



	WAS	WANN	WOMIT	KONZENTRATION/ EINWIRKZEIT	WIE	WER
 Haut/Hände Desinfektion	Hygienische Händedesinfektion	Vor und nach pflegerischen Maßnahmen am Bewohner. Nach Kontakt mit (potenziell) kontaminiertem Material. Nach jedem Ablegen von Schutzhandschuhen. Bei Bedarf.	ASEPTOMAN® PARFÜMFREI ASEPTOPUR®	Konz. 30 Sek.	Ausreichende Menge gründlich in die trockenen Hände einreiben. Besondere Berücksichtigung von Hauptkontaktstellen, Fingerspitzen, Daumen und Nagelfalz. Die Hände müssen während der gesamten Applikationszeit durch das konz. Präparat feucht gehalten werden.	Alle Mitarbeiter
	Händewaschung	Bei Verschmutzung. Bei Bedarf.	DESOWASCH SENSITIVE DESOWASCH KAMILLE		Waschlotion aus Direktspender in die Hände geben und gut mechanisch reinigen. Gründlich abspülen und anschließend mit Einmalhandtüchern Hände sorgfältig trocknen.	Alle Mitarbeiter
 Flächen	Handkontaktflächen, z. B.: Türgriffe, Haltegriffe	Arbeitstäglich. Sofort nach Kontamination. Bei Bedarf.	DESOMED® RAPID PUR BIGUAMED® FLÄCHE N	Konz. 1 Min. 0,5 % - 30 Min. 1,0 % - 5 Min.	Fläche vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen und abtrocknen lassen.	Reinigungspersonal Pflegepersonal
	Waschbecken, Toiletten	Arbeitstäglich. Sofort nach Kontamination. Bei Bedarf.	DESOMED® RAPID PUR BIGUAMED® FLÄCHE N	Konz. 1 Min. 0,5 % - 30 Min. 1,0 % - 5 Min.	Fläche vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen und abtrocknen lassen.	Reinigungspersonal Pflegepersonal
	Pflegewanne Duschstuhl Lifter	Nach Benutzung.	BIGUAMED® FLÄCHE N	0,5 % - 30 Min. 1,0 % - 5 Min.	Fläche vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen und abtrocknen lassen. Vor Wiederbenutzung gründlich mit Wasser abspülen.	Pflegepersonal
	Fußboden	Sofort nach Kontamination. Bei Bedarf.	BIGUAMED® FLÄCHE N	0,5 % - 30 Min. 1,0 % - 5 Min.	Desinfizierende Feuchtwisch-Methode, z. B. mit Bezugs-Wechsel-Methode. Nicht nachtrocknen.	Reinigungspersonal Pflegepersonal



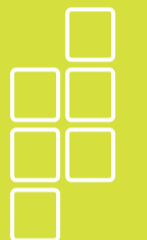
- Falls das Personal Bewohner auf die Toilette begleitet, ist auf eine korrekte Händehygiene der Bewohner zu achten.
- Bei Desinfektionsmaßnahmen sind Konzentration und Einwirkzeit zu beachten.
- Alle Präparate zur Flächendesinfektion können im D-WIPES Spendersystem eingesetzt werden.
- Desinfektionslösungen sind immer mit kaltem Wasser anzusetzen.
- Vor Produktwechsel ist eine Zwischenreinigung mit einem nicht ionischen Reiniger zu empfehlen.
- Schmuck an Händen und Unterarmen ist vor der Arbeit abzulegen.
- Beim Umgang mit Blut, Fäkalien, Auswurf sind grundsätzlich Einmalhandschuhe zu tragen.
- Beim Umgang mit Desinfektionsmitteln, die nicht für die Anwendung am menschlichen Körper vorgesehen sind, sind Schutzhandschuhe zu tragen.
- Bei behördlich angeordneten Entseuchungen aufgrund meldepflichtiger, übertragbarer Krankheiten (§18 IfSG) sind Mittel und Verfahren aus der Desinfektionsmittelliste des Robert Koch Institutes (§18 IfSG) anzuwenden (Hände: **ASEPTOMAN® VIRAL**, Flächen: **DESOMED® PERFEKT**).
- Regelmäßige Unterweisung über persönliche Hygiene, Verhalten bei Infektionsgefährdung und Maßnahmen zur Desinfektion sind vorgeschrieben (BGR 250/BGV A1). Dies ist schriftlich zu dokumentieren.
- Der aktuelle Stand des Desinfektionsplanes ist regelmäßig zu überprüfen.

Die Berufsgenossenschaftliche Regel 250 und die RKI-Empfehlungen müssen berücksichtigt werden. Die Überprüfung auf Vollständigkeit und Richtigkeit liegt beim Anwender.

DESINFEKTIONSPLAN

Pflegebad



	WAS	WANN	WOMIT	KONZENTRATION/ EINWIRKZEIT	WIE	WER
 <p>Haut/Hände Desinfektion</p>	Hygienische Händedesinfektion	Vor und nach pflegerischen Maßnahmen am Bewohner. Nach Kontakt mit (potenziell) kontaminiertem Material. Nach jedem Ablegen von Schutzhandschuhen. Bei Bedarf.			Ausreichende Menge gründlich in die trockenen Hände einreiben. Besondere Berücksichtigung von Hauptkontaktstellen, Fingerspitzen, Daumen und Nagelfalz. Die Hände müssen während der gesamten Applikationszeit durch das konz. Präparat feucht gehalten werden.	Alle Mitarbeiter
 <p>Haut/Hände Schutz und Pflege</p>	Händewaschung	Bei Verschmutzung. Bei Bedarf.			Waschlotion aus Direktspender in die Hände geben und gut mechanisch reinigen. Gründlich abspülen und anschließend mit Einmalhandtüchern Hände sorgfältig trocknen.	Alle Mitarbeiter
 <p>Flächen</p>	Handkontaktflächen, z. B.: Türgriffe, Haltegriffe	Arbeitstäglich. Sofort nach Kontamination. Bei Bedarf.			Fläche vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen und abtrocknen lassen.	Reinigungspersonal Pflegepersonal
	Waschbecken, Toiletten	Arbeitstäglich. Sofort nach Kontamination. Bei Bedarf.			Fläche vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen und abtrocknen lassen.	Reinigungspersonal Pflegepersonal
	Pflegewanne Duschstuhl Lifter	Nach Benutzung.			Fläche vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen und abtrocknen lassen. Vor Wiederbenutzung gründlich mit Wasser abspülen.	Pflegepersonal
	Fußboden	Sofort nach Kontamination. Bei Bedarf.			Desinfizierende Feucht-Wisch-Methode, z. B. mit Bezugs-Wechsel-Methode. Nicht nachtrocknen.	Reinigungspersonal Pflegepersonal

- Falls das Personal Bewohner auf die Toilette begleitet, ist auf eine korrekte Händehygiene der Bewohner zu achten.
- Bei Desinfektionsmaßnahmen sind Konzentration und Einwirkzeit zu beachten.
- Desinfektionslösungen sind immer mit kaltem Wasser anzusetzen.
- Vor Produktwechsel ist eine Zwischenreinigung mit einem nicht ionischen Reiniger zu empfehlen.
- Schmuck an Händen und Unterarmen ist vor der Arbeit abzulegen.
- Beim Umgang mit Blut, Fäkalien, Auswurf sind grundsätzlich Einmalhandschuhe zu tragen.
- Beim Umgang mit Desinfektionsmitteln, die nicht für die Anwendung am menschlichen Körper vorgesehen sind, sind Schutzhandschuhe zu tragen.
- Bei behördlich angeordneten Entseuchungen aufgrund meldepflichtiger, übertragbarer Krankheiten (§18 IfSG) sind Mittel und Verfahren aus der Desinfektionsmittelliste des Robert Koch Institutes (§18 IfSG) anzuwenden.
- Regelmäßige Unterweisung über persönliche Hygiene, Verhalten bei Infektionsgefährdung und Maßnahmen zur Desinfektion sind vorgeschrieben (BGR 250/BGV A1). Dies ist schriftlich zu dokumentieren.
- Der aktuelle Stand des Desinfektionsplanes ist regelmäßig zu überprüfen.

Die Berufsgenossenschaftliche Regel 250 und die RKI-Empfehlungen müssen berücksichtigt werden.
Die Überprüfung auf Vollständigkeit und Richtigkeit liegt beim Anwender.