

## Hygieneplan

Physiocenter und Praxis für Naturheilkunde

Werner Rauscheder (Inhaber, sektoraler HP Physiotherapie)

Beate Grohme (Heilpraktikerin)

Claudia Spanheimer (Heilpraktikerin)

Oberer Graben 25  
97246 Eibelstadt  
&  
Hauptstraße 59  
97246 Eibelstadt

Stand: Januar 2020

Die für den Hygieneplan grundlegenden rechtlichen Grundlagen sind:

- Infektionsschutzgesetz
- Medizinproduktegesetz
- Medizinproduktebetriebsverordnung
- Hygieneverordnung
- BGR/TRBA 250 – biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen
- Richtlinie RKI für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Der erste Teil des vorliegenden Hygieneplans enthält eine Zusammenfassung der Maßnahmen im Kurzüberblick.

Im Hygieneplan sind die Maßnahmen erläutert.

Sie werden ständig aktualisiert und ergänzt.

Allen Mitarbeitern sowie neuen und freien Mitarbeitern muss der Hygieneplan zur Kenntnisnahme vorgelegt werden.

Jeder Mitarbeiter ist in seinem Tätigkeitsbereich für die sachgerechte Durchführung verantwortlich.

Sie bestätigen diese Kenntnisnahme mit ihrer Unterschrift in der zum Hygieneplan gehörenden Unterschriftenliste (Anhang A). Diese Liste dient als Nachweisdokument, das auf Verlangen der überwachenden Gesundheitsbehörde vorgelegt werden kann.

**Der vorliegende Hygieneplan gilt für alle in der Praxis tätigen Personen.**

Ort, Datum

Vorname Name

# Hygieneplan

Stand Januar 2020

Physiocenter und Praxis für  
Naturheilkunde

Bitte passen Sie den vorliegenden Plan an Ihre Praxis an.

Sollte ein Verfahren fehlen, das in Ihrer Praxis angewandt wird, dann ergänzen Sie dies bitte nach vorgegebenem Muster.

**Es muss sich alles im Hygieneplan wiederfinden, was in Ihrer Praxis durchgeführt wird.**

Beachten Sie, dass Sie die von Ihnen verwendeten Reinigungs- und Desinfektionsmittel sowie Hautschutzmittel in den Reinigungs- und Desinfektionsplan und den Hautschutzplan eintragen müssen.

**Bitte streichen Sie im Text jeweils die für Ihre Praxis nicht zutreffenden Module.**

## **Allgemeine Angaben zum Physiocenter, Oberer Graben 25, 97246 Eibelstadt**

### **Räumlichkeiten**

Anzahl der Behandlungsräume 4\_\_\_

Anmeldebereich	x vorhanden
Wartebereich	x vorhanden
Sprechzimmer mit Waschbecken	x vorhanden
Sprechzimmer ohne Waschbecken	x vorhanden
Spender für Händedesinfektion	x vorhanden
Sozialraum	nicht vorhanden
Lagerraum	x vorhanden
Separate Toilette	x vorhanden

### **Mitarbeiter**

Anzahl der Mitarbeiter \_\_\_8\_\_\_

### **Therapien**

In der Praxis werden überwiegend folgende Behandlungen durchgeführt:

1.	Physiotherapie
2.	KG nach Bobath
3.	Fango
4.	Elektrotherapie
5.	Muskelaufbautraining
6.	Manuelle Therapie
7.	Manuelle Lymphdrainage

## **Allgemeine Angaben zur Praxis für Naturheilkunde, Hauptstraße 59, 97246 Eibelstadt**

### **Räumlichkeiten**

Anzahl der Behandlungsräume 2\_\_\_

Anmeldebereich	x vorhanden
Wartebereich	x vorhanden

Sprechzimmer mit Waschbecken	x vorhanden
Sprechzimmer ohne Waschbecken	x vorhanden
Spender für Händedesinfektion	x vorhanden
Sozialraum	nicht vorhanden
Lagerraum	x vorhanden
Separate Toilette	x vorhanden

### Mitarbeiter

Anzahl der Mitarbeiter      \_\_\_3\_\_\_

### Therapien

In der Praxis werden überwiegend folgende Behandlungen durchgeführt:

1.	Osteopathie
2.	Neuraltherapie
3.	Physiotherapie
4.	Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
5.	Cranio-Sacrale-Therapie
6.	Akupunktur
7.	

## Personalhygiene

### 1.1 Schutzmaßnahmen Kleidung

#### Kleiderordnung

Als Berufskleidung wird bei Patientenkontakt eine separate Kleidung über der Privatkleidung (jeweils bei 60°C waschbar) getragen. Diese Kleidung wird nur in der Praxis getragen.

Diese Kleidung wird 2 x wöchentlich gewechselt, bei sichtbarer Verschmutzung sofort.

Diese Kleidung wird bei einer Temperatur von über 60°C gewaschen.

Sie wird vor Kontamination geschützt und getrennt von Privatkleidung im Schrank aufbewahrt.

Diese Kleidung wird vom Therapeuten eigenständig gewaschen und aufbewahrt.

#### Schutzkleidung

Bei Tätigkeiten, bei denen eine Kontamination mit Krankheitserregern möglich ist oder bei denen die Kleidung durchfeuchtet werden könnte, müssen Einmal-Schutzschürzen benutzt werden.

#### Schutzhandschuhe – puderfreie Einmalhandschuhe

Einzelne Einmalhandschuhe dürfen nicht auf Vorrat in der Kitteltasche mitgeführt werden!

Einmalhandschuhe werden bei allen infektiöskritischen Tätigkeiten (wie z.B. Blutentnahme oder Verbandwechsel) getragen und nach dem Ausziehen direkt in den Abfallsammler entsorgt.

Vor dem Anziehen von Schutzhandschuhen können die Hände desinfiziert werden.

Nach dem Ausziehen der Schutzhandschuhe ist eine Desinfektion wichtig und unbedingt erforderlich!

Beim Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind feste Handschuhe (z.B. Haushaltshandschuhe) zu tragen.

**Zu beachten**

Schutzhandschuhe dürfen nur auf sauberer, trockener Haut angezogen werden.

Schutzhandschuhe dürfen nicht ständig getragen werden.

Handschuhe sind nur dann zu tragen, wenn es aus hygienischen Gründen erforderlich ist. (Schutzstufe 2)

Wasser und waschaktive Substanzen führen zur Austrocknung und Entfettung der Haut.

Bei sensiblen Personen sind durch die Handschuhe allergische Reaktionen möglich.

**Maßnahme**

Nach der Händereinigung mit Wasser und Waschlotion sind die Hände gut abzuspülen und mit einem Einmalhandtuch trockenzureiben.

Bei „Trockenarbeiten“ ohne Schadstoffkontakt sollten keine Handschuhe getragen werden.

Wenn von der durchzuführenden Tätigkeit keine Gefahr für Patient/Personal ausgeht, soll auf das Tragen von Handschuhen verzichtet werden.

Die Haut regelmäßig mit geeigneten Handpflege-mitteln pflegen.

Beim Auftreten von Hautdefekten oder -irritationen einen Hautarzt aufsuchen.

**Schmuck:**

Schmuck muss während der Arbeit abgenommen werden.

**Fingernägel:**

Die Fingernägel werden kurz und rund geschnitten. Es werden kein Nagellack und keine künstlichen Fingernägel benutzt.

**Haare:**

Langes Haar wird zusammengebunden.

**Mund-Nasenschutz:**

Bei der Behandlung von Patienten mit Infektionen der oberen Atemwege wird ein Mund-Nasen-Schutz angelegt. Das erfolgt auch, wenn der Heilpraktiker an den Atemwegen erkrankt ist.

Der Mund-Nasen-Schutz wird über Mund und Nase getragen und darf auch nicht vorübergehend heruntergezogen werden.

Der Mund-Nasen-Schutz wird nach dem Abnehmen direkt in den Müllsammler entsorgt. Anschließend erfolgt eine hygienische Händedesinfektion.

**Schuhe:**

Es müssen rutschfeste, in der Ferse gesicherte Schuhe getragen werden. Bei sichtbarer Kontamination mit Blut, Sekret oder anderen erregerhaltigen Materialien werden sie mit (bitte eigenes Mittel eintragen) desinfizierend gereinigt.

**1.2 Schutzmaßnahmen: Wann und welche?**

<b>Einmalhandschuhe</b>	Bei vorhersehbarem oder möglichem direktem Kontakt mit Blut, Sekret oder anderem infektiösen Material. (Schutzstufe 2-Tätigkeiten.)
<b>Schutzkittel/Schutzschürze Schutzhandschuhe</b>	Wenn mit einer Kontamination der Kleidung zu rechnen ist. Beim Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionslösungen Haushaltshandschuhe tragen (Stulpen zurückklappen). (rot für den Toilettenbereich, blau für den übrigen Praxisbereich)
<b>Schutz vor Verletzungen</b>	Sicherheits-Injektions-Kanülen (von verschiedenen Herstellern) verwenden (Empfehlung der BGW) Die Kanülen werden in dafür bereitgestellte durchstichsichere Behälter abgeworfen. Eine eventuell notwendige manuelle Reinigung von scharfen, spitzen und schneidenden Instrumenten muss zur Vermeidung von Verletzungen sehr sorgfältig erfolgen.

**Personalschutz**

<b>Betriebsärztliche Überwachung/ Schutzimpfung</b>	Der Betreiber der Praxis sichert die arbeitsmedizinische Überwachung und die Durchführung erforderlicher Schutzimpfungen Die Kosten der Impfungen für die Mitarbeiter übernimmt der Betreiber der Praxis, die Impfungen erfolgen auf freiwilliger Basis.
<b>Betriebsarzt</b>	<b>Betriebsarzt:</b>
<b>Durchgangsarzt</b>	<b>Dr. Fuchs Oliver, Ochsenfurt</b>
<b>Verletzungen von Mitarbeitern</b>	Oberflächliche Bagatellverletzungen des Personals werden vor dem Anlegen des Verbandes gereinigt, desinfiziert und im Verbandbuch der Berufsgenossenschaft dokumentiert. Das Verbandbuch wird aufbewahrt und auf Verlangen der Überwachungsbehörde (BGW) vorgelegt.

<b>Personalschutz bei Patienten mit infektiösen Erkrankungen</b>	Für das Personal sind arbeitsmedizinische Vorsorge- sowie Nachuntersuchungen während der Beschäftigungsdauer nach G42 zu veranlassen.
--	---

### 1.3 **Händehygiene - Indikation und Durchführung**

#### Hygienische

#### Händedesinfektion:

#### Nach manuellen Therapien (ohne Handschuhe)

- Desinfektion
- Händewaschen
- Hautpflege

#### Nach Behandlungen (mit Handschuhen)

- Handschuhe ablegen
- Händewaschen
- Desinfektion

#### mit

**Immer nur Einmalgebilde verwenden!**

**Vor allen reinen und nach allen unreinen Tätigkeiten!**

#### Händewaschen

- **vor** Arbeitsbeginn,
- **nach** Arbeitsende,
- **vor** dem Essen,
- **nach** dem Toilettenbesuch.

#### Handpflege

Mehrmals täglich und bei Bedarf die Hände mit Pflegelotion einreiben, z.B.  
- vor Dienstbeginn,  
- vor größeren Pausen,  
- nach Arbeitsende.

Entnahme von Pflegemitteln erfolgt nur aus Spendern oder Tuben.  
Siehe Anhang Hautschutzplan!

#### vor

- allen invasiven Maßnahmen (z. B. Akupunktur, Injektion, Baunscheidt-Therapie)
- Kontakt mit Patienten, die im besonderen Maße vor Infektionen geschützt werden müssen (Immunschwäche)
- dem Anlegen steriler Einmal-Handschuhe

#### vor und nach

- Verbandwechsel
- Kontakt mit Eintrittstellen von Kathetern und Drainagen

#### nach

- Kontakt mit Patienten, von denen Infektionen ausgehen können (z.B. MRSA-Besiedlung)
- Kontakt mit kontaminierten Flächen oder Gegenständen, Schmutzwäsche und Abfällen
- Kontakt mit Blut, Sekreten oder Exkreten
- dem Ausziehen von Handschuhen
- dem Toilettenbesuch
- dem Niesen, Husten, Nase putzen
- **tatsächlicher, wahrscheinlicher oder möglicher Kontamination**

Das gilt auch, wenn bei diesen Tätigkeiten Handschuhe (steril oder unsteril) getragen werden!

### 1.4 **Was tun bei Kontamination?**

<b>Punktuelle Kontamination</b>	Vor der Reinigung die Kontamination mit einem desinfektionsmittelgetränkten Einmaltuch (z.B. Zellstoff, Papierhand-tuch) entfernen. Danach 1. hygienische Händedesinfektion. Danach Reinigung der Hände unter Verwendung von Flüssigseife unter fließendem Wasser. Anschließend Abtrocknen der Hände mit Einmalhandtuch. Danach 2. hygienische Händedesinfektion.
<b>Großflächige Kontamination</b>	Vorsichtig mit Wasser abspülen. Danach 1. hygienische Händedesinfektion. Danach Reinigung der Hände unter fließendem Wasser unter Verwendung von Flüssigseife. Beim Abspülen und Waschen Vorsicht, dass Kleidung und Umgebung nicht kontaminiert werden (ggf. Kontaminationsbereich reinigen und desinfizieren, Dienstkleidung wechseln). Danach 2. hygienische Händedesinfektion.

## **Instrumentenaufbereitung**

### **Manuelle Aufbereitung**

Gemäß den gesetzlichen Regelungen.

### **Flächendesinfektion (Siehe Anhang Desinfektionsplan)**

#### **Patientenliegen, Lagerungshilfen**

- Patientenliegen sind bei sichtbarer Kontamination, mindestens jedoch 1x täglich zu desinfizieren (Feucht-Wisch-Methode). Bei Patientenwechsel ist die Papier-oder Textilaufgabe zu erneuern.

- Lagerungshilfen sind nach jedem Gebrauch, insbesondere bei Hautkontakt mit dem Patienten, desinfizierend zu reinigen.

#### Blutdruckmanschette, Stethoskop

- Wischdesinfektion mit Flächendesinfektionsmittel nach jedem Patientenkontakt .

#### Schränke, Regale

- Schränke und Schubladen innen 1x monatlich bzw. bei sichtbarer Verunreinigung ausräumen und mit einem Flächendesinfektionsmittel reinigen (Feucht-Wisch-Methode) → Dokumentation.
- Offene Regale 1x wöchentlich mit einem Flächendesinfektionsmittel reinigen (Feucht-Wisch-Methode).
  - Bei der Reinigung und Desinfektion von Lagerungsflächen muss darauf geachtet werden, dass Verpackungsmaterialien von Sterilgütern (z.B. Sterilpapier, Folienverpackung) nicht von der Desinfektionslösung durchfeuchtet wird → Verlust der Sterilität.

#### Fußbodendesinfektion

Für die Reinigung werden folgende Utensilien benötigt:

- Schutzhandschuhe (Haushaltshandschuhe)
- Flüssigkeitsdichte Einmalschürze
- Eimer mit Desinfektions- /Reinigungslösung
- Ausreichende Menge Reinigungstücher; je nach Bereich farblich gekennzeichnet:

**Praxisbereich → blauer Eimer, blaue Tücher**

**Sanitärbereich → roter Eimer, rote Tücher**

- Moppsystem für Bodenflächen
- Sammelbehälter, getrennt für gebrauchte Tücher und Mopps
- Evtl. Händedesinfektionsmittel
- Oder Einmalartikel verwenden

#### Kühlschränke

- Kühlschränke 1x monatlich abtauen und danach eine Feucht-Wisch-Desinfektion durchführen → Dokumentation.

#### Sterilisation

Bitte erkundigen Sie sich in Ihrem Bundesland nach den geltenden Regelungen.

Die Aufbereitung wird in einer Chargenlisteliste dokumentiert. (s. Anhang)

<p><b>Die Aufbereitung umfasst folgende Schritte:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachgerechtes Vorbereiten (Sammeln, Vorbehandeln, Vorreinigen und ggf. Zerlegen der angewendeten Medizinprodukte und deren zügiger, sicher umschlossener Transport zum Aufbereitungsort).</li> <li>• Reinigung, Desinfektion, Spülung mit (entmineralisiertem) Wasser und Trocknung.</li> <li>• Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit (Korrosion, Materialbeschaffenheit), ggf. Wiederholung der Reinigung und erneute Prüfung.</li> <li>• Pflege (z.B. ölen der beweglichen Teile mit Instrumentenpflegemitteln), Funktionsprüfung und Instandsetzung.</li> <li>• Kennzeichnung, (Chargen-Nummer = Datum)</li> <li>• Verpacken,</li> <li>• Sterilisation,</li> <li>• Freigabe des Medizinproduktes zur Lagerung bzw. erneuter Anwendung.</li> </ul>
<p><b>Verpackung</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Bitte eigene Angaben)</li> </ul>
<p><b>Lagerung</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dauer der Lagerung ½ Jahr.</li> <li>• Lagerung in einzelnen verschlossenen Schubladen.</li> <li>• Lagerung der Sterilgüter nach Sterilisationsdatum sortiert. Entnahme nach dem first in - first out-Prinzip.</li> </ul>
<p><b>Öffnen der Sterilgutverpackung</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verpackung immer erst unmittelbar vor dem Gebrauch öffnen.</li> <li>• Vor dem Öffnen von Sterilgut-Verpackungen immer eine hygienische Händedesinfektion durchführen.</li> <li>• Beim Öffnen nicht sprechen, Sterilgut nicht anhusten usw.</li> <li>• Bei zweifacher Verpackung des Sterilguts müssen beide Verpackungen vor dem Anreichen geöffnet werden.</li> <li>• Folienverpackungen haben Siegelnähte, die an einer Seite relativ gut zu öffnen sind.</li> <li>• Sterilgut nicht durch die Papierverpackung stoßen, Verpackung nach der „peel-back“- und „non-touch-Technik“ öffnen.</li> </ul>

#### Umgang mit Injektionen / Infusion / Medikamenten

	<b>Infusionslösungen</b>	<b>Mehrdosenbehältnisse (Stechampullen)</b> nur erlaubt bei Mitteln mit Konservierungsstoffen	<b>Ampullen</b>
<b>Lagerung</b>	Herstellerangaben beachten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatur</li> <li>• Verfallsdatum</li> <li>• Lichteinfluss</li> </ul>	Herstellerangaben beachten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatur</li> <li>• Verfallsdatum</li> <li>• Lichteinfluss</li> </ul>	Herstellerangaben beachten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatur</li> <li>• Verfallsdatum</li> <li>• Lichteinfluss</li> </ul>
<b>Kontrolle</b>	Kontrolle vor Gebrauch: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfalldatum</li> <li>• Trübung</li> <li>• Glasdefekte</li> </ul>	Kontrolle vor Gebrauch: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfalldatum</li> <li>• Trübung</li> <li>• Glasdefekte</li> </ul>	Kontrolle vor Gebrauch: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfalldatum</li> <li>• Trübung</li> <li>• Glasdefekte</li> </ul>
<b>Zubereitung</b>	<b>Händedesinfektion</b> Gummi-Einstichstopfen desinfizieren <b>Einwirkzeit beachten</b> Zeitpunkt der Zubereitung auf der Flasche notieren <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum</li> <li>• Uhrzeit</li> <li>• Menge der Zugaben</li> <li>• Handzeichen</li> </ul> Keine Kanüle zum Zweck der Belüftung einstechen. Wenn möglich, keine Medikamente zuspritzen, sondern im Bypass verabreichen (auf Anordnung).	<b>Händedesinfektion</b> Gummi-Einstichstopfen desinfizieren <b>Einwirkzeit beachten</b> Zeitpunkt des ersten Anbruchs auf der Stechampulle notieren  Bei pulverförmigen Medikamenten, die aufgelöst werden müssen, ist darauf zu achten, dass der Kolben der Spritze nicht berührt und damit kontaminiert wird.	<b>Händedesinfektion</b> Ampulle vorsichtig öffnen; Bruchstelle nicht berühren (Kontamination).
<i>Verabreichung erfolgt unverzüglich, jedoch nicht später als eine Stunde!</i> <i>Grundsätzlich gilt, dass einmal zubereitete Infusionslösungen und einmal angebrochene Stechampullen nicht zum mehrmaligen Gebrauch bestimmt sind! Der Verbleib einer Entnahmekanüle ist nicht zulässig. → MINI SPIKE sind zu verwenden</i>			
	<b>Infusionsbestecke</b>	<b>Spritzen</b>	<b>Kanülen</b>
<b>Lagerung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstellerangaben beachten</li> <li>• Durchfeuchtung und Beschädigung vermeiden</li> <li>• Verfalldatum beachten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstellerangaben beachten</li> <li>• Durchfeuchtung und Beschädigung vermeiden</li> <li>• Verfalldatum beachten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstellerangaben!</li> <li>• Durchfeuchtung und Beschädigung vermeiden</li> <li>• Verfalldatum?!</li> </ul>
<b>Anwendungshinweise</b>	Beim Umgang sind die Herstellerangaben zu beachten, um Durchnässung des Luftfilters zu vermeiden. Bei der Verwendung von Bakterienfiltern sind die Herstellerangaben zu beachten.	Einmalspritzen sind zum Einmalgebrauch bestimmt. Das Aufziehen mehrerer Lösungen in ein und derselben Spritze ist nicht zulässig.	Einmalkanülen sind zum Einmalgebrauch bestimmt. Das Aufziehen mehrerer Lösungen mit ein und derselben Kanüle ist nicht zulässig.

**Wegen möglicher Inkompatibilitäten beim Zuspritzen von Medikamenten zu Infusionslösungen wird mit dem Apotheker Rücksprache gehalten.**

<b>Infusionen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sichtkontrolle von Infusionsbehälter (Haarrisse) und Infusionsflüssigkeit (Trübung).</li> <li>• Vor der Vorbereitung und der Durchführung ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.</li> <li>• Die Vorbereitung der Infusion erfolgt erst unmittelbar vor der Applikation (max. 1 Stunde vorher). Infusionslösungen die mit Medikamenten vermischt werden, sind sofort zu infundieren.</li> <li>• Verschluss der Infusionsflasche vor dem Einstecken der Tropfkammer mit Hautdesinfektionsmittel desinfizieren.</li> <li>• Infusionssysteme mit Belüftungsventil verwenden, keine zusätzlichen Belüftungskanülen einstecken.</li> </ul>
<b>Injektionslösungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vor der Zubereitung und der Injektion wird eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt.</li> <li>• Es werden Einzeldosisampullen verwendet und diese erst unmittelbar vor Entnahme geöffnet.</li> <li>• Bei Trockensubstanzen Lösungsmittel erst unmittelbar vor dem Aufziehen zumischen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei Einzeldosisampullen Medikament mit Kanüle in die Spritze aufziehen. Für die Injektion wird immer eine neue Kanüle verwendet.</li> <li>• Für jede Entnahme ist eine neue Kanüle zu verwenden. Lösungen zur Injektion in Durchstichflaschen die keine Konservierungsstoffe enthalten (z.B. NaCl-Lösung 0,9%, Aqua für Injektionszwecke, sind zum einmaligen Verwenden bestimmt. Reste sind zu verwerfen.</li> <li>• Bei Lösungen zur Injektion mit Konservierungsstoffen (z.B. Lokalanästhetika) gelten die Aufbrauchfristen und Lagerbedingungen entsprechend den Angaben der Gebrauchsinformation.</li> </ul>
<b>Maßnahmen bei Injektionen</b>	<p>Vor jeder Injektion (s.c./i.m./i.v./i.a.) und dem Legen peripherer Venenverweilkanülen ist eine hygienische Händedesinfektion erforderlich. Hautdesinfektion der Punktionsstelle unter Beachtung der Einwirkzeit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kanülen direkt nach Applikation in ein durchstichsicheres Kanülenabwurfgefäß entsorgen</li> </ul>
<b>beim Legen peripherer Venenzugänge</b>	<p>Auswahl der Punktionsstelle: Möglichst nahe am Handgelenk; die Phlebitishäufigkeit ist beim Legen in der Ellenbeuge oder am Unterarm deutlich höher (Kategorie 1 B). Durchführung: Palpieren der Einstichstelle. Hygienische Händedesinfektion. Hautdesinfektion im Bereich der Einstichstelle (Kategorie 1 B) Sprühen ⇒ Wischen ⇒ Sprühen, Einwirkzeit beachten (15 Sekunden). Schutzhandschuhe anlegen (Kategorie IV). Einstichstelle vor der Venenpunktion nicht mehr palpieren (Kategorie-1 B). Nach dem Legen der Verweilkanüle Infusion direkt anschließen. Fixierung der Kanüle (jede Bewegung der Kanüle führt zu Reizungen und Verletzungen der Venenwand und damit zu Entzündungserscheinungen) mit sterilem Pflasterverband (Folienverband). Dokumentation in der Patientenakte.</p>
<b>bei der Blutentnahme</b>	<p>Bevorzugt sind geschlossene Blutentnahmesysteme zu verwenden. Falls erforderlich, muss die Umgebung der Punktionsstelle durch eine Einwegunterlage geschützt werden. Um evtl. weitere Kontaminationen auszuschließen, sind die Blutröhrchen direkt nach der Blutentnahme makroskopisch sauber in das Transportgefäß zu stellen. Vor jeder Blutentnahme sind eine hygienische Händedesinfektion sowie eine Hautdesinfektion der Punktionsstelle erforderlich. Zum Eigenschutz (unsterile) Handschuhe tragen. Um Stichverletzungen zu vermeiden, gebrauchte Kanülen nicht in die Schutzhülle zurückstecken. Ein Recapping ist nach den Unfallverhütungsvorschriften nicht gestattet. Entsorgung der Kanüle muss ohne Zwischenlagerung in ein durchstich-festes und bruchsicheres Behältnis erfolgen. Punktionsstelle mit Pflaster abdecken.</p>
<b>zur Verhütung von Bakteriämien</b>	<p>In den letzten 35 Jahren hat sich die intravenöse Verabreichung von Medikamenten und Lösungen zu einem wichtigen Instrument der Medizin entwickelt. Inzwischen werden im Verlauf eines Jahres weltweit mehr als 500 Millionen periphere venöse Katheter zur Verabreichung unterschiedlicher Arten von Infusionen gelegt. Zu den häufigsten nosokomialen Sepsisformen gehören die infusionsbedingten Septikämien. Daher sind Hygienemaßnahmen sowohl beim Vorbereiten von Infusionen als auch beim Legen von Zugängen sowie in der Überwachung unbedingt einzuhalten. Mikrobielle Kontaminationen entstehen überwiegend durch die Keimbesiedelung der Haut des Patienten.</p>
<b>durch die Keimbesiedlung der Haut des Patienten:</b>	<p>Eine sorgfältige Säuberung und Desinfektion der Punktionsstelle bietet einen weitgehenden Schutz gegen „Autoinfektionen“ durch die auf der Haut lebenden Mikroorganismen des Patienten.</p>
<b>durch Berührung:</b>	<p>Verbindungsstellen zwischen Verweilkanüle und Infusionssystem sind besonders kontaminationsgefährdet. Jede Manipulation an der Verweilkanüle oder am Infusionssystem bringt die Gefahr mikrobieller Kontamination mit sich. Grundsätzlich ist die Berührung der Luer-Anschlüsse, der Zuspritzstopfen oder der Kanülenoberfläche auf das Notwendigste zu beschränken.</p>
<b>Salben und Medikamente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle Arzneimittel in flüssiger Form (z.B. Lösungen, Säfte) sind mit dem Datum der Erstentnahme gekennzeichnet.</li> <li>• Die Medikamente sind regelmäßig (1x im Monat) auf Verfalldatum zu überprüfen (Dokumentation).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamente, die kühl gelagert werden müssen – maximal 8°C, werden in einem gesonderten Kühltank mit Thermometer aufbewahrt (Kühltemperatur arbeitstäglich kontrollieren und dokumentieren).</li> <li>• Der Medikamentenkühltank wird 1x monatlich abgetaut und desinfizierend ausgewischt.</li> <li>• Medikamente werden nicht mit Lebensmitteln zusammen im Kühltank gelagert.</li> <li>• Bei der Entnahme von Salben aus Tiegeln oder Tuben wird auf eine aseptische Entnahme geachtet (z.B. mit einem Einmalspatel).</li> </ul>
--	--

Eine Händedesinfektion ist vor jeder Manipulation unerlässlich!

### Verpackung Versandmaterial (Untersuchungsmaterial)

<b>Bitte beachten:</b>	<p>Alle mikrobiologischen Probeentnahmen werden nach der Entnahme direkt in die mitgelieferten Verpackungseinheiten verpackt und für den Versand vorbereitet.</p> <p>Sichtbare Kontaminationen (Blut, Sekret) auf den Entnahmeröhrchen sind desinfizierend zu entfernen.</p> <p>Beim Umgang mit Untersuchungsmaterialien werden immer Handschuhe getragen.</p> <p>Entnahmeröhrchen müssen ordnungsgemäß beschriftet werden und die Begleitpapiere vollständig ausgefüllt werden (leserlich in Druck-schrift). Datum und Uhrzeit, die genaue Lokalisation der Entnahme und den genauen Untersuchungsauftrag/Fragestellung auf dem Begleitschein vermerken.</p> <p>Bis zum Versand/Abholung sind die Probematerialien nach Angaben des Labors zu lagern.</p>
------------------------	--

### Wäscheentsorgung

<b>Dienstkleidung</b>	Wird selbst zu Hause gereinigt. Bei Kontamination werden desinfizierende Waschverfahren gewählt mit z.B. Eltra oder Ariel professional.
<b>Handtücher</b>	Textile Tücher werden im Wäschesammler gesammelt und selbst zu Hause gereinigt. Die Reinwäsche wird kontaminationsgeschützt verpackt in die Praxis transportiert und im Schrank gelagert. Reinigungstücher und Wischmopps werden in einer Waschmaschine desinfizierend professional gewaschen, im Anschluss erfolgt eine maschinelle Trocknung.

### Therapie- / Diagnoseverfahren

#### 12.1 Wundverband / Verbandwechsel

auch z. B. nach Cantharidenpflaster und Blutegelbehandlung

<b>Verbandwechsel Wundverband</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vor jedem Wundverband/Verbandwechsel ist eine hygienische Händedesinfektion unbedingt erforderlich.</li> <li>• Einmalhandschuhe bzw. sterile Einmalhandschuhe tragen.</li> <li>• Bei Zuhilfenahme von sterilen Instrumenten (Pinzette, Schere) → „non touch-Technikanwendung“ wird zur Aufbereitung ein Sterilisator benötigt oder es werden Einmalartikel verwendet.</li> <li>• Wundauflage mit Handschuhen oder Pinzette entfernen und in Abwurfschale entsorgen.</li> <li>• Wunde inspizieren und evtl. reinigen oder desinfizieren → je nach Wundklassifikation werden aseptische Wunden von innen nach außen, kontaminierte sowie infizierte Wunden vom Wundrand zur Mitte hin desinfiziert/gereinigt.</li> <li>• Vor dem Auflegen der neuen sterilen Wundauflage muss ein Handschuhwechsel erfolgen, bzw. eine separate, sterile Pinzette für die Wundauflage benutzt werden.</li> <li>• Nach dem Ausziehen der Handschuhe hygienische Händedesinfektion durchführen.</li> <li>• Entsorgung der kontaminierten Materialien und Wischdesinfektion der Arbeitsfläche.</li> </ul>
---------------------------------------	---

#### 12.2. Hautdesinfektion

<b>Injektionen i.c.; s.c.; i.v.; i.m . Punktionen,</b>	Möglicherweise Vorreinigung der Haut. Einsprühen des Hautareals mit einem Hautdesinfektionsmittel oder Auftragen mit einem sterilisierten Tupfer. (Siehe Anhang Desinfektionsplan)
--	---

<p><b>Infusionen</b> <b>Blutentnahmen</b></p> <p><b>Akupunktur,</b> <b>Blutigschröpfen</b> <b>Baunscheidtieren</b> <b>Blutegel setzen</b></p>	<p>Einwirkzeit von 15-30 Sekunden beachten (Herstellerangaben beachten). Überschüssiges Desinfektionsmittel erst nach Ende der Einwirkzeit mit sterilen Tupfern/Kompressen abtupfen.</p>
---	--

### 12.3 Quarzgläser für HOT – Hämatogene Oxydationstherapie Genau Bezeichnung der Methode (HOT, UVE, UVB, Oxyven) bitte eintragen und beschreiben!

#### Zur Ozonierung von Blut ausschließlich Einmalmaterialien verwenden!

Zur Anreicherung des Blutes mit Sauerstoff wird das Blut unter streng aseptischen Bedingungen in ein steriles Einmalsystem eingefüllt. Die **UV-Lampe** wird zum Schutz vor direktem Blutkontakt in das **Quarzglas** eingesteckt. Das Einmalsystem wird nach jedem Gebrauch verworfen. Das **Quarzglas** wird nach jeder Anwendung gereinigt, desinfiziert, verpackt und sterilisiert. Die Geräteoberfläche sowie die UV-Lampe werden wischdesinfiziert.

Nach Gebrauch werden die Quarz-Gläser in Desinfektions-Lösung (**Globalocid 200, von wieds Ecochem AG**) - eingelegt; die Hohlkörper werden komplett mit Lösung befüllt. Nach Einwirkzeit (auf dem Behälter vermerkt) werden die Gläser der Lösung entnommen und mit Wasser gut aus- und abgespült, gegebenenfalls erfolgt Bürstenreinigung. Anschließend werden sie mit sauberem, flusenfreiem Tuch getrocknet, verpackt und bei 134 ° im Autoklaven sterilisiert.

Sollte Blut auf Gegenstände (Liege, Boden, Lagerungskissen etc.) getropft sein, werden die Gegenstände unmittelbar danach mit einer Wisch- und Scheuerdesinfektion (**Pulver 1,5% gereinigt**).

Der zuführende O<sup>2</sup> -Schlauch wird regelmäßig 1x pro Woche gewechselt. Wenn ein Zurückschlagen des Blutes festgestellt wurde oder nicht sicher auszuschließen ist, wird der Schlauch nach der Anwendung unmittelbar gewechselt.

### 12.4 Schröpfgläser / Schröpfscnepper

**Schröpfscnepper** werden in der Praxis nicht angewendet.

Die Behandlung mit Schröpfköpfen wird nur auf der gesunden Haut trocken durchgeführt. Blutiges Schröpfen findet nicht statt.

Nach der Behandlung wird das **Schröpfglas** gereinigt und anschließend in Instrumenten-Desinfektionslösung eingelegt. (Mittel s. Reinigungs- und Hygiene-Plan). Nach Ende der Einwirkzeit mit Wasser (Trinkwasserqualität) aus- und abspülen, trocknen, verpacken und sterilisieren.

**Saugball** durch mehrmaliges Einsaugen von enzymatischer Reinigungslösung (**Globaloci 200, von wieds Ecochem AG**) reinigen, mehrmals durch Einsaugen von Wasser neutralisieren. Er wird anschließend blasenfrei befüllt und in Instrumenten-Desinfektionslösung eingelegt. Nach Ende der Einwirkzeit wird er mit reichlich Wasser (Trinkwasserqualität) aus- und abgespült. Danach wird der Saugball mit 70%igem Alkohol durch mehrmaliges Einsaugen gespült, entleert und trocken geblasen, anschließend kontaminationsgeschützt und trocken gelagert. Sollte Körperflüssigkeit mit dem Saugball in Berührung kommen, so wird der Saugball entsorgt.

### 12.5 Baunscheidt-Apparat

Der **Baunscheidt-Apparat** wird nach Gebrauch nach Anleitung des Herstellers zerlegt. Einmal-Nadelblock wird in einen durchstichsicheren Sammelbehälter entsorgt. Geräteteile werden in Lösung eingelegt (s. Hygieneplan). Nach der Einwirkzeit werden die Einzelteile entnommen und unter fließendem Wasser gut abgespült; evtl. Bürstenreinigung. Geräteteile abtrocknen, verpacken und sterilisieren. Der Apparat wird unmittelbar vor Gebrauch der Sterilverpackung entnommen. Der neue Nadelblock wird unter sterilen Kautelen (sterile Handschuhe) aufgesetzt.

Es werden beim Baunscheidt-Apparat zur oberflächlichen Inzision der Haut nur Einmal-Nadelköpfe eingesetzt. Alternativ können auch sterile Einmal-Lanzetten eingesetzt werden, die im Anschluss in Abwurfboxen entsorgt werden.

### 12.6 Elektroden, Laserspitzen

Die Gegenstände werden nach jedem Gebrauch mit einem Flächendesinfektionsmittel auf Alkoholbasis wischdesinfiziert und anschließend staub-/kontaminationsgeschützt gelagert (Herstellerangaben unbedingt beachten).

(→ siehe auch Reinigungs- und Desinfektionsplan)

## 12.7 Iris-Diagnosegerät

Nach jeder Irisdiagnose sind am Gerät die Patienten-Kontaktstellen desinfizierend zu reinigen.

## 12.8 Blutegel-Therapie

Blutegel werden nur einmal zur Behandlung verwendet, die Charge wird dokumentiert.  
Um das Ansetzen der Blutegel zu erleichtern, wird eine oberflächliche Hautincision mit einem sterilen Einmal-Skalpell oder einer sterilen Einmal-Lanzette durchgeführt. Vor der Incision wird eine sorgfältige Hautdesinfektion durchgeführt. Bei Bedarf ist vorher eine Hautreinigung durchzuführen.  
Nach der Behandlung ist die Incisionsstelle mit einem sterilen Wundverband abzudecken. Die Blutegel werden anschließend tiefgefroren und später mit dem Hausmüll entsorgt.

## 12.9 Kolon-Hydrotherapie

**Gerätetyp:** XXXX **Vertrieb:** Fa. XXXX  
Straße  
Ort

Durch das Kolon-Hydrotherapiegerät wird mit gefiltertem Wasser durch einen zweilumigen Schlauch der Dickdarm gespült. Durch Störungen des Gerätes, Stromausfall besteht die Gefahr, dass trotz eingebauter Sicherheitseinrichtung durch Reflux ein Eintrag mit Darminhalt kontaminiertem Wasser in die Trinkwasserleitung (Hausinstallation) erfolgen kann. Das XXX Gerät ist deshalb an einem Wasseranschluss mit freiem Auslauf angeschlossen und wird nur so betrieben. (Eigene Installation bitte beschreiben!)

Das Gerät wird nach den Angaben des Herstellers regelmäßig gereinigt und mit z. B. (Bitte eigenes Mittel angeben) desinfiziert. Das Wasser wird im jährlichen Rhythmus von der Firma XXX untersucht. (Bitte eigenes Institut angeben)

**Vorgang nach jeder Kolon-Hydrotherapie :**  
Einmal-Applikator und Verbindungsschlauch wird nach Gebrauch entsorgt.  
Die geräteseitigen Verlängerungsschläuche (Silikon) werden entfernt und durch kontaminationsgeschützte Lagerung (Einmal-Plastiktüte). entsorgt.  
Ablaufrohr im Gerät mit Desinfektionslösung wird durchgespült.  
Oberfläche des Gerätes, einschließlich der Anschlussöffnungen/-düsen werden wisch-desinfiziert.

## 12.10 Desinfektionsmaßnahmen bei nicht-invasiven Techniken

Bei nicht-invasiver Behandlung oder Untersuchung ist nach jeder Behandlung bzw. nach jeder Untersuchung eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.  
Direkte Patienten-Kontaktflächen sind zu desinfizieren (Feucht-Wischverfahren).

## Abfall

### 13.1 Abfallentsorgung

Es wird nach LAGA Kapitel 2 entsprechend einem Betrieb mit kleinem Abfallaufkommen gehandelt. („z.B. kleine Arzt-, ..., Haus- und Familienpflegestationen...“)  
Die Entsorgung von Nadeln, Lanzetten und Kanülen erfolgt in bruchfesten Einwegbehältern (Abfallschlüssel aus Abfallverzeichnis der Abfallverzeichnis-Verordnung AS 180101)  
Kleine Mengen Blut werden dem Abwasser zugeführt unter Beachtung der kommunalen Abwassersatzung. (Abfallschlüssel aus Abfallverzeichnis der Abfallverzeichnis-Verordnung AS 180102)  
Infektiöser Abfall (sog. infektiöse, ansteckungsgefährliche Abfälle wie z. B. mikrobiologische Kulturen) ist innerhalb der Einrichtung getrennt von anderen Abfällen in speziell gekennzeichneten Behältern zu sammeln und als infektiöser Sondermüll zu entsorgen (Sonderabfallverbrennung).

### 13.2 Abfallschlüssel

Nach der RKI-Richtlinie 6.8 werden Abfälle in fünf Abfallklassen unterteilt und nach den Vorgaben der UVV und dem Abfallkreislaufgesetz entsorgt

18 01 04	Hausmüllähnliche Abfälle, bedürfen keiner besonderen Maßnahme zur Infektionsverhütung Entsorgung: Am Entstehungsort in kleinen Müllbeuteln sammeln, verschließen und der Entsorgung zuführen.
18 01 01	Praxisspezifische Abfälle (z. B. blutige Kompressen, Kanülen u.ä.), erfordern beim Sammeln und ggf. beim Transportieren Maßnahmen zur Infektionsverhütung Entsorgung: Am Entstehungsort in kleinen Müllbeuteln sammeln, verschließen und der Endentsorgung zuführen. Spitze, scharfe Gegenstände in durchstichsichere Behältnisse (z.B. leere Desinfektionsmittelbehälter) geben, verschließen und der Entsorgung zuführen.

18 01 07	Reinigungsmittel, Händedesinfektionsmittel und Abfälle aus diagnostischen Apparaten müssen aus umwelthygienischer Sicht einer Sonderentsorgung zugeführt werden.
18 01 06	Laborchemikalien, Desinfektions- und Reinigungsmittelkonzentrate und Diagnostika-Restmengen müssen aus umwelthygienischer Sicht ebenfalls einer Sonderentsorgung zugeführt werden. Entsorgung: sammeln, der zuständigen Sondermüll-Annahmestelle zuführen. Entsorgungsnachweis führen!
18 01 09	Alt-Arzneimittel und Infusionslösungen werden als kleine Mengen in den Hausmüll entsorgt.

## Meldepflicht

### Meldepflichtige Krankheiten gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG

#### Maßnahmen bei meldepflichtigen Infektionskrankheiten

Die Hygienemaßnahmen richten sich nach der Übertragungsmöglichkeit und der Infektiosität der Erreger und sind in der RKI-Richtlinie, Ziffer 5.1 (meldepflichtige und nicht meldepflichtige Infektionskrankheiten) festgelegt.

#### Meldepflicht für übertragbare Krankheiten

Gemäß § 6 Infektionsschutzgesetz ist eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt bei einigen übertragbaren Krankheiten, bei Verdacht, Erkrankung oder Tod (siehe Meldeformular) erforderlich. Die namentliche Meldung hat durch den feststellenden Heilpraktiker unverzüglich, spätestens innerhalb von **24 Stunden** nach erfolgter Kenntnis, gegenüber dem für den Aufenthalt des Patienten zuständigen Gesundheitsamt zu erfolgen.

Eine Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden (Nachmeldung, ggf. Korrektur nach deren Vorliegen).

Ebenfalls zu melden sind der Verdacht oder die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn

- zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten und der Vermutung eines epidemischen Zusammenhangs oder
- eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs.1 ausübt (Lebensmittelbereich).

Außerdem ist dem Gesundheitsamt mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen.

#### Bei meldepflichtigen Erkrankungen nach IfSG ist das Meldeformular

Meldepflichtige Krankheiten gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG zu benutzen.

Die Formulare für die Meldung von Impfschäden sind beim PEI anzufragen.

**Robert-Koch-Institut (<http://www.rki.de>) (Erkrankungen nach IfSG)**

**Paul-Ehrlich-Institut (<http://www.pei.de>) (Impfschäden)**

**oder in Ihrem Gesundheitsamt**

**Tel. \_0931 80030 \_\_\_\_\_ (Bitte eigenes zuständiges Amt angeben)**

**Dort erhalten Sie die Formulare zur Meldepflicht.**

#### Medizinprodukt

R Reinigung  
D Feucht-Wischdesinfektion  
S Sterilisation im Autoklaven Typ B  
\* nach Angaben der Gerätehersteller

Produkt	Risikogruppe	Aufbereitung	Zeitpunkt
Stethoskop	unkritisch	R / D	nach Gebrauch
Blutdruckmanschette	unkritisch	R / D	nach Gebrauch
Stauschlauch	unkritisch	R / D	nach Gebrauch
Reflexhammer	unkritisch	R / D	nach Gebrauch

Nervenrädchen	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Elektroden für Bioresonanzgerät	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Saugbälle für unblutiges Schröpfen	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Sauggläser für unblutiges Schröpfen	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Irisdiagnosegerät	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Untersuchungsliege	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Lagerungshilfen	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Armhalter zur Blutentnahme	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Akupunkturpunkt-Suchgerät	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Lasersonde	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Mundspatel	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Manschette für Puls-Oszillographiegerät	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Puls-Oszillographiegerät	unkritisch	<b>R / D</b>	nach Gebrauch
Pinzette	semikritisch A	<b>R / D / S</b>	nach Gebrauch
Gerät für Colon-Hydro-Therapie	semikritisch B	<b>R / D*</b>	nach Gebrauch
Gerät für HOT	semikritisch B	<b>R / D *</b>	nach Gebrauch
Sauggläser für blutiges Schröpfen	kritisch A	<b>R / D / S</b>	nach Gebrauch
Schere	kritisch A	<b>R / D / S</b>	nach Gebrauch
Baunscheidtgerät (je nach Köpfen)	kritisch A	<b>R / D / S</b>	nach Gebrauch
Baunscheidt-Nadelköpfe	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Akupunkturnadeln	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Spritzen	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Kanülen	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Infusionssysteme	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Spülsystem für Colon-Hydro-Therapie	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch
Blutauflbereitungssystem (geschlossen) für HOT-Gerät	Einmalprodukt	<b>keine</b>	Entsorgung nach Gebrauch

### 15.1 Umgang mit Medizinprodukten

Alle Medizinprodukte werden turnusmäßig technisch überwacht (s. Medizinproduktebuch)

#### Empfohlene Lagerdauer

Sterilgut-Verpackung	Verpackungsart	Lagerdauer	
		Lagerung ungeschützt siehe a)	Lagerung geschützt siehe b)
Papierbeutel nach E DIN EN 868-4 und heiß- und selbstsiegelfähige Klarsichtbeutel aus Papier und Kunststoff-Verbundfolie nach E DIN EN 868-5 oder andere gleichwertige Verpackungen	Sterilgut in Primär- oder Sekundärverpackung	Dient zur Bereitstellung zum alsbaldigen Verbrauch. (Maximal 48 Stunden)	6 Monate <sup>1)</sup>
	Sterilgut-Lagerverpackung nicht angebrochen oder angebrochen und wieder verschlossen	5 Jahre, sofern keine andere Verfallsfrist vom Hersteller festgelegt ist.	

1) Eine Überschreitung der Lagerdauer in dieser Verpackungsart hat sich aus praktischen und ökonomischen Gründen als nicht empfehlenswert erwiesen

#### Lagerdauer für industriell gefertigte medizinische Einmalartikel

Sterilgutverpackung	Verpackungsart	Lagerung ungeschützt	Lagerung geschützt
---------------------	----------------	----------------------	--------------------

Klarsichtsterilisierverpackungen EN DIN 58953-7	Sterilgut in Primär- oder Sekundärverpackung	Dient zur Bereitstellung zum alsbaldigen Verbrauch, ist als Lagerart zu vermeiden	6 Monate; jedoch nicht länger als das Verfallsdatum
Einmal-Artikel vom Hersteller DIN 58953-8			
Originalverpackung des Herstellers	Sterilgut-Lagerverpackung unangebrochen oder nach Anbruch wieder ordnungsgemäß verschlossen	5 Jahre sofern keine andere Verfallsfrist vom Hersteller festgelegt ist	Entsprechend dem vom Hersteller angegebenen Verfallsdatum

In der Praxis werden die sterilisierten Instrumente (Set's) in einem separaten Schrank geschützt vor Kontamination gelagert.

**Die Sterilgüter werden nach Sterilisationsdatum sortiert gelagert. Die Entnahme erfolgt nach dem „first in – first out“-Prinzip.**

**Die von der Industrie angegebenen Lagerzeiten beziehen sich auf die Lagerung in der Lagerverpackung. Daher ist nach der Entnahme aus dem Transportkarton die staubgeschützte Lagerung in Schränken oder Schubladen durchzuführen.**

### Re-Sterilisation von Einmalprodukten

**Alle Einmalprodukte, die in der Praxis zur Anwendung kommen, sind nach Gebrauch zu entsorgen. Eine Aufbereitung der Einmalartikel darf in der Praxis nicht durchgeführt werden.**

## 15.2 Risikobewertung von Medizinprodukten

In der RKI-Richtlinie Ziffer 7 wurde eine Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten vorgenommen. Daher ist eine Bewertung aller aufbereitbaren Materialien, die mit der Haut in Berührung kommen bzw. die bei der Anwendung die Haut oder Schleimhaut durchdringen, vorzunehmen.

Alle Medizinprodukte, die mehrfach am Patienten verwendet werden, sind in jeder Praxis selbst nach dem Schema auf Seite xxx zu bewerten. Die Aufbereitungsschritte sind je Praxis nach erfolgter Eingruppierung festzulegen.

### Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten: Unkritisch

Alle Medizinprodukte, die lediglich mit intakter Haut in Berührung kommen (z.B. EKG-Elektroden, Stethoskop).

### Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten: Semikritisch

Medizinprodukte, die mit Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut in Berührung kommen.

**Gruppe A: Medizinprodukte ohne besondere Anforderung an die Aufbereitung** (z.B. Spatel, Spekulum).

**Gruppe B: Medizinprodukte, die auf Grund ihrer Konstruktion und Materialzusammensetzung bei der Aufbereitung besondere Bedingungen erfordern können**

### Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten: Kritisch

Medizinprodukte, die bei der Anwendung die Haut oder Schleimhaut durchdringen und dabei in Kontakt mit Blut, inneren Geweben oder Organen kommen oder bei der Anwendung mit Blut, Blutprodukten und sterilen Arzneimittel verwendet werden.

**Gruppe A: Medizinprodukte ohne besondere Anforderung an die Aufbereitung**

**Gruppe B: Medizinprodukte mit erhöhter Anforderung an die Aufbereitung**  
(z.B. Trokare).

**Gruppe C: Medizinprodukte mit besonders hohen Anforderungen an die Aufbereitung**  
(z.B. Punktionskanülen).

**Medizinprodukte der Gruppe B kommen in der Praxis des Heilpraktikers eher nicht zum Einsatz.**

### 16 Hautschutzplan

Stand: April 2016

Hautgefährdung durch:	 Hautschutz	 Hautreinigung	 Hautpflege	 Händedesinfektion	 Handschuhe
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Arbeitsbeginn</li> <li>• nach Pausen</li> <li>• zwischendurch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Pausen</li> <li>• nach der Arbeit</li> <li>• nach sichtbarer Verschmutzung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Arbeitsende</li> <li>• nach Hautreinigung</li> <li>• bei Bedarf, bzw. morgens und abends</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor und nach Patientenkontakt</li> <li>• nach Kontakt mit kontaminiertem Material</li> </ul>	<p><b>Unsterile Einmalhandschuhe</b> z.B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutentnahmen</li> <li>• vor Kontakt mit infektiösem Material</li> </ul> <p><b>Sterile Einmalhandschuhe</b> z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei invasiven Maßnahmen</li> <li>• bei Verbandwechsel</li> </ul> <p><b>Haushaltshandschuhe</b> z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beim Umgang mit Lösungen</li> <li>• bei Reinigungsarbeiten</li> </ul>
Wassermischbare Arbeitsstoffe, z.B.	Produktname Handcreme ggf. Handschuhe	Produktname Waschlotion	Produktname Handcreme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wields Ecochem AG</li> <li>- Sterillium von Fa. Bode</li> </ul>	
Nichtwassermischbare Arbeitsstoffe, z.B.	Produktname Handcreme ggf. Handschuhe	Produktname Waschlotion	Produktname Handcreme		
Feuchtigkeitsstau und Mazeration, z.B.	Produktname Handcreme ggf. Handschuhe	Produktname Waschlotion	Produktname Handcreme		
Nichtphysiologische Besiedlung der Haut, z.B.					

Grundlagen sind

Gefahrstoffverordnung und BGR 197 der Berufsgenossenschaften.

Der Einsatz von Schutzhandschuhen gemäß Betriebsanweisung nach 4.1.3.1 UVV und BGR 206 ist zu beachten.

Hautschutz soll ein Eindringen von Schadstoffen in die Haut möglichst gut verhindern und die Hautreinigung erleichtern

Wann?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
 <p>Hygienische Händedesinfektion</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Arbeitsbeginn;</li> <li>• vor invasiven Maßnahmen;</li> <li>• zwischen Umgang mit verschiedenen Patienten;</li> <li>• nach Kontakt mit kontaminiertem Material;</li> <li>• nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen;</li> <li>• bei Bedarf</li> </ul>	<p>Die Händedesinfektion ist die einfachste, sicherste und billigste Methode zur Verhütung von Kreuzinfektionen. Konzentrat 30 Sek. lang in die trockenen Hände einreiben. Die Hände müssen während der gesamten Einwirkzeit durch das konzentrierte Präparat feucht gehalten werden.</p>	<p><b>PRÄPARATENAMEN</b> VAH-gelistet Konzentration Einwirkzeit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG</li> <li>- Sterillium von Fa. Bode</li> </ul>	<p>Heilpraktiker, Medizinisches Personal</p>
 <p>Händewaschung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Verschmutzung;</li> <li>• nach Toilettenbesuch;</li> <li>• vor Pausen,</li> <li>• bei Bedarf</li> </ul>	<p>Flüssigseife aus Wandspender auf die befeuchteten Hände geben. Nach dem Waschen Hände gründlich abspülen. Mit Einmal-Handtüchern abtrocknen.</p>	<p><b>PRODUKTNAME</b> Waschlotion</p>	<p>Heilpraktiker, Medizinisches Personal</p>
 <p>Haut- und Händepflege</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mehrmals täglich;</li> <li>• bei Bedarf</li> </ul>	<p>Entnahme aus Spender-Flasche. In die Haut einmassieren.</p>	<p><b>PRÄPARATENAMEN</b></p>	<p>Heilpraktiker, Medizinisches Personal</p>
 <p>Hautdesinfektion</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Blutentnahmen;</li> <li>• vor Injektionen;</li> <li>• Akupunktur</li> </ul>	<p>Präparat aufsprühen, mit sterilem Tupfer abreiben, nochmals aufsprühen, Einwirkzeit einhalten (Haut trocknen lassen).</p>	<p><b>PRÄPARATENAMEN</b> VAH-gelistet Konzentration Einwirkzeit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG</li> <li>- Sterillium von Fa. Bode</li> </ul>	<p>Heilpraktiker, Medizinisches Personal</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Baunscheidt-Therapie,</li> <li>• vor blutigem Schröpfen</li> </ul>	Präparat aufsprühen, mit sterilem Tupfer abreiben, nochmals aufsprühen, Einwirkzeit einhalten (Haut trocknen lassen).	<b>PRÄPARATENAMEN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG</li> </ul> Einwirkzeit: <b>talgdrüsenarme Haut: 1 min</b> <b>talgdrüsenreiche Haut: 10 min</b>	
--	---	---	--	--

Wann?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
 Instrumente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sofort nach Gebrauch</li> </ul>	<b>Manuelle Aufbereitung:</b> Instrumente in geöffnetem Zustand in Lösung einlegen. Nach Ende der Einwirkzeit Instrumente der Wanne entnehmen, evtl. Bürstenreinigung, mit Wasser abspülen und trocknen.	<b>PRÄPARATENAMEN</b> <b>VAH-gelistet</b> <b>Konzentration</b> <b>Einwirkzeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG</li> </ul>	Medizinisches Personal
 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RR-Gerät</li> <li>▪ Stethoskop</li> <li>▪ Staubband</li> <li>▪ Thermometer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nach Benutzung</li> </ul>	Desinfizierend abwischen.	<b>PRÄPARATENAMEN</b> <b>VAH-gelistet</b> <b>Konzentration</b> <b>Einwirkzeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG</li> </ul>	Medizinisches Personal
Medizinische Geräte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• täglich;</li> <li>• nach Gebrauch</li> </ul>	Desinfizierend abwischen. Dabei darf keine Flüssigkeit in das Geräteinnere eindringen. Vorsicht bei stromführenden Teilen. Netzstecker ziehen. Herstellerangaben beachten.	<b>PRÄPARATENAMEN</b> <b>VAH-gelistet</b> <b>Konzentration</b>	Medizinisches Personal

			<p><b>Einwirkzeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wiede Ecochem AG</li> </ul>	
  <p>Mobiles Inventar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Behandlungsliegen</li> <li>▪ Infusionsständer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 x täglich</li> <li>• nach Gebrauch</li> <li>• bei Bedarf</li> </ul>	<p>Desinfizierend abwischen bzw. auswischen.</p>	<p><b>PRÄPARATENAMEN</b> VAH-gelistet <b>Konzentration</b> <b>Einwirkzeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wiede Ecochem AG</li> </ul>	<p>Medizinisches Personal</p>
 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Flächen</li> <li>▪ Arbeitsflächen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 x täglich</li> <li>• bei Bedarf</li> </ul>	<p>Desinfizierend abwischen. Flächen nicht trocken reiben.</p>	<p><b>PRÄPARATENAMEN</b> VAH-gelistet <b>Konzentration</b> <b>Einwirkzeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Globalocid 200 von Fa. wiede Ecochem</li> </ul>	<p>Medizinisches Personal</p>
  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Waschbecken</li> <li>▪ Toiletten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 x täglich</li> <li>• bei Bedarf</li> <li>• 1-2 x täglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinfizierend abwischen. Kalkablagerungen an den Armaturen mit Essigreiniger entfernen. Perlatoren 1 x monatlich entfernen und in Essigreiniger einlegen.</li> <li>• Brille, Deckel und Armatur – Feucht-Wisch-Methode..</li> </ul>	<p><b>PRÄPARATENAMEN</b> <b>Konzentration</b> <b>Einwirkzeit</b></p>	<p>Reinigungspersonal</p>

Wann?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Abfallbehälter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 x täglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abfallbehälter leeren. Desinfizierend abwischen. Neue Abfalltüte einlegen</li> </ul>	<b>PRÄPARATENAMEN</b> VAH-gelistet Konzentration Einwirkzeit - Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reinigung s-personal</li> <li>- Chef</li> <li>- Alle Mitarbeiter</li> </ul>
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Reinigungsutensilien Aufbereitung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nach Benutzung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mops/Lappen nach Gebrauch der Aufbereitung in der Waschmaschine zuführen. Waschprogramm: &gt; 60°C bzw. 95°C (Haushaltswaschmittel, Hygienespüler).</li> </ul>	<b>NAME</b> VAH-gelistet Hygienespüler - Globalocid 200 von Fa. wieds Ecochem AG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reinigung s-personal</li> <li>- Chef</li> <li>- Alle Mitarbeiter</li> </ul>
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Fußböden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 x täglich bei Bedarf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Feucht-Wisch-Methode</li> </ul>	<b>PRÄPARATENAMEN</b> VAH-gelistet Konzentration Einwirkzeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reinigung s-personal</li> <li>- Chef</li> <li>- Alle Mitarbeiter</li> </ul>

Es kommen nur VAH- oder RKI-gelistete Desinfektionsmittel zum Einsatz.  
Die verschiedenen Wirkungsbereiche sind durch Buchstaben gekennzeichnet.

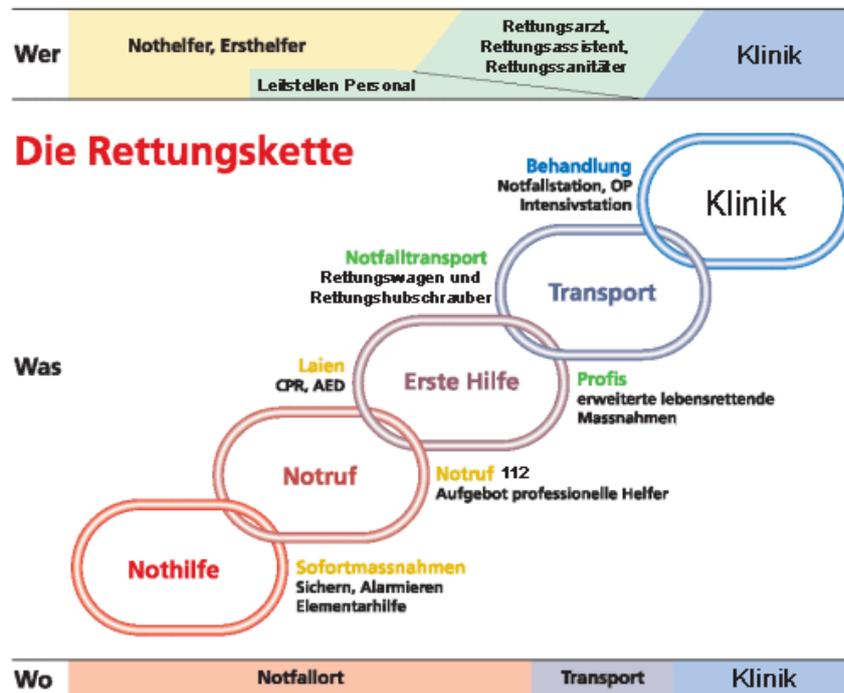
- A** Präparate zur Abtötung von Bakterien, Pilzen oder Pilzsporen
- B** Präparate zur Inaktivierung von Pilzen
- C** Präparate zur Abtötung von Milzbrand-Sporen
- D** Präparate zur Abtötung von Gasödem- und Wundstarrkrampf-Sporen

## 18 Notfallmedizin und Rettungskette

Im Rahmen der Patiententätigkeit innerhalb der Praxis übernimmt der Heilpraktiker eine größere Verantwortung, die sich aus dem Vertrauen des Patienten in seinen Behandler ergibt. Die rechtlichen Grundlagen bilden das Bürgerliche Gesetzbuch in §228 und das Strafgesetzbuch §323 c, §32, §33 und §34.

Bei allen Notfallsituationen darf niemals vergessen werden, dass das Leben das höchste Rechtsgut ist, welches unsere Rechtsprechung kennt. Die Maßnahmen müssen verhältnismäßig sein, so weit dies in der jeweiligen Situation beurteilt werden kann.

Unter der Rettungskette versteht man das nahtlose Ineinandergreifen von Ersthelfer vor Ort bis zum Eintreffen des Patienten in der Klinik. Dies verbessert bei Notfallpatienten die Überlebenschance.



Quelle: Feuerwehr 48599 Gronau

**Lebensrettende Maßnahmen:**

**Herz-Lungen-Wiederbelebung. Stabile Seitenlage, engmaschige Kontrolle der Lebensfunktionen, großlumigen Venenzugang legen.**

Fertigspritze Epinephrin bzw. Dexamethason anwenden

(die beiden verschreibungspflichtigen Notfallmedikamente sind in der Apotheke mit Personalausweis und Heilpraktikererlaubnis persönlich zu beziehen.)

Wundversorgung:

Blutungen stillen, Brandwunden abdecken.

Rettungsdienst:

Notfallteam kümmert sich um die Verletzten.

Krankenhaus:

genaue Diagnostik, weiterführende Therapien.



