

Hygieneplan

für

Seniorenheime

Eine kurze Anmerkung zum Demoplan:

Bei den im Internet veröffentlichten Plänen handelt es sich um eine gekürzte Form, bei der nur einige Seiten einzusehen sind. Der komplette Plan wird speziell für Ihre Einrichtung erstellt, normalerweise in Zusammenarbeit mit Ihnen, vor Ort. Durch unseren Kontakt zu den verschiedenen Einrichtungen die wir beraten wird der Hygieneplan ständig aktualisiert und an neue Vorschriften angepasst.

Die jeweils neueste Version des Planes bieten wir auf www.hygienefragen.de an. Hierbei haben Sie den Vorteil, einen aktuellen Hygieneplan zum günstigen Preis zu erhalten.

[Auf Wunsch fügen wir hier Ihr Logo ein]

[Ihre Einrichtung]
[Ihre Einrichtung Zusatz]
[Str. Haus Nr..]

[PLZ Ort]

Erwin Gräml, Personenzertifiziert nach ENISO/IEC 17024

Hygienebeauftragter für Seniorenheime und Altenpflege

Hygienekonzept

92284 Poppenricht

Häringlohe 11

09621/970453

info@hygienefragen.de

© 2009 Hygiene Gräml

Version 5.2

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verfassers reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Zur Anwendung

Dieser Hygieneplan regelt die Einzelheiten für die Hygiene in der täglichen Arbeit eines Seniorenheimes.

Im **Abschnitt Hygieneplan** befindet sich der Hygieneplan der Einrichtung.

Im **Abschnitt Anlagen** befinden sich wichtige Anlagen, Protokolle, Sicherheitsdatenblätter.

Der Anwender erweitert oder kürzt seinen Hygieneplan durch Hinzufügen oder Entfernen eigener Blätter selbst.

Im Hygieneplan werden keine Desinfektionsmittel eingetragen, diese sind im Desinfektionsplan mit Konzentrationen und Einwirkzeiten zu erfassen. Der Desinfektionsplan wird im des Hygieneplan unter Punkt 1 - Allgemeine hygienische Grundlagen und allgemeine Desinfektionsmaßnahmen / Desinfektionsplan abgeheftet.

Bewusst wurde auf diagnostische und therapeutische Maßnahmen verzichtet.

ACHTUNG: Für Fehler, die durch Übernahme, Druck, neue EN- Normen oder Gesetze entstanden sind oder werden, besteht keine Haftung.

Es wird dringend empfohlen die Unterlagen stets den neuesten Richtlinien anzupassen und eventuell abweichende länderechtliche Bestimmungen zu beachten.

Inhaltsverzeichnis

Zur Anwendung	2
Inhaltsverzeichnis.....	3
Abschnitt Hygieneplan.....	7
Organisation der Hygienearbeit.....	7
Aufgaben des Hygienebeauftragten.....	8
1 Allgemeine hygienische Grundlagen und allgemeine Desinfektionsmaßnahmen	9
Allgemeine Festlegungen und Definitionen	9
Hautdesinfektion.....	9
Schleimhautdesinfektion.....	9
Händedesinfektion	9
Reinigung	9
Flächendesinfektion / Desinfizierende Reinigung	9
Routinemäßige Desinfektion	10
Gezielte Desinfektion	10
Schlussdesinfektion	10
Sprühdesinfektion.....	11
Scheuer-Wischdesinfektion	11
Instrumentendesinfektion	11
Chemische und chemothermische Wäschedesinfektion	11
Desinfektionsmittel.....	11
Desinfektionsplan	11
Risiken für den Bewohner	12
Verbrauchsmaterialien und Geräte	13
Tierhaltung	14
Desinfektionspläne	15
Aktuelle Informationen	16
Betriebsanweisungen.....	17
2. Allgemeine Personalhygiene.....	18
Persönliche Hygiene.....	19
Händedesinfektion.....	20
Merkblatt zur Durchführung der Händedesinfektion.....	21
Anwendung:	21
Indikation für eine hygienische Händedesinfektion:	21
Händedesinfektionsmittel	21
Weitere Hinweise	21
Händewaschen.....	22
Handpflege	22
Hautschutzplan.....	23
Schutzausrüstung.....	24
Berufs- und Schutzkleidung	24
Schutzkleidung	25
Schürze	25
Schutzkittel	25
Mund-Nasen Schutz	25
Partikelfiltrierende Halbmaske TBC Maske.....	25
Handschuhe (= Schutzkleidung).....	25
Verhalten bei Kontamination mit virushaltigem Blut.....	26
1. Allgemeine Sofortmaßnahmen	26
2. Verhalten bei bekanntem oder unklarem HIV/HBV-Status des Patienten	26
3. Arbeitsrechtliche Maßnahmen/Dokumentation	26
4. Notfallmaßnahmen bei Kontamination der Schleimhaut.....	26
5. Notfallmaßnahmen bei Kontamination der intakten, unverletzten Haut mit virushaltigem Blut.....	27
6. Sonstige Schutzmaßnahmen zur Verminderung von akzidentellen Verletzungen sowie Haut- und Schleimhautkontaminationen mit infektiösem Material	27
Immunprophylaxe für Beschäftigte	28
Erste Hilfe bei Unfällen mit Desinfektionsmitteln	28
3. Hygienemaßnahmen bei Diagnostik, Pflege und Therapie	29
Pflegerische Maßnahmen beim Bewohner.....	30
Vermeidung von Harnwegsinfektionen.....	30

Blasenkatheter *	30
Suprapubische Katheter	30
Umgang mit Harndrainagen	31
Punktionen und Injektionen*	32
Vermeidung von Atemwegsinfektionen	33
Inhalationen	33
Tracheostomapflege *	34
Endotracheales Absaugen	34
Pneumonieprophylaxe	34
Prävention von Haut- und Weichteilinfektionen	35
Druckgeschwüre z.B. Dekubitus	35
Verbandwechsel, Wundverbände*	35
Stomapflege - Urostoma u. Enterostoma (Anus praeter)	36
Prävention gastrointestinaler Infektionen	36
Sondenernährung	36
Hygiene für Bewohner bei pflegerischen Maßnahmen	38
Hautpflege	38
Mund- und Zahnpflege	38
Heimaufnahme und Immunprophylaxe	39
Bedingungen für die Heimaufnahme von Personen	39
Immunprophylaxe für Heimbewohner	39
Umgang mit Verstorbenen	40
Aufbahrungsraum	40
Besucher	41
4. Spezielle Hygienemaßnahmen in verschiedenen Funktionsbereichen	42
Grundausrüstung nach den hygienischen Forderungen	43
Aufbereitung des Bewohnerzimmers, Unterhaltsreinigung	43
Aufbereitung des Bewohnerzimmers, Grundreinigung	44
Aufbereitung der Materialien und Geräte	44
Aufbereitung des Desinfektionszubehörs	46
Badewannendesinfektion in den Stationsbädern	47
Wannen mit eingebauter Desinfektionseinrichtung	47
Durchführung der Desinfektion:	47
Wannen ohne Desinfektionseinrichtung	47
Durchführung der Desinfektion:	47
Legionellenprophylaxe	48
Wäschehygiene	49
Wäschewechsel	49
Umgang mit Wäsche	49
Allgemeine Hinweise zur Wäschebehandlung	49
Hinweise zur Wäschebehandlung in hauseigenen Wäschereien	50
Bettenaufbereitung	50
Matratzen	50
Bettgestelle	50
Aufbereitung von Kopfkissen und Einziehdecken	50
Bettwäsche	50
4. A. Hygienische Maßnahmen beim Auftreten von Infektionskrankheiten/Parasitenbefall	52
Einteilung der Infektionskrankheiten in Gefährdungsgruppen	53
Wichtige Infektionskrankheiten	53
Allgemein geltende Maßnahmen beim Auftreten von Infektionskrankheiten	54
Meldepflicht	54
Maßnahmen bei Auftreten von Erregern mit besonderen Eigenschaften	54
Schutzkittel	54
Mund- und Nasenschutz	54
Einmalhandschuhe	54
Händedesinfektion	55
Instrumente, Pflegeutensilien und Geräte	55
Flächendesinfektion	55
Geschirr	56
Wäsche	56
Abfallentsorgung	57
Schlussdesinfektion	57
Sondermaßnahmen für MRSA	58

Grundsätze beim Umgang mit MRSA.....	58
Räumlich-funktionelle Anforderungen an die Unterbringung von MRSA-Patienten/-Bewohnern.....	58
Einzelzimmer.....	58
Aufhebung der Unterbringung im Einzelzimmer.....	59
Schutz vor Kontamination.....	59
Organisatorischen Maßnahmen.....	59
Händehygiene.....	60
Persönliche Schutzausrüstung bei MRSA.....	60
Materialien, Pflegeutensilien und Geräte.....	61
Flächendesinfektion.....	61
Geschirr.....	61
Wäsche.....	62
Abfallentsorgung.....	63
Medizinische Verrichtungen/Eingriffe am Bewohner.....	62
Schlussdesinfektion.....	62
Sanierung von MRSA-Trägern.....	62
Maßnahmen bei Verlegung und Transport in andere Krankenhäuser bzw. Einrichtungen.....	63
Abfallentsorgung.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Sondermaßnahmen für Durchfallerkrankungen und andere fäkal-oral übertragbare Infektionskrankheiten.....	64
Schutz vor Kontamination.....	68
Organisatorischen Maßnahmen.....	68
Händehygiene:.....	69
Persönliche Schutzausrüstung bei Durchfallerkrankungen.....	69
Materialien, Pflegeutensilien und Geräte.....	70
Abfallentsorgung.....	70
Sondermaßnahmen für durch Blut übertragbare Infektionskrankheiten.....	71
Schutz vor Kontamination.....	71
Händehygiene:.....	71
Persönliche Schutzausrüstung.....	71
Materialien, Pflegeutensilien und Geräte.....	72
Abfallentsorgung.....	72
Sondermaßnahmen beim Auftreten von Parasitenbefall.....	73
Läusebefall (Kopf-, Kleider-, Filzläuse).....	73
Skabies (Krätze).....	73
Hygienemaßnahmen bei Skabies.....	73
Merkblatt zur Schlussdesinfektion.....	74
Geräte zur Schlussdesinfektion (Scheuerdesinfektion).....	74
Persönliche Schutzausrüstung.....	74
Maßnahmen vor einer Desinfektion.....	74
Produkt zur Schlussdesinfektion (Scheuerdesinfektion).....	75
Durchführung der Schlussdesinfektion (Scheuerdesinfektion).....	75
5. Ver- und Entsorgungsregeln.....	77
Regeln zum Umgang mit Lebensmitteln.....	78
Allgemeine Hinweise.....	78
Gewährleistung von Ordnung und Sauberkeit.....	78
Regeln der Personalhygiene.....	79
Sachgerechter hygienischer Umgang mit den Lebensmitteln.....	79
Sterilgutversorgung und -lagerung.....	81
Sterilgutlagerung.....	81
Umgang mit sterilem Material.....	82
Spezielle- und allgemeine Abfallentsorgung.....	84
Allgemeine Hinweise.....	85
Entsorgung.....	85
Gruppe A.....	85
Gruppe B.....	85
Gruppe C Infektiöser Abfall	85
Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden. C Müll.....	86
Übertragung durch unmittelbaren Kontakt mit verletzter oder nicht-intakter Haut oder Schleimhaut (z. B. durch Inokulation):.....	86
Fäkal-orale Übertragung (Schmierinfektion):.....	86
Aerogene Übertragung/ Tröpfcheninfektion; Schmierinfektion:.....	86
Entsorgungsplan.....	87

6. Mikrobiologische Diagnostik.....	89
Hygienische Untersuchungen.....	89
<i>Abschnitt Anlagen.....</i>	<i>1</i>
1. Protokolle	2
2. Formblätter	3
3 Sicherheitsdatenblätter	4
Verzeichnis der verwendeten Literatur	5

Abschnitt Hygieneplan

[Ihre Einrichtung]

[Ihre Einrichtung]

[Str]

[PLZ Ort]

Leiter	[Name]
Pflegedienstleitung	[Name]
Hygienebeauftragter	[Name]
Hauswirtschaftsleitung	[Name]

Organisation der Hygienearbeit

Die Sicherung angemessener hygienischer Bedingungen für Bewohner und Mitarbeiter ist ein wesentlicher und ständiger Bestandteil der Arbeit in der Einrichtung. Für die Einhaltung der Hygiene ist der Leiter der Einrichtung verantwortlich. Er trägt dafür Sorge, dass ein fachlich geeigneter Hygienebeauftragter benannt wird. Korrektes Hygieneverhalten bestimmt entscheidend die Qualität der geleisteten Arbeit. Das trifft für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich zu.

Die Leitung der Einrichtungen befaßt sich halbjährlich und bei besonderen Vorkommnissen mit Fragen der Hygiene.

In der Zusammensetzung

Leiter(in)
Hygienebeauftragte(r)
PDL
eine ausgebildete Pflegekraft
Hauswirtschaftsleitung

bildet sie die Hygienekommission der Einrichtung.

Nach Möglichkeit sollte ein(e) in der Einrichtung tätige(r) Ärztin/Arzt, die/der sich besonders mit Fragen der Hygiene in Krankenhäusern, Praxen und (Pflege-) Heimen befaßt hat, zur Mitarbeit gewonnen werden. Hinzuziehung eines beratenden Krankenhaushygienikers und evtl. Einbeziehung des gesetzlich vorgeschriebenen Heimbeirats kann bei bestimmten Problemen sinnvoll sein.

Die Hygienekommission sorgt für die ständige Aktualisierung des Hygieneplanes der Einrichtungen in allen Bestandteilen, kontrolliert dessen Einhaltung und befaßt sich mit laufenden Hygienefragen.

Von den Sitzungen der Hygienekommission werden Protokolle angefertigt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung werden regelmäßig über die Arbeit der Hygienekommission informiert.

Rechtliche und orientierende Grundlagen für die Hygienearbeit in der Einrichtung sind insbesondere

- SGB XI, § 80
- Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung.
- Heimgesetz
- Infektionsschutzgesetz

- Biostoffverordnung
- Richtlinien für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch-Institutes, in Teilen.
- Leitlinien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.).
- Unfallverhütungsvorschriften, insbesondere die TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege.
- Desinfektionsmittel-Liste des VAH in der jeweils gültigen Fassung.
- Festlegungen des zuständigen Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen, der zuständigen Heimaufsicht und des zuständigen Gesundheitsamtes.
- Einschlägige Festlegungen des Trägers der Einrichtung, z.B. zur Qualitätssicherung.

Aufgaben des Hygienebeauftragten

Der Hygienebeauftragte der Einrichtung ist eine ausgebildete Fachkraft, die sich spezielle Kenntnisse auf den Gebieten der Hygiene in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen erworben hat.

Die Hygienebeauftragte/Der Hygienebeauftragte der Einrichtung nimmt im Auftrage der Leiterin/des Leiters folgende Aufgaben wahr:

- Regelmäßige Begehung aller Bereiche des Heimes, insbesondere der Pflegestationen.
- Überwachung der Pflorgetechniken und anderer Arbeitsabläufe wie der Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen (Schwerpunkt Händedesinfektion).
- Mitwirkung bei der Aufdeckung von Infektionen und bei der Festlegung erforderlicher Maßnahmen, Führung einer Infektionsstatistik.
- Mitwirkung bei Hygieneschulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- Mitwirkung beim Einkauf, bei der Anschaffung von Geräten und Materialien.
- Vorbereitung der Sitzungen der Hygienekommission in enger Zusammenarbeit mit der Leiterin/dem Leiter der Einrichtung und den anderen Kommissionsmitgliedern.
- Mitwirkung bei der Kontrolle der Festlegungen der Hygienekommission.
- Zusammenarbeit mit weiteren in die Hygienearbeit einbezogenen Personen wie dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit.
- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Sachgerechte Umsetzung der Vorgaben des Hygieneplans.
- Die Überwachung der Reinigung, der Speisen- und Wäscheversorgung, der sonstigen Versorgung, der Abfallvermeidung, -erfassung und -entsorgung unterliegt der Hauswirtschaftsleitung.

Der Hygienebeauftragten/Dem Hygienebeauftragten wird zur Wahrnehmung seiner Aufgaben ein angemessener Teil seiner Arbeitszeit eingeräumt. Er nimmt regelmäßig an Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet der Hygiene teil.

1 Allgemeine hygienische Grundlagen und allgemeine Desinfektionsmaßnahmen

Allgemeine Festlegungen und Definitionen

Hautdesinfektion

Eine Hautdesinfektion wird immer dann erforderlich, wenn mit einer Verletzung der Epidermis und infolgedessen mit einer Keimverschleppung in tiefere Körperregionen zu rechnen ist. Zur Infektionsprophylaxe muss das vorgesehene Hautareal mit einem geeigneten Hautdesinfektionsmittel desinfiziert werden.

Schleimhautdesinfektion

Die Schleimhautdesinfektion stellt eigene Anforderungen an den Wirkstoff. Das verwendete Schleimhautdesinfektionsmittel muss aufgrund der Empfindlichkeit des zu desinfizierenden Areals gut verträglich sein. Je nach Einsatzgebiet kann das Schleimhautdesinfektionsmittel flüssig, wischend oder sprühend aufgetragen werden. Es sollten sterilisierte Tupfer verwendet werden.

Händedesinfektion

Die Händedesinfektion stellt unumstritten die wichtigste und einfachste Maßnahme im Rahmen der Infektionsprophylaxe dar. Durch sehr einfache Maßnahmen kann so die Keimkette unterbrochen werden. Kreuzinfektionen werden zu ca. 80 % über die Hände übertragen! Bei der Händedesinfektion muss eine Einwirkungszeit von mindestens einer halben Minute unbedingt eingehalten werden. Die hygienische Händedesinfektion tötet die sogenannten transienten Keime oder auch Anflugkeime ab, die durch Kontakt mit Flächen, Gegenständen, Patienten etc. auf die Haut gelangen (ständig wechselndes Keimspektrum).

Wirkstoff der Händedesinfektionsmittel ist in der Regel 70-80 %iger Alkohol (Ethanolisopropanol).

Reinigung

Hier steht eindeutig die optische Sauberkeit und weniger die Keimarmut im Vordergrund der Bemühungen. Reinigung schafft (optisch) Sauberkeit und senkt (zeitweilig) die Keimzahlen. Auf allen Flächen (Flure, Treppen, Räume, Mobiliar, Geräte usw.) sind weniger oder mehr, überwiegend „apathogene“ Keime nachweisbar. Von Ausnahmen abgesehen nur feucht- bzw. naß reinigen, nicht trocken!

Flächendesinfektion / Desinfizierende Reinigung

Desinfektion ist ein Prozess, durch den die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung unter Angabe eines standardisierten, quantifizierbaren Wirkungsnachweises reduziert wird mit dem Ziel, einen Gegenstand / Bereich in einen Zustand zu versetzen, dass von ihm keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann. Optimale Verfahren reinigen und desinfizieren mit Tüchern, Mopps usw. die auf einer Fläche, in einem Raum nur einmal benutzt werden.

Das „Wiedereintauchen“ der benutzten Bezüge/Tücher in die Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittellösung muss verhindert werden. Hierzu sind mehrere verschiedene Verfahren geeignet (z. B. Bezugswechselverfahren, Lappenwechsel). Die zur Desinfektion verwendeten Tücher und Wischbezüge zum mehrmaligen Gebrauch sollen maschinell thermisch bzw. chemothermisch desinfizierend aufbereitet werden. Sie müssen so aufbewahrt werden, dass es nicht zu einer Vermehrung von Mikroorganismen kommen kann. Putzeimer und andere Behältnisse müssen nach Abschluss der Reinigungs-/Desinfektionstätigkeit gründlich gereinigt werden.

Sofern die Aufbereitung von Reinigungsutensilien nicht möglich ist, müssen Einmalwischtücher bzw. -wischbezüge verwendet werden.

Trübe gewordene, verschmutzte oder alte Lösung ist verbraucht. Wegen ihrer damit verbundenen Unwirksamkeit ist sie gegen frische Lösung zu tauschen. Gebrauchslösungen von Desinfektionsmitteln