

GT-PS-01

Intimpflege

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson führt die Intimpflege fachgerecht, geschlechtsspezifisch differenziert und unter Einhaltung der hygienischen Richtlinien durch und wahrt dabei die Intimsphäre der Patientin bzw. des Patienten.

GELTUNGSBEREICH	DURCHFÜHRUNG DURCH	DELEGATION	MITGELTENDE UNTERLAGEN
Stationäre und ambulante Pflege, Klinik	Pflegefachpersonen; Auszubildende unter Anleitung	Pflegerische Tätigkeit im eigenen Verantwortungsbereich	Hygieneplan · Standard Händehygiene · Pflegedokumentation

MATERIALBEDARF

SCHUTZ UND HYGIENE	WASCH- UND PFLEGEMATERIAL	BEDARFSMATERIAL
• Schutzkittel bzw. Schürze • Händedesinfektionsmittel • Unsterile Einmalhandschuhe • Sichtschutz zur Wahrung der Intimsphäre	• Handtuch • Waschhandschuh bzw. Einmalwaschhandschuh • Waschschiüssel mit frischem Wasser • Waschlotion, bei Bedarf • Zellstoff bzw. Einmalwaschmaterial für grobe Verunreinigungen	• Frische Wäsche, bei Bedarf • Inkontinenzartikel, bei Bedarf • Abwurfbehälter für kontaminiertes Material ¹⁰

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

SCHUTZ UND HYGIENE



Schutzkittel / Schürze
Eigenschutz



Händedesinfektionsmittel
vor und nach der Maßnahme



Unsterile Einmalhandschuhe
zwingend erforderlich



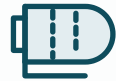
Sichtschutz
Wahrung der Intimsphäre

WASCH- UND PFLEGEMATERIAL



Handtuch

unterlegen und abdecken



Waschhandschuh

Einmalvariante möglich



Waschschüssel

frisches Wasser



Waschlotion

nur bei Bedarf



Zellstoff / Einmalmaterial

grobe Verunreinigung

BEDARFSMATERIAL



Frische Wäsche

bei Bedarf



Inkontinenzartikel

bei Bedarf



Abwurfbehälter

kontaminiertes Material

Alle Abbildungen sind eigens für die GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek erstellte, neutrale Piktogramme. Sie zeigen keine Markenprodukte, tragen keine Herstellerlogos und stammen aus keiner fremden Bildquelle. Die Darstellungen dienen dem schnellen Erkennen der Materialgruppe; verbindlich sind die Produktvorgaben und der Hygieneplan der Einrichtung.

VORBEREITUNG

- 1 Wassertemperatur bei der Patientin/dem Patienten erfragen.
- 2 Intimsphäre wahren (Sichtschutz anbringen) und individuelle Bedürfnisse berücksichtigen.
- 3 Patientin/Patienten in Rückenlage lagern, bei Bedarf die Beine aufstellen und leicht spreizen lassen.
- 4 Hygienische Händedesinfektion durchführen, anschließend unsterile Einmalhandschuhe anziehen.
- 5 Bei Verunreinigung durch Stuhlgang zunächst die grobe Verschmutzung mit geeignetem Einmalmaterial (z. B. Zellstoff) entfernen; bei Bedarf Waschwasser und Material wechseln.
- 6 Handtuch der Länge nach unterlegen und den Genitalbereich damit abdecken.
- 7 Vor der eigentlichen Intimpflege Waschwasser, Handtuch und Waschhandschuh zwingend wechseln.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Bei einer Patientin: äußere Labien spreizen, danach Harnröhrenöffnung, innere Labien und Scheideneingang waschen und anschließend trocken tupfen.
- 2 Anschließend die großen Labien waschen.
- 3 Dabei grundsätzlich nur eine Wischrichtung nutzen: von der Symphyse zum After hin.
- 4 Unterbauch (vom Nabel abwärts), die Leisten und die Oberschenkelinnenseiten waschen.
- 5 Patientin zur Seite drehen, zunächst mit dem Gesicht zur Pflegekraft.
- 6 Trochanter und Gesäßhälfte waschen und abtrocknen.
- 7 Patientin zur anderen Seite drehen.
- 8 Trochanter und Gesäßhälfte erneut waschen und trocknen.
- 9 Zum Schluss Analfalte und Anus waschen und trocken tupfen.
- 10 Bei einem Patienten: Vorhaut vollständig zurückziehen, Harnröhreneingang und Eichel waschen und trocken tupfen; die Vorhaut anschließend zwingend wieder zurückschieben (Vorsicht: Gefahr einer Paraphimose!).
- 11 Penischaft in Richtung Körper waschen.
- 12 Hodensack in Richtung Gesäß waschen und abtrocknen.
- 13 Anschließend Unterbauch (vom Nabel abwärts) und Leisten waschen.
- 14 Patienten zur Seite drehen, zunächst mit dem Gesicht zur Pflegekraft.
- 15 Trochanter und Gesäßhälfte waschen und trocknen.
- 16 Patienten zur anderen Seite drehen.
- 17 Trochanter und Gesäßhälfte erneut waschen und trocknen.
- 18 Zum Schluss Analfalte und Anus waschen und trocken tupfen.

NACHSORGE

- Material entsorgen.
- Handschuhe umgehend nach der Intimpflege verwerfen.
- Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Nach dem Befinden der Patientin/des Patienten fragen.
- Arbeitsfläche desinfizieren.
- Bei Bedarf das Zimmer lüften.
- Durchführung, Beobachtungen und Besonderheiten dokumentieren. ⁹

INDIKATION

- Nach jeder Ausscheidung von Urin oder Stuhl, im Rahmen der täglichen Grundpflege. ¹
- Bei liegendem transurethralem Blasenverweilkatheter, zur Vermeidung katheterassoziierter Harnwegsinfektionen. ⁶
- Bei Harn- oder Stuhlinkontinenz. ⁷
- Vor bzw. nach ärztlich angeordneten Eingriffen oder Untersuchungen im Genitalbereich. ¹
- Im Rahmen der Ganzkörperpflege bei Bettlägerigkeit oder eingeschränkter Selbstpflegefähigkeit. ⁴

KONTRAINDIKATION / ABBRUCHKRITERIEN

- Keine krankheitsbedingte Kontraindikation – die Intimpflege ist fester Bestandteil der täglichen Grundpflege und darf nicht grundsätzlich unterlassen werden. ¹
- Verschieben bei akuten, ärztlich noch nicht abgeklärten Schmerzen oder Verletzungen im Genitalbereich. ¹
- ABBRUCH bei starker Abwehr, Angst oder fehlendem Einverständnis der Patientin/des Patienten – Maßnahme zu einem späteren Zeitpunkt wiederholen bzw. Rücksprache halten. ⁹
- ABBRUCH bei akuter, sichtbarer Blutung im Genitalbereich – Arzt unverzüglich informieren. ¹
- Bei kindlicher Phimose (bis ca. zwei Jahre) die Vorhaut nicht gewaltsam zurückziehen – Verletzungsgefahr (siehe Besonderheiten).

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Bei der Intimpflege ist das Tragen von Einmalhandschuhen zwingend erforderlich.
- Hygienische Händedesinfektion vor Anlegen und nach Ablegen der Handschuhe durchführen.
- Wischrichtung immer von der Symphyse zum After hin, um eine Kontamination der Harnröhre zu vermeiden.
- Bei Verunreinigung Waschwasser und Material wechseln, statt mit kontaminiertem Material weiterzuarbeiten.
- Bei Pilzbefall Einmalmaterial verwenden und dieses nach jedem Wisch entsorgen.
- Material patientenbezogen einsetzen, um eine Übertragung von Erregern zu vermeiden. ¹⁰
- Die Fünf Momente der Händedesinfektion konsequent einhalten. ⁸
- Arbeitsfläche nach der Maßnahme desinfizieren.
- Kontaminiertes Material getrennt und sachgerecht im Abwurfbehälter entsorgen. ¹⁰
- Durchführung und Einwilligung nachvollziehbar dokumentieren. ⁹
- Schutzkittel bzw. Schürze als persönliche Schutzausrüstung tragen.

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Nur die jeweils zu waschende Körperregion aufdecken und mit einem Handtuch unterlegen.
- Intimsphäre der Patientin/des Patienten wahren, z. B. Decke als seitlichen Sichtschutz anbringen.
- Bei Pilzbefall betroffene Hautareale mit Einmalmaterial waschen und dieses nach jedem Wisch entsorgen; auf Waschzusätze wird hierbei verzichtet.
- Krankenbeobachtung: Haut inspizieren, auf Intertrigo achten; Besonderheiten melden und dokumentieren.
- Bei Jungen bis zum Alter von etwa zwei Jahren ist eine Phimose physiologisch – die Vorhaut wird deshalb NICHT zurückgezogen, da dies zu Verletzungen führen kann.
- Waschen mit Seife nur bei Verunreinigungen oder auf ausdrücklichen Wunsch der Patientin/des Patienten.
- Die Wischrichtung von der Symphyse zum After hin gilt als übergeordnetes Prinzip für die gesamte Intimpflege.

VORGEHEN BEI GROBEN VERUNREINIGUNGEN

Grobe Verunreinigungen werden zuerst von den großen (äußeren), dann von den kleinen (inneren) Schamlippen entfernt – bei Bedarf mit einem frischen Waschlappen.

Danach ist ein erneuter Wechsel des Waschlappens erforderlich, oder es wird mit Einmalmaterial weitergearbeitet.

QUELLENVERZEICHNIS

- 1 I Care Pflege (2025): Stuttgart/Zürich: Thieme Verlag, S. 410.
- 2 Altmann, Kathrin u. Keller, Christoph (Hrsg.): Pflegeassistenz Heute (2021). München: Urban & Fischer, S.194.
- 3 Sens-Dobritzsch (Hrsg.): Lehrbuch Gesundheits- und Pflegeassistenz (2021) (4. überarb. und erw. Aufl.). Hamburg: Verlag Dr. Felix Büchner, S. 380f.
- 4 Vogler, Christine (Hrsg.): Pflegias 2, Pflegerisches Handeln (2021). Berlin: Cornelsen-Verlag, S. 64.
- 5 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt 59(9), S. 1189–1220.
- 6 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2015): Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiierter Harnwegsinfektionen. Bundesgesundheitsblatt 58(6), S. 641–650.
- 7 Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“. Osnabrück: Hochschule Osnabrück.
- 8 Sax, H., Allegranzi, B., Uçkay, I., Larson, E., Boyce, J., Pittet, D. (2007): My five moments for hand hygiene. Journal of Hospital Infection 67(1), S. 9–21. DOI 10.1016/j.jhin.2007.06.004. Übernommen in: Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2009): WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Genf, ISBN 978-92-4-159790-6, Teil I Abschnitt 21.4.
- 9 § 630d und § 630f Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – Einwilligung und Dokumentation der Behandlung.
- 10 TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) / Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Ausgabe November 2025, GMBI Nr. 34–37 vom 10.11.2025.

Die Ziffern hinter einzelnen Aussagen im Dokument verweisen auf die Nummern dieses Quellenverzeichnisses.

Hinweis zu den Quellen: Auflagen-, Jahres- und Seitenangaben der Lehrbuchquellen sind vor dem Einsatz an den jeweils aktuellen Originalausgaben zu verifizieren und zu ergänzen. Die Empfehlungen von KRINKO/RKI, DNQP und TRBA 250 sind vor jeder Revision auf Aktualisierungen zu prüfen.

Dokumentenstatus

Verfasser, Prüfung und Freigabe

Vor dem Einsatz zu prüfen und schriftlich freizugeben. Dieser Pflegestandard ist vor der Anwendung an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der einsetzenden Einrichtung anzupassen. Er ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch den Hygieneplan. Die fachliche Prüfung und die Freigabe erfolgen durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung.

VERFASST	FACHLICHE PRÜFUNG	FREIGABE FÜR DEN EINSATZ
Erfolgt Yassen Khattab – Pflegefachkraft, Pflegedienstleitung, Praxisanleiter. Erstfassung 08/2026. _____ Datum, Unterschrift	Offen Die fachliche Prüfung durch eine zweite Pflegefachperson ist vor dem Einsatz durchzuführen. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift	Offen Die Freigabe erfolgt durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift

VERSION	STAND	ÄNDERUNG	BEARBEITUNG
1.0	08/2026	Erstfassung – eigenständig verfasst auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen; visuelle Materialübersicht	Yassen Khattab
1.1	08/2026	Fachliche Korrektur nach Quellenprüfung (Phasen 3A bis 3C); Quellenangaben vervollständigt	Yassen Khattab
1.2	09/2026	Freigegebene Endkorrektur nach Phase 3D.1; Quellenangaben vervollständigt und Markennennungen neutralisiert	Yassen Khattab

GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek. Dieser Pflegestandard wurde eigenständig auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen verfasst. Vor dem Einsatz ist er an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der jeweiligen Einrichtung anzupassen, fachlich zu prüfen und schriftlich freizugeben. Diese Hinweise stellen keine Rechtsberatung dar.