Hygienekonzept

Der Hygieneplan ist im Sinne eines QM-Systems eine übergeordnete, innerbetriebliche Verfahrensanweisung und muss für **alle Beschäftigten** jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Der Leiter der Praxis trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr.
Raumreinigungs – und Desinfektionspläne sowie Hygienekonzepte zu besonderen Anlässen gem. IfSG (Infektionsschutzgesetz) sind als untergeordnete, spezifizierende Arbeitsanweisungen anzufertigen.
Alle sind weiterzuentwickeln und den Entwicklungen und Gesetzen/Vorschriften/Empfehlungen anzupassen.
Deren Listen und Nachweise sind zu dokumentieren und die Durchführung bei Bedarf dem jeweiligen Gesundheitsamt, dem Amt für Arbeitssicherheit oder der Berufsgenossenschaft nachzuweisen.

Die Beschäftigten werden mindestens einmal im Jahr zu den erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Eine allgemeingültige, generelle Handlungsanweisung ist wegen der unterschiedlichen örtlichen Regelungen der Gesundheitsämter und der unterschiedlichen Herstellerregelungen von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln nicht möglich. Deshalb muss der Inhalt für jede Praxis individualisiert werden!

Allgemein gültig und verpflichtend umzusetzen sind allerdings die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institutes sowie die Vorschriften der Berufsgenossenschaft BGW, der BAuA und weitere Gesetze/Verordnungen zur Arbeitssicherheit!

Die Texte müssen den individuellen Praxisabläufen und regionalen / örtlichen Vorschriften insofern angepasst werden, dass die tatsächliche Umsetzung erkennbar und nachvollziehbar ist!

Einige Regelungen sind zusätzlich notwendig für Praxen, die an Krankenhäuser angeschlossen sind, oder Hausbesuche in Heimen erbringen. Hier sind die Regelungen der jeweiligen Einrichtungen zu beachten.

Verwaltung
Dillinger Str. 9
02977 Hoyerswerda
Tel. 03571 6099720

Unsere Niederlassungen:

Kursraum
Kolpingplatz 1
02997 Wittichenau
Tel. 035725 92808

Physiotherapie
Markt 12
02997 Wittichenau
Tel. 035725 144800

Physiotherapie
Ernst-Thälmann-Str. 8
02994 Bernsdorf
Tel. 035723 930420

Physio- & Ergotherapie
Albert-Einstein-Str. 1
02977 Hoyerswerda
Tel. 03571 2096200

Interdisziplinäres Therapiezentrum Physio- & Ergotherapie
Str. A Nr. 2
02991 Lauta
Tel. 035722 93664

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung .....
2 Basishygiene .....
2.1 Hygieneanforderungen an Gebäude, Räume, Ausstattung .....
2.2 Personal Hygiene .....
2.3 Berufskleidung .....
2.4 Persönliche Schutzausrüstung (PSA) .....
3 Flächenreinigung und -desinfektion .....
4 Aufbereitung der Instrumente und Therapieartikeln .....
4.1 Fango .....
4.2 Elektrotherapie .....
4.3 Eisbehandlungen .....
4.4 Übungsgeräte .....
4.5 Reinigung von Wischzubehör .....
5 Abfallbeseitigung .....
6 Trinkwasser .....
6.1 Legionellenprophylaxe .....
7 Anforderung des Infektionsschutzgesetzes allgemein .....
7.1 Personal Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und arbeitsmed. Betreuung .....
7.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht .....
8 Anlagen .....

1 Einleitung

Die Erhaltung der allgemeinen und persönlichen Hygienemaßnahmen stellt eine Verpflichtung für das medizinische Personal dar. (Verpflichtung zur Unterweisung> Anlage 1) Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe.

Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, mit dem Ziel, die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu verhindern, 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 Patienten/Klienten, dem Personal und den nachfolgenden Patienten/Klienten weitestgehend ausgeschlossen ist.

2 Basishygiene

2.1 Hygieneanforderungen an Gebäude, Räume, Ausstattung

Gebäude, Räume und Ausstattungen müssen, den im jeweiligen Bundesland geltenden baurechtlichen Anforderungen, den berufsgenossenschaftlichen Vorschriften sowie den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung genügen.

Auf folgende Punkte ist hinzuweisen:

- Eine Toilette muss vorhanden sein. Diese kann sowohl vom Personal als auch vom Patienten/Klienten genutzt werden. **Die Praxis besitzt zwei Toiletten, eine für das Personal und eine für die Patienten.**

- eine Handwaschmöglichkeit mit Seifenspender, Einmalhandtüchern, Abwurfbehälter sowie ein Hygieneeimer sollten in der Nähe vorhanden sein. **Dies ist jeweils in deren Praxis vorhanden.**

- Behandlungsräume sind, nach Möglichkeit, mit einem leicht erreichbaren Desinfektionsmittelspender, Einmalhandtüchern und einen Abwurfbehälter auszustatten. **Dies ist in der Praxis vorhanden.**

- Fußböden müssen fugendicht, leicht zu reinigen und desinfizierbar sein. **Dies ist in der Praxis vorhanden.**

- Hohlräume sind gegenüber den zugehörigen Räumen allseitig möglichst abzudichten

- Teppichböden sind aus hygienischer Sicht nicht zulässig.

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

2.2 Personal Hygiene

Krankheitserreger werden häufig über die Hände übertragen, deshalb stellt die hygienische Händedesinfektion die wirksamste Einzelmaßnahme zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Zudem zählt die Händedesinfektion zu den effektivsten und mit den heutigen Mitteln zu den einfachsten Maßnahmen, um Infektionen zu vermeiden. Daher ist sicherzustellen, dass Möglichkeiten Händewaschung sowie zur hygienischen Händedesinfektion gegeben sind.

Das Händewaschen ist eine Reinigungsmaßnahme, die routinemäßig durchzuführen ist:

- **vor Arbeitsbeginn**
- **nach Arbeitsende**
- **nach jeder sichtbaren Verschmutzung**
- **nach dem Toilettengang**
- **nach dem Naseputzen bei Infekt**

wichtige Hinweise:

- **keine Benutzung von Stückseife**
- **keine Benutzung von gemeinsamen Nagelbürsten**
- **keine Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern**

Die hygienische Händedesinfektion ist insbesondere in folgenden Situationen erforderlich:

- **Vor Dienstbeginn**
- **Vor dem Kontakt mit Patienten/Klienten**
- **Nach dem Kontakt mit Patienten/Klienten**
- **Nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Sekreten oder nach Berührung kontaminierter Gegenstände und Flächen**
- **Vor der Durchführung eines Verbandswechsels**
- **ggf. nach dem Ablegen von Einmalhandschuhen**
- **Nach Dienstschluss**

Voraussetzungen für eine sachgerechte Durchführung der hygienischen Händedesinfektion sind:

- kein Tragen von künstlichen Fingernägeln sowie Nagellack
- Tragen kurz- und rundgeschnittener Fingernägel
- kein Tragen von Schmuck und Uhren an den Händen und Unterarmen

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

Bei der hygienischen Händedesinfektion ist darauf zu achten, dass alle Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen mit einbezogen werden. Das Desinfektionsmittel muss auf die trockenen Hände gegeben werden. Menge und Einwirkzeit (nach Herstellerangaben) müssen eingehalten werden. In der Regel werden die Hände mit 3 ml Händedesinfektionsmittel ausreichend benetzt. Die Ein- Wirkzeit beträgt dabei 30 Sekunden bis zu einer Minute. Es sollen nur geprüfte und für wirksam befundene Präparate eingesetzt werden. Im Falle der Händedesinfektionsmittel sind dies Präparate aus der Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH). Außerdem sind die Empfehlungen der KRINKO zu beachten und die Regelungen der Berufsgenossenschaft DGUV /BGW einzuhalten.

Ziel der Händedesinfektion ist es, vorhandene Mikroorganismen der natürlichen Hautflora so zu dezimieren, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auszuschließen ist. **Das Tragen von Einmalhandschuhen ersetzt keine hygienische Händedesinfektion,** deshalb muss eine hygienische Händedesinfektion auch nach dem Ablegen benutzter Handschuhe erfolgen. Da bei häufigem Tragen von Einmalhandschuhen und häufigen Händedesinfektionen Beeinträchtigungen der Haut entstehen können, sollten die Hände regelmäßig mit geeigneten Hautschutzpräparaten gepflegt werden. Denn nur eine intakte Haut bietet ausreichend Schutz vor eindringenden Keimen.

2.3 Berufskleidung

Als Berufskleidung bezeichnet man Kleidung, die als Standes- oder Dienstkleidung, anstelle oder in Ergänzung der Privatkleidung bei der Arbeit getragen wird. Die Berufskleidung-/ Arbeitskleidung besteht entweder aus einem Kittel, einem Kleid oder aus einem Kasack und einer Hose. **Die Berufskleidung muss geschlossen getragen werden. Dabei ist Berufskleidung in regelmäßigen Abständen und bei sichtbarer Verschmutzung zu wechseln.** Falls Berufskleidung mit Krankheitserregern kontaminiert wird, ist sie sofort zu wechseln und vom Arbeitgeber wie Schutzkleidung zu desinfizieren und zu reinigen (TRBA 250).

2.4 Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Die Persönliche Schutzausrüstung muss bei allen Tätigkeiten getragen werden, bei denen damit zu rechnen ist, dass Berufs- oder Privatkleidung mit Keimen kontaminiert werden kann. Gemäß TRBA 250 ist dem Personal vom Arbeitgeber geeignete Schutzkleidung in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen und für die Reinigung, Desinfektion und Instandhaltung zu sorgen. **Dabei richtet sich die Auswahl der persönlichen Schutzausrüstung (z. B. Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz)** nach der Art der Tätigkeit, dem damit verbundenen Kontaminationsrisiko, sowie nach der Art der potentiellen Keime sowie deren Übertragungswege.

Die Lagerung von gebrauchter Patientenwäsche / Handtücher etc. ist nicht zulässig.

3 Flächenreinigung und -desinfektion

Die hygienisch einwandfreie Durchführung der Reinigung und ggf. der Flächendesinfektion dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Schutz von Patienten/Klienten und Personal.

Eine gezielte Flächendesinfektion wird unmittelbar nach Kontaminationen mit Blut und Eiter (anderen Sekreten) mit einem Flächendesinfektionsmittel durchgeführt werden. In diesem Fall müssen geeignete Handschuhe getragen werden. An die Grobreinigung mit einem desinfektionsmittelgetränkten Einmalwischtuch ist eine Wischdesinfektion anzuschließen. Die verwendeten Reinigungstücher und Handschuhe werden gesondert zu entsorgen bzw. aufzubereiten.

Die verwendeten Desinfektionsmittel müssen je nach Anwendungsgebiet aus der Desinfektionsmittelliste des Verbundes für angewandte Hygiene (VAH) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit ausgewählt werden.

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

Folgende Oberflächen werden täglich präventiv zu desinfizieren:

- **Arbeitsflächen**
- **Behandlungsliegen**
- **Waschbecken einschließlich Konsole**

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 dort einzusetzen, wo eine Scheuer-Wisch-Desinfektion nicht möglich ist. Auch bei dieser Tätigkeit sind Einmalhandschuhe zu tragen.

Eine Feuchtreinigung der Fußböden ohne Zusatz von Desinfektionsmitteln ist als ausreichend anzusehen, wenn keine Verunreinigung mit potenziell infektiösem Material (Blut, Sekreten, etc.) erfolgt ist. Der Reinigungsrhythmus muss sich an Nutzungsart und -intensität orientieren. Stark frequentierte Flächen (incl. Waschbecken, Toilettensitze u. ä.) sind täglich, die übrigen Flächen mindestens einmal wöchentlich zu reinigen. Bei sichtbarer Verschmutzung ist sofort zu reinigen.

Zweimal pro Jahr und anlassbezogen wird eine **Grundreinigung** unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Jalousien, Rohrleitungen, Verkleidungen, Regalen etc. ausgeführt.

In allen Bereichen ist bei den angewendeten Reinigungs- und ggf. Desinfektionsverfahren eine Schmutz- und Erregerverschleppung zu verhindern. Alle wieder verwendbaren Reinigungsutensilien (Wischmopp, Wischlappen) müssen in ausreichender Anzahl vorhanden sein, sind arbeitstäglich nach Gebrauch maschinell-thermisch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern. **Ein selbständiges Mischen von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln ist nicht erlaubt.**

Für die Flächenreinigung und -desinfektion wird ein fester Plan, z. B. in Form einer Tabelle erstellt werden. **Dieser Plan sollte konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (was, wann, womit, wie, wer) sowie Aussagen zur Überwachung, besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen, enthalten (vertragliche Regelungen, Belehrung der Mitarbeiter über spezifische Belange). Dieses Dokument befindet sich im Corona- Schnellhefter**

4 Aufbereitung der Instrumente und Therapieartikeln

Um eine sichere Instrumentendesinfektion zu erzielen, ist es notwendig, dass die 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 Herstellerangaben. 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 danachdas 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.

6. Nach Beendigung des Desinfektionsvorganges die Instrumente gründlich spülen, trocknen und auf die Funktionsfähigkeit überprüfen, dann erst verpacken.

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

4.1 Fango

Einmalpackungen sind nach Gebrauch sofort zu entsorgen. **Bei mehrfach verwendbaren Fangopackungen / Fangomasse sind die Herstellerangaben zur Desinfektion / Sterilisation zu beachten.** Ebenso bei der Anwendung von Wasserbädern zur Packungserwärmung.

4.2 Elektrotherapie

Die verwendeten Schwämme sind nach der Behandlung gründlich unter fließendem Wasser zu reinigen. Eine Desinfektion mit einem VAH-gelisteten Instrumentendesinfektionsmittel ist mindestens täglich und sofort nach einer Kontamination durchzuführen. Eventuell sind patientenbezogene Einmalelektroden / Einmalschwämme zu verwenden.

4.3 Eisbehandlungen

Die verwendeten Eispackungen und Lollis sind nach der Behandlung gründlich desinfizierend zu reinigen

4.4 Übungsgeräte

Eine Desinfektion der Gymnastikbälle etc. muss mindestens wöchentlich erfolgen. Nach einer Kontamination oder bei Verschmutzungen ist eine sofortige Reinigung und Desinfektion durchzuführen.

4.5. Reinigung von Wischzubehör etc.

Die Reinigung von wiederverwendbaren Reinigungsgeräten z.B. „Wischmob“ wird extern in einer separaten Waschmaschine und Trockner gereinigt und getrocknet. Ort: Büro der PhysioKern GmbH, Dillinger Str. 1, 02977 Hoyerswerda.

5 Abfallbeseitigung

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 Abfallverzeichnisverodnung (AVV).

Gemäß des Europäischen Abfallkataloges (EAK) werden die Abfälle je nach Art, Beschaffenheit, Zusammensetzung und Menge verschiedenen Abfallarten zugeordnet:

Abfallschlüssel AS 18 01 01 und 18 01 04:

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitsdienstes aus infektionspräventiver Sicht **keine** besonderen Anforderungen zu stellen sind.

AS 18 01 01 - spitze und scharfe Gegenstände:

Spitze oder scharfe Gegenstände müssen in stich- und bruchsicheren Einwegbehältnissen gesammelt, fest verschlossen und sicher vor unbefugtem Zugriff gelagert, transportiert und entsorgt werden.

AS 18 01 04 - mit Blut, Sekreten, Körperausscheidungen verunreinigter Abfall :

Bei diesen Abfällen handelt es sich um mit Blut, Sekreten oder Exkreten kontami- nierte Abfälle wie Wundverbände, Wäsche, Windeln etc. Diese sind am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in sicher verschlossenen Behältnissen zur Sammelstelle zu transportieren. Beseitigung nach Vorgaben der Kommune.

AS 18 01 03 - Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden:

Infektiöse Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen zu stellen sind. Diese ergeben sich aus der bekannten oder aufgrund medizinischer Erfahrung zu erwartende Kontamination mit Erregern, wenn dadurch eine Verbreitung der Krankheiten zu befürchten ist (z. B. Abfälle die mit erregerhaltigem Blut, Sekret oder Exkret behaftet sind, oder Blut in flüssiger Form enthalten).
Diese Abfälle sind unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in sicher verschlossenen Behältnissen zur Sammelstelle zu transportieren. Eine Kontamination des Außenbereiches ist in jedem Falle zu vermeiden.

Die Abfälle sind ohne vorheriges Verdichten oder Zerkleinern in den für die Sammlung verwendeten Behältnissen gemäß dem Abfallwirtschaftsplan Bayern der GSB-

Sonderabfall-Entsorgung Bayern GmbH oder der AVA Abfallverwertung Augsburg GmbH zu überlassen. Sofern keine TSE-Erreger enthalten sind, können sie mit RKI gelisteten Verfahren desinfiziert werden und unter Beachtung des weiter bestehenden Verletzungsrisikos durch spitze oder scharfe Gegenstände zusammen mit Abfällen gemäß AS 18 01 04 entsorgt werden.

Für detaillierte Hinweise wird auf die Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens beim Robert Koch-Institut und der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) verwiesen.

6 Trinkwasser

Das Personal bringt seine eigene Wasserflasche mit. Trinkwasser wird vom Inhaber nicht bereitgestellt.

6.1 Legionellenprophylaxe

Die Untersuchungspflicht auf Legionellen ergibt sich aus den Anforderungen der Trinkwasserverordnung (§ 14 Abs. 3 in Verbindung mit Anlage 4 Teil II Buchstabe b). https://www.dvgw.de/leistungen/publikationen/die-leistungen-des-dvgw/info-schriften/wasser-information-nr-90/

7 Anforderung des Infektionsschutzgesetzes allgemein

7.1 Personal Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und arbeitsmed. Betreuung

Der Arbeitgeber hat gemäß § 4 ArbMedVV und gemäß § 12 BioStoffV vor Aufnahme der Tätigkeit eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung zu veranlassen. Besteht kein ausreichender Immunschutz, ist dem Beschäftigten eine Impfung (möglich für Hepatitis A und B) anzubieten. Die wirksamen in Deutschland zugelassenen Impfstoffe werden vom Paul-Ehrlich-Institut veröffentlicht (www.pei.de), die Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) sind unter www.rki.de und Baua.de zu finden.

7.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Nach § 6 und § 7 des Infektionsschutzgesetzes sind bestimmte Infektionskrankheiten bzw. der Nachweis bestimmter Infektionserreger meldepflichtig. Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der **feststellende Arzt** verpflichtet, das Auftreten bzw. den Verdacht der im § 6 genannten Erkrankungen bzw. der **Leiter des diagnostizierenden Labors** die im § 7 verzeichneten Erreger innerhalb von 24 Stunden dem zuständigen **Gesundheitsamt** namentlich zu melden. In Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der stationären Pflege ist für die Einhaltung der Meldepflicht auch der leitende Arzt, bei mehreren Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, verantwortlich.

Ist das jedoch primär nicht erfolgt, so muss die Meldung nach § 8 (1) Nr.5 durch einen **Angehörigen eines anderen Heil- oder Pflegeberufs**, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung der Anerkennung erfordert (z. B. Krankenschwester), erfolgen.

CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Physiotherapie Download.pdf?
blob=publicationFile

https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-
Gesundheitsschutz/ArbeitssicherheitUndGesundheitsschutz_node.html

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_n
ode.html

https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-
2-arbeitsschutzstandard.pdf? blob=publicationFile

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html

https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/

Entschädigung nach IfSG:
https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/ 56.html
www.vpt.de

Mögliche weitere Konzepte zu

Hygienevorgaben_MRE.pdf
53_merkblatt_norovirus.pdf
2009_07_07_DGKH_MRSA.pdf

Maßnahmen clostrid diff Aug 2012
mrsa.pdf
service_ckeckliste_massnahmen_mrgn_kolonisation_infektion.pdf

Anmerkung:
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde vereinzelt auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter und Diverse.

8 Anlagen

Unterrichtungsnachweis Hygiene und Infektionen gemäß UVV BGV C8 (bisherige VBG 103)

Bezeichnung Betriebsstätte / Abteilung	
Unterweisende(r) (mit Unterschrift)	
Ort, Datum	

Durch die jeweilige Unterschrift wird bestätigt, dass der Unterzeichner gemäß UVV " BGV C8 "Gesundheitsdienst" und des Hygieneplans über

- ☐ Infektionsgefahren und Gefährdungen am Arbeitsplatz
- ☐ Schutzkleidung und Händehygiene
- ☐ Umgang mit Desinfektionsmitteln und Gefahrstoffen
- ☐ Maßnahmen zur Desinfektion
- ☐ Reinigung und Sterilisation von Instrumenten
- ☐ Desinfektion und Reinigung von Geräten und Arbeitsbereichen
- ☐ Entsorgung von Abfällen
- ☐ Verhalten bei Arbeitsunfällen und in Notfällen
- ☐ _____

unterrichtet wurde.

Die Unterweisungen sind mindestens einmal jährlich zu wiederholen.

Name des Mitarbeiters	Datum	Unterschrift

Wichtig – unsere Tipps

Hautschutz

Benutzen Sie vorbeugend Hautschutzcremes vor hautbelastenden Tätigkeiten. Diese Produkte unterstützen die Barrierefunktion Ihrer Haut und erleichtern die Hautreinigung.

Verwenden Sie gerbstoffhaltige Haustschutzcremes vor manuellen Behandlungstechniken ohne Massagemittel. Diese Produkte festigen die Hornschicht.

Wählen Sie Produkte ohne Duft- und möglichst ohne Konservierungsstoffe. Diese Zusatzstoffe können Ihre Haut reizen und Allergien hervorrufen.

Handschuhe

Tragen Sie Handschuhe bei Behandlungen mit wirkstoffhaltigen Produkten (z.B. Aktivgel, Aromaöle, Rheumasalbe, Cortisonpräparate). Diese Produkte können bei Ihnen zu Hautirritationen und Allergien führen.

Benutzen Sie ungepuderte Handschuhe, sie sind generell hautverträglicher. Gepuderte Latexhandschuhe sind wegen der hohen Allergiegefahr verboten.

Ziehen Sie die Handschuhe immer auf vollständig trockene Hände und tragen sie nur so oft und lange wie nötig. Feuchtigkeit im Handschuh lässt die Hornschicht aufquellen und die Hautbarriere wird durchlässiger für das Eindringen schädigender Substanzen. Wechseln Sie bei längeren Tragezeiten die Handschuhe.

Tragen Sie möglichst Baumwollhandschuhe unter den Handschuhen, wenn längere Tragezeiten absehbar sind. Damit können Sie dem Feuchtigkeitsstau entgegenwirken. Wechseln Sie die Baumwollhandschuhe, wenn sie feucht sind.

Tragen Sie chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe bei Feuchtreinigungs- und Desinfektionsarbeiten. Die dazu verwendeten Mittel können die Haut reizen und zu Allergien führen. Einmalhandschuhe bieten hier höchstens einen sehr kurzzeitigen Schutz. Chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe erkennen Sie an der Kennzeichnung mit Becherglas oder Erlenmeyerkolben.

Hände desinfizieren

Entfernen Sie ggf. Reste von Massagelotion mit einem trockenen Einmaltuch von der Hautoberfläche. Das Händedesinfektionsmittel kann nun seine volle Wirkung entfalten. Händewaschen ist dazu nicht erforderlich.

Desinfizieren Sie die Hände mit einem geprüften und als wirksam befundenem alkoholischen Händedesinfektionsmittel der VAH-Liste (VAH= Verbund für Angewandte Hygiene). Verwenden Sie keine Mischpräparate aus Waschlotion und Desinfektionsmittel. Diese führen zu Reizungen und trocknen die Haut stark aus. Die alleinige Händedesinfektion ist hautschonender als das Händewaschen.

Desinfizieren Sie nach dem Ablegen von Einmalhandschuhen die Hände, wenn Kontakt mit Krankheitserregern möglich war. Durch unerkannte Leckagen oder Kontakt beim Abstreifen der Handschuhe können Ihre Hände mit Krankheitserregern kontaminiert werden.

Wenden Sie das Händedesinfektionsmittel auf trockenen Händen an. Eine wirksame Desinfektion erreichen Sie nur, wenn Sie eine ausreichende Menge (eine hohle Hand voll) über sämtliche Bereiche der trockenen Hände einreiben und diese für die Dauer der vorgeschriebenen Einwirkzeit damit feucht halten.

Achten Sie bei der Händedesinfektion auf vollständige Benetzung aller Hautareale, wie Fingerzwischenräume, Fingerseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke.

Tragen Sie während der Arbeit keinen Schmuck an Händen und Unterarmen. Der Desinfektionserfolg ist sonst beeinträchtigt, und durch den Feuchtigkeitsstau darunter können Hauterkrankungen entstehen.

Hände waschen

Waschen Sie die Hände nur bei Arbeitsbeginn und bei sichtbarer Verschmutzung. Auch nach Toilettenbesuch ist eine Händedesinfektion die wirksamere Hygienemaßnahme und ein zusätzliches Waschen ist nur nach Stuhlgang notwendig. Häufiges Waschen lässt die Hornschicht aufquellen, dadurch gehen Hautfette und Feuchthaltefaktoren verloren, die Haut trocknet aus.

Verwenden Sie zum Waschen eine pH-hautneutrale Waschlotion (pH 5,5). Sie erhält den natürlichen pH-Wert der Haut. Die gemeinschaftliche Verwendung von Stückseife ist aus hygienischen Gründen nicht erlaubt.

Trocknen Sie Ihre Hände nach dem Waschen sorgfältig mit weichen Einmalhandtüchern ab. Achten Sie besonders auf gutes Trocknen der Fingerzwischenräume.

Hände pflegen

Verwenden Sie Hautpflegecremes nach dem Händewaschen, in Pausen, nach Arbeitsende und in der Freizeit. Dadurch helfen Sie Ihrer Haut sich zu regenerieren.

Wählen Sie Produkte ohne Duft- und möglichst ohne Konservierungsstoffe. Diese Zusatzstoffe können Ihre Haut reizen und Allergien hervorrufen.

Hygieneplan PhysioKern GmbH

Desinfektionsplan für Physikalische Therapie

Was **Objekt das behandelt werden soll**	**Wann** **Zeitpunkt, Rhythmus, Folge der hygienischen Maßnahmen**	**Produkt** **(z. B.** Desinfektionsmittel)	**Konz** [1]	**EWZ** [2]	**Menge**	**Wie** **Art der Wartung**	**Wer** **Verantwortlicher** oder betroffene Person
Hände	*Mehrfach täglich*	Hautschonendes Waschpräparat aus Spender	konz.[3]			waschen mit Wasser	Name
	bei Verschmutzung der Hände	Händedesinfektionspräparat aus Spender	konz.			einreibende Desinfektion	„
	vor und nach Behandlung	Händedesinfektionspräparat aus Spender	konz.			einreibende Desinfektion	„
	Mehrfach täglich	Hautpflegemittel aus Spender	konz.			pflegen	„
Flächen	*bei Bedarf und jeden Abend*	Wischdesinfektion:	%ig			Flächen gleichmäßig benetzen	„
	kleine, schwer erreichbare Flächen	Sprühdesinfektion: NUR DA, WO EINE SCHEUER-WISCH-DESINFEKTION NICHT MÖGLICH IST!	konz.			Sprühdesinfektion, ***nicht nachwischen***	
Instrumente In jedem Falle ***Erst desinfizieren*** und dann reinigen	*sofort nach Gebrauch*	Präparat:	%ig			desinfizieren und reinigen (Ultraschallbad)	„

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 fest-zulegen 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 VAH-Liste (Verbund für Angewandte Hygiene) anzuwenden

1 Konzentration, 2 Einwirkzeit, 3 konzentriert,

MUSTER VPTcert

Hygieneplan PhysioKern GmbH

Hautschutz- und Händehygieneplan

für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in Krankenhaus, Praxis und Wellnessbereich

Was	Wann	Wie	Womit	
Hautschutz	• vor manuellen Behandlungstechniken ohne Massagemittel • vor Tätigkeiten mit Wasser (z.B. Unterwasser-Druckstrahl-Massage, Fangopackung) • vor längerem Tragen von Handschuhen	• ca. kirschkerngroße Menge auf Handrücken auftragen • sorgfältig einmassieren (Fingerzwischenräume, Fingerseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke)	• **Hautschutzcreme**	
Handschuhe	• bei Kontakt mit Blut, Sekreten (z.B. offene Wunden, Eintrittstellen von Kathetern oder Drainagen) oder Ausscheidungen • bei Behandlung infektiöser Patienten • bei Anwendung wirkstoffhaltiger Produkte (z.B. Aktivgel, Aromaöle, Rheumasalbe, Cortisonpräparate) • bei Kontakt mit Flächendesinfektions- oder Reinigungsmitteln	• Handschuhe nur auf trockenen, sauberen Händen benutzen • bei Tragezeiten über 10 Minuten möglichst Baumwollhandschuhe unterziehen	• **Einmalhandschuhe** • **chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe**	
Hände desinfizieren	• nach Behandlung eines Patienten • nach Kontakt mit Blut, Sekreten, Ausscheidungen – auch wenn bei der Tätigkeit Handschuhe getragen wurden • nach Toilettenbesuch	• Reste von Massagelotion mit trockenem Einmalhandtuch entfernen • ca. 3 ml Händedesinfektionsmittel Sekunden (laut Herstellerangabe) in die trockenen Hände einreiben • Problemzonen einbeziehen (Fingerzwischenräume, Fingerseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke)	• **Händedesinfektionsmittel**	
Hände waschen	• bei Arbeitsbeginn • nur bei sichtbarer Verschmutzung, die sich nicht mit einem trockenen Tuch entfernen lässt	• Waschlotion mit lauwarmem Wasser aufschäumen • Hände und Fingerzwischenräume gründlich abspülen und sorgfältig abtrocknen	• **Waschlotion** • **Einmalhandtücher**	
Hände pflegen	• nach dem Händewaschen • zwischendurch bei Bedarf • am Arbeitsende	• ca. kirschkerngroße Menge auf Handrücken auftragen • sorgfältig einmassieren	• **Pflegecreme**	

Unterschrift

Datum