



Hygiene-Rahmenplan für ambulante Pflegedienste.

LIGA.Aktuell 12

Impressum

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit
des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW)
Ulenbergstraße 127 - 131
40225 Düsseldorf
Telefon 0211 3101-0
Telefax 0211 3101-1189
www.liga.nrw.de
poststelle@liga.nrw.de

Layout, Druck und Verlag
LIGA.NRW

Titelfoto:
MEV-Verlag

Das LIGA.NRW ist eine Einrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen und gehört zum Geschäftsbereich des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales.

Nachdruck und Vervielfältigung, auch auszugsweise, unter Angabe der Quelle LIGA.NRW.

3. überarbeitete Auflage, Düsseldorf Dezember 2010

Allgemeiner Haftungsausschluss

Die Autorinnen und Autoren haben für die Wiedergabe aller im Rahmen dieser Merkblätter enthaltenen Informationen große Mühe darauf verwendet, die Angaben entsprechend dem Wissenstand bei Fertigstellung des Werkes abzudrucken. Trotz sorgfältiger Erstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Die Autorinnen und Autoren sowie der Herausgeber übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Nutzung der Anweisungen oder Teilen davon entsteht. Auch haften sie nicht, sollte es trotz sorgfältiger Einhaltung aller in diesem Werk genannten Empfehlungen zu einer vermeidbaren Erregerübertragung kommen.

Haftungsausschluss im Sinne §§ 7 bis 10 TMG

Das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen macht sich den Inhalt der innerhalb dieses Angebots per Hyperlinks zugänglich gemachten fremden Websites ausdrücklich nicht zu eigen und kann deshalb für deren inhaltliche Korrektheit, Vollständigkeit und Verfügbarkeit keine Gewähr leisten. Das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen hat keinen Einfluss auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung und auf Inhalte der gelinkten Seiten.

Inhalt

1. Einleitung.....	5
2. Hygienemanagement	5
3. Standardhygiene.....	6
4. Händehygiene	6
5. Reinigung, Desinfektion	6
6. Gezielte Maßnahmen zur Infektionsvermeidung.....	7
7. Methicillin-resistente Staphylococcus aureus – MRSA	7
8. Aufbereitung von Medizinprodukten	8
9. Schutzkleidung/Aufbereitung der Wäsche	9
10. Personal- und Patientenschutz/Arbeitsschutz.....	9
11. Abfallentsorgung	9

Hygiene-Rahmenplan für ambulante Pflegedienste

1. Einleitung

Obwohl das Infektionsrisiko im Privathaushalt insgesamt deutlich niedriger ist als in medizinischen Einrichtungen, muss berücksichtigt werden, dass für ältere Menschen, für Personen mit bestimmten Vorerkrankungen sowie mit vorliegender Abwehr- oder Immunschwäche eine erhöhte Infektionsgefahr besteht. Zudem sind individuelle Besonderheiten wie invasive Pflegemaßnahmen sowie mögliche Infektionsquellen im häuslichen Umfeld zu berücksichtigen.

Es ist daher notwendig, Maßnahmen zu treffen, um Infektionskrankheiten vorzubeugen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Der Rahmen-Hygieneplan soll den ambulanten Pflegediensten als Unterstützung bei der Erarbeitung eines eigenen Hygiene-Planes dienen. Er muss natürlich an die besondere Situation des einzelnen Pflegedienstes angepasst werden.

Zu berücksichtigen sind neben den fachlichen Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (RKI) oder von Fachgesellschaften auch Vorschriften des Arbeitsschutzes und Länderregelungen sowie andere fachliche Standards z. B. zur Sterilisation (DIN, EN, ISO).

2. Hygienemanagement

Der Leiter des ambulanten Pflegedienstes trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle der Mitarbeiter wahr.

Der mit der Hygiene beauftragte Mitarbeiter sollte über die Zusatzqualifikation „Hygienebeauftragter in Pflegeeinrichtungen“ gemäß DGKH verfügen und außerdem regelmäßig an hygienischen Fortbildungen teilnehmen. Auch die Bildung einer Hygienekommission im Sinne der KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ scheint sinnvoll. Organisation und Steuerung des Hygienemanagements können auch durch eine externe Hygieneberatung erbracht werden.

Um die Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten zu verbessern, empfehlen sich schriftlich festgelegte Standards der Pflegedienste.

Da Hygienepläne ein bewährtes Instrument zur Minimierung der Infektionsrisiken in Krankenhäusern, Praxen und Gemeinschaftseinrichtungen sind, sollten sie deshalb auch in ambulanten Pflegediensten eingesetzt werden.

Nach TRBA 250 sind betriebsspezifisch angepasste Hygienepläne vorgeschrieben. Diese sind jährlich hinsichtlich ihrer Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern. Die Pläne sind als verbindliche Verfahrensweisungen zu sehen.

Der Gesetzgeber macht keine konkreten Vorgaben für Aufbau und Inhalt dieser Pläne. Vielmehr sollen die Hygienepläne für die jeweilige Einrichtung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Regelungen und der anerkannten hygienischen Standards betriebsspezifisch erstellt werden.

Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen soll regelmäßig sowie aus aktuellem Anlass erfolgen. Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert.

Der Hygieneplan muss für alle Beschäftigten des ambulanten Pflegedienstes (Pflegefach-, Pflegekräfte, angelernte Kräfte) in den Diensträumen der Einrichtung jederzeit zugänglich und einsehbar sein.

Die Beschäftigten werden mindestens einmal pro Jahr hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Anforderungen an den Hygieneplan

Im Hygieneplan müssen Verfahrensweisen u. a. für folgende weitere Maßnahmen festgelegt werden:

- persönliche Hygiene,
- Maßnahmen der ärztlichen und pflegerischen Versorgung, z. B.
 - Katheterisierung der Harnblase,
 - Legen von Verweilkathetern,
 - Injektionen und Punktionen,
 - Wundversorgung,
 - Umgang mit Medikamenten,
 - Umgang mit Erregern mit besonderen Eigenschaften,
 - Sterilisation, Desinfektion, Reinigung,

- Ver- und Entsorgung,
- Tragen von Schutzkleidung,
- Wäsche.

Bei der Erarbeitung eines Hygieneplans können Rahmenhygienepläne als Grundlage hilfreich sein. Von Desinfektionsmittelherstellern o. a. vorgefertigte Pläne sind nicht ausreichend. Im Hygieneplan sind nach praxisspezifischer Risikoanalyse die hygienischen Anforderungen festzulegen, die sich aus dem jeweiligen Aufgabenspektrum ergeben. Schritte zur Erarbeitung eines Hygieneplans sind:

1. Ist-Analyse: Ermittlung von Infektionsrisiken:
Welche Infektionsrisiken bestehen durch welche Personen oder sonstigen Ursachen?
2. Bewertung der Risiken:
Bei welchen Risiken müssen risikominimierende Maßnahmen ergriffen werden?
3. Festlegung konkreter Maßnahmen zur Risikominimierung:
Welche Maßnahmen werden ergriffen, von wem durchgeführt, wie dokumentiert?
4. Kontrollmaßnahmen und Schulungen:
Wer überwacht die Einhaltung der Maßnahmen, wie wird ihre Effizienz überprüft und dokumentiert, wie oft finden Schulungen statt?

Es ist zu empfehlen, bei der Erarbeitung von Hygieneplänen das zuständige Gesundheitsamt einzubeziehen. Ggf. kann die Beratung durch einen Krankenhaushygieniker hilfreich sein.

3. Standardhygiene

Bei allen Patienten unabhängig davon, ob eine Infektion bekannt ist oder nicht, sind die Regeln der Standardhygiene einzuhalten:

- Händedesinfektion vor invasiven Maßnahmen, nach Patientenkontakt, nach Ablegen von Schutzhandschuhen,
- Gebrauch von persönlicher Schutzausrüstung beim Umgang mit Blut, Körperflüssigkeiten, Sekreten oder Exkreten,

- regelmäßige Flächenreinigung,
- sofortige gezielte Flächendesinfektion nach Umgebungskontamination,
- Vermeidung von Verletzungen durch spitze und scharfe Gegenstände,
- sachgemäße Aufbereitung der verwendeten Medizinprodukte/Wäsche,
- sachgemäße Entsorgung von Abfällen.

Eine wesentliche Voraussetzung zur Infektionsprävention im Privathaushalt ist die Einhaltung allgemeiner Hygieneregeln (persönliche Hygiene) durch alle im Haushalt lebenden Personen und die Pflegekraft, um mögliche Infektionsübertragung im häuslichen Milieu zu vermeiden.

4. Händehygiene

Die Hände des Personals sind das wichtigste Übertragungsvehikel von Krankheitserregern. Deshalb ist die strikte Beachtung der Regeln für die Händehygiene von größter Bedeutung (RKI-Richtlinie „C 1.1 Händehygiene“).

Die Vorgehensweise bei der hygienischen Händedesinfektion muss im Hygieneplan detailliert beschrieben werden.

5. Reinigung, Desinfektion

Im Privathaushalt ist eine Feuchtreinigung im Umfeld des Pflegebedürftigen in der Regel ausreichend.

Die Fahrzeuge des ambulanten Pflegedienstes sollten regelmäßig gereinigt und ggf. desinfiziert werden.

In besonderen Situationen (z. B. nach sichtbarer Kontamination mit Blut oder anderen Körpersekreten) ist eine Desinfektion erforderlich. Eine Flächendesinfektion ist als Wischdesinfektion durchzuführen.

Der betriebsspezifische Desinfektionsplan muss Teil des Hygieneplans sein, in dem u.a. die Verfahrenswesen für Händehygiene, Flächenreinigung und –desinfektion detailliert geregelt sind. Im Routinebetrieb

werden Desinfektionsmittel vorzugsweise aus der Liste des VAH (Verbund für angewandte Hygiene www.vah-online.de und www.dghm.org) verwendet. Nur bei amtlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen müssen Mittel aus der Liste des RKI (www.rki.de) eingesetzt werden. Konzentration (Dosierhilfe verwenden!), Wirkungsspektrum, Einwirkzeit und Verfallsdatum sind zu beachten.

Der Desinfektionsplan muss in der Dienststelle aushängen und regelmäßig überprüft und aktualisiert werden.

6. Gezielte Maßnahmen zur Infektionsvermeidung

Durch medizinische und pflegerische Maßnahmen wie z. B.

1. Injektionen, Punktionen, Infusionen, Sondenernährung, parenterale Ernährung
2. Wundversorgung, Verbandswechsel
3. Absaugung, Pneumonieprophylaxe, Trachealkanüle
4. Katheterisierung der Harnblase, Blasenverweilkatheter
5. Umgang mit Medikamenten
6. Stomapflege/ -versorgung

darf der Patient keinem höheren Risiko als im Krankenhaus ausgesetzt werden. Als Orientierung für die Infektionsprävention bei diesen Tätigkeiten können die Empfehlungen der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut dienen.

Einige spezielle Hinweise

Insulin-Injektionen

Das RKI empfiehlt eine Händedesinfektion sowie den Nadelwechsel nach jeder Anwendung, wenn das Pflegepersonal s.c.-Injektionen vornimmt. Der Patient kann hingegen, wenn er selbst spritzt (z. B. Insulin), auf

die Hautdesinfektion verzichten; die Mehrfachverwendung entsprechend ausgewiesener Kanülen durch den Patienten ist ebenfalls laut RKI möglich.

Stellungnahme des RKI zur Insulingabe.

Mehrfache Verwendung von Injektionsnadeln bei Insulinpens und Insulin-Einmalspritzen?

(s. Linkliste Seite 14)

Infusionen

Die in der RKI-Richtlinie geforderten Umgebungsbedingungen zur Zubereitung von Infusionslösungen im patientennahen (Krankenhaus-)Bereich können in Privathaushalten nicht eingehalten werden. Daher ist bei der Infusionsgabe der Einsatz von Fertigprodukten anzustreben, z. B. durch Apothekenzubereitung. Unmittelbar umgesetzt werden könnte diese Forderung für die NaCl-Portspülungen, da NaCl-Fertigspritzen von verschiedenen Herstellern erhältlich sind.

7. Methicillin-resistente Staphylococcus aureus – MRSA

Bei den „ambulanten“ MRSA (außerhalb der klinischen Einrichtungen) handelt es sich meist um Epidemiestämme, die bei Krankenhausaufenthalten erworben wurden und längere Zeit bei den Patienten als Besiedler persistierten.

Auch das ambulante Pflegepersonal muss sich daher auf den Umgang mit pflegebedürftigen MRSA-Trägern einstellen. Dazu ist zunächst eine Information über den Trägerstatus und durchgeführte Sanierungsmaßnahmen bzw. Behandlung von sanierungshemmenden Faktoren durch die Klinik an den weiterbehandelnden Hausarzt erforderlich. Dieser sollte dann den zuständigen Pflegedienst informieren. Es gilt dann für das Pflegepersonal auch hier, die Weiterverbreitung auf andere Patienten zu vermeiden. Das bedeutet auch hier hygienische Händedesinfektion vor und nach jeder

Tätigkeit am Patienten mit Körperkontakt. Weiterhin sind Einmalhandschuhe (vor und nach jedem Anlegen der Einmalhandschuhe ist eine Händedesinfektion notwendig) und patientengebundene Schutzkittel bei der Versorgung von Wunden, Tracheostomata, Kathetern und Sonden oder bei möglichem Kontakt mit Körpersekreten oder -ausscheidungen zu tragen. Zur Verhinderung der Besiedlung der Nase des Personals empfiehlt sich bei Tracheostomapflege und Bettenmachen das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes. Pflegehilfsmittel sollten patientengebunden verwendet bzw. nach Gebrauch desinfiziert werden. Es wird empfohlen, die anfallende Wäsche desinfizierend zu waschen. Zur weiterführenden Orientierung kann auch hier die Empfehlung des RKI „Infektionsprävention in Heimen“ dienen.

Außerhalb der Krankenhäuser treten seit einigen Jahren auch in Deutschland zunehmend cMRSA – also ambulant erworbene MRSA (LIGA-Merkblatt „Umgang mit MRSA in der ambulante Pflege“) auf. Da diese häufig schwere insbesondere Haut- und Weichteilinfektionen verursachen können, ist ihre Verbreitung besonders gefürchtet. Träger solcher cMRSA sollten daher immer saniert werden, ggf. unterstützt durch eine Antibiotikatherapie. Sanierung und Antibiotikatherapie sollten immer durch den behandelnden Arzt erfolgen. Darüber hinaus empfiehlt sich die Sanierung für alle Familienmitglieder, da sonst durch enge Kontakte immer wieder eine Übertragung zwischen Familienmitgliedern erfolgen kann.

Weitere Informationen zu MRSA unter www.liga.nrw.de und www.mrsa-net.org.

8. Aufbereitung von Medizinprodukten

Sofern nicht grundsätzlich Einwegmaterialien/ -instrumente verwendet werden, ist eine Wiederaufbereitung erforderlich. Sie hat so zu erfolgen, dass eine Weiterverbreitung bzw. Übertragung von obligat pathogenen und fakultativ pathogenen Krankheitserregern sicher ausgeschlossen wird, wie es gemäß der RKI-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“, des Medizinproduktegesetzes und der Medizinproduktebetriebsverordnung gefordert wird.

Die Zuständigkeit für die Überwachung nach Medizinproduktegesetz und Medizinprodukte-Betriebsverordnung liegt in Nordrhein-Westfalen bei den Bezirksregierungen. Auf den Seiten der entsprechenden Dezernate bei den Bezirksregierungen sind Checklisten und weitere Dokument einseh- und downloadbar (s. Linkliste Seite 14).

9. Schutzkleidung/Aufbereitung der Wäsche

Wird bei der Grundpflege Privatkleidung getragen, wird empfohlen, diese täglich zu wechseln und bei mindestens 60°C zu waschen. Empfehlenswert ist das Tragen spezieller Dienstbekleidung.

Nach Möglichkeit sollte auch die Wäsche von Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste entsprechend der RKI-Richtlinie „Anforderungen an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäscherei und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“ Ziffer 4.43 und 6.4. behandelt werden. Gebrauchte Wäsche von Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste kann mikrobiell verunreinigt und dadurch bei unsachgemäßem Umgang zur Verbreitung von Mikroorganismen und Infektionskrankheiten beitragen.

Die wiederzuverwendende Wäsche sollte daher thermisch oder chemothermisch desinfizierbar sein.

Falls die Wäsche in gewerblichen Wäschereien gewaschen wird, so müssen diese bestimmte Anforderungen erfüllen. Klinikwäschereibetriebe können Zertifikate bei verschiedenen akkreditierten Prüfinstituten erwerben. (Beispiel: Hygienezeugnis der Gütegemeinschaft Sachgemäße Wäschepflege e. V., setzt den Besitz des Gütezeichens nach RAL-FG 922/1 und 922/2 voraus).

www.hohenstein.de/content/content1.asp?hohenstein=31-150-169-0-0
www.waeschereien.de

10. Personal- und Patientenschutz/Arbeitsschutz

Da die Mitarbeiter der ambulanten Pflegedienste durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten mit biologische Arbeitsstoffen (Mikroorganismen wie Viren, Bakterien, Pilze) direkt in Kontakt kommen können, gehören zum Arbeitsschutz in diesen Einrichtungen u. a. die Gefährdungsbeurteilung nach Biostoffverordnung (BiostoffV), und das Angebot der arbeitsmedizinischen Vorsorge inklusive Impfungen, abgestimmt auf die tätigkeits-spezifische Infektionsgefährdung und die Expositionsmöglichkeiten (siehe: Anhang der „Technischen Regel für biologische Arbeitsstoffe – TRBA 250; TRBA 400“). Spezielle Hinweise zu den Impfmöglichkeiten sind in den Empfehlungen der „Ständigen Impfkommission (STIKO)“ veröffentlicht, die regelmäßig den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst werden.

Darüber hinaus müssen weitere Präventionsmaßnahmen zum Personalschutz im Hygieneplan festgelegt sein, z. B. Händehygiene, Schutzkleidung, Schutzhandschuhe, Berufskleidung, aber auch der Umgang mit Kanülen und anderen scharfen Gegenständen (kein Recapping!) www.nadelstichverletzung.de und deren korrekte Entsorgung und Aufbereitung. Weitere Informationen zum Vorgehen bei beruflicher Exposition mit HIV, HBV und HCV (medikamentöse Postexpositionsprophylaxe (PEP)) finden sich unter www.dagnae.de.

Grundlagen sind: Das Arbeitsschutzgesetz (ArbschG), die Biostoffverordnung (BioStoffV) und die „Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA)

250 und 400“. Regelungen zum Schutz vor Infektionskrankheiten bei der Arbeit sind aktualisiert und in die BGR/TRBA 250 überführt worden (www.bgw-online.de).

11. Abfallentsorgung

Abfall, der bei der ambulanten Pflege entsteht, kann im Hausmüll entsorgt werden.

Alle für die Pflege benutzten Materialien, insbesondere Wundverbände und Ähnliches, sind mindestens in Beuteln zu sammeln und dann verschlossen dem Hausmüllbeutel in der Wohnung zuzuführen, so dass diese Materialien vor der Entsorgung in die Hausmülltonne doppelt verpackt sind. Spitze Gegenstände, wie z. B. Kanülen, sind in durchstichsicheren Behältern zu sammeln. Als Alternative zu den teuren Spezialbehältern aus dem Medizinbedarfshandel, können auch bruchsichere Gefäße mit festem Verschluss o. ä. aus dem Haushalt verwendet werden, die dann verschlossen in den Hausmüllbeutel geworfen werden.

Rechtliche Grundlagen

Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege (Pflege – Qualitätssicherungsgesetz - PQsG) vom 09.09.01 (BGBl I Nr. 47, 2001, S. 2320-2330)

Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 Gesetz zur Verhütung von Infektionskrankheiten beim Menschen; BGBl. I Nr. 33, S.1045 - 1077

Biostoffverordnung (BioStoffV) Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen vom 27. Januar 1999 (BGBl. I S. 50), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768) geändert worden ist

Medizinproduktegesetz (MPG) Gesetz über Medizinprodukte
 Medizinproduktegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. August 2002 (BGBl. I S. 3146), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 24. Juli 2010 (BGBl. I S. 983) geändert worden ist

Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MP-BetreibV) Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten in der Fassung der Bekanntmachung Medizinprodukte-Betreiberverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3396), die zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2326) geändert worden ist

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 15 Absatz 89 des Gesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) geändert worden ist

Verordnung über Arbeitsstätten (ArbStättV)

Arbeitsstättenverordnung vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 19. Juli 2010 (BGBl. I S. 960) geändert worden ist

Fachliche Standards

Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Robert Koch-Institut, Berlin, www.rki.de

Neuere Richtlinien sind unter folgendem Link zu finden:

www.rki.de/cln_006/nn_226620/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission__node.html__nnn=true

Die älteren (und neueren) Richtlinien sind als Loseblattsammlung bestellbar bei:

Elsevier GmbH, Postfach 20 19 30, 80019 München, Karlstr. 45, 80333 München, www.elsevier.de, www.elsevier.de/blatt/d_home

„C 1.1 Händehygiene“ Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 43 (2000): 230-233

„C 1.2 Anforderungen der Krankenhaushygiene und des Arbeitsschutzes an die Hygienebekleidung und persönliche Schutzausrüstung (Handschuhe, Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz, Kopfschutz)“, Epidemiologische Bulletin 1 (2007): 3-4

„C 1.3 Prävention Gefäßkatheter-assoziiertes Infektionen“ Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 45 (2002): 907-924

„C 1.5 Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen“ Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 42 (1999): 806-808

„C 1.7 Prävention der nosokomialen Pneumonie“ Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 43 (2000): 302-309

„C 2.1 Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 47 (2004): 51-61

„C 2.2 Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 44 (2001): 1115-1126

„C 3.3 Anforderung bei der Hygiene an die Hygiene bei der Lebensmittelversorgung und ihre Qualität“. Epidemiologische Bulletin 29 (2006): 228-229

„C 3.4 Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens (LAGA-Merkblatt)“

„Anforderungen der Krankenhaushygiene bei Injektionen und Punktionen“ Anlage zu Ziffer 5.1 der RKI-Richtlinie, Bundesgesundheitsbl 28 (1985): 185-187

„Anforderungen der Krankenhaushygiene an Wundverband und Verbandwechsel“ Anlage zu Ziffer 5.1 der RKI-Richtlinie, Bundesgesundheitsbl 28 (1985): 278-279

Anforderungen der Hygiene an die Wäsche aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die Wäsche- und den Waschvorgang und Bedingungen für die Vergabe von Wäsche an gewerbliche Wäschereien“ Anlage zu den Ziffern 4.4.3 und 6.4 der RKI-Richtlinie, Bundesgesundheitsbl-7 (1995)

Infektionsprävention in Heimen, Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI) Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2005 · 48:1061–1080

Gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention sowie des BfArM zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. - Anhang B – Normen; Stand: 09.12.2009 Seite 1 bis 6; www.named.din.de/sixcms_upload/media/2616/Anhang%20B%20Normen%20091210.pdf

Normen zur Aufbereitung von Medizinprodukten: (Suchfunktion: Aufbereitung* ; Medizinprodukte*) www.named.din.de/cmd?workflowname=dinSearch&languageid=de

Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI), Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2004 · 47:51–61

Weitere fachliche Standards

Technische Regeln Biologische Arbeitsstoffe - TRBA
Informationen zum Arbeitsschutz mit biologischen Arbeitsstoffen

www.baua.de/cIn_137/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA.html

- TRBA 250
Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
Ausgabe: November 2003

zuletzt geändert und ergänzt: GMBI. Nr. 4 vom 14. Februar 2008, S. 83

- TRBA 400
Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
Ausgabe: April 2006
- Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (Gefahrstoffverordnung - GefStoffV)
Vom 23. Dezember 2004 (BGBl. I S 3758), geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 23. Dezember 2004 (BGBl. I S 3855), durch Artikel 2 der Verordnung vom 11. Juli 2006 (BGBl. I S 1577) und durch Artikel 4 der Verordnung zur Umsetzung der EG-Richtlinien 2002/44/EG und 2003/10/EG zum Schutz der Beschäftigten vor Gefährdungen durch Lärm und Vibrationen vom 6. März 2007 (BGBl. I S 261), durch Artikel 2 der Verordnung vom 12. Oktober 2007 (BGBl. I S 2382); durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. 2768)

BGV A1 Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ Berufsgenossenschaftliche Vorschrift für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (BG-Vorschrift) Januar 2004, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW Hamburg, www.bgw-online.de

Leitlinie: Hygienebeauftragte(r) in Pflegeeinrichtungen, Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“ der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), Stand: April 2002

Aktuelle Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren www.rki.de

Infektionsschutz → Krankenhaushygiene → Desinfektion

Aktuelle Desinfektionsmittelliste der „Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)“ www.dghm.de

Kommissionen → Desinfektionsmittelliste www.vah-online.de

Aktuelle Impfeempfehlungen der „Ständigen Impfkommission“ (STIKO) beim Robert Koch-Institut, www.rki.de → Infektionsschutz → Impfen → Empfehlungen der STIKO

DIN-Taschenbuch 263 „Sterilisation von Medizinprodukten“, Prüfung von Sterilisatoren und Validierung von Sterilisationsprozessen, Ausgabe: 2002 – 03
www.beuth.de

DIN-Taschenbuch 169 „Sterilisatoren, Geräteanforderungen“, Ausgabe: 2003
www.beuth.de

Literaturhinweise

Steuer/Junghans: Hygiene und Infektionsverhütung.
Gustav Fischer Verlag Jena, New York 1995

Steuer/Ertelt/Stahlhacke: Hygiene in der Pflege.
Kohlhammer-Verlag 1998

Popp et al. , Hygiene in der ambulanten Pflege, Eine Erfassung bei Anbietern, Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2006 49: 1195 – 1204

Rahmen-Hygieneplan für ambulante Pflegedienste.
Stand Mai 2003,
www.lasv.brandenburg.de/sixcms/detail.php/lbm1.c.355704.de

LIGA-Merkblatt „Umgang mit MRSA in der ambulanten Pflege“ 07 / 2007,
www.liga.nrw.de/service/downloads/pub-gesundheit/pub_krkhs/index.html

Ansprechpersonen im Landesinstitut für Gesund- heit und Arbeit Nordrhein- Westfalen (LIGA.NRW)

FG 3.1 Infektiologie und Hygiene

Dr. med. Inka Daniels-Haardt
Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin
Tel.: 0251 7793-124
inka.daniels-haardt@liga.nrw.de

Ulrike Schmidt
Tel: 0251 7793-117
ulrike.schmidt@liga.nrw.de

Dokument erstellt: 08.07.2007
Zuletzt aktualisiert am: 24.08.2010

Linkliste zu Hygiene und Infektiologie

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit
des Landes Nordrhein-Westfalen
www.liga.nrw.de

Robert Koch-Institut
www.rki.de

EUREGIO-MRSA-net Twente/Münster
www.mrsa-net.org

EurSafety-Health-net
www.eursafety.eu

Verbund für angewandte Hygiene
www.vah-online.de

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und
Mikrobiologie
www.dghm.de

Aktion Saubere Hände
www.aktion-sauberehaende.de

Weltgesundheitsorganisation WHO
<http://www.euro.who.int/?language=German>

Centers for Disease Control and Prevention
<http://www.cdc.gov/>

European Centre for Disease Prevention
and Control
<http://ecdc.europa.eu>

Linkliste Bezirksregierungen

Bezirksregierung Münster:

www.brms.nrw.de/startseite/abteilungen/abteilung2/Dez_24_oeffentliche_Gesundheit_medizinische_und_pharmazeutische_Angelegenheiten_Sozialwesen_Krankenhausfoerderung/MPG/index.html

Bezirksregierung Arnsberg:

<http://www.bezreg-arnsberg.nrw.de/themen/m/medizinprodukte/index.php>

Bezirksregierung Detmold:

www.brdt.nrw.de/200_Aufgaben/020_Gesundheit_und_Soziales/Arzneimittel_und_Medizinprodukte/index.php

Bezirksregierung Düsseldorf:

www.bezreg-duesseldorf.nrw.de/organisation/abteilung2/24/index.html

Bezirksregierung Köln:

www.bezreg-koeln.nrw.de/brk_internet/organisation/abteilung02/dezernat_24/medizinprodukte/index.html

Link zur Stellungnahme des RKI zur Insulingabe

http://www.rki.de/cln_049/nn_206446/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/FAQ/Insulingabe/faq_krankenhyg__insulin__ges.html?__nnn=true



Landesinstitut für
Gesundheit und Arbeit
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ulenbergstraße 127-131, 40225 Düsseldorf
Fax 0211 3101-1189
poststelle@liga.nrw.de
www.liga.nrw.de