

Fußpflege-Skriptum



Das vollständige Skriptum
enthält weitaus mehr
Seiten. Dieses Probeskript
soll Ihnen einen Eindruck
über das Original
vermitteln.

Fußpflegeskriptum – Akademie der Kosmetik - Susanne Lehrieder

Lehr- und Unterrichtsskriptum mit möglichen Prüfungsfragen für Schüler in der Ausbildung in medizinischer Fußpflege an der Akademie der Kosmetik in Hamburg.

Copyright © 1997 Susanne Lehrieder

Akademie der Kosmetik

Hugh-Greene-Weg 2 - 22529 Hamburg

Schloßstr. 44 – 22041 Hamburg

Kosmetikfachschulen – Aus- und Weiterbildungszentrum

13. überarbeitete Auflage März 2016

Dieses Skriptum einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Herausgeberin unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigung, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

INHALTSVERZEICHNIS

Probekript

ANATOMIE DES FUßES

Der Fuß trägt das gesamte Körpergewicht und muss deshalb besonders starken Belastungen standhalten.

Der menschliche Fuß ist ein komplexes Gebilde bestehend aus:

- sieben Fußwurzelknochen,
- fünf Mittelfußknochen und
- 14 Zehenknochen.

Sie sind über 33 Gelenke miteinander verbunden und werden von 20 Muskeln sowie 114 Bändern stabilisiert und in Bewegung gehalten.

Der Fuß wird in 3 Teile eingeteilt:

- Die Fußwurzel (Tarsus) besteht aus sieben Fußwurzelknochen (Ossa tarsi)
- Der Mittelfuß (Metatarsus) besteht aus den fünf Mittelfußknochen metatarsalia)
- Die Großzehe (Halux) mit ihren zwei Knochen und den vier anderen Zehen (Digiti pedis), bestehend aus jeweils drei Knochen.

Fußwurzel:

Die Fußwurzel besteht aus sieben Fußwurzelknochen:

1. Fersenbein (Calcaneus): Größter Fußwurzelknochen mit dem kräftigen Fersenbeinhöcker, der der Achillessehne als Ansatz dient.
2. Sprungbein (Talus): Liegt auf dem Fersenbein.
3. Kahnbein (Os naviculare)
4. - 6. drei Keilbeine (Ossa cuneiformia) aufgeteilt in inneres, mittleres und äußeres Keilbein
7. Würfelbein (Os cuboideum)

Oberes Sprunggelenk

Das Sprungbein (Talus) bildet mit den unteren Enden des Schienbeins und des Wadenbeins das obere Sprunggelenk. Das obere Sprunggelenk ist von einer dünnen

Kapsel umgeben und wird durch Bänder gehalten und verstärkt. Es hebt und senkt den Fuß.

Unteres Sprunggelenk

Das untere Sprunggelenk wird gebildet vom Fersenbein (Calcaneus), dem Sprungbein (Talus) und dem seitlich daran anliegenden Kahnbein (Os naviculare). Das untere Sprunggelenk lässt sich in einen vorderen und hinteren Gelenkanteil gliedern, weil diese Abschnitte jeweils eine eigene Kapsel besitzen. Am vorderen Gelenkanteil sind das Fersen-, Sprung- und Kahnbein beteiligt, am hinteren Gelenkanteil das Fersenbein und das Sprungbein. Mit dem unteren Sprunggelenk lässt sich der innere Fußrand heben und senken.

Mittelfuß

Der Mittelfuß mit seinen **fünf** Knochen geht von den Keilbeinen und dem Würfelbein der Fußwurzel aus. Die Mittelfußknochen sind Röhrenknochen, die am oberen und unteren Ende eine Gelenkfläche bilden, die oben mit der Fußwurzel und am unteren Ende mit den Grundknochen der Zehen verbunden sind.

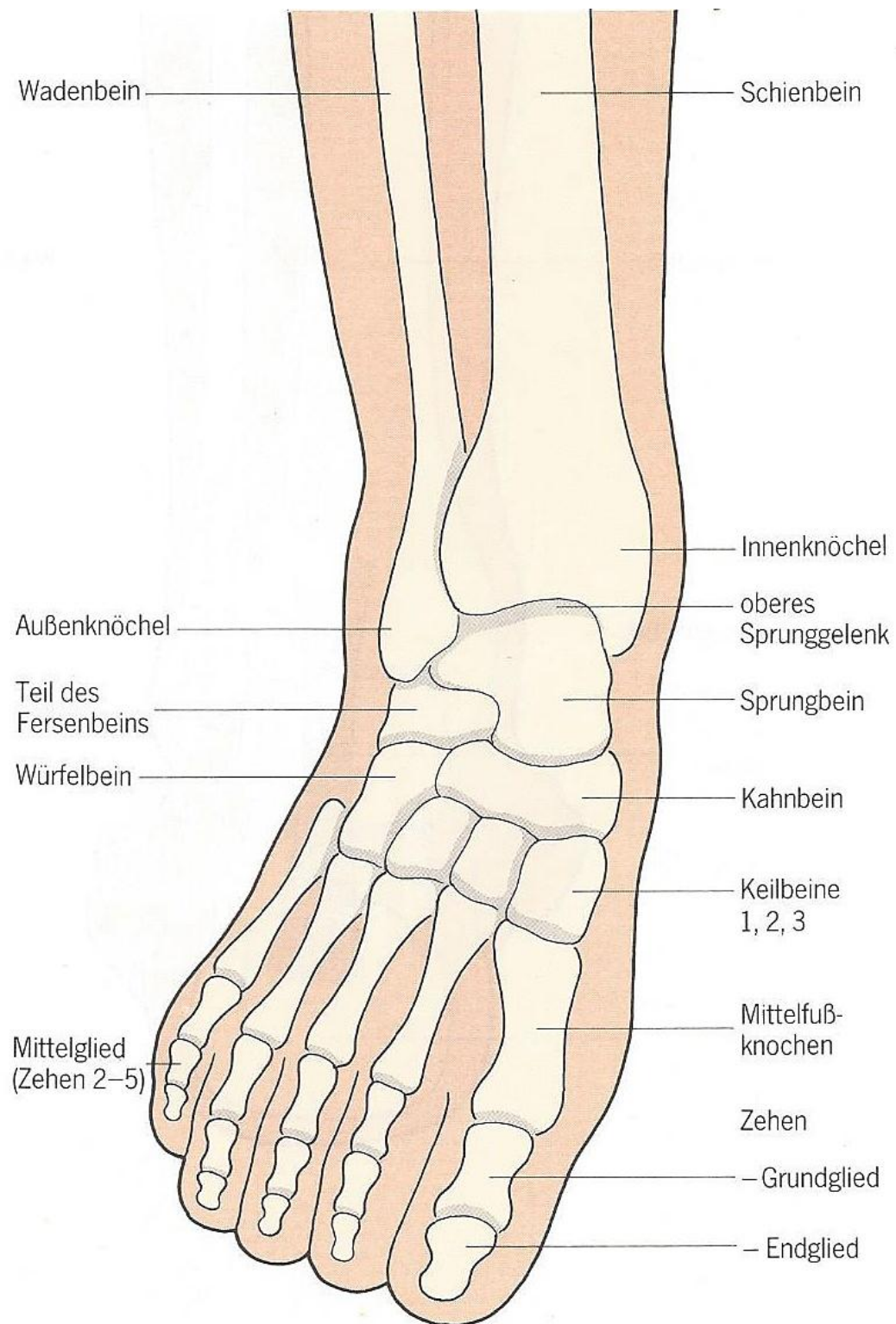
Zehen

Die Zehen bestehen ebenfalls aus kleinen Röhrenknochen. Die Großzehen (Halux) besitzt zwei sehr kräftige Glieder. Beim Abrollen des Fußes tragen diese Glieder das gesamte Körpergewicht. Die weiteren Zehen bestehen jeweils aus drei Gliedern. Diese Glieder sind kürzer und kräftiger, als bei den Fingern. Aus diesem Grund sind die Zehen weniger beweglich, als die Finger.

Längs- und Quergewölbe

Der Fuß ist durch eine Vielzahl kräftiger Bänder, durch Sehnen und Muskeln so fest verspannt, dass sich ein Längs- und ein Quergewölbe ergibt. Dadurch ist der Fuß in der Lage, das Körpergewicht beim Gehen, Laufen, Springen etc. abzufedern. Das Längsgewölbe bildet einen ausgeprägten Boden in Längsrichtung des Fußes, so dass der Spann deutlich hervortritt. Das Quergewölbe spannt sich quer über Anteile der Mittelfußknochen und der Fußwurzel. Bei einem Fußabdruck zeigt sich bei einem gesunden Fuß ein bogenförmiger Verlauf.

DER GESUNDE FUß - VON VORNE



Probeskript

DIE SCHWIELE

Wir haben also davon auszugehen, dass vermehrte Hornhautbildung eigentlich eine Schutzmaßnahme des Körpers ist. Der Reiz löst zunächst eine stärkere Durchblutung der Leder- und Unterhaut aus, weil übermäßige Wärme abzuleiten ist, weil zerstörte Gewebeteile abtransportiert werden müssen usw. Schließlich wird die Keimschicht aufgrund dieser Mehrdurchblutung der unteren Hautzonen zu beschleunigter Zellteilung angeregt, damit eine verdickte Hornschicht in Zukunft die betreffende Stelle schützt. So entsteht eine Schwielle.



DAS HÜHNERAUGE- CLAVUS

Behindert jedoch irgendetwas diesen Prozess, ist z.B. der Druck zu stark, dann verhornen die Zellen bereits in der Tiefe und bilden dort eine feste Keratinmasse, das Hühnerauge. Im Grunde sind Hühneraugen nichts anderes als eine dichte Zusammenballung ausgetrockneter, verhornter Zellen, die nicht in die obersten Hautschichten abwandern konnten.



Hühneraugen sind sehr schmerzhaft. Sie befinden sich meistens über den Mittelgelenken bzw. auf der höchsten Stelle der Zehe. Manchmal findet man die Hühneraugen auch zwischen den Zehen oder unter der Fußsohle bzw. den Zehenkuppen. In der Mitte sieht man eine starke Verhornung, die von einem weißlichen und teilweise rötlichen Rand umgeben wird. Das Zentrum ist sehr druckempfindlich. Befinden sich Hühneraugen an einer ungünstigen Stelle, können unter Umständen keine geschlossenen Schuhe mehr getragen werden. Hühneraugen stören das Wohlbefinden ernsthaft. Kehrt der Druck immer wieder, so presst sich der Keratinkern allmählich in die Lederhaut hinein. Die Papillen der Lederhaut werden entweder flachgedrückt oder (bei bestimmten Arten von Hühneraugen) in Reaktion auf den Reiz vergrößert und deformiert. Auch das Netz der kollagenen Fasern in der Lederhaut verdichtet sich. Wenn unmittelbar unter der Haut ein Knochen liegt, kann der Druck des Kerns sogar eine Reizung der Knochenhaut hervorrufen.

BEHANDLUNG VON HYPERKERATOSEN

Grundsätzlich besteht jede Behandlung von Hornhautverdickungen in der Entfernung der verhornten Teile einschließlich des eventuell vorhandenen Kerns. Die Hyperkeratosen selbst sind, wie gesagt, nicht von Nerven durchzogen und daher völlig unempfindlich. Infolgedessen ist die Behandlung so lange schmerzlos, wie ohne Druck, auf die von Nerven durchzogenen unteren Hautschichten, gearbeitet werden kann. Bei gründlicher Behandlung lässt sich jedoch meist ein Druck nicht vermeiden, und dieser löst an der ohnehin gereizten Stelle leicht einen Schmerz aus. Manchmal bilden sich Hühneraugen auch an Stellen, an denen vorher einmal ein operativer Eingriff erfolgt ist. Dort hat durch die Vernarbung natürlich auch die Empfindlichkeit zugenommen, weshalb die Behandlung solcher Hühneraugen etwas schwieriger ist.

Eine Behandlung kann nur erfolgreich sein, wenn die Ursachen ebenfalls entfernt werden, also z.B. die betreffenden Schuhe.

Eine Behandlung kann jedoch nur dann von Erfolg gekrönt sein, wenn die Ursachen für die Hyperkeratose ebenfalls entfernt werden. Das heißt, dass die Schuhe nicht zu eng sein dürfen. Ein Hühnerauge oder eine Schwielle kommt ja gerade aus dem Grunde so häufig wieder, weil die betreffenden Schuhe weitergetragen werden oder weil die vorhandenen Fußdeformitäten nicht ihren notwendigen Platz bekommen. Andererseits ist öfter zu beobachten, dass eine Stelle, an der ein vorübergehender Reiz die Hyperkeratose hervorgerufen hat, zu immer währer

Grundregel für die Entfernung von Hyperkeratosen:

Mit möglichst wenig Druck arbeiten.

HAUTRISS (RHAGADE)

Als eine Rhagade oder umgangssprachlich auch Schrunde wird ein spaltförmiger Einriss der Haut z. B. an den Fußsohlen oder zwischen Zehen bezeichnet. Eine Rhagade durchtrennt alle Schichten der Haut (Epidermis) und reicht bis in die Lederhaut (obere Dermis).

Eine Rhagade entsteht durch Überdehnung bei herabgesetzter Elastizität der betroffenen Hautstelle, wie z. B. bei Hautaustrocknung, Kälte oder Hautkrankheiten wie Neurodermitis oder einer Hautpilzerkrankung. Sie heilt meistens ohne Narbe ab.

Rhagaden entstehen überwiegend an der Fußsohle, am äußeren Fußrand und besonders an der Ferse.

Rhagaden sind spaltenförmig, das heißt sie sind an der Oberfläche breiter als in der Tiefe. Im Extremfall ist nicht nur die unbelebte Hornhaut betroffen, sondern die Risse reichen bis in die tieferen Hautschichten. Dies kann zu erheblichen Schmerzen führen.

KRAMPFADERN (VARIZEN)

In Deutschland leiden viele Menschen an Krampfadern. Nach aktuellen Schätzungen weisen etwa 20 Prozent der Erwachsenen zumindest leicht veränderte oberflächliche Venen auf. Frauen leiden bis zu drei Mal häufiger an Varikose als Männer. Am häufigsten sind die oberflächlichen Venen der Beine betroffen. Die Varikosis wird meist zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr erstmals von den Patienten bemerkt. Die meisten Menschen leiden an sehr feinen, oberflächlichen Krampfadern, den sogenannten Besenreisern.

In den meisten Fällen bereiten Krampfadern keine Probleme und sind nur sehr schwach ausgeprägt. Je älter die Patienten werden oder je stärker sie in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind, desto ausgeprägter werden aber oftmals die Beschwerden. In einigen Fällen wird dann eine medikamentöse Behandlung oder die operative Entfernung der Krampfadern erforderlich.

Krampfadern entstehen dann, wenn das Blut nicht mehr richtig aus den Venen abfließen kann. Die Venen

Probeskript

treten beartig in großer Zahl auf, sind sehr flach und werden aufgrund ihrer Anordnung Mosaikwarzen genannt. Sie verursachen normalerweise keine Beschwerden. Die sogenannten Dornwarzen hingegen, wachsen wie Dornen von Pflanzen in die Tiefe der Haut ein. Dies ist durch das Körpergewicht bedingt, das auf den Fußsohlen lastet. Dornwarzen können beim Gehen teils erhebliche Schmerzen bereiten. Sie weisen meist eine stark verhornte Oberfläche auf und sind von dunklen Pünktchen durchsetzt.

Grundsätzlich gilt: Die Behandlung von Warzen gehört in die Hände eines Arztes!

Wenn Sie vermuten eine Warze vor sich zu haben, arbeiten Sie auf keinen Fall daran. Verweisen Sie Ihre Kundin / Kunde ohne Diagnose an einen Arzt. Selbst unter ärztlicher Behandlung sind die Heilungschancen nicht besonders gut. Häufig heilen Warzen spontan ab.

Da Hühneraugen und Warzen gewisse optische Ähnlichkeiten aufweisen können, ist eine Abgrenzung besonders wichtig. Beide, Hühneraugen und Dornwarzen, treten an Stellen auf, die ständigen Druck ausgesetzt sind. Auch liegen Warzen häufig unter Hornhaut und sehen daher ähnlich wie Hühneraugen aus.



VERLAUF EINER NAGELPILZERKRANKUNG



Die hauptsächliche Nahrung der Pilze ist das Hornmaterial vom jeweiligen Nagel. Bei der weiteren Ausbreitung der Nagelpilzerkrankung kann selbst die Nagelwurzel mit angegriffen werden. In seltenen Fällen beginnt eine Infektion in der Nähe der Wurzel oder verbreitet sich über die Nageloberfläche. Um einges häufiger besteht vor der Nagelinfektion eine Fußpilzerkrankung.

Lästiger Nagelpilz kann zum Beispiel durch extrem enge Schuhe oder wiederkehrende Verletzungen, wie beispielsweise durch Sport, gefördert werden. Zudem tragen Gefäßerkrankungen sowie Lymphabflussstörungen oder eine unzureichende Durchblutung zu seiner Entstehung bei. Selbst Fußfehlstellungen, Nervenschädigungen oder längere Bettlägerigkeit (Ruhigstellung sämtlicher Gliedmaßen) kann die Möglichkeit einer Nagelpilzerkrankung fördern.

Eine Nagelpilzerkrankung beginnt meistens an einer freien Nagelkante und setzt sich zur Nagelwurzel hin fort. Daraufhin verfärbt sich das Nagelbett in gelbliche Streifen, eventuell wird es auch dunkelbraun. Der Nagel verdickt sich und kann zu einer bröckeligen Substanz werden. Wird die Nagelwurzel auch von der Infektion erreicht, kann es zu einer Wachstumsstörung führen und **in manchen Fällen löst sich die komplette Platte des Nagels vom Nagelbett.**

DIE DIAGNOSE



Der behandelnde Arzt kann mit unterschiedlichen Methoden eine **Nagelpilzerkrankung** feststellen. Außer einer sichtbaren Veränderung des Nagels kann eine angelegte Pilzkultur als gebräuchlichste Nachweismethode eine Diagnose unterstützen. Hierfür muss der Arzt etwas Material unter der Nagelplatte entnehmen, um es auf einer Nährstoffplatte abzulegen. In den nächsten Wochen kann sich der Nagelpilz hierauf vermehren. Dieser Nachweisversuch funktioniert allerdings nicht immer sofort, weshalb oft drei Versuche benötigt werden, um einen Nagelpilz exakt nachzuweisen oder ausschließen zu können.

Eine weitere Möglichkeit der Diagnose besteht in **der Herstellung eines Nativpräparats**. Anhand dessen kann der Arzt am gleichen Tag unter seinem Mikroskop eventuelle Pilzerreger erkennen, jedoch nicht die Pilzfamilie bestimmen. Um Nagelpilze direkt nachzuweisen, sollte die eventuell begonnene Behandlung durch pilzabtötende Mittel (antimykotische Therapie) mindestens zwei (besser vier) Wochen vorher unterbrochen werden. Ein korrekter Pilznachweis ist

deshalb wichtig, um Veränderungen des Nagels zu selektieren, sodass andere Nagelerkrankungen wie beispielsweise Ekzernägel oder Nagelpsoriasis (Schuppenflechte) sowie Knötchenflechte (Lichen ruber) ausgeschlossen werden

n und extremen Druckschmerz.

Der Rollnagel ist oft, aber nicht zwingend, die Vorstufe zum Eingewachsenen Nagel.

DER EINGEWACHSENE NAGEL (UNGUIS INCARNATUS)

Nicht nur durch Zehenverformungen oder genetische Disposition, sondern auch durch Nagelerkrankungen, falsche Pflegegewohnheiten und enges Schuhwerk kann es dazu kommen. Häufige Ursache ist ein so genannter Rollnagel. Bei dieser krankhaften Veränderung wölbt sich die Nagelplatte übermäßig quer zur Wuchsrichtung. Siehe auch unter "Rollnagel". Typisch für Unguis incarnatus ist schmerzhafter Druck zwischen Nagelwall und -rand. Wird der eingewachsene Nagel nicht fachgerecht behandelt, kann es zu Schwellungen und Nagelfalzentzündungen kommen. Die mitunter starken Schmerzen machen jeden Fußmarsch zur Tortur und können die Lebensqualität merklich einschränken. Raten Sie betroffenen Personen, nicht selbst an den „störenden Ecken“ herumzuschneiden.

Mögliche Ursachen:

- falsches Schneiden der Nägel
- zu enge, kurze Schuhe
- Rollnagel
- Nagelerkrankungen



Mit verschiedenen Spangemethoden (Orthonyxie), ist der eingewachsene Nagel behandelbar.

NAGELKORREKTUR-METHODEN

SPANGENMETHODEN (ORTHONYXIE)

Der Begriff Orthonyxie bedeutet Geraderichten des Nagels. Griechisch: "orthos" (richtig, gerade) und "onyx" (Nagel).

Probeskript

Spangen sollen bewirken:

- Die Spange soll die eingewachsenen Nagelränder anheben
- Durch schonende Zugwirkung kommt es zur Schmerzlinderung
- Das Fehlwachstum wird langsam korrigiert

VERSCHIEDENE FRAGEN:

1. Was ist der Unterschied zwischen einer Schwielen und einem Hühnerauge?

2. Was empfehlen Sie Ihrer Kundin, Ihrem Kunden bei Fußpilz?



HYGIENE IN DER FUßPFLEGE

Definition des Begriffes „Hygiene“: Lehre von der Gesundheit, ihrer Erhaltung und Pflege. Maßnahmen zur Gesunderhaltung der einzelnen Menschen und Völker.

Neben der sichtbaren Sauberkeit, die Ihre Arbeitsräume, Geräte und Ihr Personal ausstrahlen, zeigen Sie Ihren Kunden, dass Sie auch die unsichtbaren Risiken durch gezielte Hygienemaßnahmen beherrschen.

Geben Sie Ihren Kunden das Gefühl, bei Ihnen in sicheren Händen zu sein. Ihre Fachkompetenz einschließlich Hygienebewusstsein bildet die beste Grundlage für eine gute, lange Kundenbeziehung.

Die Rechtslage

Die oberste Rechtsgrundlage ist das Infektionsschutzgesetz (IfSG). Es stärkt die Effizienz des öffentlichen Gesundheitswesens und dient der Prävention übertragbarer Erkrankungen. Zudem schafft es die rechtlichen Voraussetzungen für die behördliche Inspektion von medizinischen Einrichtungen, darunter auch Fußpflegepraxen.

Durch das Gesetz wird das Berliner Robert-Koch-Institut (RKI) autorisiert, zusammen mit anderen Bundesbehörden für Fachkreise Richtlinien zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten zu entwickeln. Für den Hygienebereich hat das RKI verschiedene Richtlinien verabschiedet und im

Bundesgesundheitsblatt veröffentlicht. Die wichtigste Quelle ist die gemeinsame Empfehlung der zum RKI gehörenden Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu den „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“. Grundsätzlich wird die Instrumentenhygiene durch die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) geregelt. Sie verweist allerdings auf das Robert-Koch-Institut, sodass dessen Empfehlung zur Aufbereitung von Medizinprodukten quasi Gesetzescharakter hat und damit rechtsverbindlich ist.

Jedes Bundesland hat für sich eine eigene Hygieneverordnung erarbeitet. Diese sind jedoch inhaltlich sehr ähnlich. Hier die Verordnung des Bundeslandes Hamburg:

**Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten
(Hygiene-Verordnung)
Vom 24. Mai 2005**

Fundstelle: HmbGVBl. 2005, S. 217

Auf Grund des § 17 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert am 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2954, 2982), wird verordnet:

§ 1

GELTUNGSBEREICH

Diese Verordnung gilt für berufs- oder gewerbsmäßig ausgeübte Tätigkeiten, bei denen Krankheitserreger im Sinne von § 2 des Infektionsschutzgesetzes, insbesondere Erreger von AIDS, Virushepatitis B und C oder deren toxische Produkte auf Menschen übertragen werden können. Hierzu gehören insbesondere Tätigkeiten im Frisörhandwerk, in der Kosmetik, der Fußpflege, beim Tätowieren, Piercen und Ohrlochstechen oder anderen Tätigkeiten, bei denen Verletzungen der Körperoberfläche vorgenommen werden, soweit hierbei Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände eingesetzt werden, die bei ihrer bestimmungsgemäßen Anwendung am Menschen Verletzungen der Haut oder Schleimhaut verursachen können. Die Verordnung findet keine Anwendung bei Ausübung eines Berufes des Gesundheitswesens.

§ 2

PFLICHTEN

- (1) Wer Tätigkeiten im Sinne des § 1 ausübt, hat die Bestimmungen dieser Verordnung sowie die allgemein anerkannten und tätigkeitsspezifischen Regeln der Hygiene zu beachten.
- (2) Wer Eingriffe oder Handlungen vornimmt, bei denen eine Verletzung der Haut vorgesehen ist, muss vorher seine Hände reinigen und diese sowie die zu behandelnde Hautfläche desinfizieren. Bei der Ausübung der Tätigkeiten sind Einmalhandschuhe zu tragen.
- (3) Handlungen, die eine Verletzung der Haut vorsehen, sind mit sterilen Gegenständen und Materialien vorzunehmen.
- (4) Der Arbeitsbereich für Tätigkeiten nach § 1 muss geeignet und so beschaffen sein, dass alle Oberflächen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind.
- (5) Alle innerbetrieblichen Verfahrensweisen der Infektionshygiene wie Maßnahmen der Reinigung, Desinfektion sowie Sterilisation und deren Funktionsüberprüfung sind in Form eines betriebseigenen Hygieneplans schriftlich festzuhalten. Der zuständigen Behörde ist auf Verlangen jederzeit Einsicht in die entsprechenden Aufzeichnungen zu gewähren.

§ 3

REINIGUNG, DESINFEKTION, STERILISATION

Die Reinigung, Desinfektion sowie Sterilisation von Gegenständen, die für eine Handlung nach § 1 vorgesehen sind, ist mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Menschen nicht gefährdet wird. Eine ordnungsgemäße Reinigung, Desinfektion und Sterilisation wird vermutet, wenn sie im Sinne der gemeinsamen Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten durchgeführt wird.

§ 4

ENTSORGUNG VON ABFÄLLEN

- (1) Spitze, scharfe oder zerbrechliche (verletzungsgefährliche) Gegenstände, die bei der Ausübung der Tätigkeiten im Sinne von § 1 verwendet wurden, dürfen, auch wenn sie desinfiziert wurden, nur in einer Verpackung, die eine Verletzungsgefahr ausschließt, in den Abfall gegeben werden.
- (2) Sonstige abfallrechtliche Regelungen bleiben unberührt.

§ 5

ÜBERWACHUNG

- (1) Die mit der Überwachung beauftragten Personen sind befugt,
1. Grundstücke, Geschäfts- oder Wohnräume und Einrichtungen, in denen Tätigkeiten nach § 1 ausgeübt werden, zu betreten, Gegenstände zu untersuchen sowie Unterlagen einzusehen und hieraus Ablichtungen oder Auszüge zu fertigen; das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt,
 2. von Personen, die Tätigkeiten nach § 1 ausüben oder an denen diese Tätigkeiten vorgenommen werden, Auskünfte über Tatsachen zu verlangen, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit im Sinne des § 16 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes führen können.
- (2) Die in Absatz 1 Nummer 2 genannten Personen sind verpflichtet,
1. die Maßnahmen nach Absatz 1 zu dulden,
 2. die zur Überwachung befugten Personen zu unterstützen, insbesondere ihnen auf Verlangen Räume, Einrichtungen und Geräte zugänglich zu machen, die Entnahme von Proben zu ermöglichen sowie Unterlagen vorzulegen,
 3. die Auskünfte nach Absatz 1 Nummer 2 zu erteilen.
- (3) Die oder der zur Auskunft Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihr oder ihn selbst oder einen der in § 383 Absatz 1 Nummern 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde; Entsprechendes gilt für die Vorlage von Unterlagen.

§ 6

ORDNUNGSWIDRIGKEITEN

- Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1 Nummer 6 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
1. entgegen § 3 die Reinigung, Desinfektion oder Sterilisation nicht oder nicht ausreichend mit einem geeigneten validierten Verfahren durchführt,
 2. entgegen § 4 Absatz 1 die dort genannten Geräte und anderen Gegenstände nicht in geeigneten Behältern entsorgt,
 3. entgegen § 5 Absatz 2 eine Maßnahme nicht duldet, eine mit der Überwachung beauftragte Person nicht unterstützt oder eine Auskunft nicht oder nicht richtig erteilt.

§ 7

SCHLUSSBESTIMMUNG

Diese Verordnung tritt am 1. August 2005 in Kraft. Zum selben Zeitpunkt tritt die Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten vom 19. April 1988 (HmbGVBl. S. 42) in der geltenden Fassung außer Kraft.
Gegeben in der Versammlung des Senats,
Hamburg, den 24. Mai 2005.

Sie als Fußpfleger/Fußpflegerin sind verpflichtet sich mindestens einmal pro Jahr bei den zuständigen Ämtern über eventuelle Änderungen in Bezug auf von Ihnen durchzuführende Hygienemaßnahmen zu informieren!

HYGIENEPLAN EINE UNKONTROLLIERTE STREUUNG VON KEIMEN ZU VERMEIDEN,
MUSS JEDES BENUTZTE INSTRUMENT NACH EINER BEHANDLUNG GEREINIGT UND

PFLEGENDE MAßNAHMEN

FUßBAD

Das Fußbad vor der Fußpflegebehandlung sollte nur kurz und reinigend sein. Werden die Füße länger gebadet weicht die Haut zu sehr auf. Die nachfolgende Behandlung kann dadurch erschwert werden. Sie ist nicht unbedingt vor einer Behandlung notwendig. Viele Kundinnen und Kunden lieben es jedoch. Also fragen Sie einfach ob ein Fußbad erwünscht ist.

Verschiedene Zusätze mit verschiedenen Wirkungen sind auch hierzu auf dem Markt zu haben. Z.B. Frische-Fußbad, Creme-Fußbad, Wärmebad-Konzentrat etc.

Hierzu gibt es sogar fahrbare Fußwannen, um Ihnen die Arbeit zu erleichtern.



HAUTPFLEGE

Mitlerweile bieten viele Firmen spezielle Cremes und Produkte für die Füße an. Hier eine kurze Zusammenfassung der möglichen Wirkstoffe:

Wirkstoff	Wirkung
Urea (Harnstoff) Aloe vera	feuchtigkeitsspendend feuchtsigkeitsbindend bei Rhaugen und Verhornungen
Aloe vera Ringelblume Kamille	wundheilungsfördernd reizlindernd entzündungshemmend
Salicylsäure, AHA's, Urea	hornlösend hornerweichend
Brennnessel, Beinwell, Schwarzwurzel	durchblutungsfördernd
Pfefferminze, Aloe vera	erfrischend und kühlend
Farnesol, Schafgarbe	desodorierend
Capsaicin, Rosmarin	wärmend bei kalten Füßen
Panthenol, Algenextrakte, Kollagen	pflegend bei trockener Haut

Die Firma Gehwol als eine der führenden Anbieter von Fußpflegeprodukten macht folgende Angaben zu ihren Wirkstoffen:

GEHWOL Wirkstoffe

Algenextrakte

fördern die Hautdurchblutung, wirken vitalisierend und straffend. Der Feuchtigkeitshaushalt der Haut wird positiv beeinflusst, Hornhaut wird geschmeidiger.

Allantoin

Inhaltsstoff der Rosskastanie, heilungsfördernd.

Aloe Vera Gel

Aloe Vera ist eine seit Jahrhunderten verwendete Heilpflanze. Sie enthält eine Vielzahl von Inhaltsstoffen, wie Vitamine und Mineralien, die die feuchtigkeitsspendende und entzündungshemmende Wirkung des Gels ausmachen.

Bambuspulver

Fein gemahlenes Pulver aus dem Inneren des Bambus. Es entfernt sanft Hautschüppchen.

Ceramide

Mischung aus Ceramiden und Phytospingosin; hautidentisches Lipidkonzentrat, das die schützende Hautbarrierefunktion wiederherstellt. Erreicht auch tiefere Hautschichten.

Farnesol

