Stadt Leipzig

Hygieneplan und infektionshygienische Kontrolle in der Podologie

Datum: **07.05.2015 und 03.06.2015**

Vortrag von: **Frau Utta Helbig**, Stadt Leipzig, Dezernat V

utta.helbig@leipzig.de

Tel. 0341 123-6925

	kosmetische/ medizinische Fußpflege (als Gewerbe)	**Podologe** (als Gesundheitsfachberuf)
Überwachung durch GSA	gemäß § 36 IfSG	gemäß § 23 IfSG und § 8 SächsGDG
Hygieneplan	entsprechend Sächsischer Hygieneverordnung	- IfSG § 23 - TRBA 250 - Zulassungsempfehlungen der Krankenkassen
Aufbereitung der Instrumente	entsprechend Sächsischer Hygieneverordnung	- Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung - KRINKO-Empfehlung
Sterilisation	- Heißluft- & - Dampfsterilisation	- Dampfsterilisation - Heißluftsterilisation

Rahmenhygieneplan

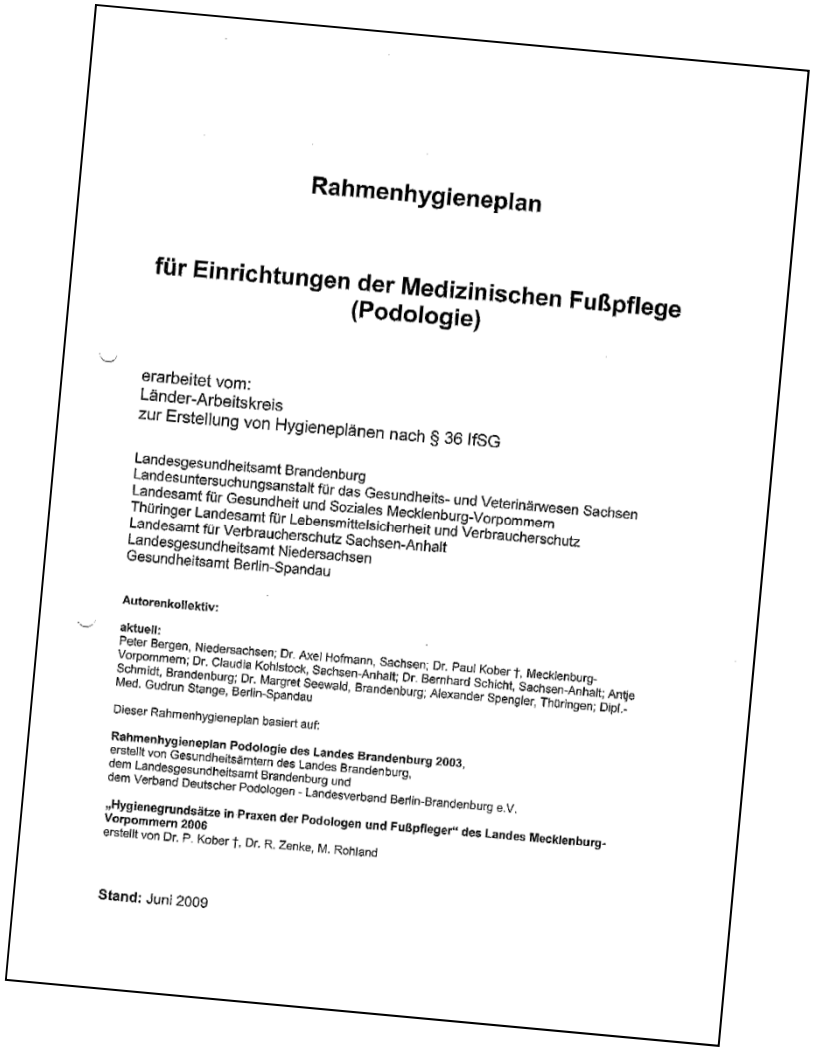
des Länder-Arbeitskreises zur Erstellung von Hygieneplänen

→ eine ***Empfehlung***

für die Erstellung des

einrichtungsspezifischen

Hygieneplanes



Rahmenhygieneplan

für Einrichtungen der Medizinischen Fußpflege (Podologie)

erarbeitet vom:
Länder-Arbeitskreis
zur Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 IfSG

Landesgesundheitsamt Brandenburg
Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern
Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz
Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Landesgesundheitsamt Niedersachsen
Gesundheitsamt Berlin-Spandau

Autorenkollektiv:

aktuell:
Peter Bergen, Niedersachsen; Dr. Axel Hofmann, Sachsen; Dr. Paul Kober †, Mecklenburg-Vorpommern; Dr. Claudia Kohlstock, Sachsen-Anhalt; Dr. Bernhard Schicht, Sachsen-Anhalt; Antje Schmidt, Brandenburg; Dr. Margret Seewald, Brandenburg; Alexander Spengler, Thüringen; Dipl.-Med. Gudrun Stange, Berlin-Spandau

Dieser Rahmenhygieneplan basiert auf:

Rahmenhygieneplan Podologie des Landes Brandenburg 2003,
erstellt von Gesundheitsämtern des Landes Brandenburg,
dem Landesgesundheitsamt Brandenburg und
dem Verband Deutscher Podologen - Landesverband Berlin-Brandenburg e.V.

„Hygienegrundsätze in Praxen der Podologen und Fußpfleger" des Landes Mecklenburg-Vorpommern 2006
erstellt von Dr. P. Kober †, Dr. R. Zenke, M. Rohland

Stand: Juni 2009

Risikoanalyse

mögliche Übertragung von Infektionserregern

z.B.

- Fußpilz,
- Trichophytun rubrum,
- Papovaviren,
- Krätzemilben,
- Eitererreger in infizierten Wunden (Ulcus cruris, Ulcus bei diabetischen Fußsyndrom),
- blutübertragbare Erreger (HIV, HBV, HCV)

Bauhygienische Anforderungen

Zulassungskriterien der Krankenkassen

http://www.aok-gesundheitspartner.de/hb/heilberufe/zulassung/

- in sich **abgeschlossene Praxis** (wenigstens 25 m² Nutzfläche), räumlich getrennt von anderen Praxen sowie privaten Wohn- und gewerblichen Bereichen
- **Warteraum** mit ausreichenden Sitzgelegenheiten
- Patienten-Toiletten mit Handwaschbecken

  (→ Pat.-WC und Pers.-WC)

- getrennte Aufbewahrung der Arbeits- und Schutzbekleidung des Personals von der Straßenkleidung, ausreichend große **Garderobe** für die Aufbewahrung der Privatkleidung des Personals

- mindestens ein **Behandlungsraum** (Kabine) mit festen Wänden und einer Fläche von wenigstens 7 m², weiterer Behandlungsraum (ebenfalls wenigstens 7 m²) für jede gleichzeitig tätige Fachkraft; Mindestraumhöhe von 2,40 m, ausreichend be- und entlüftbar (z. B. Fenster) sowie angemessen beheizbar und beleuchtbar

- wisch- und desinfizierbarer **Fußboden in Behandlungsräumen** für eine Nassreinigung und -desinfektion geeignete **Einrichtungsgegenstände** und Arbeitsflächen

- **Handwaschbecken** im Behandlungsraum

  (komplett nach TRBA 250: fließend kaltes und warmes Wasser,
  Armatur, die eine Handgelenkbedienung ermöglicht,
  Spender für Händedesinfektionsmittel,
  Flüssigseife und Einweghandtücher,
  Abwurf für benutzte Einweghandtücher);

© Helbig

- räumlich oder organisatorisch von anderen Praxisbereichen abgetrennter **Aufbereitungsbereich für Instrumente**

HYGIENEPLAN

TRBA 250
Der Unternehmer hat für die einzelnen Arbeitsbereiche entsprechend der Infektionsgefährdung Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung und Sterilisation sowie zur Ver- und Entsorgung schriftlich festzulegen (Hygieneplan) und zu überwachen. Geeignete Desinfektionsmittel und –verfahren sind u.a. diejenigen, die in der aktuellen Liste der VAH und des RKI veröffentlicht sind.

WAS	WANN	WIE	WOMIT	WER
persönliche Hygiene	Es ist eine geeignete Dienstkleidung anzulegen. Vor Arbeitsbeginn sind Schmuckstücke von Händen und Unterarmen abzulegen. Lange Haare sind zusammengebunden zu tragen. Fingernägel sind kurz zu halten. Auf Nagellack ist zu verzichten.			
persönliche Schutzausrüstung Untersuchungshand-schuhe Schutzbrille bzw. Korrekturbrille Mund-/Nasenschutz	anlegen bei: - allen Tätigkeiten am Patienten und bei Desinfektions- und Reinigungsarbeiten - Schneid-, Schleif- und Fräsarbeiten		Material: Vinyl, Nitril ggf. Latex mindestens dreilagig	

Händehygiene **Waschen**	- vor Dienstbeginn	- Flüssigwaschpräparat aus Direktspender - Trocknung mit Einmal-gebrauchshandtuch	Präparat :	
Desinfektion	- nach Ablagen der Schutzhandschuhe - vor Auflegen des neuen Instrumen-tariums - nach Kontakt mit potentiell kontami-nierten Materialien	Händedesinfektionsmittel aus Wandspender unter besonderer Berücksichtigung der Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenke, Flächen zwischen den Fingern, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen gründlich in die Hände einreiben	Präparat : (nur Originalgebinde verwenden – nicht umfüllen, VAH ge-listet und mind. be-grenzt viruzid wirksam) Einwirkzeit : **30 sec**.	
Pflege	vor Dienstbeginn und nach Dienstende	gründlich in die Hände einreiben	Pflegecreme	

Indikationen

- 1 VOR Patientenkontakt
- 2 VOR aseptischer Tätigkeit
- 3 NACH Kontakt mit potentiell infektiösen Materialien
- 4 NACH Patientenkontakt

© Aktion saubere Hände

3 NACH Kontakt mit potentiell infektiösen Materialien

Die Händedesinfektion erfolgt **unmittelbar nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material,** z. B.:

- NACH Kontakt mit Schleimhaut, z. B. HNO-Bereich
- NACH Kontakt mit nicht intakter Haut (Wunden, Hautläsionen)
- NACH Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Sekreten, Exkreten, z. B. Blut, Erbrochenem, Stuhl, Urin, Wundsekret, Nasensekret, Sputum etc.

Die Händedesinfektion erfolgt unabhängig davon, ob Handschuhe getragen

Alle verwendeten Fotos © ASH 2008-2013

© Aktion saubere Hände

© BODE Chemie Hamburg

EWZ: 30 sec.

© Aktion saubere Hände

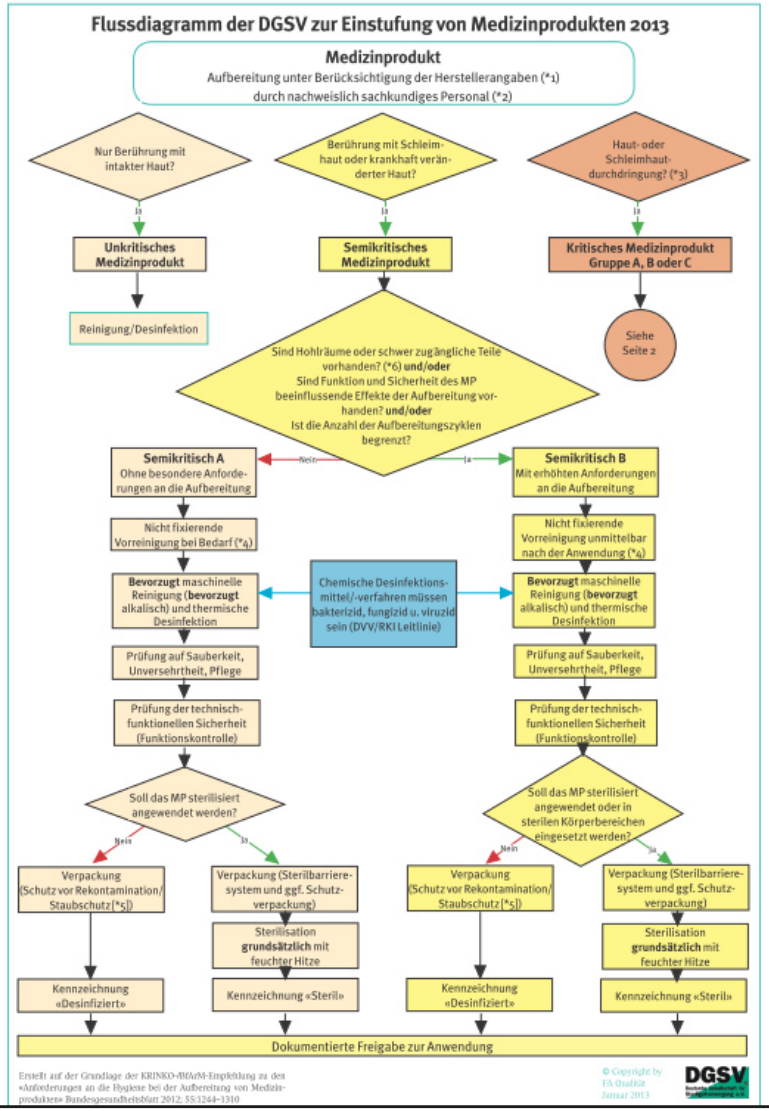
Hautdesinfektion	- ggf. vor Fußbehandlung ohne Fußbad - nach Hautdurchtrennung	- Hautdesinfektionsmittel aufsprühen, - nach Beendigung der Einwirkzeit überschüssiges Desinfektionsmittel mit keimarmen Tupfer aufnehmen	Präparat : (nur Originalgebinde verwenden – nicht umfüllen) Einwirkzeit : **15 sec.**	
Wunddesinfektion	bei Wunden (z.B. eingewachsene Nägel, entzündete Clavien)	Hautbereich einsprühen	Präparat : Einwirkzeit. nach Herstellerangaben	

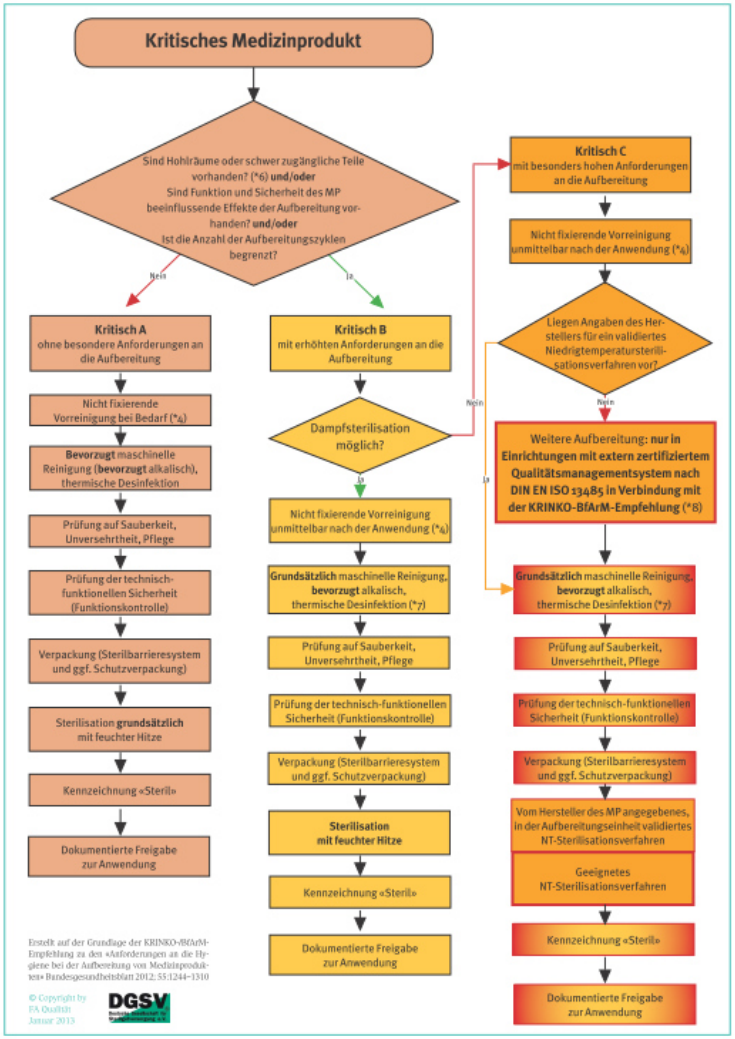
Einstufung der Medizinprodukte

		Art der Anwendung		
		unkritisch (intakte Haut)	**semikritisch** (Schleimhaut oder krankhaft veränderte Haut)	**kritisch** (Haut-/ Schleimhaut-durchtrennung mit Kontakt zu Blut oder Blutprodukten
Anforde-rungen an die Aufbereitung	ohne besondere Anforderungen	unkritisch	semikritisch A	kritisch A
	mit erhöhten Anforderungen		semikritisch B	kritisch B
	mit besonders hohen Anforderungen			kritisch C

Risikoeinstufung der Medizinprodukte

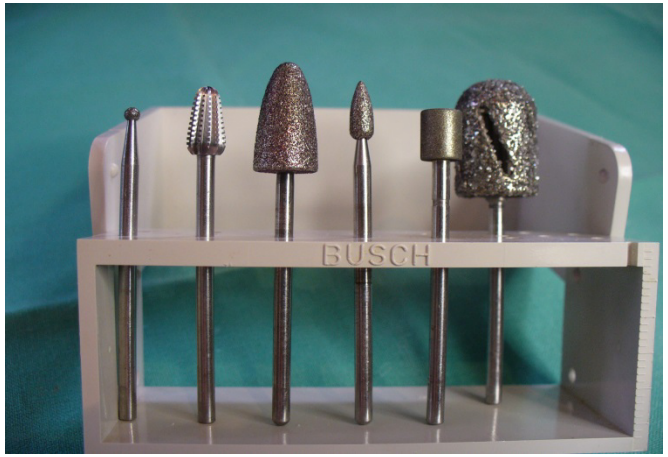
Medizinprodukt	**Grundsätzliche Risikoeinstufung** (keine Wunden, kein Blut)	**Erhöhtes Anwendungsrisiko** (z. B. bei diabetischem Fuß, eingewachsenem Nagel, tiefem Hühnerauge oder Warze, lokaler Infektion, chronischer Wunde)
Hautzange, -schere	Semikritisch A	Kritisch A
Nagelzange, -schere	Semikritisch A	Kritisch A
Skalpellhalter	Kritisch A	Kritisch A
Kanülenhalter	Kritisch A	Kritisch A
Sondierinstrument	Semikritisch A	Kritisch A
doppeltes Nagelinstrument	Semikritisch A	Kritisch A
Ziehfeile	Semikritisch A	Kritisch A
Pinzette	Semikritisch A	Kritisch A
Verbandschere	Unkritisch	Kritisch A
Schleifer/Fräser	Semikritisch A	Kritisch A


Flussdiagramm der DGSV zur Einstufung von Medizinprodukten 2013
Medizinprodukt
Aufbereitung unter Berücksichtigung der Herstellerangaben (*1)
durch nachweislich sachkundiges Personal (*2)
Nur Berührung mit intakter Haut?
Berührung mit Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut?
Haut- oder Schleimhaut-durchdringung? (*3)
Unkritisches Medizinprodukt
Semikritisches Medizinprodukt
Kritisches Medizinprodukt Gruppe A, B oder C
Reinigung/Desinfektion
Siehe Seite 2
Sind Hohlräume oder schwer zugängliche Teile vorhanden? (*6) und/oder
Sind Funktion und Sicherheit des MP beeinflussende Effekte der Aufbereitung vorhanden? und/oder
Ist die Anzahl der Aufbereitungszyklen begrenzt?
Nein
Ja
Semikritisch A
Ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung
Semikritisch B
Mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung
Nicht fixierende Vorreinigung bei Bedarf (*4)
Nicht fixierende Vorreinigung unmittelbar nach der Anwendung (*4)
Bevorzugt maschinelle Reinigung (bevorzugt alkalisch) und thermische Desinfektion
Chemische Desinfektionsmittel/-verfahren müssen bakterizid, fungizid u. viruzid sein (DVV/RKI Leitlinie)
Bevorzugt maschinelle Reinigung (bevorzugt alkalisch) und thermische Desinfektion
Prüfung auf Sauberkeit, Unversehrtheit, Pflege
Prüfung der technisch-funktionellen Sicherheit (Funktionskontrolle)
Prüfung auf Sauberkeit, Unversehrtheit, Pflege
Prüfung der technisch-funktionellen Sicherheit (Funktionskontrolle)
Soll das MP sterilisiert angewendet werden?
Soll das MP sterilisiert angewendet oder in sterilen Körperbereichen eingesetzt werden?
Verpackung (Schutz vor Rekontamination/ Staubschutz [*5])
Verpackung (Sterilbarrieresystem und ggf. Schutzverpackung)
Verpackung (Schutz vor Rekontamination/ Staubschutz [*5])
Verpackung (Sterilbarrieresystem und ggf. Schutzverpackung)
Sterilisation grundsätzlich mit feuchter Hitze
Sterilisation grundsätzlich mit feuchter Hitze
Kennzeichnung «Desinfiziert»
Kennzeichnung «Steril»
Kennzeichnung «Desinfiziert»
Kennzeichnung «Steril»
Dokumentierte Freigabe zur Anwendung
Erstellt auf der Grundlage der KRINKO-/BfArM-Empfehlung zu den «Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten» Bundesgesundheitsbl 2012; 55:1244–1310
© Copyright by FA Qualität Januar 2013
DGSV


Kritisches Medizinprodukt
Sind Hohlräume oder schwer zugängliche Teile vorhanden? (*6) und/oder
Sind Funktion und Sicherheit des MP beeinflussende Effekte der Aufbereitung vorhanden? und/oder
Ist die Anzahl der Aufbereitungszyklen begrenzt?
Nein
Ja
Kritisch A
ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung
Kritisch B
mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung
Kritisch C
mit besonders hohen Anforderungen an die Aufbereitung
Nicht fixierende Vorreinigung bei Bedarf (*4)
Bevorzugt maschinelle Reinigung (bevorzugt alkalisch), thermische Desinfektion
Prüfung auf Sauberkeit, Unversehrtheit, Pflege
Prüfung der technisch-funktionellen Sicherheit (Funktionskontrolle)
Verpackung (Sterilbarrieresystem und ggf. Schutzverpackung)
Sterilisation grundsätzlich mit feuchter Hitze
Kennzeichnung «Steril»
Dokumentierte Freigabe zur Anwendung
Dampfsterilisation möglich?
Nicht fixierende Vorreinigung unmittelbar nach der Anwendung (*4)
Grundsätzlich maschinelle Reinigung, bevorzugt alkalisch, thermische Desinfektion (*7)
Prüfung auf Sauberkeit, Unversehrtheit, Pflege
Prüfung der technisch-funktionellen Sicherheit (Funktionskontrolle)
Verpackung (Sterilbarrieresystem und ggf. Schutzverpackung)
Sterilisation mit feuchter Hitze
Kennzeichnung «Steril»
Dokumentierte Freigabe zur Anwendung
Nicht fixierende Vorreinigung unmittelbar nach der Anwendung (*4)
Liegen Angaben des Herstellers für ein validiertes Niedrigtemperatursterilisationsverfahren vor?
Weitere Aufbereitung: nur in Einrichtungen mit extern zertifiziertem Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 13485 in Verbindung mit der KRINKO-BfArM-Empfehlung (*8)
Grundsätzlich maschinelle Reinigung, bevorzugt alkalisch, thermische Desinfektion (*7)
Prüfung auf Sauberkeit, Unversehrtheit, Pflege
Prüfung der technisch-funktionellen Sicherheit (Funktionskontrolle)
Verpackung (Sterilbarrieresystem und ggf. Schutzverpackung)
Vom Hersteller des MP angegebenes, in der Aufbereitungseinheit validiertes NT-Sterilisationsverfahren
Geeignetes NT-Sterilisationsverfahren
Kennzeichnung «Steril»
Dokumentierte Freigabe zur Anwendung
Erstellt auf der Grundlage der KRINKO-/BfArM-Empfehlung zu den «Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten» Bundesgesundheitsbl 2012; 55:1244–1310
© Copyright by FA Qualität Januar 2013
DGSV

© DGSV e.V.

© Helbig



© Helbig

© Helbig

© Helbig

Instrumente Zange, Sonde, Hobelgriff, Skalpellgriff, Nagelschere, Hautschere, Eckenschere **MOBIL**	nach jeder Behandlung nach jeder Behandlung	1. Desinfizieren / US (vollständig und luftblasenfrei einlegen, Gelenke öffnen) Wechsel der Lösung: täglich / …….. 2. Reinigen 3. Abspülen 4. Trocknen 5. makroskopische Kontrolle auf Restanschmutzung, Material-defekte und -veränderungen 6. ggf. Verpacken 7. ggf. Sterilisieren (bei fraglicher Blutkontamination) Einlegen in Abwurfbehälter Transport in Praxis	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit : - mittels geeigneter Bürste - unter fließendem Wasser (Trink-wasserqualität) - mittels fusselfreiem Tuch	
Fräser, Schleifkörper **MOBIL**	nach jeder Behandlung *ACHTUNG:* (Kappen , die als Ein-wegartikel vom Her-steller festgelegt sind, sind nach der Behand-lung zu verwerfen) nach jeder Behandlung	1. Desinfizieren / US (vollständig einlegen) Wechsel der Lösung: täglich / …….. 2. Reinigen 3. Abspülen 4. Trocknen 5. makroskopische Kontrolle auf Restanschmutzung, Material-defekte und -veränderungen 6. ggf. Verpacken 7. ggf. Sterilisieren (bei fraglicher Blutkontamination und nach Anwendung bei Nagelmykose) Aufbereitung siehe oben (auslaufsicheres Desinfektions-gefäß mit Deckel)	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit : - mittels geeigneter Bürste - unter fließendem Wasser (Trink-wasserqualität) - mittels fusselfreiem Tuch Präparat : Konzentration : Einwirkzeit : **15 min.**	

2013
Leitlinie zur Validierung der manuellen Reinigung und manuellen chemischen Desinfektion von Medizinprodukten
DGKH – Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene
DGSV – Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung
AKI – Arbeitskreis Instrumentenaufbereitung
in Kooperation mit dem
VAH – Verbund für angewandte Hygiene
DGSV
Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V.
ARBEITSKREIS INSTRUMENTEN-AUFBEREITUNG
VAH
mhp
Verlag GmbH

© DGSV e. V.

Beispiel SAA

Instrumentenbezeichnung : Sonden, Glasfeilen, Nagelzangen, Eckenzangen, Hautzangen, ……	**Einteilung nach Risikobewertung** **kritisch A**	Aufbereitung MP Standard 1

Aufbereitung :		**Aufbereitungsort :**	**Bemerkungen :**
1. Vorreinigung	nein / ja		in **……**-Gebrauchslösung einlegen im Ultraschall EWZ : ……. Min.
2. Transport	nein		
3. Zerlegen	nein		
4. Desinfektion manuell	ja		Einlegen in ……..% …… -Lsg. EWZ: …….. tägl. Wechsel der Lösung
5. Reinigen	ja		mittels Instrumentenreinigungsbürste unter fließendem Wasser
6. Spülen	ja		mittels Leitungswasser (TW-Qualität)
7. Trocknen manuell	ja		mittels fusselfreiem Einwegtuch
8. Optische Kontrolle Zusammenbau Funktionsprüfung Pflege mit Ölspray	 nein ja ja / nein		makroskopische Kontrolle auf Materialveränderungen, Restanschmutzungen, Materialdefekte *Dokumentation Punkt 1. – 8.* *siehe Dokumentationsblatt*
9. Verpacken Papier-Folienverpackung	ja einfach		tägliche Prüfung der Siegelnaht (8mm) einschweißen in Einzelsterilverpackung entsprechend der Größe des MP
10. Kennzeichnung	ja		Sterilisationsdatum vor Sterilisation auf Peelverschluss (Papierseite)
11. Sterilisation Dampf 134°C	 ja		Sterilisation gemäß Bedienungsanweisung *Sterilisationsdokumentation siehe Dokumentationsblatt*

Verpackung	Instrumente vor der Sterilisation	gemäß der Hinweise auf dem Merkblatt zur Heißluft- bzw. Dampfsterilisation		
Sterilisation	- bei erhöhtem Anwendungsrisiko	gemäß der Bedienungsanleitung der Sterilisationsgerätes	Heißluft- bzw. Dampfsterilisation Typ:……. Steriennummer: …….	

MELAG
competence in hygiene

Alternatives Verfahren zur Validierung
von Sterilisationsprozessen
in Übereinstimmung mit der RKI-Empfehlung
„Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene"
von 2006

Beladungsmuster für die podologische Praxis

MELA*tronic*® 15EN

Gutachten und thermo-elektrische Messungen:
Fa. IBG
Sacrower Allee 96
14476 Groß Glienicke

Prüfer + Bericht:
Dipl.-Ing. Thorsten Große

© MELAG
Medizintechnik oHG

Validierung Sterilisations-prozess	- vor Neuinbetrieb-nahme - erneute Leistungsbeurteilung	Leistungskontrolle (z.B. Melag/ValiTech)		

Lagerdauer Sterilgut	In Abhängigkeit der Sterilisation und der Sterilgut-verpackung (siehe Merkblatt zur Dampf- bzw. Heißluftsterilisation)

Dokumentation	Führen eines Steribuches mit den wichtigsten Prozess-Parametern (siehe Merkblatt zur Dampf- bzw. Heißluftsterilisation)

Stammdaten zur Sterilisation I

1. Blatt ***Betriebsdaten des Sterilisators***

Hersteller :	MELAG	
Typ :	Mela*tronic*® 15EN	Dampfsterilisator
	Seriennummer:	……
	Baujahr:	……..
	Nutzinhalt :	……Liter
	Validierung:	…….
	Leistungsbeurteilung:	……..

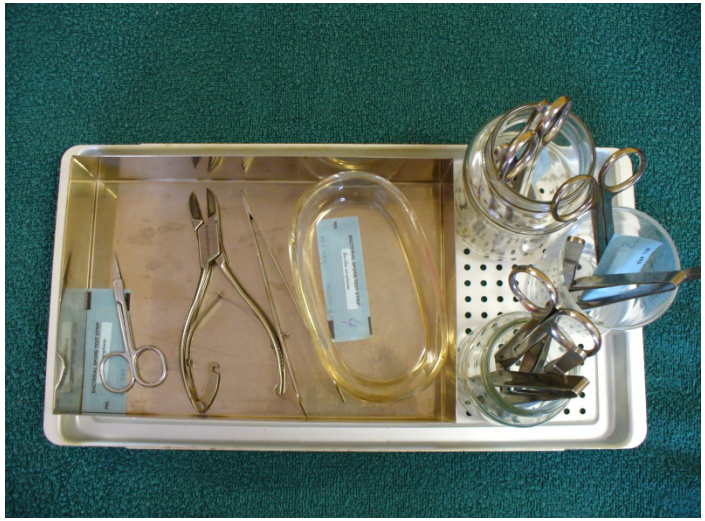
Bedienpersonal:

Herr	Kauter	Sign. Kau
Frau	Trinkkeller	Sign. Tri
Frau	Helbig	Sign He

Stammdaten zur Sterilisation II

2. Blatt ***Prüfbeladungen*** (festgelegte Beladungsmuster)

Konf. 1 (Bild)



© Helbig

Konf. 2 (Bild)

Stammdaten zur Sterilisation III

3. Blatt *Sterilgutlagerung*

Empfohlene Lagerzeit (Richtwerte für die Lagerdauer von Sterilgut zum Gebrauch unter normalen aseptischen Bedingungen

Heißluft

	Lagerdauer	
	Lagerung[1]) ungeschützt	Lagerung[2]) geschützt
Sterilisierbehälter	24 Stunden bzw. alsbaldiger Verbrauch	6 Wochen
Alufolie (3-fach / 30µm)		6 Wochen
Heißluftfolie (verschweißt)		6 Monate

Dampf

	Lagerdauer	
	Lagerung[1]) ungeschützt	Lagerung[2]) geschützt
Sterilisierbehälter[3]) bzw. Klarsichtbeutel (nach DIN EN 868-5) als Primär- oder Sekundärverpackung	24 Stunden bzw. alsbaldiger Verbrauch	6 Monate

[1]) z.B. auf Regalen oder Arbeitstischen

[2]) z.B in Schränken oder Schubladen

[3]) Filter: Es sollten Einmalfilter verwendet werden oder wieder verwendbare Filter, wobei die Herstellerangaben zur Sterilisationshäufigkeit textiler Filter zu beachten sind (Wechselintervalle festlegen)

Steribuch

Chargennummer	Chargennummer	Chargennummer	Chargennummer	Chargennummer
Klebefläche für Chemoindikator	Klebefläche für Chemoindikator	Klebefläche für Chemoindikator	Klebefläche für Chemoindikator	Klebefläche für Chemoindikator
Klebefläche für Ausdruck	Klebefläche für Ausdruck	Klebefläche für Ausdruck	Klebefläche für Ausdruck	Klebefläche für Ausdruck
Referenzbeladung	Referenzbeladung	Referenzbeladung	Referenzbeladung	Referenzbeladung
Chargenfreigabe	Chargenfreigabe	Chargenfreigabe	Chargenfreigabe	Chargenfreigabe
☐ ja	☐ ja	☐ ja	☐ ja	☐ ja
☐ nein	☐ nein	☐ nein	☐ nein	☐ nein
Signatur	Signatur	Signatur	Signatur	Signatur

Schleifgerät **Bedienelemente Handstück**	täglich nach jedem Kunden	desinfizierend reinigen desinfizierend reinigen	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit : Präparat : Konzentration : Einwirkzeit :	
Oberflächen - Ablagefläche für Instrumente - Beinauflage - Aerosolbereich	- nach jeder Behand-lung und -nach Verunreinigung /Kontamination	desinfizierend reinigen, auf vollständige Benetzung der Fläche achten	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit :	
Waschschüssel bzw. Fußbadebecken	nach jedem Fußbad	desinfizierend reinigen, auf vollständige Benetzung der Fläche achten und nach Einwirkzeit reinigen und ausspülen	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit :	
Fußboden Behandlungskabine **MOBIL**	täglich und bei Kontamination nach jeder Behandlung	desinfizierend reinigen, auf vollständige Benetzung der Fläche achten *Material vom Fußboden zumindest aufkehren*	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit: 4 h	
Sanitäreinrichtung inkl. Waschbecken	täglich und bei Kontamination	Desinfizierende feuchte Reinigung	Präparat : (VAH gelistet und mind. begrenzt viruzid wirksam) Konzentration : Einwirkzeit: 4 h	

Wäsche Handtücher Dienstkleidung	nach Gebrauch am Kunden nach Kontamination, mindestens jedoch bei Verschmutzung	Aufbereitung in der Haushalt-waschmaschine getrennt von privater Wäsche	Kochwasch-programm 90°C / 10 min. oder 85°C / 15 min. + Vollwaschmittel bzw. chemo-thermisch mit Zusatz eines Desinfektionswasch-mittels	
Abfall - Hausmüllähnliche Abfälle - spitze, scharfe Gegenstände, Hobelklingen, Skalpellklingen (AS 180101)	nach Abfallanfall	sammeln entsprechend den kommunalen oder anderen Bestimmungen Abwurf in sicher umschlossenen, durchstichfesten, feuchtigkeits-beständigen Behälter	Entsorger für Haus-müll: …… *(evtl. Apotheke)*	
BGW Berufsgenossenschaft	Betriebsmediziner: …….. …… ……			
Hygiene-management	jährliche Aktualisierung des Hygieneplanes jährliche aktenkundige Belehrung aller Mitarbeiter zum Hygieneplan			

Hygienestandards

→ zum Umgang mit
MRSA+ - Patienten

→ zum Umgang mit Skabies- Patienten

→ zur Wundversorgung

DOSIERTABELLE

Zur Herstellung einer gebrauchsfertigen Desinfektionsmittel-Lösung:
Konzentrat und Wasser ergeben zusammen die Lösungsmenge
(Beispiel: 0,5% ige Lösung auf 8 Liter Wasser = 40 ml Konzentrat + 7960 ml Wasser). Lösung nur mit Kaltwasser ansetzen.

Konzentrat In % / Liter Lösung	0,25 %	0,5 %	0,75 %	1,0 %	1,5 %	2 %	2,5 %	3 %	5 %
1 Liter	2,5 ml	5 ml	7,5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	25 ml	30 ml	50 ml
2 Liter	5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	30 ml	40 ml	50 ml	60 ml	100 ml
3 Liter	7,5 ml	15 ml	22,5 ml	30 ml	45 ml	60 ml	75 ml	90 ml	150 ml
4 Liter	10 ml	20 ml	30 ml	40 ml	60 ml	80 ml	100 ml	120 ml	200 ml
5 Liter	12,5 ml	25 ml	37,5 ml	50 ml	75 ml	100 ml	125 ml	150 ml	250 ml
6 Liter	15 ml	30 ml	45 ml	60 ml	90 ml	120 ml	150 ml	180 ml	300 ml
7 Liter	17,5 ml	35 ml	52,5 ml	70 ml	105 ml	140 ml	175 ml	210 ml	350 ml
8 Liter	20 ml	40 ml	60 ml	80 ml	120 ml	160 ml	200 ml	240 ml	400 ml
9 Liter	22,5 ml	45 ml	67,5 ml	90 ml	135 ml	180 ml	225 ml	270 ml	450 ml
10 Liter	25 ml	50 ml	75 ml	100 ml	150 ml	200 ml	250 ml	300 ml	500 ml

Infektionshygienische Kontrolle nach § 23 (6) Infektionsschutzgesetz

… Einrichtungen nach Absatz 5 Satz 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.

Überwachung nach § 8 SächsGDG

… Die Gesundheitsämter können

… Angehörige gesetzlich geregelter nichtärztlicher Heilberufe überwachen

Kommentar:

Das **Gesundheitsamt** ist zur infektionshygienischen Überwachung der Einrichtungen **verpflichtet**.

Umfang und **Zeitabstände** der Überwachung stehen im **pflichtgemäßen Ermessen** des Gesundheitsamtes.

Kommentar:

Neben der **Inaugenscheinnahme**

der Einrichtung selbst

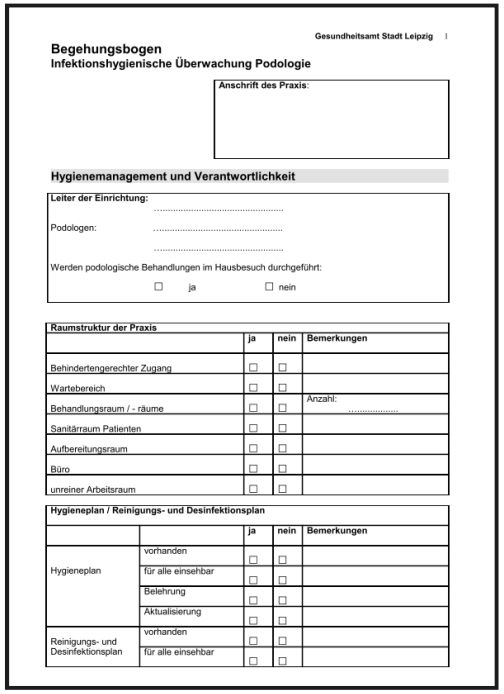
gehört zu der Überwachung

auch die **Prüfung der Hygienepläne**.

Standardisierter Kontrollbogen

Angaben zu

- Raumstruktur
- Hygieneplan und Desinfektionsplan
- angewandte Desinfektionsmittel- und Verfahren
- Händehygiene
- Flächendesinfektion
- Aufbereitung Medizinprodukte
- Wäschehygiene
- Lebensmittel / Abfallbeseitigung / Umgang mit Arzneimitteln
- Persönliche Schutzausrüstung
- ggf. Hygienestandards (MRSA, Skabies etc.)



Gesundheitsamt Stadt Leipzig

Begehungsbogen
Infektionshygienische Überwachung Podologie

Anschrift des Praxis:

Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

Leiter der Einrichtung: .....

Podologen: .....

.....

Werden podologische Behandlungen im Hausbesuch durchgeführt:

☐ ja ☐ nein

Raumstruktur der Praxis

	ja	nein	Bemerkungen
Behindertengerechter Zugang	☐	☐	
Wartebereich	☐	☐	
Behandlungsraum / - räume	☐	☐	Anzahl: .....
Sanitärraum Patienten	☐	☐	
Aufbereitungsraum	☐	☐	
Büro	☐	☐	
unreiner Arbeitsraum	☐	☐	

Hygieneplan / Reinigungs- und Desinfektionsplan

		ja	nein	Bemerkungen
Hygieneplan	vorhanden	☐	☐	
	für alle einsehbar	☐	☐	
	Belehrung	☐	☐	
	Aktualisierung	☐	☐	
Reinigungs- und Desinfektionsplan	vorhanden	☐	☐	
	für alle einsehbar	☐	☐	

© Gesundheitsamt Leipzig

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Stadt Leipzig

Gesundheitsamt
Dezernat V

Gustav-Mahler-Str. 3
04109 Leipzig

Tel.: +49 (341) 123-6925
Fax.: +49 (341) 123-6905
utta.helbig@leipzig.de

www.leipzig.de