

Desinfektionsplan für die Praxis



		WANN	WOMIT	KONZENTRATION/ EINWIRKZEIT	WIE	WER
<p>Haut/ Hände</p>	Hygienische Händedesinfektion	Bei Arbeitsbeginn. Vor und nach jeder Patientenbehandlung. Vor Vorbereitung invasiver Maßnahmen. Nach Kontakt mit Blut, Sekreten, Ausscheidungen.			Die trockenen Hände bis zur vollständigen Auftrocknung einreiben. Die Hände müssen während der gesamten Applikationszeit feucht gehalten werden.	
	Chirurgische Händedesinfektion	Vor operativen Eingriffen.			Einreiben in die trockenen Hände und Unterarme bis zur vollständigen Auftrocknung, anschließend Anlegen von sterilen Handschuhen. Hände müssen während der gesamten Applikationszeit feuchtgehalten werden.	
	Hautdesinfektion: talgdrüsenarme Haut	Vor Injektionen und Punktionen.			Präparat aufsprühen, mit sterilisiertem Tupfer abreiben, nochmals aufsprühen. Einwirkzeit einhalten (Haut trocknen lassen).	
		Vor Punktionen von Gelenken, Körperhöhlen und Hohlorganen, sowie operativen Eingriffen.			Präparat mit sterilen Tupfern auftragen. Hautpartien vollständig benetzen. Vorgang mehrmals wiederholen. Einwirkzeit einhalten (Haut trocknen lassen).	
	Hautdesinfektion: talgdrüsenreiche Haut	Vor operativen Eingriffen.			Präparat sterilen Tupfern auftragen. Hautpartien vollständig benetzen. Vorgang mehrmals wiederholen. Einwirkzeit einhalten (Haut trocknen lassen).	
	Einmalhandschuhe	Bei Kontakt mit Blut, Sekreten, Ausscheidungen.			Handschuhe nur auf trockenen und sauberen Händen benutzen. Nach Ablegen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion durchführen.	
Chemikalienbeständige Schutzhandschuhe	Bei Kontakt mit Flächen-desinfektions- oder Reinigungsmitteln.			Handschuhe nur auf trockenen und sauberen Händen benutzen. Nach Ablegen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion durchführen.		
<p>Pflege</p>	Händewaschung	Bei Arbeitsbeginn. Bei sichtbarer Verschmutzung.			Lauwarmes Wasser einsetzen. Anschmutzungen und Reinigungsmittelreste gründlich abspülen. Handtücher zum einmaligen Gebrauch verwenden.	
<p>Instrumente</p>	Reinigung	Direkt nach Gebrauch.			Instrumente direkt nach Gebrauch in die Anwendungslösung einlegen, auf vollständige Benetzung achten, wo erforderlich mechanisch reinigen. Mit Trinkwasser abspülen, abtropfen lassen.	
	Desinfektion	Nach erfolgter Reinigung.			Instrumente direkt nach erfolgter Reinigung in die Anwendungslösung einlegen, auf vollständige Benetzung achten. Nach Ablauf der Einwirkzeit mit voll entsalztem Wasser spülen, trocknen und wo erforderlich der Sterilisation zuführen.	
<p>Flächen</p>	Patientennahe Flächen	Vor bzw. nach Patientenwechsel.			Flächen vollständig benetzen und über die Dauer der Einwirkzeit feucht halten. Die Sprühdeseinfektion kann im Feuchttuchspendersystem eingesetzt werden. Reste von Desinfektionsschaum können mit medichem Spezialwischtüchern entfernt werden.	
	Inventar	Arbeitstäglich, bei Kontamination direkt.			Flächen vollständig benetzen und über die Dauer der Einwirkzeit feucht halten. Die Sprühdeseinfektion kann im Feuchttuchspendersystem eingesetzt werden.	
	Fußböden	Arbeitstäglich, bei Kontamination direkt.			Desinfizierende Feucht-Wisch-Methode. Nicht nachtrocknen.	
	Waschbecken, Toiletten	Arbeitstäglich, bei Kontamination direkt.			Desinfizierende Feucht-Wisch-Methode. Nicht nachtrocknen.	
<p>Sonstiges</p>	Schutzkleidung	Tätigkeitsbezogen anlegen.			Einmalschutzkleidung nach Gebrauch der Entsorgung zuführen.	
	Putzutensilien, Reinigungs- und Trockentücher	Nach Nutzung.			Schutzkleidung zum Mehrfachgebrauch und Reinigungsutensilien desinfizierend aufbereiten.	
	Abfallbehälter	Nach Arbeitsende, bei Bedarf.			Desinfizierende Feucht-Wisch-Methode. Nicht nachtrocknen.	

Regelmäßige Unterweisung über persönliche Hygiene, Verhalten bei Infektionsgefährdung und Maßnahmen zur Desinfektion und Sterilisation sind vorgeschrieben (DGUV Vorschrift 1). Bei behördlich angeordneten Maßnahmen zur Desinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren verwendet werden, die vom Robert Koch-Institut anerkannt sind (§18 IfSG). Dieser Desinfektionsplan ist auf der Basis der Anforderungen der TRBA 250 ein Standardplan der auf die örtlichen Gegebenheiten adaptiert werden muss. Die Überprüfung auf Vollständigkeit und Richtigkeit liegt beim Anwender!

Praxisstempel / Unterschrift