

# Hygieneplan

## Pflegebereich / Wohnbereich

### Personalhygiene

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Hygienische Händedesinfektion	siehe Spalte <b>Wie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Hände des Personals sind das wichtigste Übertragungsvehikel von Krankheitserregern. Deshalb gehört die Händehygiene zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung von Infektionen.</li> <li>- Das alkohol. Präparat über sämtliche Bereiche der trockenen Hände unter besonderer Berücksichtigung der Innen- und Außenflächen einschl. Handgelenke, Flächen zwischen den Fingern, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen einreiben und für die Dauer der Einwirkzeit feucht halten.</li> <li>- Die "hygienische Händedesinfektion" ist insbesondere in folgenden Situationen erforderlich (alle Kat. IB):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>gem. RKI Rili C 5.9, 5.1 Infektionsprävention in Heimen</li> <li>⇒ vor Tätigkeiten, die aseptisches Arbeiten erfordern (z.B. Bereitstellung von Infusionen, Zubereitung von Medikamenten),</li> <li>⇒ vor invasiven Maßnahmen, auch wenn dabei Handschuhe, ob steril oder unsteril, getragen werden (z.B. Anlage von Blasenkatheter, Punktions),</li> <li>⇒ vor Kontakt mit Bewohnern, die im besonderen Maße infektionsgefährdet sind (z.B. Immunsupprimierte),</li> <li>⇒ vor und nach Kontakt mit Körperbereichen, die vor Kontamination geschützt werden müssen (z.B. Wunden beim Verbandwechsel, Manipulationen an Venen-/Blasenkatheter, Tracheostoma, Infusionsbesteck),</li> <li>⇒ nach Kontakt mit Blut, Exkreten oder Sekreten, z.B. Drainageflüssigkeit,</li> <li>⇒ nach Kontakt mit infizierten oder kolonisierten Bewohnern, von denen Infektionen ausgehen können oder die mit Erregern von besonderer hygienischer Bedeutung besiedelt sind (z.B. MRSA),</li> <li>⇒ nach Kontakt mit potenziell kontaminierten Gegenständen, Flüssigkeiten oder Flächen (z.B. Urinsammelsysteme, Absauggeräte, Trachealtuben, Drainagen, Schmutzwäsche) und</li> <li>⇒ nach Ablegen von Einmalhandschuhen bei tatsächlichem oder möglichem Erregerkontakt oder</li> <li>⇒ nach sichtbarer Verunreinigung.</li> </ul> </li> </ul>	<b>Desderman pure</b> min. 3 ml - Einwirkzeit 30 Sek.	alle Mitarbeiter

# Hygieneplan

## Pflegebereich / Wohnbereich

### Personalhygiene

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Händedesinfektion bei sichtbarer Kontamination	vor Arbeitsbeginn vor und nach der Grund- bzw. Behandlungspflege nach Kontakt mit kontaminiertem Material bei Bedarf nach Arbeitsende	"Wird zusätzlich zur hyg. Händedesinfektion eine Reinigung gewünscht, soll diese bis auf folgende Ausnahmen erst nach der Desinfektion durchgeführt werden (Kat.IB). - Stark beschmutzte Hände werden zunächst vorsichtig abgespült und warm gewaschen, wobei darauf zu achten ist, dass Umgebung und Kleidung nicht bespritzt werden (z.B. bei Blutverunreinigung). Ggf. ist der Kontaminationsbereich danach zu desinfizieren und der Kittel zu wechseln. Im Anschluss sind die Hände zu desinfizieren. - Bei punktueller Verunreinigung kann diese mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränktem Papierhandtuch, Zellstoff o.ä. entfernt und danach die Hand desinfiziert werden." RKI Rili C 1.1.3.2 Händehygiene	<b>Desderman pure</b> min. 3 ml - Einwirkzeit 30 Sek.  <b>sensiva wash lotion</b>	alle Mitarbeiter
Händewaschung	vor Arbeitsbeginn nach Verschmutzung nach Arbeitsende	- Entnahme der Waschlotion aus Wandspender. Gründlich abspülen. Mit Einmal-Handtüchern abtrocknen.	<b>sensiva wash lotion</b>	alle Mitarbeiter
Hautschutz und Hautpflege	mehrmals täglich in Arbeitspausen bzw. nach Arbeitsende	- Hautpflege an Händen und Unterarmen ist eine berufliche Pflicht, weil bereits kleinste Risse bzw. Mikrotraumen potentielle Erregerreservoir sind und sich eine nicht gepflegte Haut nicht sicher desinfizieren lässt (Kat.1B). RKI Rili C 1.1 Händehygiene  - Hautpflegemittel aus einem von allen Beschäftigten gemeinsam benutzten Behälter ohne Dosiereinrichtungen sind ungeeignet. Geeignet sind z.B. Tuben, Direktspender.	<b>sensiva wash lotion</b>  <b>siehe Hautschutzplan</b>	alle Mitarbeiter
Berufskleidung Schutzkleidung		- Die Arbeitsstätte wird ausschließlich in privater Kleidung betreten und verlassen. - Die Berufskleidung muss geschlossen getragen werden und die Privatkleidung vollständig bedecken. - Die Privatkleidung ist getrennt von der Berufskleidung aufzubewahren. Täglich bzw. bei Kontamination/ Verschmutzung sofort wechseln. Über der Berufskleidung wird die Schutzkleidung angezogen. - Nach Arbeitsende ist im Sinne des erforderlichen Personalschutzes nach Ablegen der Berufskleidung vor Anlegen der Privatkleidung eine Händedesinfektion erforderlich.		Pflegepersonal

**Personalhygiene**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Schutzkleidung		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schutzkleidung im Sinne der BGR 250/TRBA 250 ist jede Kleidung, die dazu bestimmt ist, Beschäftigte vor schädigenden Einwirkungen bei der Arbeit oder deren Arbeits- oder Privatkleidung vor der Kontamination durch biologische Arbeitsstoffe zu schützen und muss dem Personal zur Verfügung gestellt werden.</li> <li>- Durch Schutzkleidung (Überkittel, Handschuhe und Mund-Nasen-Schutz) soll außerdem eine Weiterverbreitung von Krankheitserregern vermieden werden</li> <li>- gem. RKI Rili C 5.9, 5.2 Infektionsprävention in Heimen</li> </ul>		Pflegepersonal
Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	bei pflegerischen / ärztl. Tätigkeiten und damit verbundenem Kontaminationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mund-Nasen-Schutz anlegen, wenn mit einer Exposition gegenüber infektiösen Aerosolen zu rechnen ist (z.B. Absaugen tracheotomierter Bewohner) Kat. IV.</li> <li>- Handschuhe anlegen, wenn eine Exposition gegenüber Blut, Sekreten oder Exkreten möglich ist (z.B. Verbandwechsel, Umgang mit Urindrainagesystemen) Kat. IV,</li> <li>- Schürzen anlegen, wenn eine Kontamination der Berufskleidung der Körpervorderseite durch Blut, Sekrete oder Exkrete wahrscheinlich ist (z.B. Umgang mit Urindrainagesystemen, Wundversorgung) Kat. IV,</li> <li>- Schutzkittel (langer Arm mit Bündchen), wenn mit Kontamination der Arme und der Kleidung durch Krankheitserreger zu rechnen ist (z.B. Pflegemaßnahmen bei Bewohnern mit Diarröh, Versorgung größerer infizierter Wunden oder resisterter Keime) Kat. IV.</li> <li>- In diesen Fällen ist die Schutzkleidung bewohnerbezogen zu verwenden. gem. RKI Rili C 5.9, 5.2 Infektionsprävention in Heimen.</li> </ul>		Pflegepersonal
Schutzhandschuhe	beim Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionslösungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geeignete Schutzhandschuhe tragen, z.B. Haushaltshandschuhe oder Nitril-/Butyl-Handschuhe.</li> </ul>		Pflegepersonal
Einmalhandschuhe steril	bei Maßnahmen unter sterilen Kautelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sterile Handschuhe sind zu tragen: nach der vorausgegangenen chirurg. oder hygienischen Händedesinfektion.</li> <li>- Bei bestimmtem Infektionsrisiko (HIV, TBC) sind 2 Paar sterile Handschuhe übereinander zu tragen.</li> <li>- Unmittelbar nach Beendigung des Eingriffs die Handschuhe entsorgen.</li> </ul>		Hauswirtschafts- personal Pflegepersonal
Haare		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lange Haare zusammenbinden und evtl. hochstecken.</li> </ul>		Pflegepersonal Hauswirtschafts- personal

**Personalhygiene**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Schmuck und Uhren	vor Arbeitsbeginn	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ablegen. Das Tragen von Schmuck/Uhren an Händen und Unterarmen ist während des Dienstes nicht gestattet.</li><li>- "Bei Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, dürfen an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke, Uhren und Eheringe getragen werden. Derartige Gegenstände können die Wirksamkeit der Händedesinfektion vermindern."</li></ul> <p>BGR 250/TRBA 250 4.1.2.6</p>		Pflegepersonal Hauswirtschaftspersonal
Fingernägel		<ul style="list-style-type: none"><li>- Länge der Fingernägel darf die Fingerkuppen nicht überragen.</li><li>- Nagellack und künstliche Fingernägel sind nicht zulässig</li></ul>		Pflegepersonal Hauswirtschaftspersonal
Strickjacken		<ul style="list-style-type: none"><li>- Strickjacken stellen grundsätzlich ein hygienisches Problem dar.</li></ul>		Pflegepersonal Hauswirtschaftspersonal

# **Hygieneplan**

## **Pflegebereich / Wohnbereich**

### Bewohner

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Hautdesinfektion	vor Injektionen	- Präparat aufsprühen, mit sterilisiertem Tupfer abreiben, nochmals aufsprühen, Einwirkzeit einhalten (Haut trocknen lassen).	<b>Kodan Tinktur forte</b> <b>farblos</b> <b>Einwirkzeit 15 Sek.</b> <b>oder</b> <b>vergleichbares Produkt</b>	Pflegepersonal
Hautdesinfektion	bei talgdrüsenreicher Haut, z.B. Kopf, vordere und hintere Schweißrinne	- Einwirkzeit 2 Minuten. Während der Einwirkzeit die Haut ständig durch das Desinfektionsmittel feucht halten.	<b>Kodan Tinktur forte</b> <b>farblos</b> <b>Einwirkzeit 2 Min.</b> <b>oder</b> <b>vergleichbares Produkt</b>	Pflegepersonal
Schleimhaut- antiseptik		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mit sterilen, satt getränkten Tupfern auftragen. Von der Harnröhre nach außen wischen. Vorgang mehrmals wiederholen (4-6 Tupfer). Einwirkzeit beachten.</li> <li>- Sterile Kathetersets bzw. einzeln-verpackte Sterilgüter verwenden.</li> <li>- Nur geschlossene Urindrainage-Systeme verwenden.</li> </ul>	<b>Octenisept</b> <b>Einwirkzeit 1 Min.</b> <b>oder</b> <b>vergleichbares Produkt</b>	Pflegepersonal

# Hygieneplan

## Pflegebereich / Wohnbereich

### Bewohner

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Harnblasen-Katheterisierung		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Blasenverweilkatheter dürfen nur nach strenger Indikationsstellung gelegt werden und sind frühestmöglich zu entfernen (Kat.IB).</li> <li>- Katheterisierungen dürfen nur von Personen durchgeführt werden, die mit der korrekten Indikationsstellung, Technik und den Erfordernissen der Aseptik und Antiseptik sowie der Katheterhygiene vertraut sind (Kat.IB).</li> <li>- Vor und nach jeder Manipulation am Blasenverweilkatheter oder Drainagesystem ist eine hyg. Händedesinfektion erforderlich (Kat.IB).</li> <li>- Die Katheterisierung ist aseptisch möglichst mit Hilfe eines Katheterisierungssets durchzuführen.</li> <li>- Es sind sterile Handschuhe, steriles Abdeckmaterial, sterile Tupfer, ggf. eine sterile Pinzette zur asept. Katheterinsertion, ein Schleimhautantiseptikum für die Dekontamination der Harnröhrenöffnung und ihrer Umgebung (Einwirkzeit beachten!) und steriles Gleitmittel zu verwenden (Kat.IB).</li> <li>- Es dürfen nur sterile, geschlossene Ableitungssys. eingesetzt werden(Kat.IA).</li> <li>- Der Katheter und der Drainageschlauch sollten nicht diskonnektiert werden (Kat.IA). Ist eine Diskonnektion nicht zu vermeiden, wird die Konnektionsstelle vorher desinfiziert (Wischdesinfektion mit einem alkohol. Präparat) (Kat IB).</li> <li>- Es wird empfohlen, den Katheter ohne Zug am Unterbauch zur Leiste hin zu lagern (Kat.IB).</li> <li>- Der Auffangbeutel muss immer freihängend ohne Bodenkontakt unter Blasenniveau positioniert sein (Kat.IB). Er ist rechtzeitig zu leeren, bevor der Harn mit der Rückflusssperre in Kontakt kommt. Dabei sind Einmalhandschuhe (nicht sterilisiert) zu tragen (Kat.IB).</li> <li>- gem. RKI Rili C 1.5.2-6 Prävention von Harnwegsinfektionen</li> </ul>		Pflegepersonal
Pflege des Meatus urethrea (Harnröhreneingang) und des Katheters	täglich 1 - 2 x	<ul style="list-style-type: none"> <li>- "Die Reinigung des Genitales erfolgt mit Wasser und Seifenlotion ohne Zusatz antiseptischer Substanzen im Rahmen der normalen Körperpflege 1 – 2 x täglich. Dabei ist jeder Zug am Katheter zu vermeiden (Kat.IB).</li> <li>- Es sind Einmalhandschuhe (nicht sterilisiert) zu tragen (Kat.IB)"</li> <li>- gem. RKI Rili C 1.5.8 Prävention von Harnwegsinfektionen</li> </ul>	<b>Sensiva wash lotion</b>	Pflegepersonal
Körperpflege der Bewohner	bei Bedarf täglich	- Gemäß Pflegestandard		Pflegepersonal

# Hygieneplan

## Pflegebereich / Wohnbereich

### Bewohner

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Verbandwechsel		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeitsfläche vor und nach dem Verbandwechsel desinfizierend abwischen.</li> <li>- Hyg. Händedesinfektion vor und nach dem Verbandwechsel (Kat. IB).</li> <li>- Verbandwechsel mittels Non-touch-Technik (sterile Instrumente) oder mit sterilen Handschuhen (Kat. IB).</li> </ul>	<b>Mikrozid sensitive wipes</b> <b>Einwirkzeit 1 Minute</b> <b>Desderman pure</b> <b>min. 3 ml - Einwirkzeit 30 Sek.</b>	Pflegepersonal
Salben		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grundsätzlich wird die kleinste Einheit verwendet, wegen möglicher Verkeimungsgefahr</li> <li>- Entnahme nur nach Händedesinfektion mittels Spatel oder Dosierspender bzw. direkte Applikation. Anbruchdatum vermerken.</li> </ul>		Pflegepersonal
Absaugen		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vor und nach dem Absaugen hyg. Händedesinfektion durchführen.</li> <li>Absaugen unter sterilen Kautelen!</li> <li>- Gemäß Pflegestandard.</li> </ul>	<b>Desderman pure</b> <b>min. 3 ml - Einwirkzeit 30 Sek.</b>	Pflegepersonal
Kanülenreinigung Tracheostoma	nach Entfernung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In Desinfektionslösung einlegen, Inkrustierungen mit Bürstchen entfernen.</li> <li>- Nach Einwirkzeit mit klarem Wasser abspülen, ggf. sterilisieren. Trocken und staubgeschützt lagern.</li> </ul>	<b>Gigasept Instru AF</b> <b>1,5% - 1 Std. EWZ</b>	Pflegepersonal
Allgemeine Hinweise zu: Injektionen, Infusionen, Punktionen		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebrauchte Kanülen dürfen nicht in die Schutzhülle zurückgesteckt werden. Siehe Abfallentsorgung gem. BGR 250/TRBA 250.</li> <li>- Eindosisbehälter sollten bevorzugt vor Mehrdosisbehältern verwendet werden (Kat.IB).</li> <li>- Vor Punktionsmuss die Membran des Mehrdosisbehälters unter Beachtung der vorgeschriebenen Einwirkzeit des alkoholischen Desinfektionsmittels desinfiziert werden (Kat.I B).</li> <li>- Bei jeder Punktions des Mehrdosisbehälters müssen Spritze und Kanüle gewechselt werden (Kat.I B).</li> <li>- Alternativ können Mehrfachentnahmekanülen mit Luftfilter und Kontaminationsschutzhülle verwendet werden (Kat.I B).</li> <li>- Auf angebrochenen Mehrdosisbehältern müssen Datum und Uhrzeit des Erstanbruchs notiert werden (Kat.I B).</li> <li>- Bezuglich der Verwendungszeiten und Lagerungsbedingungen angebrochener Mehrdosisbehältnisse sind die Herstellerangaben zu beachten (Kat. IV).</li> <li>- Standzeiten und Lagerungsbedingungen sind den Herstellerangaben zu entnehmen (Kat. IV).</li> </ul>		Pflegepersonal

**Bewohner**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Infusionssysteme		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eine hygienische Händedesinfektion ist vor Kontakt mit aseptisch zu handhabenden Materialien, vor Konnektion/Diskonnektion des Infusionssystems, vor dem Zuspritzen von Arzneimitteln erforderlich (Kat. IB).</li> <li>- Diskonnektionen sind auf ein absolutes Minimum zu beschränken (Kat. IB).</li> <li>- Nach jeder Diskonnektion muss ein neuer, steriler Verschlusstopfen verwendet werden (Kat. IB).</li> <li>- gem. RKI Rili C 5.9, 6.2.2 Infektionsprävention in Heimen</li> <li>- Wechseln unter sterilen Kautelen.</li> <li>- Bei unvermeidbaren Manipulationen am System vorher mit Hautdesinfektionsmittel einsprühen.</li> </ul>	<b>Desderman pure</b> min. 3 ml - Einwirkzeit 30 Sek.  <b>Kodan Tinktur forte</b> <b>farblos</b> oder <b>vergleichbares Produkt</b>	Pflegepersonal
Infusionsflaschen		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nicht länger als 24 Stunden hängen lassen.</li> <li>- Nicht mit Kanüle belüften. Datum/Uhrzeit vermerken.</li> </ul>		Pflegepersonal
Insulipens		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insulipens dürfen in der Regel nicht im Kühlschrank gelagert werden (Herstellerangaben beachten).</li> <li>- Lagerung der Vorräte nach Herstellerangaben (in der Regel im Kühlschrank).</li> </ul>		Pflegepersonal
Sondenernährung		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyg. Händedesinfektion vor Verabreichung der Nahrung und vor Spülen der Sonde erforderlich.</li> <li>- Die Sondennahrung ist innerhalb von 4-5 Stunden zu applizieren.</li> <li>- Angebrochene Sondenkostnahrung im Kühlschrank lagern und spätestens nach 24 Std. verwerfen.</li> </ul>	<b>Desderman pure</b> min. 3 ml - Einwirkzeit 30 Sek.	Pflegepersonal
Harnableitungs-system	bei Bedarf	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entleeren (Einmalhandschuhe tragen), anschließend Händedesinfektion.</li> <li>- Diskonnektion des Systems vermeiden.</li> </ul>		Pflegepersonal

# Hygieneplan

## Pflegebereich / Wohnbereich

### Instrumente und Geräte

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Grundsatz Medizinprodukte		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gemäß Medizinproduktegesetz (MPG) und Medizinprodukte-Betreiberverordnung ist die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird (Kat. IV) -&gt;</li> <li>- detaillierte Aufbereitungsvorschrift. gem. RKI Rili C 5.9, 5.3.1 Infektionspräv. in Heimen.</li> </ul>		
Instrumente MANUELLE AUFBEREITUNG	nach Gebrauch	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Benutzte Gegenstände sofort mit geöffneten Gelenken vollständig und blasenfrei in reinigende Desinfektionsmittellösung einlegen. Einwirkzeit und Standzeit der Lösung beachten. Ggf. manuelle Nachreinigung, mit Leitungswasser gründlich abspülen, trocknen, verpacken und der Sterilisation zuführen.</li> </ul>	<b>Gigasept Instru AF 1,5% - 1 Std. EWZ</b>	Pflegepersonal
Thermometer	nach Benutzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desinfizierend reinigen ggf. unter Leitungswasser abspülen.</li> <li>- Bei rektaler Messung unbedingt Schutzhülle verwenden.</li> </ul>	<b>Gigasept Instru AF 1,5% - 1 Std. EWZ</b>	Pflegepersonal
Stethoskop, Blutdruckmanschetten	nach Gebrauch nach Kontamination	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desinfizierend abwischen.</li> </ul>	<b>Mikrozid sensitive wipes Einwirkzeit 1 Minute</b>	Pflegepersonal
Med. Geräte	nach Gebrauch täglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desinfizierend abwischen. Dabei darf keine Feuchtigkeit in das Geräteinnere eindringen. Vorsicht bei stromführenden Teilen. Netzstecker ziehen!</li> </ul>	<b>Mikrozid sensitive wipes Einwirkzeit 1 Minute</b>	Pflegepersonal
Absauggeräte	nach Benutzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oberfläche des Gerätes desinfizierend abwischen.</li> <li>- Einmalmaterialien verwerfen. Auffangbehälter desinfizierende Reinigung.</li> </ul>	<b>Mikrozid sensitive wipes Einwirkzeit 1 Minute</b>	Pflegepersonal
Ambubeutel	nach Benutzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventile und Maske demontieren, in Desinfektionsmittellösung einlegen,</li> <li>- reinigen, nach Einwirkzeit mit Leitungswasser abspülen, trocknen.</li> <li>- Ambubeutel von außen desinfizierend reinigen.</li> <li>- Staubgeschützte Lagerung.</li> </ul>	<b>Mikrozid sensitive wipes Einwirkzeit 1 Minute</b>	Pflegepersonal

**Hygieneplan**  
**Pflegebereich / Wohnbereich**

**Instrumente und Geräte**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Pflegeartikel		- Bei der Maniküre und Pediküre ist bei jedem Bewohner ein eigenes Set zu verwenden bzw. in Desinfektionsmittellösung vollständig einlegen.	<b>Gigasept Instru AF</b> 1,5% - 1 Std. EWZ	Pflegepersonal
Rasierapparat (elektrisch)		- Bewohnerbezogene Anwendung bzw. nach Reinigung Sprühdesinfektion.	<b>Kodan Tinktur forte</b> farblos oder vergleichbares Produkt	Pflegepersonal

Hygieneplan  
Pflegebereich / Wohnbereich

## Inventar und Fläche

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Arbeits-/Flächen, Inventar in Dienst- zimmer und Pflegearbeitsraum	täglich  nach Verschmutzung  nach Gebrauch	- Desinfizierend abwischen.	<b>Terralin protect</b> 0,5 % - 1 Std. EWZ <b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal
Pflegewagen	nach Benutzung täglich	- Desinfizierend abwischen.  - Es ist auf Sauberkeit der Räder zu achten.		
Pur-Zellin-Box	vor Wechsel der Zellstofftupfer	- Desinfizierend auswischen.	<b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal
Pflegetabletts Spritzentabletts	nach Benutzung	- Desinfizierend abwischen bzw.  - Aufbereitung im Geschirrspüler.	<b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal
Medikamentendisp. Tropfenbecher	nach Benutzung	- Aufbereitung im Geschirrspüler.	<b>Spülmaschine</b>	Pflegepersonal
Medikamenten- kühlenschrank	bei Bedarf monatlich 1 x	- Desinfizierend auswischen.  - Medikamente auf Haltbarkeitsdatum prüfen.  - Dokumentierte Temperaturkontrolle.	<b>Terralin protect</b> 0,5 % - 1 Std. EWZ	Pflegepersonal
Flächen, Inventar, Bewohnerzimmer	täglich  nach Verschmutzung	- Reinigung gemäß Leistungsverzeichnis.	<b>Terralin protect</b> 0,5 % - 1 Std. EWZ <b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal
Bettgestell,Nachttisch Matratzen-Überzüge	monatlich 1 x  nach Verschmutzung	- Reinigung bzw. bei Kontamination Wischdesinfektion.	<b>Terralin protect</b> 0,5 % - 1 Std. EWZ <b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal
Nasszelle	arbeitstäglich und nach Kontamination	- Desinfizierende Reinigung.	<b>Terralin protect</b> 0,5 % - 1 Std. EWZ	Stationshilfe Externe
Kühlelemente Wärmflaschen	nach Benutzung	- Desinfizierend abwischen. Benutzung mit Schutzhülle.  - Kühlelemente: separates Gefrierfach erforderlich.	<b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal
Lagerungshilfen	nach Benutzung	- Desinfizierend abwischen.	<b>Mikrozid sensitive wipes</b> Einwirkzeit 1 Minute	Pflegepersonal

**Inventar und Fläche**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Infusionsständer	nach Benutzung	- Desinfizierend abwischen. - Unterseite beachten !!	<b>Mikrozid sensitive wipes</b> <b>Einwirkzeit 1 Minute</b>	Pflegepersonal
Hebehilfsmittel, Rollstühle, Rollatoren	nach Verunreinigung mit infektiösem Material	- Desinfizierend abwischen.	<b>Desinfektionsreiniger AF</b> <b>1,0 % - 4 Std. EWZ</b>	Pflegepersonal
Toilettenstühle	nach Verunreinigung mit infektiösem Material	- Desinfizierend abwischen.	<b>Desinfektionsreiniger AF</b> <b>1,0 % - 4 Std. EWZ</b>	Pflegepersonal
Steckbecken-automat	nach Benutzung	- Reinigung und chemo-tehrmische Desinfektion erfolgt im Steckbeckensautomat	<b>gemäß separatem Plan</b>	
Sitz-, Dusch- und Badewannen	wöchentlich	- Desinfizierend reinigen (Kat. II). Einwirkzeit beachten. - Mit Wasser gründlich ausspülen.	<b>Desinfektionsreiniger AF</b> <b>1,0 % - 4 Std. EWZ</b>	Pflegepersonal
Waschbecken	täglich 1 x wöchentlich	- Oberflächen gründlich reinigen, ebentuell einwirken lassen	<b>gemäß separatem Plan</b>	Externe
Toiletten	täglich 1 x bei Bedarf	- Brille, Deckel, Armatur - Feucht-Wisch-Methode. - Desinfizierende Reinigung des Toilettenbeckens.	<b>gemäß separatem Plan</b>	Externe
Abfallbehälter	täglich 1 x bei Bedarf	- Abfallbehälter leeren. - Desinfizierend abwischen. Neue Abfalltüte einlegen.	<b>Terralin protect</b> <b>0,5 % - 1 Std. EWZ</b>	Externe
Putzutensilien Aufbereitung	nach Benutzung	- Tücher/ Wischbezüge: Chemo-thermische Aufbereitung in Wäscherei oder Waschmaschine. - Tücher und Wischbezüge zum mehrmaligen Gebrauch sollen maschinell thermisch bzw. chemo-thermisch desinfizierend aufbereitet werden. Sie müssen so aufbewahrt werden, dass es nicht zu einer Vermehrung von Mikroorganismen kommen kann, z.B. Trocknung im Trockner Kat.IB - Reinigungs- und Desinfektionsutensilien müssen nach Arbeitsende einer Grundreinigung/ Desinfektion unterzogen werden und sind nach der Aufbereitung geschützt vor Kontamination durch unsaubere Utensilien (Trennung in unreinen und reinen Bereich) aufzubewahren. Kat.IB		Externe
Schluss-desinfektion	nach § 18 IfSG	- Bei meldepflichtigen Erkrankungen behördlich angeordnete Schlussdesinfektion durchführen. Der Desinfektor regelt die Desinfektionsmaßnahmen.	<b>Perform</b> <b>4% - 4 Std. EWZ</b> <b>bzw. s. separatem Plan</b>	Externe

**Hygieneplan**  
**Pflegebereich / Wohnbereich**

**Wäscheentsorgung**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Wäsche Bettwäsche Decken Einziehdecken		<ul style="list-style-type: none"><li>- In geeignete Wäschetaschen abwerfen.</li><li>- Aufbereitung in Eigen-/Fremdwäscherei -&gt;desinfizierendes Waschverfahren.</li></ul>		Pflegepersonal
Blut- und Kotwäsche von infektiösen oder infektionsverdächtigen Bewohnern		<ul style="list-style-type: none"><li>- Wäsche in die dafür vorgesehenen Wäschetaschen flüssigkeitsdicht und kontaminationssicher abwerfen. Kennzeichnung erforderlich.</li><li>- Aufbereitung in Eigen-/Fremdwäscherei -&gt;desinfizierendes Waschverfahren</li></ul>		Pflegepersonal
Bewohnereigene Wäsche / Kleidung		<ul style="list-style-type: none"><li>- In geeignete Wäschetaschen abwerfen.</li><li>- In der Regel wie Wäsche im Privathaushalt waschen.</li></ul>		Pflegepersonal

**Abfallentsorgung**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Abfallentsorgung Allgemeine Information		<ul style="list-style-type: none"><li>- Siehe Entsorgung von Abfällen RKI Rili Merkblatt M 1 "Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes" herausgegeben von der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) Stand September 2009.</li><li>- Es gelten die jeweils spezifischen Bundes-/ Landesgesetzgebungen sowie regional gültige Verordnungen.</li></ul>		
Spitze, scharfe und zerbrechliche Gegenstände	nach Gebrauch	<ul style="list-style-type: none"><li>- Entsorgung in stich- und bruchsichere Behältnisse.</li><li>- Spitze, scharfe und zerbrechliche Gegenstände dürfen nur sicher umschlossen in den Abfall gegeben werden.</li><li>- gem. BGR 250/TRBA 250,4.1.2.8, (AS 18 01 01)</li></ul>		Pflegepersonal

**Schlussbemerkung**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten		<ul style="list-style-type: none"><li>- Die Einbeziehung der persönlichen (vom jeweiligen Bewohner frei gewählten) Ärzte ist für eine effiziente und koordinierte Infektionsprävention von entscheidender Bedeutung.</li><li>- Grundlage bildet die Verpflichtung eines jeden Arztes, die optimale Qualität seiner Arbeit zu gewährleisten. Bei pflegebedürftigen Heimbewohnern hat der betreuende Arzt durch entsprechende Dokumentation sicherzustellen, dass seine ärztlichen Anordnungen (z.B. Art und Dauer der antibiotischen Therapie) vom Pflegepersonal korrekt umgesetzt werden können. Deshalb ist neben dem Hygieneplan auf Seiten der Ärzte auch der kontrollierte Umgang mit Antibiotika entscheidend.</li><li>- gem. RKI Rili C 5.9, 4.4 Infektionsprävention in Heimen</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>- "Gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) und der TRBA 250 sind Einrichtungen nach § 1 Abs. 1, 1a des Heimgesetzes verpflichtet, innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Form von Hygieneplänen schriftlich festzulegen."</li><li>RKI Rili C 5.9, 4.5 Infektionsprävention in Heimen</li></ul>		

**Schlussbemerkung**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Hinweise zur Kategorisierung		<p>"Die Kategorisierung basiert auf der jeweiligen wissenschaftlich abgesicherten Beweiskraft der jeweiligen Aussagen oder deren nachvollziehbarer theoretischer Begründung, soll dadurch Anwendbarkeit bzw. Praktibilität der Empfehlungen verbessern und die ökonomischen Auswirkungen berücksichtigen.</p> <p>Zusätzlich werden gesetzliche Vorgaben, Verordnungen oder sonstiges verbindliches Recht in einer eigenen Kategorie berücksichtigt.</p> <p><b>KATEGORIE I: Nachdrückliche Empfehlung</b></p> <p>I A: Die Empfehlungen basieren auf gut konzipierten experimentellen oder epidemiologischen Studien.</p> <p>I B: Die Empfehlungen werden von Experten und aufgrund eines Konsensus-Beschlusses der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut als effektiv angesehen und basieren auf gut begründeten Hinweisen für deren Wirksamkeit. Eine Einteilung der entsprechenden Empfehlung in die Kategorie I B kann auch dann erfolgen, wenn wissenschaftliche Studien möglicherweise hierzu nicht durchgeführt wurden.</p> <p><b>KATEGORIE II: Eingeschränkte Empfehlungen</b></p> <p>Die Empfehlungen basieren teils auf hinweisenden klinischen oder epidemiologischen Studien, teils auf nachvollziehbaren theoretischen Begründungen oder Studien, die in einigen, aber nicht in allen Krankenhäusern/Situationen umgesetzt werden sollten.</p> <p><b>KATEGORIE III: Keine Empfehlung / ungelöste Frage</b></p> <p>Maßnahmen, über deren Wirksamkeit nur unzureichende Hinweise vorliegen oder bislang kein Konsens besteht.</p> <p><b>KATEGORIE IV: Rechtliche Vorgaben</b></p> <p>Anforderungen, Maßnahmen und Verfahrensweisen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen, die aufgrund gesetzlicher Bestimmungen, durch autonomes Recht oder Verwaltungsvorschriften zu beachten sind."</p> <p>RKI Rili B Einleitung Dez.2003</p>		

# **Hygieneplan**

## **Pflegebereich / Wohnbereich**

### Schlussbemerkung

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Hinweise zu Wisch-Methoden		<p>"Wischdesinfektion</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lediglich "Nebelfeuchtes" Wischen oder Feuchtreinigen führt nicht zu einer ausreichenden Benetzung. Für eine ausreichende Desinfektionswirkung muss genügend Wirkstoff auf die Fläche gelangen.</li> <li>- Die zu desinfizierende Oberfläche muss mit einer ausreichenden Menge des Mittels unter leichtem Druck abgerieben werden ("Nass-Wischen") Kat.IB</li> <li>- Gebrauchslösungen von Desinfektionsmitteln dürfen maximal einen Arbeitstag lang verwendet werden. Kat.IB</li> <li>- Eine Sprühdesinfektion gefährdet den Durchführenden und erreicht nur eine unzuverlässige Wirkung. Sie sollte daher ausschließlich auf solche Bereiche beschränkt werden, die durch eine Wischdesinfektion nicht erreichbar sind. Kat. IB</li> <li>- Bei Kontamination mit organischem Material (Blut, Sekrete, Fäzes etc.) sollte bei der Desinfektion zunächst das sichtbare Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einwegtuch, Zellstoff o. Ä. aufgenommen (Einmalhandschuhe tragen) und das Tuch verworfen werden. Anschließend ist die Fläche wie üblich zu desinfizieren."</li> </ul> <p>RKI Rili 5.4.1 Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Flächendesinfektion.</p>		Pflegepersonal Reingungs-personal
Hinweise zur alkoholischen Schnelldesinfektion von Flächen		<p>"Es bietet sich an, alkoholische Desinfektionsmittel in der Flächendesinfektion nur zu verwenden, wenn eine schnellwirkende Desinfektion notwendig ist oder ein Ersatzverfahren/-mittel nicht zur Verfügung steht."</p> <p>BGR 206, 4.6.2.4.2, Desinfektionsarbeiten im Gesundheitsdienst</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die zu desinfizierenden Flächen sind gezielt zu behandeln.</li> <li>- Ungezieltes Versprühen alkoholischer Desinfektionsmittel ist unzulässig.</li> <li>- Satt aufbringen, dass ein sichtbarer Feuchtfilm verbleibt, nicht nachwischen.</li> <li>- Einwirkzeit beachten.</li> </ul>		Alle Mitarbeiter

**Schlussbemerkung**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Hinweise zum Umgang mit Desinfektionsmitteln		<p>Es gelten die Berufsgenossenschaftlichen Regeln für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit BGR 250/TRBA 250 und BGR 206 sowie Technische Regeln für Gefahrstoffe.</p> <p>Die Mitarbeiter müssen regelmäßig unterwiesen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- gemäß Hygieneplan BGR 250/TRBA 250, BGR 206, IfSG und RKI Rili</li><li>- gemäß GefStoffV §14 und TRGS 555</li><li>- gemäß BGR A 1 Grundsätze der Prävention</li></ul> <p>Grundsätzlich sind bei manueller Arbeit mit Desinfektionslösungen geeignete Handschuhe zu tragen.</p> <p>Für die Zubereitung der Lösungen kein heißes Wasser, sondern kaltes oder handwarmes Wasser verwenden.</p> <p>Zuerst das Wasser in den Eimer, dann Desinfektionsmittel-Konzentrat hinzugeben.</p> <p>Desinfektionsmittel nicht mit anderen Desinfektionsmitteln, auch nicht mit neutralen Reinigungs- oder Scheuermitteln mischen.</p> <p>Sollte die Reinigungskraft des Desinfektionsmittels nicht ausreichen, so kann nach Absprache mit dem Hersteller ein Reinigungsverstärker zugesetzt werden.</p> <p>Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind nach Einwirkzeit gründlich mit Leitungswasser abzuspülen gem. LFGB Abschnitt 5.</p>		Alle Mitarbeiter
Vorschriftmäßigkeit der Dosierung von Desinfektionsmittellösungen		<p>Die Konzentration der angesetzten Desinfektionslösung muss genau eingehalten werden. Unterdosierungen beeinträchtigen die Wirkung. Überdosierungen verursachen unnötige Kosten sowie evtl. Materialschäden und Hautirritationen.</p> <p>Um exakte Dosierung zu gewährleisten, Dosiertabelle beachten.</p> <p>Dosierhilfen verwenden: Dosiergeräte, Messbecher, Pumpen.</p>		Alle Mitarbeiter
Hinweise zum Umgang mit elektr. Geräten		<p>Es ist bei der äußerlichen Reinigung der Geräte unbedingt darauf zu achten, dass keine Feuchtigkeit in das Geräteinnere gelangen kann. Vorsicht bei stromführenden Teilen. Netzstecker ziehen!</p>		Alle Mitarbeiter

**Schlussbemerkung**

<b>Was</b>	<b>Wann</b>	<b>Wie</b>	<b>Womit</b>	<b>Wer</b>
Qualitäts-sicherung		<p>Im Medizinproduktegesetz und der MP-Betreiberverordnung wird auf die Durchführung der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation nach validierten Verfahren hingewiesen, wobei diese Forderung allerdings nicht gleichzusetzen ist mit dem Wunsch nach der Validierung von Sterilisatoren.</p> <p>Im Sozialgesetzbuch SGB XI, § 80 ist festgehalten, dass Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste sich nachweislich an qualitätssichernden Maßnahmen beteiligen müssen, so dass vergleichende Prüfungen bezugnehmend auf die Qualität der Behandlung, Behandlungsergebnisse möglich sind.</p>		
Abkürzungen		<p>BGR = Berufsgenossenschaftliche Regeln BGV = Berufsgenossenschaftliche Vorschriften EN = EuroNorm GefStoffV = Gefahrstoffverordnung IfSG = Infektionsschutzgesetz Kat. = Kategorie (gemäß RKI Rili) LFGB = Gesetz zur Neuordnung des Lebensmittel und des Futtermittelrechts MPG = Medizinproduktegesetz MPBetreibVO = Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung MPSV = Medizinprod.-Sicherheitsplan Verordnung RKI Rili = Robert Koch-Institut Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention TRBA = Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe TRGS = Technische Regel für Gefahrstoffe VO EG = Verordnung des Europ.Parlaments und des Rates über Lebensmittelhygiene</p>		
Freigabe Hygieneplan		<p>Der vorliegende Hygieneplan besteht aus 19 Seiten.  Freigabe Datum:  Unterschrift:</p>		

**Die Überprüfung des Hygieneplans sowie der eingeleiteten Maßnahmen hinsichtlich Vollständigkeit und Richtigkeit liegt beim Anwender !**