

HYGIENEPLAN

Hygienekonzeption

Einrichtung:

Träger/Eigentümer: Monika Beck

Adresse:

Träger der Gesamtverantwortung: Monika Beck

Dieser Hygieneplan wurde mit unentgeltlicher Hilfe von Manfred Kräulein, gepr. Desinfektor, erstellt.

Inhaltsverzeichnis

	Hautschutzplan.....
1.0.	Desinfektion und Reinigung
1.1.	Händedesinfektion
1.2.	Desinfektion von Hilfsartikeln.....
1.3.	Flächendesinfektion.....
1.3.1.	Arbeitsanweisung – Fusswaschbeckenbereitung.....
1.3.2.	Arbeitsanweisung – Desinfektion und Reinigung.....
2.0.	Umgang mit Wäsche
3.0.	Personalhygiene.....
3.1.	Arbeitsanweisung – allgemeine Mitarbeiterhygiene.....
4.0.	Dienstkleidung/Arbeitskleidung/Schutzkleidung.....
5.0.	Beckenwasser.....
5.1.	Desinfektion Beckenwasser.....
5.2.	Stabilisierung Beckenwasser.....
5.3.	Prüfung Beckenwasser.....
6.0.	Trinkwasser.....
6.1	Hygieneregeln zum Umgang mit Trinkwasser
6.2.	Legionellenprophylaxe.....
6.3.	Spülplan.....
7.0.	Tierhygiene.....
7.1.	Beschreibung hinzufügen.....
7.2.	Beschreibung hinzufügen.....
8.0.	Schädlingsbekämpfung
9.0.	Abfallentsorgung.....
10.0.	Erste Hilfe
10.1.	Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers
10.2.	Erste-Hilfe-Material.....
10.3.	Erste-Hilfe-Maßnahmen
10.3.1.	Versorgung einer verletzten Person.....
10.3.2.	Behandlung kontaminierter Flächen.....
10.4.	Notrufnummern.....
11.0.	Dosiertabelle.....
12.0.	Gesetze und Verordnungen.....
13.0.	Anhang

Hautschutzplan

WAS? Maßnahme	WIE? Durchführung	WOMIT? Produkt	WANN? Häufigkeit
Hände- desinfektion	Desinfektionsmittel aus dem Spender durch Druck mit dem Unterarm oder Ellenbogen in die trockenen Hände geben, bis hohle Hand voll ist, ca. 3 bis 5 Milliliter	mobilomed Skinsoft Einwirkzeit: 30 Sekunden! Gründlich in den Händen verreiben, auch zwischen den Fingern, Handrücken und Nagelfalz, bis das Desinfektionsmittel eingezogen ist.	<ul style="list-style-type: none"> • Vor allen reinen Tätigkeiten • Potenzieller Kontamination mit erregerehaltigen Materialien • Nach dem Ausziehen der Einmalhandschuhe • nach Toilettenbesuch nach Dienstende Bei Kontamination der Hände mit Blut, Sekreten oder Exkreten: Beschmutzte Stellen mit desinfektionsmittelgetränktem Einmalhandtuch gründlich reinigen, anschließend hygienische Händedesinfektion durchführen!
Händereinigung	Ausreichend Seife vom Spender auf die feuchten Hände auftragen, aufschäumen und mit Wasser gründlich abspülen. Mit Einmalhandtüchern abtrocknen und diese direkt in Abfallbehälter entsorgen	HP20	<ul style="list-style-type: none"> • vor Arbeitsbeginn • bei sichtbaren und fühlbaren Verschmutzungen
Hautpflege	Hautpflegeprodukt gründlich, vom Handrücken aus, in die trockenen Hände einmassieren	HP62 Hautschutz HP65 Handpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Zu Arbeitsbeginn und Arbeitsende • nach Bedarf • Vor Arbeitsbeginn • nach Bedarf
Schutzhandschuhe	Handschuhe nur bei trockenen Händen anziehen. Beim Ausziehen: Handschuhe vom Handgelenk aus über die Hand stülpen und gleich entsorgen. Einmalhandschuhe allergenarm, ungepudert, flüssigkeitsdicht, regelmäßiger Handschuhwechsel		
Reinigungshandschuhe	Immer wenn mit Kontakt Exkreten zu rechnen ist Bei allen Arbeiten mit Reinigungs- und Desinfektionslösungen Bei Arbeiten mit Gefahrstoffen		

1. Desinfektion und Reinigung

1.0. Händedesinfektion

In der Einrichtung wird **mobilomed Skinsoft** Händedesinfektion verwendet. Hierbei handelt es sich um ein Produkt rein auf Alkoholbasis. Es ist eine gebrauchsfertige Lösung mit einer Einwirkzeit von 30 Sek. **mobilomed Skinsoft** wird über Wandspender bereitgestellt. Die Flaschen sind bei öffnen mit Anbruch- und gegebenenfalls Verfalldatum zu versehen.

Die Haltbarkeit des Händedesinfektionsmittels beträgt in den Wandspendern 6 Monate nach Anbruch der Flasche.

Neben dermatologischen Vorteilen und der Vermeidung von Umgebungskontamination ist die Wirkungsweise der alkoholischen Händedesinfektion nur bei trockenen Händen gegeben.

Kontaminierte Hände dürfen erst nach ihrer Desinfektion mit Wasser und Seife gereinigt werden. Die Desinfektion sollte gründlich, mindestens 30 Sekunden in die Hände eingearbeitet werden. Der Daumen, die Fingernagel und -kuppen, die Fingerzwischenräume und der Handrücken sind nicht auszulassen.

Händewaschen(Falls nötig immer NACH der Händedesinfektion)

Nach Reinigungsarbeiten, nach jeder sichtbaren oder fühlbaren Verschmutzung, und Toilettenbenutzung.

Wann ist eine Händedesinfektion durchzuführen?

- bei Dienstbeginn und Dienstende
- vor aseptischen (reinen) Tätigkeiten
- nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material
- nach Toilettenbenutzung
- nach dem Naseputzen
- nach Tierkontakt
- nach Ablegen der Einmalhandschuhe

Voraussetzung für eine sachgerechte Durchführung der hygienischen Händedesinfektion sind laut TRBA 250:

- kein Tragen von künstlichen Fingernageln sowie Nagellack (Schonlack) tragen kurz- und rundgeschnittener Fingernagel
- kein Tragen von Schmuck, Uhren und Freundschaftsbändern an den Händen und Unterarmen

Das Umfüllen von Händedesinfektion ist nach dem Arzneimittelgesetz § 4 nicht gestattet.

1.2. Desinfektion von Hilfsartikeln

Hilfsartikel (z. B. Nagelscheren) nach Benutzung mit Wentisept Wipes abwischen. Einwirkzeit 5 Min. abwarten. Danach mit Wasser abspülen und mit Einmalhandtuch trockenreiben.

1.3. Flächendesinfektion

Wentisept Wipes 1% Wischdesinfektion für **kleine Flächen**.
5 Minuten Einwirkzeit

Zur Reinigung Sanitärbereich, Unterhaltsreinigung, Arbeitsflächen und Einrichtungsgegenstände.

Die zur Nutzung mit Klienten gedachten Bereiche einschließlich der Sanitäreinheit werden täglich gereinigt. Dies ist im Reinigungs- und Desinfektionsplan festgelegt.

Eine allgemeine Desinfektion von Oberflächen ist im Normalfall nicht notwendig.

Griffflächen, Sanitärbereiche und Handläufe werden jedoch mit Wentisept Wipes tgl. desinfiziert.

Oberflächen in Funktionsbereichen

Die Arbeitsflächen in den Arbeitsräumen werden mindestens einmal täglich, oder nach Kontamination, mit Wentisept Wipes desinfiziert. Diese Maßnahme wird sofort durchgeführt.

Oberflächen im Sanitärbereich WC-Sitze und Zubehör sowie Handwaschbecken in gemeinschaftlich genutzten Sanitäreinrichtungen und in Sanitärbereichen von Mehrbettzimmern werden täglich

Badewannen oder Fußwaschwannen und dergleichen werden nach jeder Benutzung desinfiziert und gereinigt.

1.3.1. Arbeitsanweisung – Aufbereitung Fußbad

Vorgang Durchführung

Vorbereitung Arbeitsbereich inklusive Spülbecken müssen sich in sauberem Zustand befinden.

Reinigung Grobe Verschmutzungen mit einem Einmalhandtuch abwischen. Das Tuch nach Gebrauch werfen. Bei normaler Verschmutzung zunächst Becken mit Wasser ausspülen.

Desinfektion mit Wentisept Wipes unter Anwendung von Mechanik komplett benetzen und Mittel 5 Minuten einwirken lassen.

Spülen Becken gründlich mit Trinkwasser ausspülen.

Trocknen freistehend und außerhalb des Spritzbereiches anderer Becken zur Trocknung stehen lassen

Nachbereitung Nach dem Reinigungsvorgang den Spülbereich mit Wentisept Wipes im gleichen Verfahren wie oben abwischen und gegebenenfalls nach 5 Minuten mit klarem Wasser nachspülen.

Entsorgung Die Tücher sind in Beuteln verpackt über den Hausmüll zu entsorgen.

Zuständig alle

1.3.2. Arbeitsanweisung – Desinfektion und Reinigung

Die Maßnahmen des Hygieneplans sind einzuhalten, in den angegebenen Intervallen und Checklisten deren Erledigung bestätigen. Sollte eine Maßnahme sich erübrigen, zum Beispiel dadurch, dass ein zu reinigender Gegenstand unbenutzt geblieben ist, ist dieser auf seinen korrekten hygienischen Zustand zu überprüfen. Im Zweifel, insbesondere bei Desinfektionsvorgängen, ist die Maßnahme durchzuführen. Das festgelegte Verfahren, das vorgeschriebene Produkt, vorgeschriebene Konzentrationen und ggf. Einwirkzeiten sind einzuhalten.

Kein Desinfektions- oder Reinigungsmittel darf ohne Etikett eingesetzt werden. Die Etiketten müssen vor dem Einsatz gelesen werden. Die Warn- und Anweisungshinweise sind zu beachten.

Verwendungsdatum besonders bei Desinfektionsmitteln ist zu beachten.

Gefahrstoffe dürfen nur durch Personal mit Sicherheitseinweisung benutzt werden. Desinfektions- oder Reinigungsmittel dürfen nicht direkt mit Lebensmitteln in Kontakt kommen. Desinfektions- oder Reinigungsmittel sind getrennt von Lebensmitteln und verschlossen aufzubewahren. Schreibt der Hygieneplan einen Reinigungsvorgang vor, so ist die verschmutzte Oberfläche mit der Reinigungsflotte zu benetzen und je nach Verschmutzung durch unterschiedliche manuelle und maschinelle Einwirkung von der Verunreinigung zu befreien. Die Oberflächen sind normalerweise mit klarem Wasser nachzuspülen und müssen auf verbleibende Verunreinigungen untersucht werden. Nicht zu entfernende Verunreinigungen sind zu melden.

Während der Einwirkzeit darf die Flotte austrocknen, das heißt, dass die Oberfläche nicht nass gehalten werden muss. Die Oberflächen sind nach der Einwirkzeit nur dann mit kaltem Wasser nachzuspülen, wenn Rutschgefahr auf Bodenflächen bestehen kann oder Hautkontakt mit der Oberfläche zu erwarten ist. Oder Lebensmittel direkt mit der Oberfläche in Kontakt kommen.

Bei der Arbeit mit Desinfektions- oder Reinigungsmitteln ist geeignete Schutzkleidung zu tragen. Dazu gehören Reinigungshandschuhe, ggf. Augenschutz.

Nach Reinigungsarbeiten ist das Arbeitsmaterial gesäubert zu hinterlassen. Abfälle sind unmittelbar zu entsorgen und dürfen nicht in den Arbeitsbereichen gelagert werden. Lappen und Moppe direkt der Wasche zuführen und nicht feucht oder nass lagern.

2.0. Umgang mit Wäsche

- Hygienische Wäschesammlung in geeigneten Behältnissen
- Vorkehrungen bei Nasswasche – Doppelsackmethode
- Einfache Trennung durch Farbcodierung
- Keine Nachsortierung vor dem Waschen
- Keine lange Lagerung

Versorgung

- Geschlossener Wäschetransport
- Geschlossene und hygienische Lagerung
- Wäscheausgabe nur durch Personal
- Personalhygiene beachten – Händedesinfektion vor Umgang mit gereinigter Wasche

Arbeitsanweisung Wäscheentsorgung

Wäsche muss direkt in die vorgesehenen Wäschesäcke auf den Wäschesammlern abgeworfen werden. Die Farbcodierung ist hierbei zu beachten.

Das Auswaschen und Trocknen im Therapiebereich ist untersagt, insbesondere nicht im Handwaschbecken etc.

Nasswasche in Wäschesäcken sammeln und nach Doppelsackmethode abwerfen, damit ein durchnassen verhindert werden kann.

Nach dem Entfernen der Wäsche, das Behältnis desinfizieren, mit **Wentisept Wipes** abwischen und die Einwirkzeit von 5 Minuten beachten. Die Wäsche wird chemisch/thermisch mit Desinfektionswaschmittel **VMdes** nach zertifiziertem Standard aufbereitet.

3.0. Personalhygiene

3.1. Arbeitsanweisung – allgemeine Mitarbeiterhygiene

Die Mitarbeiter müssen zur Arbeit in einem einwandfreien hygienischen Zustand erscheinen, dazu gehört die allgemeine körperliche Reinigung und Pflege und ein guter gesundheitlicher Zustand. Fingernägel müssen sauber und kurz geschnitten sein.

Krankheiten sind unverzüglich einem Arzt zu melden. Dazu gehören auch kleinere gesundheitliche Beeinträchtigungen, auch bei nicht eingeschränkter Arbeitsfähigkeit, wie Durchfallerscheinungen und grippale Infekte.

Wunden, Ekzeme und besonders infizierte Verletzungen (eitrige Wunden) sind bei Arbeitsantritt zu melden und auf jeden Fall mit Pflastern und Verbandsen wasserfest abzudecken.

Schmuck und Uhren sind vor der Arbeit abzulegen. Bei der Arbeit darf keine Straßenkleidung und Straßenschuhe getragen werden. Die Arbeitskleidung ist erst in der Einrichtung anzulegen. Die Arbeitskleidung sollte täglich gewechselt werden. Die Mitarbeiter sorgen stets für saubere und hygienische Arbeitskleidung. Lange Haare sind nach oben zu binden.

Bei Arbeiten die zur Kontaminierung oder anderweitigen Verschmutzungen der Arbeitskleidung führen können ist stets zusätzliche Schutzkleidung zu tragen. Als Schutzkleidung gelten Schürzen, Handschuhe, ggf. Mundschutz und Kappen. Die Schutzkleidung ist nach Beendigung der jeweiligen Arbeit, spätestens bei Verlassen des Funktionsbereiches abzulegen. Pausen sind in Schutzkleidung nicht gestattet.

Die Hände müssen bei der Arbeit stets desinfiziert und ggf. gewaschen sein. Desinfektion der Hände sollte von und nach der Arbeit, zwischen verschiedenen Arbeitsvorgängen (insb. Pflegerische Maßnahmen), nach dem Toilettenbesuch, beim Wechsel und unreiner zu reiner Seite, nach Ablegen von Schutzhandschuhen, sowie vor und nach der Pause erfolgen. Dies gilt auch nach Arbeiten im Zusammenhang mit Abfällen, mit Fäkalien und nach Arbeiten, die außerhalb des Pflegebereiches liegen.

Rauchen ist im Therapiebereich untersagt. Vorgesehene Bereiche nutzen!

4.0 Dienstkleidung/Arbeitskleidung/Schutzkleidung

Der Arbeitgeber stellt die Arbeitskleidung zur Verfügung. Diese ist bei mind. 60° C waschbar. Schutzkleidung besteht aus Schürze oder Kittel, Handschuhe, ggf. Schutzbrille, Mund-Nasen-Schutz oder Gesichtsschutz. Sie verhindert, dass Kleidung und Haut/Schleimhaut der Mitarbeiter mit potentiell gefährlichem Material kontaminiert werden.

Die Schutzkleidung wird vom Arbeitgeber gestellt und muss von den Mitarbeitern getragen werden. Die Berufskleidung muss geschlossen getragen werden.

5.0 Beckenwasser (Aquarien)

5.1. Desinfektion Beckenwasser

Die laufende Desinfektion des Beckenwassers erfolgt mittels UV-Licht über die Umwälzpumpen der Aquarien.

Hier bitte Wechsel und Kontrollintervalle aufführen. Hauptsächlich Technik und Herstellerangaben. Zusätzlich Umwälzmenge etc. Zur effektiven Kontrolle wäre eine Nummerierung der Becken und auch Pumpen sinnvoll.

5.2. Stabilisierung Beckenwasser

Hier bitte beschreiben, was zur täglichen Stabilisierung unternommen wird. Kontrollen etc. und wie diese dokumentiert werden.

5.3. Prüfung Beckenwasser

Hier beschreiben (und als Anlage dann später dokumentieren) was die Ämter an Prüfungen vorschreiben.

6.0. Trinkwasser

Eine Entnahmestelle für Kaltwasserproben ist festgelegt. Das in der Einrichtung verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen) muss der Trinkwasserverordnung entsprechen. Über die Pflichten eines Betreibers einer Hausinstallation und die Notwendigkeit regelmäßiger Untersuchungen einschließlich Legionellen berat Sie das Gesundheitsamt

6.1. Hygieneregeln zum Umgang mit Trinkwasser

Installationen sind nach den allgemeinen anerkannten Regeln der Technik durch Fachfirmen auszuführen und zu warten, dabei ist darauf zu achten, dass Kaltwasserleitungen vor Erwärmung geschützt, stagnierendes Wasser vermieden und ein ausreichender Wasseraustausch gewährleistet wird. Herkömmliche Perlatoren und Überläufe in Waschbecken sollen in Funktionsbereichen nicht vorhanden sein. Anstelle der Perlatoren sollten Laminarstrahlregler verwendet werden.

6.2. Legionellenprophylaxe

Warmwasseranlagen müssen so betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von Legionellen vermieden wird. Um dies zu gewährleisten, müssen die allgemein anerkannten Regeln der Technik (siehe DVGW Arbeitsblatt W 551) eingehalten werden.

Zur Legionellenprophylaxe wären der Einsatz selbstentleerenden Armaturen zweckdienlich.

6.3. Spülplan

Weiterhin sind Duschen, die selten genutzt werden, in regelmäßigen Abständen durch ca. 5-minütiges Ablaufen lassen von Warmwasser (maximale Erwärmungsstufe einstellen) zu spülen. Kalkablagerungen an den Perlatoren sind in den erforderlichen Zeitabständen zu entfernen.

Prozess Erstellung und Durchführung des Spülplans zur Sicherstellung der Trinkwasserhygiene.

Prozessverantwortlich Gesamtverantwortung: Einrichtungsleitung (EL)

Nutzer Klienten, Mitarbeiter

Anstoß Einhaltung der Trinkwasserverordnung und des Infektionsschutzgesetzes.

Ziele Vermeiden von Infektionsrisiken durch keimbelastetes Trinkwasser.

Bewertungskriterien

- Nachweis der durchgeführten Spülungen
- Keine Beanstandungen bei den jährlichen Trinkwasseruntersuchungen der Einrichtung

Definition Kritische Wasserentnahmestellen sind alle Wasserhahne, Duschhahne und Wasserzulaufe von Toiletten die nicht täglich benutzt werden und es damit zu keinem Austausch des Wassers kommt.

7.0 Tierhygiene

7.1. Beschreibung hinzufügen

z.B. laufende tägliche Kontrolle etc. Anforderung der Ämter

7.2. Beschreibung hinzufügen

z.B. Umgang mit verletzte Tieren, Sicherstellung der natürlichen Verendung etc.
Tierkörperbeseitigung ???

8.0 Schädlingsbekämpfung

Durch Ordnung, Sauberkeit und regelmäßige Kontrollen, die zu dokumentieren sind, ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.

Grundsätzlich ist **Schädlingsbefall vorzubeugen** durch:

Entzug der Nahrungsaufnahme durch regelmäßige Reinigung

Beseitigung von Bauschaden (Nistplätze)

Verbesserte Lüftung insbesondere in Feuchträumen.

Gute Beleuchtung.

Monitoring (Überwachung).

Teppichbeläge vermeiden.

Geschlossene Entsorgungssysteme.

Offene Lebensmittel grundsätzlich in verschließbaren, lebensmittelechten Behältern aufbewahren.

Fliegengitter im Küchenbereich anbringen.

Schädlingsbekämpfungsprophylaxe erfolgt durch Eigentümer. Zwei Mal pro Jahr werden Fallen aufgestellt gegen:

- Kakerlaken
- Ameisen
- Silberfische
- Lebensmittelmotten

Diese Fallen werden protokolliert. Im Falle eines Schädlingsaufkommens wird eine Firma zur Bekämpfung der Schädlinge bestellt.

9.0 Abfallentsorgung

Arbeitsanweisung – Abfallbeseitigung

Massnahmenplanung

Bioabfälle: A-Müll

Papier: A-Müll

Kunststoff: A-Müll

Glas: A-Müll

Lebensmittelreste: A-Müll

Verbundstoffe: A-Müll

Verbande, Pflaster: B-Müll

Sekret-/blutbehaftet: B-Müll

Abfallhinweis

Unfallverhütungsvorschriften UVV §13: Spitze, scharfe und zerbrechliche Gegenstände dürfen nur sicher umschlossen in den Abfall gegeben werden.

Beachten!

Behälter verschlossen halten und nur verschlossen in die Entsorgung geben. Behälter und Umgebung stets in hygienisch einwandfreiem Zustand halten.

Abfallschlüssel für Einrichtungen zur Pflege und Behandlung von Menschen und Tieren entsprechend der LAGA-Richtlinie

(Die mit einem Sternchen (*) versehenen Abfallarten sind besonders überwachungsbedürftig im Sinne des § 41 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Nr. 1 des Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetzes.)

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 01	AVV-Bezeichnung: spitze oder scharfe Gegenstände	Abfalleinstufung: überwachungsbedürftig bei Beseitigung	
Abfalldefinition: Spitze und scharfe Gegenstände, auch als "sharps" bezeichnet.		EAKV 1996: 18 01 01 LAGA Gruppe: B	
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung/Lagerung	Entsorgung
Gesamter Bereich der Patientenversorgung	Skalpelle, Kanülen von Spritzen und Infusionssystemen, Gegenstände mit ähnlichem Risiko für Schnitt- und Stichverletzungen.	Erfassung am Abfallort in stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen, kein Umfüllen, Sortieren oder Vorbehandeln.	Keine Sortierung !! Ggf. Entsorgung gemeinsam mit Abfällen des AS 18 01 04.
Hinweise: Eine sichere Desinfektion der Kanülen-Hohlräume ist schwierig. Analoge Anwendung auch auf AS 18 02 01.			

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 02	AVV-Bezeichnung: Körperteile und Organe einschließlich Blutbeutel und Blutkonserven	Abfalleinstufung: überwachungsbedürftig bei Beseitigung	
Abfalldefinition: Körperteile, Organabfälle, gefüllte Behältnisse mit Blut und Blutprodukten		EAKV 1996: 18 01 02 LAGA Gruppe: E	
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung/Lagerung	Entsorgung
z. B. Operationsräume, ambulante Einrichtungen mit entsprechenden Tätigkeiten.	Körperteile, Organabfälle, Blutbeutel, mit Blut oder flüssigen Blutprodukten gefüllte Behältnisse.	gesonderte Erfassung am Anfallort, keine Vermischung mit Siedlungsabfällen, kein Umfüllen, Sortieren oder Vorbehandeln, Sammlung in sorgfältig verschlossenen Einwegbehältnissen (zur Verbrennung geeignet) Zur Vermeidung von Gasbildung begrenzte Lagerung.	Gesonderte Beseitigung in zugelassener Verbrennungsanlage, z. B. Sonderabfallverbrennung (SAV), einzelne Blutbeutel: Entleerung in die Kanalisation möglich (unter Beachtung hygienischer und infektionspräventiver Gesichtspunkte). Kommunale Abwasserersatzung beachten.
Hinweise: Diese Einstufung gilt nur für Abfälle, die nicht unter AS 18 01 03* einzustufen sind. Extrahierte Zähne sind keine Körperteile i. S. dieses Abfallschlüssels.			

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 03*	AVV-Bezeichnung: andere Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden.	Abfalleinstufung: besonders überwachungsbedürftiger Abfall (büA)	
Abfalldefinition: Abfälle, die mit meldepflichtigen Erregern behaftet sind, wenn dadurch eine Verbreitung der Krankheit zu befürchten ist (siehe Text!).		EAKV 1996: 18 01 03* LAGA Gruppe: C	
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung/Lagerung	Entsorgung
z. B. Operationsräume, Isoliereinheiten von Krankenhäusern, mikrobiologische Laboratorien, klinisch-chemische und infektionsserologische Laboratorien, Dialysestationen und -zentren bei Behandlung bekannter Hepatitisvirussträger, Abteilungen für Pathologie.	Abfälle, die mit erregertauglichem Blut, Sekret oder Exkret behaftet sind oder Blut in flüssiger Form enthalten. z. B.: mit Blut oder Sekret gefüllte Gefäße, blut- oder sekretgetränkter Abfall aus Operationen, gebrauchte Dialysesysteme aus Behandlung bekannter Virussträger. Mikrobiologische Kulturen aus z. B. Instituten für Hygiene, Mikrobiologie und Virologie, Labormedizin, Arztpraxen mit entsprechender Tätigkeit.	Am Anfallort verpacken in reißfeste, feuchtigkeitsbeständige und dichte Behälter. Sammlung in sorgfältig verschlossenen Einwegbehältnissen (zur Verbrennung geeignet, Bauartzulassung). Kein Umfüllen oder Sortieren. Zur Vermeidung von Gasbildung begrenzte Lagerung.	Keine Verwertung !! Keine Verdichtung oder Zerkleinerung. Entsorgung als besonders überwachungsbedürftiger Abfall mit Entsorgungsnachweis: Beseitigung in zugelassener Abfallverbrennungsanlage, z. B. Sonderabfallverbrennung (SAV). oder: Desinfektion mit vom RKI zugelassenen Verfahren, dann Entsorgung wie AS 18 01 04. Achtung: Einschränkung bei bestimmten Erregern (CJK, TSE).
Hinweise: auch: spitze und scharfe Gegenstände, Körperteile und Organabfälle von Patienten mit entsprechenden Krankheiten. Analoge Anwendung auch auf AS 18 02 02*.			

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 04	AVV-Bezeichnung: Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus Infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden (z. B. Wäsche, Gipsverbände, Einwegkleidung)		Abfalleinstufung: Überwachungsbedürftig bei Beseitigung
Abfalldefinition: mit Blut, Sekreten bzw. Exkreten behaftete Abfälle, wie Wundverbände, Gipsverbände, Einwegwäsche, Stuhlwindeln, Einwegartikel etc.			EAKV 1996: 18 01 04 LAGA Gruppe: B
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung – Lagerung	Entsorgung
Gesamter Bereich der Patientenversorgung	Wund- und Gipsverbände, Stuhlwindeln, Einwegwäsche, Einwegartikel (z. B. Spritzenkörper), etc. Gering mit Zytostatika kontaminierte Abfälle, wie Tupfer, Ärmelstulpen, Handschuhe, Atemschutzmasken, Einmalkittel, Plastik-/ Papiermaterial, Aufwischtücher, leere Zytostatikabehälter nach bestimmungsgemäßer Anwendung (Ampullen, Spritzenkörper ohne Kanülen etc.), Luftfilter und sonstiges gering kontaminiertes Material von Sicherheitswerkbänken. nicht: Getrennt erfasste, nicht kontaminierte Fraktionen von Papier, Glas, Kunststoffen (diese werden unter eigenen Abfallschlüsseln gesammelt).	Sammlung in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen. Transport nur in sorgfältig verschlossenen Behältnissen (ggf. in Kombination mit Rücklaufbehältern). Kein Umfüllen (auch nicht im zentralen Lager), Sortieren oder Vorbehandeln (ausgenommen Aufgabe in Presscontainer).	Verbrennung in zugelassener Abfallverbrennungsanlage (HMV) oder Deponierung, solange noch zulässig. Behältnisse mit größeren Mengen Körperflüssigkeiten können unter Beachtung von hygienischen und Infektionspräventiven Gesichtspunkten in die Kanalisation entleert werden (kommunale Abwasser-satzung beachten). Alternativ ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass keine flüssigen Inhaltsstoffe austreten.
Hinweise: Diese Einstufung gilt nur für Abfälle, die nicht AS 18 01 03' zuzuordnen sind. Analoge Anwendung auch auf AS 18 02 03. Dieser Abfall stellt ein Gemisch aus einer Vielzahl von Abfällen dar, dem auch andere nicht besonders Überwachungsbedürftige Abfälle zugegeben werden können, für die auf Grund der geringen Menge eine eigenständige Entsorgung wirtschaftlich nicht zumutbar ist. Werden Abfälle dieses AS im Rahmen der Siedlungsabfallentsorgung durch den öffentlichen Entsorgungsträger eingesammelt und beseitigt, ist eine gesonderte Deklaration nicht notwendig.			

AS 18 02 01

spitze oder scharfe Gegenstände mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 02 02* fallen.

Entsorgung wie AS 18 01 01

AS 18 02 02*

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden

Hierunter fallen Versuchstiere und sonstige Abfälle aus der humanmedizinischen Forschung und Diagnostik sowie aus veterinärmedizinischen Praxen und Kliniken, deren Beseitigung nicht durch das Tierkörperbeseitigungsgesetz geregelt ist, sowie Streu und Exkremente aus Versuchstieranlagen, soweit eine Übertragung von Infektionskrankheiten, insbesondere die unter AS 18 10 03 genannten, oder eine Verbreitung von Tierkrankheiten oder Tierseuchen durch Tierkörper, Tierkörperteile, Blut, Körpersekrete oder Exkrete von erkrankten Tieren zu erwarten ist. Auf die Biostoffverordnung und die Technischen Regeln Biologischer Arbeitsstoffe TRBA 120 Versuchstierhaltung und TRBA 230 landwirtschaftliche Nutztierhaltung wird hingewiesen.

Die Anforderungen des Abfallschlüssels EAK 18 01 03* sind zu beachten.

AS 18 02 03

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden.

Entsorgung wie AS 18 01 04.

10. Erste Hilfe

10.1. Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers

Durch den Träger/Einrichtungsleiter ist zu veranlassen, dass das Personal entsprechend der staatlichen Arbeitsschutzvorschriften i. V. m. der Unfallverhütungsvorschrift GUV-V A1 „Grundsätze der Prävention“ vor Beginn der Tätigkeit und danach mindestens jährlich zu Gefahren und Maßnahmen zum Schutz einschließlich der Ersten Hilfe unterwiesen wird.

Er hat dafür zu sorgen, dass zur Ersten Hilfe und zur Rettung von Personen die erforderlichen Einrichtungen, Sachmittel und geeignete Personen verfügbar sind.

10.2. Erste-Hilfe-Material

Entsprechend den aktuellen DIN-Normen für Verbandskasten wird folgendes Erste Hilfe-Material empfohlen:

Großer Verbandkasten mit Füllung nach DIN 13169

Kleiner Verbandkasten mit Füllung nach DIN 13157

Die Entnahme von Verbandsmaterial ist im Verbandbuch zu dokumentieren. Verbrauchte Materialien (z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste-Hilfe-Kasten sind durchzuführen.

10.3. Erste-Hilfe-Maßnahmen

10.3.1. Versorgung einer verletzten Person

Der Ersthelfer hat bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen Einmalhandschuhe zu tragen und sich nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

Parallel zur Erstversorgung ist vom Ersthelfer zu entscheiden, ob sofortige ärztliche Hilfe zur weiteren Versorgung des Verletzten hinzuzuziehen ist.

10.3.2. Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut, Erbrochenem oder anderen potentiellen infektiösen Körperflüssigkeiten kontaminierter Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem Desinfektionsmittelgetränktem Tuch grob zu reinigen und die betroffene Fläche anschließend nochmals zu desinfizieren.

10.4. Notrufnummern

In zentraler Lage und zusätzlich in Bereichen mit erhöhter Gefährdung soll ein Aushang mit folgenden Rufnummern angebracht werden:

- Ersthelfer
- Rettungsdienst
- Ärztlicher Notdienst
- Polizei/Feuerwehr
- Giftnotruf

11.0. Dosiertabelle

Dosiertabelle Flüssig



Liter Lösung	Konzentration der Anwendungslösung									
	0,25%	0,5%	0,75%	1%	1,5%	2%	2,5%	3%	4%	5%
1 Liter	2,5 ml	5 ml	7,5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	25 ml	30 ml	40 ml	50 ml
2 Liter	5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	30 ml	40 ml	50 ml	60 ml	80 ml	100 ml
2,5 Liter	6,25 ml	12,5 ml	18,75 ml	25 ml	37,5 ml	50 ml	62,5 ml	75 ml	100 ml	125 ml
3 Liter	7,5 ml	15 ml	22,5 ml	30 ml	45 ml	60 ml	75 ml	90 ml	120 ml	150 ml
4 Liter	10 ml	20 ml	30 ml	40 ml	60 ml	80 ml	100 ml	120 ml	160 ml	200 ml
5 Liter	12,5 ml	25 ml	37,5 ml	50 ml	75 ml	100 ml	125 ml	150 ml	200 ml	250 ml
8 Liter	20 ml	40 ml	60 ml	80 ml	120 ml	160 ml	200 ml	240 ml	320 ml	400 ml
10 Liter	25 ml	50 ml	75 ml	100 ml	150 ml	200 ml	250 ml	300 ml	400 ml	500 ml
20 Liter	50 ml	100 ml	150 ml	200 ml	300 ml	400 ml	500 ml	600 ml	800 ml	1000 ml
30 Liter	75 ml	150 ml	225 ml	300 ml	450 ml	600 ml	750 ml	900 ml	1200 ml	1500 ml

Anwendungshinweise:

10 Liter: 1%igen Anwendungslösung = 100 ml Desinfektionsmittel + 9,9 Liter Wasser

Wasser vorlegen. Dem Wasservolumen entsprechende Menge Desinfektionsmittelkonzentrat zudosieren, kurz umrühren.

Lösung ist sofort einsatzbereit. Gem. RKI-Empfehlung Desinfektionsmittellösungen arbeitstäglich wechseln. Standzeit einer unbelasteten Desinfektionsmittellösung bis zu 14 Tage. Die Lösung in sauberen, abgedeckten Gefäßen (Instrumentenwannen oder Vorratsgebinde) lagern.

12.0 Gesetze und Verordnungen

Dieser Hygieneplan wurde nach §6 IfSG erstellt. Folgende Gesetze und Verordnungen liegen zugrunde:

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Medizin-Produkte-Gesetz (MPG)
- Medizinproduktebetreiberverordnung (MPBetreibV)
- Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe 250, 460, 462, 464, 466 (TRBA)
- Technische Regeln für Gefahrstoffe 201, 400 (TRGS)
- Aktuelle Liste der VAH / Verbund angewandte Hygiene
- Aktuelle Liste des RKI (Robert-Koch-Institut)
- Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biolo. Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung – BioStoffV)
- Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)
- Grundsätze der Prävention (BGV/GUV-VA 1)
- Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens (LAGA Merkblatt)

13.0. Anhang