

Vorschlag

zum

Hygieneplan

für



- pflegebetriebe



Märkischer Kreis

Märkischer Kreis

Der Landrat

Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 17, 58762 Altena

Telefon. 02352/966-7272

E-Mail: gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de

Internet: www.maerkischer-kreis.de

Inhaltsverzeichnis

Lfd.Nr.	Überschrift	Seite
	Einleitung	4
1.	Bauliche Gestaltung	4
2.	Personalhygiene	5
3.	Schmuck	5
4.	Arbeitskleidung und Wäscheaufbereitung	5
5.	Händedesinfektion	6
6.	Hautdesinfektion	7
7.	Antiseptik	7
8.	Chemische Instrumentendesinfektion	8
9.	Flächendesinfektion	9
10.	Sterilisation	10
11.	Sterilgutversorgung	12
12.	Abfallarten	13
13.	Schutzimpfung	13
14.	Mobile Fußpflege, Hausbesuche	14
	Rechtsgrundlage	15
	Anlage 1 <i>Die Händedesinfektion</i>	16
	Anlage 2 <i>Der Desinfektionsplan</i>	17

Einleitung

Die Erhaltung der persönlichen Hygiene stellt eine Verpflichtung für das medizinische Personal dar. Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe.

Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, mit dem Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen.

Die folgenden Hygieneregeln stellen bei korrekter Beachtung sicher, dass eine Übertragung von Krankheitserregern zwischen dem Kunden, dem Fußpfleger und den folgenden Kunden weitestgehend ausgeschlossen ist.

Die korrekte und sichtbare Einhaltung dieser Hygieneregeln fördert das Vertrauen der Kundschaft, dient damit auch der Werbung für einen Fußpflegebetrieb und schützt vor evtl. Schadensersatzklagen. Nicht zuletzt kann eine Missachtung der Hygieneverordnung ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach sich ziehen.

Als übertragbare Krankheiten kommen für den Bereich der medizinischen Fußpflege sowohl durch Pilze und Bakterien als auch durch Viren verursachte Infektionskrankheiten in Betracht. Hierbei handelt es sich vor allem um Haut- und Nagelpilze sowie durch Blut übertragbare Krankheiten wie z. B. Hepatitis B, C und HIV.

1. Bauliche Gestaltung

- Eine Toilette sollte vorhanden sein. Diese kann vom Fußpfleger sowie Kunden genutzt werden. Außerdem ist ein Hygieneeimer, eine Handwaschmöglichkeit mit Seifenspender und Einmalhandtüchern mit einem Abwurfbehälter vorzusehen.
- Behandlungsräume sind mit Handwaschbecken, Flüssigseifenspender, Desinfektionsmittelspender und Einmalhandtüchern auszustatten. Ist dies baulich nicht möglich, muss sich ein Handwaschbecken so nah wie möglich an dem Behandlungsraum befinden.
- Wandflächen und Fußböden müssen fugendicht, leicht abwaschbar und mit Desinfektionsmitteln und Verfahren desinfizierbar sein, die von dem Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) oder Robert-Koch-Institut (RKI) anerkannt sind. Hohlräume sind gegenüber den zugehörigen Räumen allseitig möglichst abzudichten.
- Der Behandlungsraum sollte vom übrigen Raum getrennt werden.

Die Instrumentenaufbereitung sollte nicht im Behandlungsraum erfolgen. Ist dies nicht möglich, muss der Aufbereitungsplatz von der Behandlungseinheit ausreichend entfernt sein.

Die Arbeits- und Ablageflächen müssen glatt, fugenarm, leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

Der Fußboden im Arbeitsbereich ist mindestens an jedem Arbeitstag zu reinigen. Teppichböden sind aus hygienischer Sicht nicht zulässig. Verunreinigungen durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten sind sofort mit desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern aufzunehmen. Anschließend ist die verunreinigte Fläche zu desinfizieren.

2. Personalhygiene

Das Waschen der Hände ist der erste wichtige Bestandteil der Händehygiene.

Es ist zu beachten:

Vor und nach Arbeitsbeginn
Bei Verschmutzung
Vor und nach Toilettenbenutzung
Nach dem Naseputzen
Vor dem Essen

Anwendung:

Flüssigseife in die angefeuchteten Hände geben
Nach der Reinigung die Seife gründlich abspülen
Händetrocknen mit Einmalpapierhandtüchern
Danach die Hände pflegen

Es ist darauf zu achten, dass keine Stückseife, gemeinsame Nagelbürsten und Gemeinschaftshandtücher benutzt werden!

3. Schmuck

Während der Fußpflege dürfen keine Schmuckstücke, wie z. B. Uhren, Ringe (auch Eheringe), Ketten oder ähnliches an Händen und Armen getragen werden, da eine Beeinträchtigung der Händehygiene gegeben ist. Lackierte Fingernägel, sowie künstliche Fingernägel, weisen gegenüber Nativnägeln ein höheres Keimspektrum auf.

4. Arbeitskleidung und Wäscheaufbereitung

Im Behandlungsbereich und während der Kundenbehandlung ist Schutzkleidung zu tragen. Neben der Schutzkleidung sollten Schutzbrille, Mundschutz und Einmalplastikschürze vorrätig gehalten werden, die bei allen Arbeiten wegen der Staub- und/oder Aerosolbildung getragen werden sollten. Außerdem sind zusätzlich Einmalhandschuhe aus keimdichtem Material zu tragen.

Die Berufskleidung-/ Arbeitskleidung besteht entweder aus einem Kittel, einem Kleid oder aus einem Kasack und einer Hose. Es ist darauf zu achten, dass der Kittel immer geschlossen getragen wird. Die Berufskleidung ist täglich zu wechseln, sofort bei starker Kontamination. Sie ist bei Dienstschluss abzulegen und darf nicht zu Hause gewechselt werden. Zur Aufbereitung der Wäsche, einschließlich der benutzten Handtücher, sind Waschmaschinenprogramme mit mindestens 30 Minuten Kochen (95° C Waschprogramm) unter Zusatz von Waschmitteln oder das Einlegen der Textilien in Lösung eines VAH-gelisteten Wäschedesinfektionsmittels anzuwenden.

Desinfektionsverfahren

5. Händedesinfektion

hygienische Händedesinfektion:

Nach Hautkontakt mit Körperflüssigkeiten, Sekreten oder nach Berührung kontaminierter Gegenstände und Flächen, vor dem Kontakt mit Kunden, nach dem Kontakt mit Kunden und bei vielen Gelegenheiten mehr. Lieber einmal mehr die hygienische Händedesinfektion anwenden, als einmal zu wenig.

Anwendung: nach der Standard Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion gem. CEN pr. EN 1500 (siehe Anlage 1)

1. Handfläche auf Handfläche
2. Rechte Handfläche über linkem Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken
3. Handfläche auf Handfläche mit verschränkten gespreizten Fingern
4. Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handfläche mit verschränkten Fingern
5. Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche und umgekehrt
6. Kreisendes hin und her Reiben mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt

Das entnommene Desinfektionsmittel aus dem Wandspender in die hohle Hand geben und dann vollständig über beide Hände verteilen. Die Hände werden mit 3 ml Händedesinfektionsmittel ausreichend benetzt. Die Einwirkzeit beträgt 30 Sekunden bis zu einer Minute.

Wichtig: Es sind nur virusinaktivierende Desinfektionsmittel zu verwenden, die von dem Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) oder Robert-Koch-Institut (RKI) getestet und in den aktuellen Listen veröffentlicht sind.

Ziel ist es, vorhandene Mikroorganismen der natürlichen Hautflora so zu dezimieren, dass eine Infektion auszuschließen ist.

Das Tragen von Einmalhandschuhen ersetzt keine hygienische Händedesinfektion!

6. Hautdesinfektion:

Vor jeder Fußpflege ist eine Hautdesinfektion durchzuführen.

Anwendung:

Das Desinfektionsmittel aus der Sprühflasche auf die Hautfläche sprühen und 15 bis 60 Sekunden lang (siehe VAH- bzw. RKI-Liste) sichtbar feucht halten.

Es sind nur Hautdesinfektionsmittel zu verwenden, die von dem Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) oder Robert-Koch-Institut (RKI) getestet und in den aktuellen Listen veröffentlicht sind.

Ziel ist es, die Haut vor Eingriffen, bei denen die Haut verletzt wird oder werden kann, vor eindringenden Keimen zu schützen, um eine Keimverschleppung in tiefere Gewebsschichten und in das Gefäßsystem zu verhindern.

7. Antiseptik

Ist es gezielt oder versehentlich zu einer Hautverletzung gekommen, ist die Wundregion mit einem geeigneten Antiseptikum zu behandeln. Unbeabsichtigte, d.h. unfallähnliche Verletzungen sind zu dokumentieren.

Das Aufbringen des Antiseptikums ist im Sprüh- oder Wischverfahren möglich. Bei Wischdesinfektion sind Materialien zu verwenden, die den Anforderungen an aseptisches Vorgehen genügen (sterile Tupfer).

8. Chemische Instrumentendesinfektion:

Zur Instrumentendesinfektion dürfen nur die in den aktuellen Desinfektionsmittel-Listen des VAH oder des RKI enthaltenen Präparate, eingesetzt werden. Um eine sichere Desinfektion zu erzielen, ist es notwendig, dass die in der o. g. Liste vorgegebenen Gebrauchskonzentrationen und die damit verbundenen Einwirkzeiten eingehalten werden.

Es ist zu beachten:

1. Durchführung der Desinfektion nur in einer ausreichend dimensionierten und abdeckbaren Desinfektionswanne. Die Desinfektionswannen sind geschlossen zu halten, um ein verdunsten des Desinfektionsmittels und damit ein unwirksam werden zu verhindern.
2. Exaktes Herstellen der Desinfektionsmittelkonzentration nach der Dosiertabelle. Die erforderlichen Mengen des Desinfektionsmittelkonzentrats und Wasser genau abmessen. Die Lösung darf nur mit **kaltem** Wasser angesetzt werden. Dabei ist zu beachten, dass zuerst das Wasser in die Desinfektionsmittelwanne gegeben wird und danach das Instrumentendesinfektionsmittel (Vermeidung von Schaumbildung).
3. Die Instrumente sind so einzulegen, dass alle inneren und äußeren Oberflächen von der Lösung umgeben sind. Schläuche und Hohlkörper sind mit der Desinfektionsmittel-Lösung durchzuspülen. Gelenkinstrumente sind zu öffnen.
4. Die erforderliche Einwirkzeit zählt ab Einlegen des letzten Instruments.
5. Die vom Hersteller angegebenen Hinweise zur Verwendbarkeit der Gebrauchslösung sind zu beachten. Bei sichtbarer Verschmutzung ist die Gebrauchslösung zu entsorgen und die Desinfektionswanne gründlich zu reinigen. Ein tägliches Wechseln der Lösung wird dringend empfohlen.
6. Nach Beendigung des Desinfektionsvorganges die Instrumente gründlich spülen, trocknen und auf die Funktionsfähigkeit überprüfen, dann erst verpacken (falls nötig sterilisieren).

Bei dem Umgang mit dem Instrumentendesinfektionsmittel und der nachfolgenden Aufbereitung sind Handschuhe zu tragen!

Empfehlenswert ist die Verwendung von Einmalinstrumenten, z. B. Einmalskalpellen, Lanzetten, Kanülen o.ä. die nach der Behandlung unschädlich zu beseitigen sind. Hierzu sind die Einmalmaterialien in einem durchstichsicheren und fest verschließbaren Kunststoffbehälter dem Hausmüll verschlossen zuzuführen.

9. Flächendesinfektion

Eine gezielte Flächendesinfektion muss unmittelbar nach Kontaminationen mit Blut und Eiter (anderen Sekreten) durchgeführt werden.

Eine präventive Flächendesinfektion ist überall dort durchzuführen, wo mit einer Kontamination mit erregerehaltigem bzw. potentiell infektiösem Material zu rechnen ist.

Folgende Oberflächen sind täglich präventiv zu desinfizieren:

Arbeitsflächen
Behandlungsliegen
Waschbecken einschließlich Konsole

Am Ende eines Arbeitstages ist eine Feuchtreinigung der Fußböden ohne Zusatz von Desinfektionsmitteln als ausreichend anzusehen, wenn keine Verunreinigung mit potenziell infektiösem Material (Blut, Sekreten, etc.) erfolgt ist.

Verunreinigungen durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten sind sofort mit desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern aufzunehmen. Anschließend ist die verunreinigte Fläche zu desinfizieren.

Alle Flächendesinfektionsmaßnahmen sind als Scheuer-Wischdesinfektion vorzunehmen. Bei einer Sprühdesinfektion können Aerosole in die Luft gelangen und bei Ihnen allergische Reaktionen auslösen.

Zudem wird bei einer Sprühdesinfektion nur punktuell eine Fläche desinfiziert, der Großteil der Fläche wird nur dünn mit einem Nebelfilm überzogen.

Die Einwirkungszeit sowie die Konzentration ist bei einem Nebelfilm für eine Desinfektion nicht ausreichend.

Sprühdesinfektionen sind nur dort einzusetzen, wo eine Scheuer-Wisch-Desinfektion nicht möglich ist.

Es sind nur Mittel und Gebrauchslösungen nach der VAH-Liste zu verwenden.

GRUNDSÄTZLICH SIND BEI FLÄCHEN- UND INSTRUMENTENDESINFEKTIONEN HANDSCHUHE ZU TRAGEN!

10. Sterilisation

Die Aufgabe der Sterilisation ist die Abtötung bzw. die Inaktivierung der Mikroorganismen die sich an Gegenständen befinden.

Was wird sterilisiert:

Gegenstände- /Instrumente, die eine Verletzung der Haut verursachen können

Bei der Durchführung ist zu beachten:

1. Desinfizierende Reinigung des Sterilgutes
2. Trocknung
3. Prüfung auf Funktionsfähigkeit
4. Verpackung in die dafür vorgesehenen Sterilgutverpackungen

Sterilisationsdokumentation und Kontrolle

Jede Sterilisation unterliegt einer umfangreichen Dokumentation.

Das einwandfreie Funktionieren der Sterilisatoren wird zusätzlich mit Hilfe von Bioindikatoren überprüft. Deren einzusetzende Zahl richtet sich nach der Größe der Sterilisierkammer. Die Art der Testkeime ist von dem Sterilisierverfahren abhängig. Die Prüfungen erfolgen unter den Bedingungen, bei denen der Sterilisator üblicherweise auch betrieben wird. Bei den Prüfungen sind die Bedingungen des Gutes, der Menge und der Anordnung der Instrumente zu beachten.

Zusätzlich sind diese durchzuführen:

1. Bei Neuaufstellung
2. Nach Reparaturen
3. Bei Verdacht auf Mängel

Erweist sich ein Sterilisator als funktionsuntüchtig, so ist er sofort stillzulegen. Noch vorhandenes Sterilgut von dem anzunehmen ist, dass es unzureichend behandelt wurde, ist als unsteril anzusehen und zu sperren.

Verfahrensmöglichkeiten gemäß der Hygiene-Verordnung:

Dampfsterilisation

Bei der Dampfsterilisation bewirkt die feuchte Hitze das Abtöten der Mikroorganismen. Die gereinigten Instrumente werden hierfür nach der Trocknung in dampfdurchlässiges Sterilisierpapier verpackt bzw. in eine Sterilisierfolie eingeschweißt. Die Dampfsterilisation erfolgt üblicherweise bei 134 °C mit einer Einwirkungszeit von fünf Minuten bei 2 bar über Normaldruck oder bei 121 °C mit einer Einwirkungszeit von 20 Minuten bei 1 bar über Normaldruck. Zu beachten ist, dass die Betriebszeit (ca. eine Stunde) wesentlich länger ist als die eigentliche Einwirkungszeit (siehe Herstellerangaben).

Bei der Sterilisation ist folgendes zu beachten:

1. Das Sterilgut darf die Wand der Sterilisierkammer nicht berühren
2. Generell ist darauf zu achten, dass der Dampf ungehindert auf das Sterilgut treffen kann.
3. Das Sterilgut darf nicht zu dicht nebeneinander gepackt werden.
4. Kennzeichnung des Sterilgutes mit einem Behandlungsindikator und dem Sterilisierdatum.

Die ideale Dampfsterilisation ist das Ergebnis physikalischer und chemischer Prozesse, die zur Abtötung aller vermehrungsfähigen Mikroorganismen geführt hat.

Heißluftsterilisation

Gereinigte Instrumente werden hierfür nach der Trocknung in Alufolie verpackt oder in kleine Sterilisierbehälter (Metallcontainer) gelegt. Die Heißluftsterilisation erfolgt bei 180 °C mit einer Einwirkungszeit von 30 Minuten oder bei 160 °C mit einer Einwirkungszeit von 200 Minuten (siehe Herstellerangaben).

Dabei muss berücksichtigt werden, dass der Sterilisator eine gewisse Zeit braucht, um die vorgeschriebene Temperatur zu erreichen. Erst bei Erreichen der vorgeschriebenen Temperatur beginnt die Einwirkzeit.

Auch hier ist das Sterilgut mit einem Behandlungsindikator und dem Sterilisierdatum zu versehen.

11. Sterilgutversorgung

Sterilgut ist in speziellen Verpackungen entsprechend der DIN-Normen einzupacken.

Lagerung:

1. Trocken
2. Staubgeschützt
3. Lichtgeschützt
4. Räume frei von Ungeziefer
5. Lagerflächen glatt, unbeschädigt und desinfizierbar
6. Sterilgut niemals auf dem Fußboden lagern!

Lagerdauer für nicht industriell gefertigte medizinische Artikel:

Sterilgutverpackung	Verpackungsart	Ungeschützt DIN 58953-8	Geschützt
Papierbeutel n. DIN EN 868-4 Kunststoff- Verbundfolie DIN EN 868-5	Sterilgut- einfach- oder Zweifach- verpackung	Dient zur Bereitstellung zum alsbaldigen Verbrauch	6 Monate
Nach DIN 58953 Teil 3 Und nach DIN 58953 Teil 4	Sterilgut- einfach- zweifach- verpackung	Alsbaldiger Verbrauch! Ist Möglich als Lagerungsart zu vermeiden!	6 Monate, jedoch nicht länger als das Verfalldatum

Beispiele für

ungeschützte Lagerung:

offen auf Regalen
offen auf der Oberfläche
in Sortierkästen

geschützte Lagerung:

in Schubladen
in Schränken

12. Abfallarten

Auszug aus der Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes.

Die nachstehende Zuordnung der Abfälle zu einem Abfallschlüssel (AS) bezieht sich auf das Abfallverzeichnis der Abfallverzeichnisverordnung (AVV).

AS 18 01 01:

spitze oder scharfe Gegenstände

Müssen in stich- und bruch sicheren Einwegbehältnissen gesammelt, fest verschlossen und sicher vor unbefugtem Zugriff gelagert, transportiert und entsorgt werden.

AS 18 01 04:

Abfälle nur außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitsdienstes an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden, wie Blut, Sekrete, Exkrete, Einwegartikel, Wund- und Gipsverbände, Wäsche, Windeln.

Müssen unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen gesammelt, ohne Umfüllen oder Sortieren zur zentralen Sammelstelle befördert werden. Werden diese Abfälle im Rahmen der Siedlungsabfallentsorgung durch den öffentlichen Entsorgungsträger eingesammelt, verbrannt oder deponiert, ist eine gesonderte Deklaration nicht notwendig.

13. Schutzimpfung

Allen Mitarbeitern wird eine Schutzimpfung gegen Hepatitis B dringend empfohlen.

Außerdem wird aufgrund des Verletzungsrisikos eine Schutzimpfung gegen Tetanus empfohlen.

14. Mobile Fußpflege, Hausbesuche

Für Hausbesuche gelten grundsätzlich die gleichen Hygieneregeln, wie für den Praxisbereich. Die Flächendesinfektion sollte nur im unmittelbaren Arbeitsbereich und nur bei mutmaßlicher Kontamination durchgeführt werden, z. B. bei vermutlich pilzinfizierter Haut bzw. Nägeln, um eine Weiterverbreitung im Haushalt auf weitere Familienangehörige zu unterbinden.

Der Koffer ist nach Arbeitsende zu reinigen und einer Flächendesinfektion zu unterziehen. Im Koffer muss ebenfalls ausreichend Händedesinfektionsmittel, Mundschutz sowie Handschuhe, ggf. Schutzbrille mitgeführt werden.

Bei Hausbesuchen ist es notwendig, eine der Anzahl der Kunden entsprechende Menge an aufbereiteten Instrumentensätzen mitzuführen.

Die Hausbesuche sind so zu legen, dass für jeden Kunden ein aufbereitetes Besteck zur Verfügung steht. Bei der Terminabsprache ist die Aufbereitungszeit zu berücksichtigen.

Es ist darauf zu achten, dass die Bestecke staubgeschützt transportiert werden. Ebenfalls ist sicherzustellen, dass die benutzten Instrumente nach der Behandlung von den sterilen Instrumenten und anderen Gegenständen getrennt werden. Dies kann z.B. durch das Aufbewahren der gebrauchten Instrumente in einem fest verschließbaren Behälter erfolgen.

Sollten Sie zu den o. g. Hygienerichtlinien oder bei der Auswahl von Desinfektionsmittel Fragen haben, steht Ihnen der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin gerne zur Verfügung.

Tel.: 02352 / 966-7272

Rechtsgrundlagen

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Unfallverhütungsvorschriften BGR 250

Gesetz über Medizinprodukte

Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten

Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen

Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten NW (Hygiene-Verordnung)

Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention Anlage 7.1 in Verbindung mit DIN 58946

Durchführung der Sterilisation

Auszug aus der Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes (LAGA)

Hände-Desinfektion

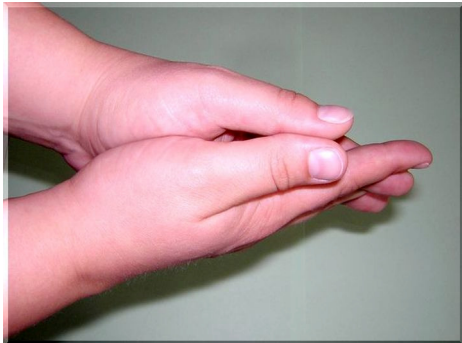
Standard – Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion



Schritt 1: Handfläche auf Handfläche reiben



Schritt 2: Rechte Handfläche über linkem und linke Handfläche über rechtem Handrücken reiben



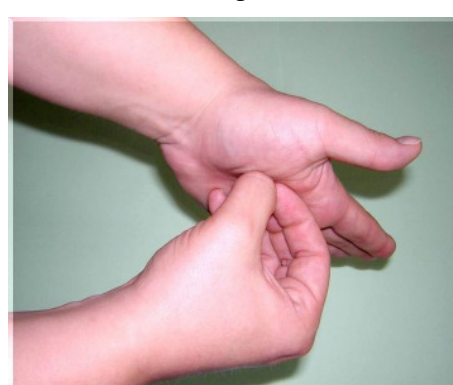
Schritt 3: Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern



Schritt 4: Außenseite der Finger auf gegenüberliegenden Handflächen mit verschränkten Fingern reiben



Schritt 5: Einreiben des rechten und linken Daumens



Schritt 6: Geschlossene Fingerkuppen in die rechte und linke Handfläche reiben

Das Desinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben und nach dem oben aufgeführten Verfahren mindestens 30 Sekunden in die Hände bis zu den Handgelenken einreiben. Die Hände müssen während der gesamten Einreibezeit feucht sein.

Desinfektionsplan für F u s s p f l e g e r

WAS (wird durchgeführt)	WANN (es durchgeführt wird)	WOMIT (es durchgeführt wird)	WIE (wird es gemacht)	WER
Hygienische Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vor Dienstbeginn ➤ Vor und nach Kundenkontakt ➤ bei Bedarf 		3 ml, 30 Sek. Einreibemethode nach den 6 Schritten gem. EN 1500	
Händewaschung	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vor Dienstbeginn ➤ Nach WC Besuch ➤ Bei Kontamination ➤ Bei Bedarf 	Waschlotion / Flüssigseife	Gleichmäßig einreiben und sorgfältig mit Wasser abspülen	
Hautdesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vor und nach der Behandlung (zur Prophylaxe) ➤ bei invasiven Eingriffen (Warzenentfernung) ➤ bei sichtbaren Fusserkrankungen 		Hautflächen einsprühen (voll benetzen) oder mit getränktem Tupfer einreiben, Einwirkzeit von 15 Sekunden beachten!	
Hautpflege	<ul style="list-style-type: none"> ➤ mehrmals täglich 	Pflegelotion / Hautschutz Salbe	Einreiben	
Flächendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 mal täglich und nach sichtbarer Kontamination, ➤ bei Kundenwechsel 		Einhalten der Konzentrationsangaben, Durchführung einer Wischdesinfektion (Handschuhe tragen!) oder aufsprühen und trocknen lassen	
Instrumentendesinfektion Allgemeine und chirurgische	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nach Benutzung Sofort desinfizieren und reinigen 		Instrumente in Wanne einlegen, nach Einwirkzeit mechanisch reinigen, abspülen und ggf. sterilisieren, ggf. trocknen bei dem Eintauchverfahren beachten, dass die Instrumente mit dem Desinfektionsmittel vollständig bedeckt sind	
Wäschereinigung	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nach Benutzung / Kontamination 	Waschmittel	Waschmaschine)	

Gem. BGR 250 Punkt 4.1.2.3 (Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege) hat der Arbeitgeber die Maßnahmen der o. g. Arbeitsbereiche schriftlich festzulegen und die Durchführung zu überwachen. Das Desinfektionsmittel wird grundsätzlich mit kaltem Wasser angesetzt.

Wichtig! Erst Wasser, dann das Konzentrat des Desinfektionsmittels einfüllen und die Konzentrationsangaben der Hersteller beachten.

Es sind nur Mittel und Verfahren aus der DGHM-Liste anzuwenden