давать своим клиентам устные или письменные рекомендации по уходу за затронутыми участками кожи. Главная цель ухода должна состоять в том, чтобы обеспечить быстрое заживление ран без каких-либо осложнений. Место, на котором проводилась татуировка, должно быть защищено от загрязнений. Если, несмотря на все меры предосторожности, в процессе заживления произойдет опухание затронутых поверхностей, покраснение или образование пузырьков, то в этих случаях рекомендуется обращение к врачу.

2.1.4.1 Первая медицинская помощь

Каждый татуировщик должен обязательно пройти курс первой медицинской помощи.

2 CE (Conformité Européenne) – подобным знаком обозначаются продукты, соответствующие нормам и стандартам стран европейского сообщества.

2.1.4.2 Травмы [ранения] использованными иглами

В случаи травмирования татуировщика использованными иглами надо дать возможность определенному количеству крови вытечь из раны. Затем необходимо обработать рану соответствующим спиртным дезинфицирующим средством. Рекомендуется также посещение врача. Особенно для наемных рабочих очень важно после ранения использованными иглами придти на прием к врачу-травматологу, так как возможная инфекция (например ВИЧ, гепатит В или С), которая не исключена после подобного травмирования кожи, может быть признана как профессиональное заболевание. Татуировщик, работающий как независимый предприниматель, должен себя также добровольно застраховать от подобных случаев. Так или иначе, он несет полную ответственность за своих наемных рабочих и в случаи инцидента должен обеспечить профессиональный уход за ними.

2.2 Требования к клиентам

2.2.1 Требования к состоянию здоровья

Лица, желающие, чтобы им сделали татуировку, должны быть совершеннолетними, а самое главное – их организм не должен больше находиться в стадии роста. В случае обращения несовершеннолетних, необходимо письменное согласие их родителей или опекунов. Нельзя проводить татуировку лиц, находящихся под влиянием медикаментов, наркотиков или алкоголя. Также нельзя делать татуировку беременным женщинам. Не разрешается проводить татуировку на болезненно измененных частях кожи. Нельзя проводить татуировку на родинках и родимых пятнах. Насколько возможно делать татуировку на послеоперационных швах, должно быть решено в каждом конкретном случае.

2.2.2 Информация и согласие клиента

Необходимо информировать в устной и/или письменной форме всех тех, кто желает, чтобы им сделали татуировку, о возможном риске (о возможных осложнениях). Крайне рекомендуется, чтобы клиент подписал Заявление об информированном согласии на татуировку.

3. Обустройство помещений и оборудование

3.1 Рабочая часть помещения

Рабочая часть помещения не обязательно должна быть расположена в отдельном от приемной комнаты помещении, но функциональное разделение (например, с помощью разделяющей перегородки/стены) необходимо для того, чтобы возможные источники заражения не переходили на другие участки помещения. В рабочей части помещения запрещается пить и есть. Также запрещается в рабочей зоне курить и приводить туда животных.

Рабочая часть помещения должна быть спланирована так, чтобы в ней без затруднений могла проводиться уборка. Помещение должно быть легко проветриваемым и достаточно освещенным. Пол рабочей части должен быть гладким и водоотталкивающим, чтобы его можно было легко протирать и дезинфицировать (например, керамическая плитка, ПВХ (PVC), линолеум и т.д.).

Краны и раковины для мытья рук должны находиться в непосредственной близости от татуировщика, но одновременно в достаточном отдалении от рабочего места, чтобы при распылении веществ и аэрозолей не произошло контакта с рабочими поверхностями.

В рабочей части помещения должно находиться следующее:

- емкость для жидкого мыла
- емкость для дезинфицирующего средства для рук
- бумажные платки/полотенца
- помойное ведро для выброса использованных бумажных платков/полотенец

Так как раковина и краны используются только до или после нанесения тату, то при соблюдении условий гигиены исключена возможность перекрестного заражения путем прикасания к кранам с водой. Оборудование, не требующее прикасания, а также оборудование, которое можно использовать только с помощью локтей, использовать не обязательно.

Необходимо наличие гладкой, легко протираемой поверхности, чтобы туда можно было положить инструменты. Рабочее место должно быть покрыто одноразовыми покрытиями (например, клеенкой или бумажными платками). Их необходимо менять после каждого клиента. Служебное оборудование (кресло, лежак для татуировок, рабочий стул или табурет) должны иметь гладкие поверхности, которые можно легко протирать и дезинфицировать. В альтернативном случае необходимо использование одноразовых водоотталкивающих и водонепроницаемых покрытий для кресла или лежака для татуировок, а также для рабочего стула или табурета. Если используется недостаточное количество одноразовых материалов, то должны обязательно иметься в наличии приборы и оборудование, позволяющие проводить всю необходимую подготовку (чистку, дезинфекцию, стерилизацию) непосредственно на месте.

3.2 Стерилизаторы

Надежность стерилизации повышается, чем менее загрязнен и чем чище является тот предмет, который необходимо стерилизовать. С помощью предварительного очищения и дезинфекции можно заметно снизить количество бактерий и источников инфекции. Концентрация дезинфицирующих веществ, а также время, необходимое для дезинфекции и стерилизации, рассчитаны таким образом, чтобы при уже учтенной на практике обычной степени загрязненности был достигнут такой эффект, чтобы дезинфицированные предметы не представляли более инфекционной опасности и чтобы как в самих предметах, подвергаемых стерилизации, так и на их поверхности, все болезнетворные, размножающиеся микроорганизмы были деактивированы или погибли. Для стерилизации держателей (наконечников)/державок для игл достаточна

стерилизация в паровом стерилизаторе (смотри пункт 6.3).

3.3 Ультразвуковой очиститель

Ультразвуковой очиститель необходим для того, чтобы избавиться от затвердевших частиц, таких как кровь или краски. Для каждого клиента необходимо использовать чистый пластиковый стакан с соответствующим чистящим веществом. После окончания татуировки его необходимо опорожнить в раковине и выбросить в помойку. Только использование одноразовых стаканов может обеспечить быструю и надежную чистку в ультразвуковом очистителе без перекрестного заражения.

3.4 Упаковка для выброса использованных игл

Для выброса использованных игл должны употребляться предназначенные для этого упаковки для использованных игл (в соответствии с техническими требованиями к биологическим рабочим веществам / Nadelabwurfbehälter, gemäß TRBA, technische Regel für biologische Arbeitsstoffe). Упаковки для выброса использованных игл необходимо закрывать и выбрасывать в соответствии с требованиями производителя.

3.5 Мусор

Для выброса мусора должны быть использованы мусорные пакеты. Бумажные платки, упаковки от краски, лопатки (шпатель) или другой мусор, который возникает в процессе татуировок, необходимо выбрасывать в специально для этого предназначенное помойное ведро. Для этих целей должно использоваться или помойное ведро с крышкой, которое открывается при помощи ножной педали, или полностью открытое ведро, которое должно опорожняться после каждого клиента. При использовании закрытого ведра достаточно его опорожнение раз в день. Помойное ведро не должно быть переполненным. Важным является то, что нельзя дотрагиваться до помойного ведра во время процесса татуировок, так как из-за этого может возникнуть перекрестное заражение.

4. Оборудование (Эквипмент)

4.1 Татуировочные машины

Татуировочные машины и клип-корды должны быть свежо запечатаны (завернуты) для каждого клиента. Для этого могут использоваться пакеты для заморозки продуктов или упаковочная пленка для продуктов. После окончания татуировки нужно убрать упаковки, протереть машину и обработать ее специальным дезинфицирующим средством. Электрические приборы при этом необходимо обесточить.

4.2 Необходимые материалы и приборы

- Для безопасности персонала необходимо иметь в наличии одноразовые (не стерильные) перчатки в достаточном количестве
- В наличие должны быть подходящие спиртные дезинфекционные средства для рук. Для удобства использования они должны быть монтированы на стену, с тем, чтобы ими можно было пользоваться при простом нажатии рукой
- Для дезинфекции кожи перед началом татуировки нужно использовать спиртные кожные антисептики (Примечание: Здесь идет речь об использовании медицинских препаратов, поэтому должны быть учтены все требования производителя)
- Одноразовые гигиенические платки (салфетки) для протирки рабочего оборудования (рабочий стол, татуировочный стол или лежак, рабочий стул или табурет). Для этих целей могут использоваться при необходимости и одноразовые бумажные платки
- Алкогольное дезинфицирующее средство для дезинфекции поверхностей и малогабаритных инструментов и приборов
- Дезинфекционное средство для мытья полов и соответствующие половые тряпки
- Одноразовые татуировочные иглы
- При необходимости – одноразовые держатели для игл и держак
- Одноразовые ячейки (углубления) для использования красок маленькими порциями
- Ультразвуковой прибор для чистки держателей игл и держак
- Дезинфицирующие средства, способные инактивировать вирусы гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и ВИЧ-вирусы (HIV)
- Ванна для дезинфекции инструментов
- Проточная вода для промывки дезинфицированных инструментов (вода должна иметь качество питьевой воды)
- При необходимости нужно иметь прибор-стерилизатор
- Подходящие упаковочные материалы для стерилизованных держак игл
- Закрытые системы для хранения (закрывающиеся выдвигающиеся ящики, шкафы) для того, чтобы исключить загрязнение стерилизованных материалов
- Контрольные системы для доказательства эффективности стерилизационного процесса

В качестве игл должны применяться только одноразовые продукты.

В том случаи, если используются только одноразовые иглы и одноразовые держатели для игл/держак, нет необходимости в дальнейших ресурсах (мероприятиях) для подготовки инструментов и приборов.

4.3 Краски

Баночки с красками должны быть всегда закрыты и храниться в защищенном от пыли месте, для того чтобы их содержимое не было загрязнено никакими микроорганизмами. Хранить их нужно в прохладном и сухом месте и так, чтобы они не подвергались солнечному или ультрафиолетовому излучению. Очень жаркие или очень холодные температуры следует по возможности исключить. Перед употреблением краски нужно её хорошо потрясти, чтобы получилась однородная смесь. Баночки с красками необходимо закрыть тут же после употребления. Доливание других субстанций или красок не допустимо. Краски можно смешивать только в специальных, предназначенных для этого одноразовых колпачках. Для разбавления красок можно использовать только стерильную воду, которая берется из маленьких упаковок, которые после этого должны выбрасываться. При этом необходимо учитывать требования производителя.

Поврежденные баночки с краской или засохшие краски необходимо тут же выбрасывать.

Краски должны соответствовать действующим нормам по использованию красящих пигментов при татуировке.

Наклейка на баночке с краской должна содержать следующие данные:

- Указание «Средство для татуировок», «Краска для татуировок», «Тату колор»
- Номер производственной партии (Chargen-Nummer)
- Данные производителя
- Минимальный срок хранения
- Срок хранения после вскрытия упаковки
- Данные о составных частях (ингредиентах)

4.4 Лубрикант (гель-смазка), бритва, шпатель, колпачки для красок, полотенце (платки), вода и средства для мытья кожи

Лубрикант (гель-смазка), бритва, колпачки для красок и шпатель должны храниться в стороне от рабочего места в закрытых упаковках. Бритву, колпачки для красок и шпатель можно доставать из упаковки только неиспользованными перчатками и после использования их необходимо выбросить в помойку. Лубрикант (гель-смазку) можно доставать из упаковки только неиспользованным шпателем. После взятия из упаковки, её необходимо тут же закрыть. Использовать можно только перчатки без пудры. Распространенные в продаже одноразовые бумажные платки, которые используются в процессе татуировки, должны храниться в упакованном виде и вне рабочего места. На рабочем месте должно быть только такое количество платков, которое необходимо для работы с данным клиентом. Использованные платки необходимо выбрасывать еще в процессе работы над татуировкой в предназначенное для этого помойное ведро.

Если в процессе татуировки используются баночки (с красками или дезинфицирующими средствами), то необходимы соответствующие меры, чтобы предотвратить заражение (например, смена перчаток, завертывание в пакет). Колпачки с краской, уже бывшие в употреблении, нельзя

использовать повторно. При необходимости нужно использовать новый колпачок.

Вода из водопровода в зданиях должна соответствовать нормам, предъявляемым к питьевой воде и соответствовать всем гигиеническим и бактериологическим стандартам. При попытке сделать запасы воды и налить ее в какие-то емкости, особенно из пластика, появляется опасность образования бактерий, а при продолжительном хранении воды в емкостях, может образоваться биофильм (биопленка / скопление микроскопических организмов).

Поэтому крайне не рекомендуется использование и хранение моющих растворов для кожи собственного изготовления. Напротив, профессионально изготовленные и сертифицированные растворы для мытья кожи в одноразовых упаковках, могут уверенно использоваться.

5. Правила по дезинфекции

В качестве дезинфицирующих средств можно использовать только те, действия которых профессионально проверены. Из этого можно исходить в том случае, если препарат сертифицирован и занесен в список допущенных дезинфицирующих средств Союза прикладной гигиены (VАН, Verband für Angewandte Hygiene).

При использовании дезинфицирующих средств важно учитывать все требования производителя.

5.1 Руки

Возбудители инфекций часто передаются через руки и поэтому нужно сократить рукопожатия в студиях тату до минимума. С помощью гигиенической дезинфекции рук можно обезопаситься от тех возбудителей, которые попадают на кожу рук после контакта с пораженными микробами объектами. Дезинфекция рук относится к важнейшим мероприятиям по предотвращению инфекций и борьбе с ней. Мытье рук нужно сократить до необходимого минимума. Оно должно служить лишь смыванию грязи. Обратите внимание на следующее: мытье рук приводит чаще к проблемам с кожей, чем правильно проведенная дезинфекция рук.

В случае повышенной опасности инфицирования и заражения, в особенности при контакте с экскрементами клиентов или предметами, которые запачканы кровью или рвотой, нужно защищать руки одноразовыми перчатками от прямого контакта с этими субстанциями. Сильно запачканные руки следует мыть с водой и мылом только после их дезинфекции.

Гигиеническая дезинфекция рук необходима, например, в следующих случаях:

- После контакта с кровью, секретами и экскрементами
- До контакта с клиентом, а точнее до контакта с теми местами, куда были введены татуировочные иглы
- После контакта с зараженными поверхностями и предметами
- После снятия защитных перчаток
- Взятие достаточного количества дезинфицирующего вещества с этиловым спиртом из

обычного или локтевого дозатора с помощью локтя. Внутренняя поверхность руки должна быть полностью заполнена!

- Жидкость нужно втирать в обе руки с равномерным ее распределением. Время действия вещества составляет в соответствии с требованиями производителя, как правило, 30 секунд. Другие рекомендации по дезинфекции рук можно почерпнуть из одноименной инструкции Рабочей группы научных и медицинских профессиональных обществ за №029/027 (AWMF, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.).

5.2 Кожа

Цель: Необходимо достичь адекватного уменьшения болезнетворных микроорганизмов соответствующих участков кожи в зависимости от предполагаемого объема татуировок. Кожу клиента необходимо до начала татуировки в достаточно большом радиусе освободить от волос (побрить) и путем распыления или нанесения соответствующего кожного антисептика, с учетом требований производителя, продезинфицировать. Разрешается использовать только подлинные продукты проверенных производителей с соответствующими этикетками.

5.3 Поверхности (рабочее место)

Уборка / дезинфекция: Полы, рабочая поверхность, лежак для клиента, стулья и раковины необходимо в конце каждого рабочего дня подвергать основательной чистке. Поверхности, которые по всей вероятности имели прямой или косвенный контакт с кровью клиентов, должны быть немедленно обработаны подходящим дезинфицирующим веществом. При выборе дезинфекционных средств для поверхностей, необходимо выбирать такие средства, которые указаны в списке Союза прикладной гигиены (VAH, Verbund für Angewandte Hygiene) и способность которых к инактивации вирусов гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и ВИЧ (HIV) проверена на практике. При проведении дезинфекции поверхностей необходимо учитывать требования соответствующих производителей антисептиков. Дополнительную информацию вы можете найти в инструкции №029/030 «Требования по гигиене при уборке помещений и дезинфекции поверхностей» Рабочей группы научных и медицинских профессиональных обществ (AWMF, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.).

5.4 Инструменты

Инструменты необходимо непосредственно после употребления продезинфицировать и прочистить. Загрязнения не должны присыхать к предметам, чтобы дополнительно не осложнять чистку и дезинфекцию. Для дезинфекции инструментов должны использоваться химические дезинфицирующие средства, надежное действие которых по уничтожению вирусов гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и ВИЧ (HIV) подтверждено принятием их в список Союза прикладной гигиены (VAH, Verbund für Angewandte Hygiene). Приготовление и применение указанных

препаратов должно проходить в соответствии с указаниями производителя. Инструменты следует таким образом положить в дезинфицирующий раствор, чтобы все их поверхности было покрыты раствором и чтобы воздействию раствора не мешали воздушные пузырьки. Внутренние пустые полости необходимо промывать дезинфекционным раствором и так распределять раствор, чтобы не образовывались воздушные пузырьки. В качестве альтернативы, как это принято в стационарах, можно подвергнуть инструменты термической обработке в специальном очистительно-дезинфекционном приборе (RDG, Reinigungs- und Desinfektionsgerät), при показателях A0 – 3000³.

6. Эксплуатация приборов, связанных с обеспечением гигиены

6.1 Предварительные замечания

Передача определенных микроорганизмов во время татуировки может в первую очередь происходить через инфицированные краски и использованные иглы, во вторую очередь через держатели игл и другие используемые в процессе татуировки предметы и материалы. Главной опасностью заражения является использование колпачков для красок и игл для нескольких клиентов. Одно из важнейших правил гигиены татуировки состоит в том, что необходимо использовать только краски, которые для каждого отдельного клиента были отлиты в отдельные колпачки для красок, а также пользоваться только одноразовыми иглами.

Дальнейшее повышение безопасности татуировки может быть достигнуто благодаря использованию одноразовых державок для игл. Нельзя исключить, что татуировочная машина во время или в результате использования будет загрязнена. Опасность распространения инфекции состоит в том, что татуировочную машину можно дезинфицировать только частично, а ее стерилизация вообще не возможна. Поэтому приборы необходимо защищать от заражения путем прикрытия (завертывания). (смотри пункт 4.1)

6.2 Подготовка (обработка) держателей игл и державок

6.2.1 Оценка риска:

- Держатели игл/державки не вступают в прямой контакт с кровяным руслем, но тем не менее вероятность того, что они будут запачканы кровью или краской не исключена и весьма вероятна
- Эффективная чистка и контроль эффекта чистки возможны
- Необходимо использовать только разъемные державки игл/державки, которые в разъемном состоянии не имеют в себе пустот, которые могли бы препятствовать процессу стерилизации
- При обработке указанных предметов необходимо пользоваться только стандартизированными, контролируемыми методами

³ Речь идет о нормах в соответствии со стандартом EN DIN ISO 15883-1, в котором описаны нормы по уничтожению микроорганизмов в результате процесса дезинфекции путем мокрого температурного воздействия.

6.2.2 Необходимые меры

- Чистку, дезинфекцию и стерилизацию необходимо проводить после каждого отдельного применения (после работы с каждым отдельным клиентом)
- Закрытое хранение в подходящей упаковке (закрытые коробки, выдвижные ящики, шкафы)
- Вынимание непосредственно перед предстоящим применением
- При необходимости – монтаж для использования
- Положить инструменты, необходимые для применения, на одноразовые платки (салфетки) или клеенку

6.2.3 Подготовка и обработка

После работы с клиентом необходимо положить на короткое время инструменты на одноразовые платки (салфетки), разобрать на отдельные части в нестерильных перчатках, сложить все отдельные части в подходящий лоток (который можно потом продезинфицировать или он должен быть одноразовым).

6.2.4 Чистка

Тщательная чистка является залогом последующей эффективной дезинфекции и стерилизации. Присохшие остатки крови или краски могут негативно отразиться на эффективности дезинфекции и стерилизации. До тех пор, пока отдельные части не продезинфицированы, имеется опасность заражения персонала, особенно в результате ранения колкими и острыми предметами. Это одна из причин того, почему при любом контакте с еще не продезинфицированными предметами, которые могли быть испачканы кровью, необходимо пользоваться одноразовыми перчатками. При наличии сложно отводимых пигментов краски, в особенности в смеси с кровью, рекомендуется такие сильно загрязненные предметы подвергать предварительной чистке в ультразвуковой ванне. В любом случае это должно происходить после разбора на отдельные составляющие части. В ультразвуковой ванне должна быть такая концентрация дезинфицирующего средства для инструментов, которая надежно обеспечивает деактивацию вирусов гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и ВИЧ (HIV).

Дезинфицирующее средство для инструментов должно быть пригодным для его использования при ультразвуковой чистке. Смена дезинфицирующего вещества должна проводиться в соответствии с указаниями производителя, а также при видимом загрязнении.

Ультразвуковую ванну нужно заполнять таким образом, чтобы избежать звуковой тени. Рекомендуется избегать температур выше 40 °C из-за опасности инкрустации крови. В качестве альтернативы ультразвуковой чистки можно использовать ручную чистку. Рекомендуется использовать только такие чистящие и дезинфицирующие средства, благодаря которым будет исключена инкрустация белка. По окончании процесса чистки, необходимо тщательно промыть

предметы проточной водой, чтобы смыть с них все дезинфицирующие и моющие средства.

6.2.5 Дезинфекция

Химическая дезинфекция, которая применяется в большинстве случаев, проходит путем погружения предметов в соответствующий дезинфицирующий раствор. Очень важно учитывать то, что данный раствор можно разбавлять только по нормам, указанным производителем. Необходимо также соблюдать необходимое время действия препарата, указанное производителем.

Использовать можно только препараты, указанные в списке Союза прикладной гигиены (VAH, Verband für Angewandte Hygiene) и которые надежно обеспечивают деактивацию вирусов гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и ВИЧ (HIV).

После изъятия из дезинфицирующего раствора необходимо тщательно промыть данные предметы проточной водой. После окончания этой процедуры опасности для персонала больше не представляется и в дальнейшем можно работать без перчаток.

6.2.6 Сушка

Промытые отдельные части нужно просушивать или на воздухе или протереть их мягким, не волокнистым полотенцем.

6.2.7 Проверка на остатки

Необходимо проводить тщательную визуальную проверку при достаточном освещении и при необходимости с использованием лупы на отсутствие наличия каких-либо остатков нечистот (проверка на чистоту). Особое внимание следует обратить на углы и пустоты. При необходимости нужно держать инструменты и приборы с пустыми полостями на свет. В случае необходимости нужно инструменты еще раз механически прочистить, просушить и проверить на чистоту еще раз.

6.3 Стерилизация

6.3.1 Предварительные замечания

При самостоятельно проводимой стерилизации необходимо строго учитывать требования к стерилизации, как производителя стерилизационного прибора, так и производителя предметов, подвергаемых стерилизации (инструменты, которые необходимо стерилизовать).

Стерилизация означает уничтожение или деактивацию всех микроорганизмов до остаточной вероятно возможной доли загрязнения 1 к 1.000.000. Это означает, что при одной партии стерилизации (Charge) предметов в количестве одного миллиона отдельных частей, по окончании процесса стерилизации, на одной из упомянутых отдельных частей сохраняется один

жизнеспособный возбудитель (или вирус, способный вызывать инфекции).

Существуют различные нормы, описывающие правила стерилизации предметов в целях охраны здоровья (DIN EN ISO 17665-1), в частности европейские нормы DIN EN (EN 13060), в которых описываются методы стерилизации в медицинских целях. Так как не существует норм стерилизации для других областей, то эти нормы должны, если в дальнейшем не возникнет противоречий, быть также использованы для стерилизации предметов, которые используются при татуировке.

Основой эффективной стерилизации является чистота поверхностей предмета, соблюдение надлежащего времени стерилизации, а также надлежащей температуры на поверхности предмета.

Так как, на сегодняшний день доподлинно не известно, какую точно роль играют споры бактерий, как разносчиков инфекции, то необходимо, чтобы все предметы (продукты) или части этих предметов (продуктов), которые во время татуировки состоят в непосредственном контакте с кожей (верхнем слое кожи) или с кровяным руслом, были перед употреблением стерильно чистыми. Сказанное выше важно в том случае, если предметы используются многократно, в частности иглы, держак, держатели и проводники игл.

Чтобы достичь стерилизации, можно использовать как химические, так и физические методы. На практике часто используются физические методы, в частности методика сухой жары (стерилизация горячим воздухом) или сырой жары (паровая стерилизация).

6.3.2 Методы стерилизации

6.3.2.1 Стерилизация горячим воздухом

При этой методике используются температуры между 160°C и 200°C. Чистое время воздействия, включая прибавку на гарантию, составляет при 160°C – 120 минут, при 180°C – 30 минут и при 200°C – 15 минут. Разрешается использовать только приборы с циркуляцией воздуха. Кроме того необходимо учитывать, что указанные температуры проникают в упаковки с различной скоростью. Это зависит в первую очередь от вида упаковки.

(Лишь только прионы, которые при татуировке не играют никакой роли, вероятно, не могут быть полностью деактивированы в процессе стерилизации горячим воздухом). Недостатком метода стерилизации горячим воздухом является то, что распределение температуры в сушильном шкафу зависит от того, есть ли циркуляция воздуха. Кроме того горячий воздух не может беспрепятственно пройти или же проходит с большими промедлениями по времени в упаковочные коробочки.

Подходящими упаковочными материалами для стерилизации горячим воздухом являются упаковки из металла, в особенности из алюминия, так как алюминий является хорошим проводником тепла. Также можно использовать алюминиевую или другую подходящую фольгу.

Примечание:

При стерилизации горячим воздухом нужно регулировать температуру по времени, что в техническом плане не представляет осложнений. Стерилизация горячим воздухом проблематична в тех случаях, если речь идет о материалах, которые не переносят воздействия высоких температур. Стерилизация горячим воздухом в приборах с циркуляцией воздуха является, по сей день, самым эффективным методом для стерилизации жароустойчивых предметов (например, из металла, стекла, фарфора).

6.3.2 Паровая стерилизация

При паровой стерилизации используются гравитационные стерилизаторы (с удалением воздуха продувкой пара) и форвакуумные стерилизаторы (с принудительным удалением воздуха). Необходимым условием паровой стерилизации является то, что в отличие от сухожаровой стерилизации, низкие температуры, как например 121°C или 134°C, являются эффективными только в том случае, если присутствует достаточное насыщение паром. Это означает, что на поверхности стерилизуемых предметов должен попасть горячий пар, чтобы оказать там достаточное воздействие.

Если для стерилизуемых продуктов используются упаковки, то они должны быть подходящими для этого метода. Проблематичными в процессе паровой стерилизации являются предметы с длинными пустыми полостями (не разъемные держак для игл/ держатели, которые не должны использоваться при татуировке). Для стерилизации подобных предметов должен применяться только фракционированный форвакуумный метод. Если инструменты, используемые при татуировках, не имеют таких длинных пустых полостей, то достаточной является и паровая стерилизация по гравитационной технологии.

6.3.3 Упаковка стерилизованных предметов

Если стерилизованные предметы после стерилизации тот час же не используются или стерилизация проходит впрок (для использования в дальнейшем), то необходима упаковка этих предметов в материалы, способные сохранить стерильность предметов.

Эти упаковочные материалы должны выбираться в учетом методов стерилизации (смотри указанное выше). На упаковке необходимо указывать дату стерилизации. Если в качестве упаковочного материала используется пленка (фольга), то нельзя производить надписи непосредственно на ней, а исключительно на отдельной наклейке.

6.3.4 Что нужно делать после стерилизации?

По окончании процесса стерилизации следует вынуть стерилизованные предметы из стерилизатора. Если стерилизованные предметы еще не остыли, то необходимо использовать соответствующие теплоизолирующие перчатки, чтобы избежать ожогов. Стерилизованным

предметам нужно дать продолжительное время остыть, и если они не будут непосредственно использоваться, то их необходимо положить в закрытые места хранения (коробки, выдвижные ящики, шкафы).

Перед изъятием и использованием стерильного продукта пользователь должен проверить целостность упаковки. Если упаковка повреждена или влажная, то ее содержимое уже не является стерильным.

6.3.5 Проверки

Методика контроля зависит от методики стерилизации. Если предметы для стерилизации упаковываются, то на каждой упаковке необходимо наклеить индикаторную ленту. Такой индикатор реагирует на достижение определенной температуры и помогает отличить стерилизованные предметы от не стерилизованных. Данный индикатор не дает никаких данных о том, соблюдались ли все правила стерилизации и не годен для маркировки определенной партии стерилизованных предметов (Sterilisiercharge).

При использовании паровых стерилизаторов необходимо, иногда ежедневно, перед началом стерилизации тестировать проникновение пара и проводить вакуумный тест. Нужно ли это проводить (насколько необходимо проводить такие тесты) – указано в инструкции к упаковке стерилизатора. Необходимым является также контроль партий (Chargenkontrollen). В зависимости от примененной методики нужно использовать соответствующие химические индикаторы. После окончания стерилизации одной партии нужно эти индикаторы достать и считать их результаты и только после безукоризненного результата можно считать данную партию пригодной.

Два раза в год необходимо проводить тест на споры (бактерий). Для проведения подобных тестов можно приглашать независимых экспертов или по соответствующей инструкции проводить подобные тесты самим. Упаковки для спор или биоиндикаторы крепятся самим пользователем, и должны затем для лабораторных исследований быть отосланы по почте в соответствующие институты.

Упаковки для спор или биоиндикаторы должны, в случае использования упаковок, быть положены в упаковки. Количество упаковок со спорами зависит от величины камеры (палаты). В наличии должна иметься неиспользованная упаковка для контроля.

6.3.6 Снятие запрета (разрешение на использование)

Разрешение на использование стерилизованных продуктов или партии (Charge) дается только при безукоризненной цветовой наклейке химического индикатора партии (Charge).

При применении жаропарового стерилизатора необходимо документировать температуру и время нахождения в стерилизаторе, при применении парового стерилизатора (автоклав) необходимо точно документировать температуру, время воздействия и давление. Очень важно

строго соблюдать требования производителей стерилизационных приборов и при необходимости обратиться за советом экспертов. Современные паровые стерилизаторы, работающие по методике фракционированного вакуума, оборудованы таким образом, что они сами делают распечатку соответствующих параметров.

7. Организация

Рекомендуется иметь точный письменный план по организации соблюдения всех необходимых правил гигиены.

План по соблюдению правил гигиены должен охватывать следующие области:

- о Гигиену персонала
- о Общие меры по дезинфекции
- о Специальные меры по соблюдению гигиены в различных функциональных зонах
- о Меры по соблюдению гигиены до, во время и по окончании татуировки
- о Снабжение и выброс
- о Мероприятия по соблюдению стандартов качества

Сотрудников необходимо обязать перед началом их работы внимательно ознакомиться с планом соблюдения гигиены и подтвердить в письменной форме, что содержание плана они поняли и обязуются его соблюдать.

8. Образование и повышение квалификации

Крайне рекомендуется всем лицам, занятым татуировками, пройти соответствующий курс продолжительностью как минимум в 12 часов, со следующим содержанием:

1. Основы гигиены
2. Чистка и дезинфекция
3. Методы стерилизации
4. Основы микробиологии и науки об инфекциях
5. Основы ухода за ранами
6. Анатомия кожи
7. Меры первой медицинской помощи (экстренные случаи во время татуировки)
8. Основы правопедения, релевантные инструкции по гигиене
9. Строительные и функциональные требования к тату-студии
10. Аспекты гигиены техники татуировки
11. Организация работ

Для проведения курсов и семинаров по указанным выше темам необходимо привлекать квалифицированных специалистов-профессионалов.

**Hygienerichtlinien erarbeitet und überarbeitet:
Правила по татуировке составлены и переработаны:**

Herry Nentwig

1. Vorsitzender U.E.T.A. e.V.
Hygienewart D.O.T .e.V. a. D.
c/o Tattoo-Center-Koblenz
Triererstr. 38
56072 Koblenz/Germany
Tel.: 0261 210530
Fax: 0261 210893
www.ueta.eu
www.tattoocenter.eu

**Hygienrichtlinien überprüft und überarbeitet:
Положения по татуировке проверены и переработаны:**

Prof. Dr. med. Burkard Wille

Arzt für Hygiene und Umweltmedizin und
Arzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
HMI – Hygiene – Mikrobiologie – Infektiologie
Waldstr. 7
35418 Alten-Buseck/Germany
Email: brf.wille@t-online.de



DOT e.V.
Deutsche Organisierte Tätowierer

Postfach 120103
57022 Siegen, Germany
www.dot-ev.de



Bundesverband Tattoo e.V.

Danziger Straße 63
10435 Berlin, Germany
www.bundesverband-tattoo.de

**Interdisziplinärer Experten-Konsens im
Arbeitskreis „Krankenhaus- & Praxishygiene“ der AWMF**

Sekretariat: Bernd Gruber
Vereinigung der Hygiene-Fachkräfte e.V.
Marienhospital,
49074 Osnabrück, Germany



Alliance of Pro Tattooists Inc

215 W 18th Street, Ste. 210
Kansas City, MO 64108, USA
www.safe-tattoos.com



Asociatia Tattoo & Piercing Romania

B-dul. Timisoara, nr. 43 Bl. 34 Sc. 2 Ap. 48 Sector 6
Bucharest
Romania
www.facebook.com/AsociatiaTattooPiercingRomania

„UAFHÆNGIGE TATOVØRER“

Tatto-Liz
Fiolstræde 27
1171 København K, Danmark
www.tatto-liz.dk

deutsch | русский



Richtlinien zum Tätowieren
Положения по татуировке

2014

www.dot-ev.de