

Befüllung und Aufbereitung von Desotex Feuchttuchspendern

Bei der Verwendung von Feuchttuchspendern zur Flächen-desinfektion sind die grundsätzlichen hygienischen Standards zu berücksichtigen. Zum Arbeitsschutz des Anwenders, sowie zum Schutz der Vliesstoffe vor Kontamination empfehlen wir chemikaliendichte Schutzhandschuhe zu tragen. Unsere Feuchttuchspender werden in einwandfreien Zustand ausgeliefert, eine Reinigung und Desinfektion ist vor Erstbenutzung in der Regel nicht erforderlich. Sollten vor der Erstbenutzung Verschmutzungen (Staub) zu erkennen sein, die z. B. durch Lagerung oder Transport entstanden sind, wird empfohlen eine Reinigung und Desinfektion der Feuchttuchspender gemäß nachfolgender Anleitung auch vor Erstbenutzung durchzuführen.

BEFÜLLEN



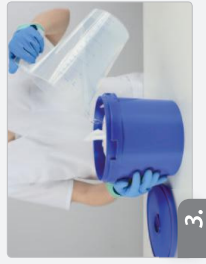
1.

Deckel des Feuchttuchspenders öffnen.



2.

Vliesstuchrolle aus der Verpackung nehmen und in den Spender einsetzen.



3.

Je nach vorhandener Tuchrollengröße und gewünschter Feuchtigkeit: Desinfektionslösung entsprechend der Herstellerangaben ansetzen. Fertige Lösung langsam und spiralförmig über die Vliesstuchrolle in den Spender ein gießen.

50-/70-Blatt-Rolle 1-1,5 Liter*
100-Blatt-Rolle 2,5-3 Liter*
120 Blatt 2-2,5 Liter*



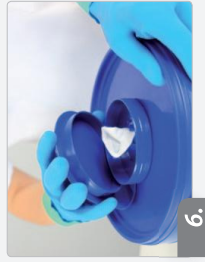
4.

Das erste Vliestuch aus der Mitte der Tuchrolle herausziehen und anschließend den vorderen Teil des Tuches durch das sternförmige Entnahmesystem führen. Das erste Tuch verwerfen.



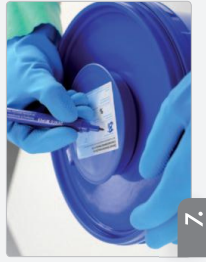
5.

Feuchttuchspender durch festes Andrücken des Deckels verschließen.



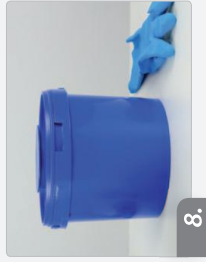
6.

Den Schutzdeckel der Entnahmeföffnung verschließen. Hierbei darauf achten, dass das herausgezogene Tuch vollständig vom Schutzdeckel umschlossen und somit vor Austrocknung geschützt wird.



7.

Beigefühtes Deckelkett vollständig ausfüllen. Die getränkten Desinfektionstücher können über einen Zeitraum von 28 Tagen verwendet werden.**



8.

Das befüllte Feuchttuchspendersystem ist nach 30 Min. Vortrinkszeit einsatzbereit.

30 Min. Vortrinkszeit

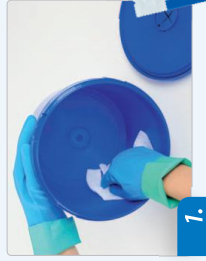
Vor jeder Wiederbefüllung der Feuchttuchspender ist eine vorbeugende Reinigung und Desinfektion erforderlich. Zur Befüllung und Aufbereitung des Feuchttuchspenders und im Umgang mit Desinfektionsmitteln sind getrennte Regeln des Personalschutzes zu beachten und geeignete Schutzausrüstung zu tragen (siehe BGR 250/ BGR 195/ BGR 206; Infos unter www.bggw-online.de). Die VAH-Empfehlung zur Kontrolle kritischer Punkte bei der Anwendung von Tuchspendensystemen im Vorränksystem für die Flächen-desinfektion (und die Mitteilung der VAH „Kontrollmaßnahmen bei der Anwendung von Tuchspendensystemen in Abhängigkeit vom Risikoprofil“ sind zu beachten) mit allen möglichen mikrobiologischen Befunden sind neben der Aufbereitung auch die Befüllung, Anwendung und ggf. weitere Parameter als mögliche Ursache im Bereich zu prüfen und zu überprüfen.

* Hyg Med 37, Jahrgang 2012, Mitteilung 3/2012 Empfehlung zur Kontrolle kritischer Punkte bei der Anwendung von Tuchspendensystemen im Vorränksystem für die Flächen-desinfektion

** Hyg Med 38, Jahrgang 2013, Mitteilung 1/2013 Kontrollmaßnahmen bei der Anwendung von Tuchspendensystemen in Abhängigkeit vom Risikoprofil

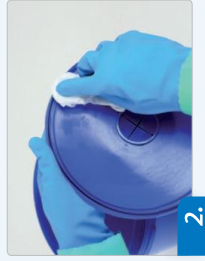
REINIGUNG ①

1 Min. Gesamtreinigung



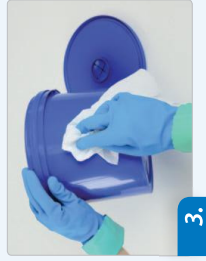
1.

Innenseiten und Rand des neuen oder restentleerten Spenders mit dem Reinigungstuch gründlich reinigen.



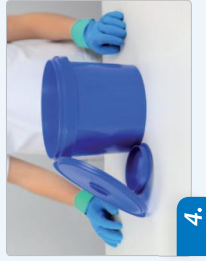
2.

Deckelinnenseiten, Rand des Deckels, Innenflächen und Ränder der Entnahmeföffnung gründlich reinigen.



3.

Deckelaussenseiten und Aussenseitenflächen des Spenders gründlich reinigen.



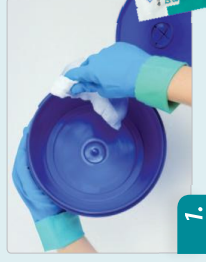
4.

Feuchttuchspender und Deckel mindestens 10 Min. abtrocknen lassen, um eine vollständige Trocknung zu gewährleisten.

10 Min. Trocknungszeit

DESINFEKTION ②

1 Min. Wischdesinfektion



1.

Innenseiten und Rand des Spenders mit dem Desinfektionstuch gründlich abwischen.



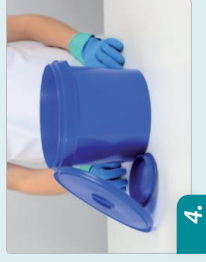
2.

Deckelinnenseiten, Rand des Deckels, Innenflächen und Ränder der Entnahmeföffnung gründlich abwischen.



3.

Deckelaussenseiten und Aussenseitenflächen des Spenders gründlich abwischen.



4.

Spender und Deckel vollständig abtrocknen lassen. Anschließend Feuchttuchspendensystem gem. Befüllanleitung befüllen.



Dr. Schumacher GmbH
Am Roggenfeld 3
D-34323 Malsfeld
Tel.: +49 5664 9496-0
Fax: +49 5664 8444
www.dr-schumacher-online.com

Dr. Schumacher

* Empfohlene Richtwerte ** Hinweis: Die Standzeit von 28 Tagen gilt für die meisten flüssigen VAH-Flächendesinfektionsmittel der Dr. Schumacher GmbH sowie für die Mehrzahl aller Wettbewerbsprodukte. Jedoch ist nicht bei allen Flächendesinfektionsmitteln von einer Haltbarkeit von 28 Tagen auszugehen. So sind einige Präparate in der Anwendungslösung auf Grund ihrer Zusammensetzung nicht über 28 Tage chemisch stabil (insbesondere Produkte auf Basis von Peroxysäure und anderen Sauerstoffabspaltem). Sollten Unklarheiten bzgl. der chemischen Stabilität eines Produktes bestehen, so bitten wir Sie uns oder den entsprechenden Hersteller zu kontaktieren.



Die Dr. Schumacher GmbH ist zertifiziert nach DIN EN 13465, DIN EN ISO 39001, DIN EN ISO 14001 & BS OHSAS 18001 und verfügt über ein validiertes Umweltmanagementsystem nach EMAS. Wir sind Mitglied im IHO, VCI, BAH, DGSV und bei der DGKH.

Desinfektionsmittel vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.



Dr. Schumacher

Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis





Ein Leitfaden für die Praxis



Einleitung

Mit dieser Broschüre erhalten Sie ein übersichtliches und informatives Nachschlagewerk, das Sie im Praxisalltag schnell zur Hand haben.

Die Broschüre bietet Ihnen:

-  **Anleitungen zur Durchführung vorgeschriebener Desinfektionsmaßnahmen**
-  **Hilfestellung bei der Auswahl des richtigen Desinfektionsmittels**
-  **wichtige Hintergrundinformationen zu hygienerelevanten Themen**
-  **eine Übersicht über die wichtigsten rechtlichen Rahmenbedingungen und ihre Bedeutung für die Praxis**

und dient damit der Qualitätssicherung in der Praxis und der Vorbereitung auf behördliche Überprüfungen.

Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis

Einleitung

1. Gut zu wissen: Wichtige Definitionen und Hintergrundinformationen

6

- Hygiene
- Reinigung
- Chemische Desinfektion
- Sterilisation
- Nosokomiale Infektion
- Erregerübertragungswege

2. Alles was Recht ist: Gesetzliche Rahmenbedingungen

10

- Welche Behörden überprüfen was
- Wichtige Gesetze und Vorschriften

3. Die Gegner: Mikroorganismen

12

- Bakterien
- Pilze
- Viren

4. Abtöten/Inaktivieren: Desinfektionsmittel gezielt auswählen

16

- Wirkungsspektren
- Prinzipien der Desinfektionsmittelauswahl

5. Sicherheit für Personal und Patienten: Schutzkleidung

20

6. Oberstes Gebot: Händehygiene

22

- Hygienische Händedesinfektion
- Chirurgische Händedesinfektion
- Händewaschung
- Hautschutz
- Hautpflege
- Ausstattung Handwaschplatz

7. Talgdrüsenarm oder talgdrüsenreich: Hautdesinfektion

32

8. Patientenumfeld: Flächen und Medizinprodukte richtig desinfizieren

34

- Schnelldesinfektion
- Flächenwischdesinfektion
- Ansetzen der Desinfektionsmittellösung

9. Scheren, Pinzetten und mehr: Medizinprodukte aufbereiten

40

- Manuelle Instrumentendesinfektion
- Ansetzen der Desinfektionsmittellösung
- Standzeiten von Desinfektionsmitteln
- Desinfektion und Reinigung im Ultraschallbad

10. Abläufe dokumentieren: Der Hygieneplan

46

11. Sicherheit durch Erfahrung: Produkte

48

12. Literaturhinweise und Links

58

1. Gut zu wissen:

Wichtige Definitionen und Hintergrundinformationen

Hygiene

Umfasst alle Maßnahmen mit dem Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen. Übertragen auf die Arztpraxis umfasst Hygiene alle Maßnahmen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten, insbesondere Reinigung, Desinfektion und Sterilisation.



Reinigung

Schmutz, Staub und andere unerwünschte Substanzen werden mit speziellen Reinigungspräparaten entfernt.

Chemische Desinfektion

Abtötung/Inaktivierung pathogener, d. h. krankmachender Mikroorganismen mit Hilfe von Desinfektionsmitteln (z. B. Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel, Instrumentendesinfektionsmittel).

Sterilisation

Verfahren, durch die alle Mikroorganismen sowie deren Dauerformen, z. B. bakterielle Sporen, abgetötet bzw. inaktiviert werden.

Nosokomiale Infektion

Bezeichnet eine Infektion, die nachweislich im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder ambulanten medizinischen Maßnahme steht, z. B. Harnwegsinfektion (durch Katheterisierung), Wundinfektion (durch Wundbehandlung/OP), Lungenentzündung (Beatmung).

Erregerübertragungswege

Mikroorganismen gelangen alljährlich über die belebte oder unbelebte Umwelt in Kontakt zum Menschen. Dabei gibt es verschiedene Übertragungsarten und -wege:



Kontaktinfektion

- von Mensch zu Mensch
- durch Anfassen kontaminierter Gegenstände, z. B. Türklinke, Instrumente
- durch direkten Kontakt zu Haus- oder Nutztieren



Alimentäre Infektion

- durch Aufnahme von Krankheitserregern mit der Nahrung, z. B. Aufnahme von mit Salmonellen kontaminierten Speisen

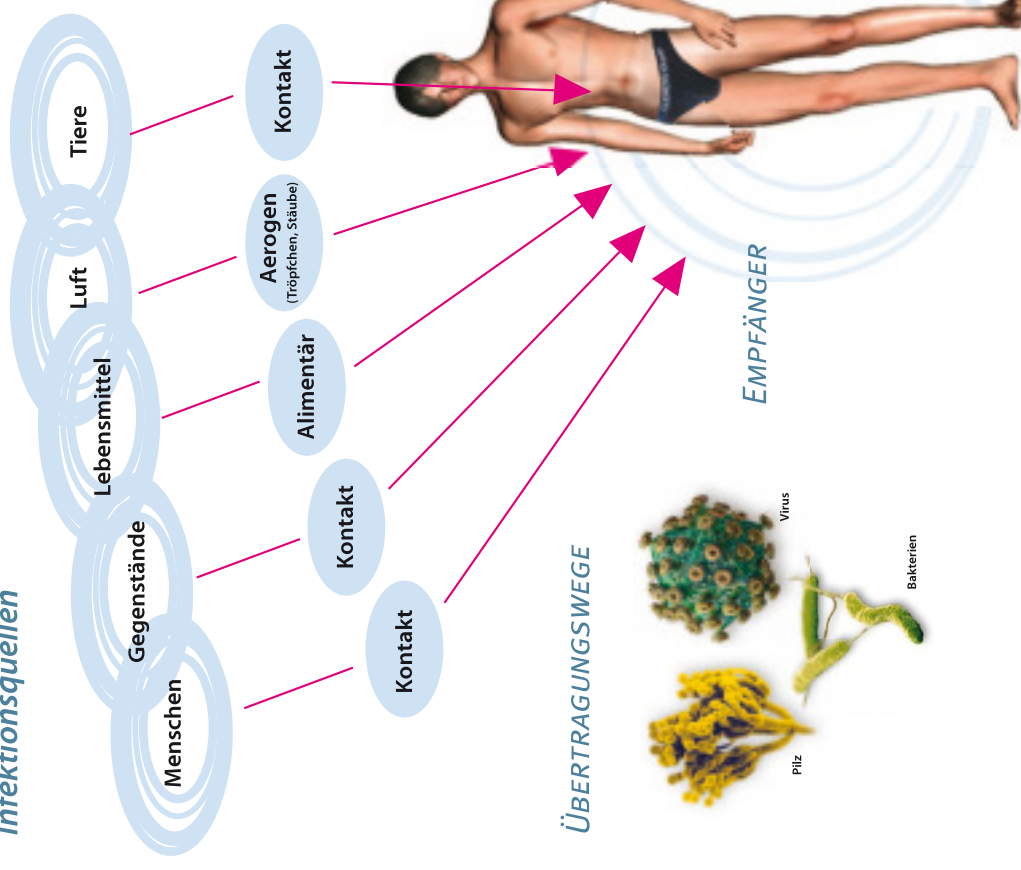


Aerogene Infektion

- über den Luftweg, z. B. durch Staub, Tröpfchen (durch Anniesen, Anhusten etc.)

Um eine Infektion auszulösen, muss die Infektionskette komplett sein. Jede Unterbrechung, z. B. durch Einhaltung der Personalhygiene, das Tragen von Schutzkleidung und fachgerechte Desinfektionsmaßnahmen, kann eine Infektion verhindern.

Infektionsquellen



2. Alles was Recht ist:

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Rahmenbedingungen

Arztpraxen werden hinsichtlich der Einhaltung von Hygienevorschriften durch verschiedene Behörden überprüft.

Welche Behörden überprüfen was

Gesundheitsämter:

Auf der Grundlage von § 23 IfSG überprüfen sie z. B.:

- Sind Desinfektionspläne und ein Hygieneplan vorhanden?
- Werden hygienerelevante Tätigkeiten richtig durchgeführt (z. B. Händedesinfektion)?
- Werden Mitarbeiter regelmäßig geschult und wird dieses dokumentiert?

Bezirksregierung/Regierungspräsidium/Amt für Arbeitsschutz:

Sie überprüfen gem. § 26 MPG z. B.:

- die Aufbereitung von chirurgischen Instrumenten
- die Durchführung erforderlicher Kontrollen an bestimmten Geräten (z. B. Blutdruckmeßgeräten)

Berufsgenossenschaft/Amt für Arbeitsschutz:

Gemäß § 21 Arbeitsschutzgesetz überprüfen sie z. B.:

- die Bereitstellung von Schutzkleidung



Wichtige Gesetze und Vorschriften

Ärzte mit eigener Praxis sind auch „Unternehmer“ bzw. „Arbeitgeber“ und müssen bestimmte verwaltungsrechtliche Vorschriften erfüllen. Dazu gehört z. B. die Verpflichtung, bestimmte Rechtsvorschriften für alle Mitarbeiter jeder Zeit zugänglich zu machen, z. B.:

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)

Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch- Institutes (RKI), insbesondere

- Händehygiene
- Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen
- Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten
- Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen
- Anforderungen an die Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen

Berufsgenossenschaftliche Schriften für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

- BGV A1: Grundsätze der Prävention
- BGR 250/TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege

Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen (Gefahrstoffverordnung - GefStoffV)

Gesetz über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz - MPG)

Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte – Betreiberverordnung - MPBetreibV)

Eine Übersicht der auslegspflichtigen Vorschriften und entsprechende Bezugsquellen erhalten Sie kostenlos über:

Dr. Schumacher GmbH

Birgit Walter-Buchenau

E-mail: birgit.walter@schumacher-online.com

Telefon: +49 5664 9496-738

Telefax: +49 5664 9496-8738

3. Die Gegner:

Mikroorganismen



Bakterien, Viren und Pilze sind Mikroorganismen, die im Normalfall nicht mit bloßem Auge zu erkennen sind.

Bakterien

Bakterien sind Lebewesen mit eigenem Stoffwechsel, die sich durch Zellteilung vermehren.

Als pathogen bezeichnet man Bakterien, die bei Menschen oder Tieren Infektionen auslösen können, z. B.:



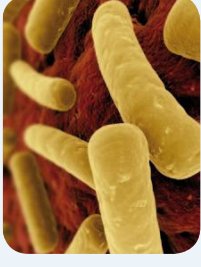
E. coli

Wundinfektionen	<i>Staphylococcus aureus</i>
Angina, Mandelentzündung	Streptokokken
Harnwegsinfektionen	<i>Escherichia coli</i>
Durchfallerkrankungen	Salmonellen

Bakterielle Sporen

Manche Bakterien können Dauerformen, sog. Sporen bilden, die sehr lange unter widrigen Bedingungen überleben können.

Unter den potentiell den Menschen krankmachenden Bakterien gehören dazu die Gattungen Clostridium und Bacillus (*Clostridium difficile*: Erreger von *Clostridium difficile*-assoziierten Durchfallerkrankungen (CDAD); Bacillus, z. B. *Bacillus cereus*, Erreger von Lebensmittelvergiftungen).



Clostridium difficile

Die Bekämpfung bakterieller Sporen erfordert spezielle Desinfektionsmittel.

Pilze

Pilze sind ein- oder mehrzellige Lebewesen mit eigenem Stoffwechsel und einem echten Zellkern.

Je nach Erscheinungsform und Art der Vermehrung gibt es in der Medizin unterschiedliche Einteilungen von Pilzen:

- Dermatophyten
- Hefen oder Sprosspilze
- Schimmelpilze

Eine durch Pilze ausgelöste Infektion wird als Mykose bezeichnet, z. B.



Aspergillus niger

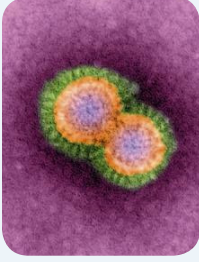
Dermatomykosen
(Befall von Haut und Schleimhaut)

Fußpilz, Hautpilze (Trichophyton, Epidermophyten)

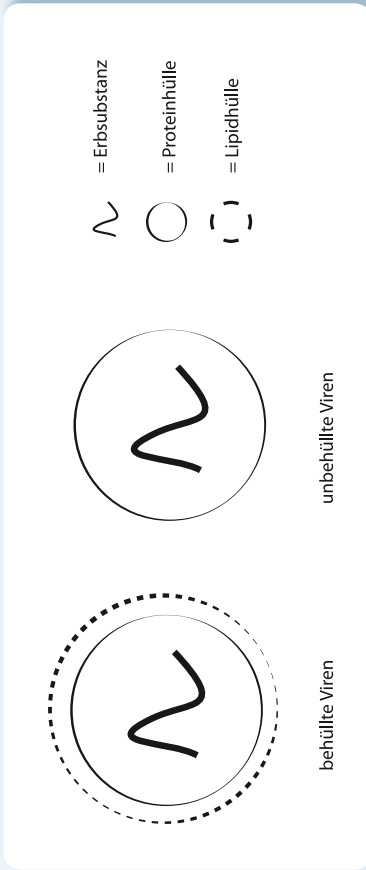
Viren

Viren besitzen keinen eigenen Stoffwechsel und können sich deshalb nicht selbst vermehren.

Viren werden in behüllte und unbehüllte Viren eingeteilt.



Influenza-Virus
(Behülltes Virus)



Außerhalb des menschlichen Körpers können behüllte Viren durch den Einsatz begrenzt viruzider Desinfektionsmittel zerstört werden. Unbehüllte Viren sind dagegen widerstandsfähiger und erfordern spezielle, viruzid wirksame Desinfektionsmittel zur Inaktivierung.

Virusinfektionen

Viren sind für Organismen immer pathogen und können nicht mit Antibiotika therapiert werden. Deshalb werden bei Virusinfektionen in erster Linie die Symptome wie Fieber, Schmerzen, Durchfall etc. behandelt.



Zur Vorbeugung einiger Virusinfektionen, z.B. Hepatitis-B oder Influenza, sind Schutzimpfungen sinnvoll, welche die Bildung eigener Antikörper fördern. Gegen andere Viren, z.B. Herpes oder HIV, gibt es spezielle Medikamente, sogenannte Virustatika.

Viren sind für Organismen immer pathogen und können nicht mit Antibiotika therapiert werden.

4. Abtöten/Inaktivieren:

Desinfektionsmittel gezielt auswählen

Wirkungsspektren

Bei der Auswahl des geeigneten Desinfektionsmittels muss das Wirkungsspektrum gegenüber Bakterien, Pilzen und Viren beachtet werden.

Wirkungsspektren werden im Wesentlichen durch folgende Begriffe gekennzeichnet:

Begriff	Wirksam gegen...
Bakterizidie	vegetative Bakterien, z. B. <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Escherichia coli</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Tuberkulozidie	Erreger der Tuberkulose, <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Sporizidie	Bakterielle Sporenbildner, z. B. <i>Clostridium difficile</i>
Levurozidie	Hefen, z. B. <i>Candida albicans</i>
Fungizidie	Hefen und Schimmel, z. B. <i>Candida albicans</i> , <i>Aspergillus niger</i>
Begrenzte Viruzidie	alle behüllten Viren, z. B. Hepatitis B Virus (HBV), Hepatitis C Virus (HCV), Influenza-Viren, Humanes Immundefizienz Virus (HIV)
Viruzidie	Behüllte und unbehüllte Viren, unbehüllte Viren sind z. B. Noro-Viren, Rota-Viren, Adeno-Viren, Hepatitis-A-Viren (HAV)



Die Endsilbe „-zid“ steht für „Abtöten“. Viren werden zwar nicht abgetötet, da sie nicht zu den Lebewesen gehören, sondern „inaktiviert“, dennoch hat sich der Begriff „viruzid“ in Fachkreisen durchgesetzt.

Um eine ausreichende Wirksamkeit gegen Bakterien (inkl. der antibiotika-resistenten Formen) und durch Blut übertragene Viren (z. B. Hepatitis B und C, HIV) zu gewährleisten, müssen Desinfektionsmittel für die Routinedesinfektion

- bakterizid
- levurozid und
- begrenzt viruzid wirksam sein.

Gegenüber unbehüllten Viren und bakteriellen Sporen gelten spezielle Wirksamkeiten.

Prinzipien der Desinfektionsmittelauswahl

Für die Auswahl eines geeigneten Desinfektionsproduktes können Anwender verschiedene Informationsquellen nutzen:

Produktdatenblätter des Desinfektionsmittel-Herstellers liefern Informationen über Wirkungsspektrum, Anwendungskonzentrationen und Einwirkzeiten der entsprechenden Produkte.

Darüber hinaus stehen **Desinfektionsmittellisten** zur Verfügung, die Orientierung bei der Auswahl des geeigneten Mittels bieten, z. B.:

- **VAH-Liste** (VAH: Verbund für Angewandte Hygiene) anzuwenden für die routinemäßige und prophylaktische Desinfektion. Die Wirksamkeit der dort gelisteten Präparate gegenüber Bakterien und Pilzen ist durch unabhängige Gutachter bestätigt.
- **IHO-Viruzidie-Liste** (www.iho.de) anzuwenden, wenn Informationen zur Viruswirksamkeit benötigt werden.
- **RKI-Liste** (www.rki.de) anzuwenden bei behördlich angeordneten Desinfektions- und Entseuchungsmaßnahmen nach § 18 Infektionsschutzgesetz (IfSG).



5. Sicherheit für Personal und Patienten:

Schutzkleidung

Als Schutzkleidung bezeichnet man spezielle Kleidung und Hilfsmittel, die zum eigenen Schutz und zum Schutz der Patienten bei bestimmten Tätigkeiten getragen werden müssen.

Sie dient dem Zweck,

- Mitarbeiter vor schädigenden Einwirkungen bei der Arbeit oder
- Arbeits- oder Privatkleidung vor der Kontamination mit Krankheitserregern zu schützen.

Schutzkleidung muss insbesondere getragen werden:

- beim Umgang mit Desinfektionsmitteln, z. B. beim Ansetzen der Desinfektionsmittellösung:
 - feste, chemikaliendichte Handschuhe
 - wo erforderlich eine flüssigkeitsdichte Schürze
 - Schutzbrille (mit Seitenschutz)
- bei Kontakt zu Patienten, wenn eine Gefährdung für die Mitarbeiter besteht. Die Auswahl der Schutzkleidung ist abhängig vom Erregertyp, in Frage kommen:
 - dünnwandige, flüssigkeitsdichte Handschuhe
 - langärmeliger Schutzmittel
 - flüssigkeitsdichte Schürze
 - OP-Mund-Nasenschutz
 - Schutzbrille
 - Kopfhaube



Gefahrstoffe in der Arztpraxis

Desinfektionsmittel sind Gefahrstoffe, die u. a. durch das Vorhandensein von Sicherheitsdatenblättern gekennzeichnet sind.

Sicherheitsdatenblätter (SDB)

enthalten alle notwendigen Informationen über das Präparat und müssen vom Hersteller kostenlos bereit gestellt werden. Häufig werden diese über die Internetseiten der Hersteller angeboten (www.schumacher-online.com).



Betriebsanweisungen (BA)

müssen vom Arbeitgeber bereit gestellt werden und Informationen über die am Arbeitsplatz auftretenden Gefahrstoffe, vorgeschriebene Schutzmaßnahmen, Verhaltensregeln im Gefahrenfall sowie Erste-Hilfe-Maßnahmen enthalten.



Sicherheitsdatenblätter und Betriebsanweisungen müssen von jedem Produkt vorhanden sein und so bereit gestellt werden, dass jeder Mitarbeiter jederzeit darauf Zugriff hat.

Der Arbeitgeber muss sicher stellen, dass alle Mitarbeiter anhand der Betriebsanweisung über auftretende Gefährdungen und entsprechende Schutzmaßnahmen unterwiesen werden. Die Unterweisung muss mindestens einmal jährlich arbeitsplatzbezogen erfolgen.

Darüber hinaus müssen alle in der Praxis verwendeten Gefahrstoffe in einem Verzeichnis aufgelistet sein und Hinweise zu den entsprechenden Sicherheitsdatenblättern enthalten.



SS 7, 14 GefStoffV,
BGW: BGR250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“.

6. Oberstes Gebot: Händehygiene

Hände stehen als Überträger von Krankheitserregern in allen medizinischen Bereichen an erster Stelle. Daher gehört die Händehygiene zu den wichtigsten und wirkungsvollsten Maßnahmen, um Infektionen vorzubeugen.



Hygienische Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion dient der Abtötung/Inaktivierung der transienten Hautflora, um Infektionsketten zu unterbrechen und damit Infektionen bei Patienten und Personal vorzubeugen.

Sie muss insbesondere durchgeführt werden:

Vor:	Nach:
Patientenkontakt	Patientenkontakt
einer aseptischen Tätigkeit	Kontakt mit Körpersekreten und Ausscheidungen
	Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung

Richtige Durchführung der Händedesinfektion:

- Desinfektionsmittel in die trockenen Hände geben
- Hände über die Dauer der Einwirkzeit (mind. 30 Sekunden, bei Kontakt mit speziellen Erregern auch länger) feucht halten. Dabei die aufgeführten Bewegungen ausführen.



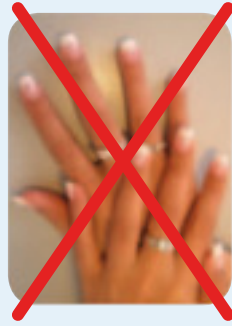
RKI-Empfehlung: „Händehygiene“,
BGW: BGR 250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der
Wohlfahrtspflege“.

Fehler und Folgen:

Bei der Händedesinfektion werden häufig

- zu wenig Desinfektionsmittel
- mit einer zu kurzen Einwirkzeit und einer falschen Einreibetechnik verwendet.

Die Folge sind **Benetzungslücken**, d. h. Flächen auf den Händen, die nicht vom Desinfektionsmittel erfasst wurden und so weiterhin mit Keimen besiedelt sind.



Sicherheitsrisiko Schmuck:

Schmuck an Händen und Unterarmen erhöht das Infektionsrisiko und darf daher in der Praxis während der Arbeitszeit nicht getragen werden. Auch das Tragen eines Eheringes ist verboten.

Studien belegen, dass Nagellack und künstliche Fingernägel eine Besiedlung mit potenziellen Krankheitserregern fördern. Lange Fingernägel können darüber hinaus zu Patientenverletzungen führen. Daher sind Nagellack, künstliche Fingernägel (auch Gel o. ä.) grundsätzlich verboten, wenn das Personal direkten Patientenkontakt hat. Naturfingernägel sind kurz und sauber zu tragen.

(Quelle: Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V. DGKH).

Chirurgische Händedesinfektion



Zunächst Hände und Unterarme bis zum Ellenbogen mit einem flüssigen Handwaschpräparat waschen, dabei müssen die Fingerspitzen nach oben und die Ellenbogen nach unten gerichtet sein.



Hände und Unterarme mit einem keimarmen Einmalhandtuch aus dem Spender vollständig abtrocknen. Erst dann Hände und Unterarme bis zum Ellenbogen vollständig mit Desinfektionsmittel benetzen.



Desinfektionsmittel wie bei der hygienischen Händedesinfektion gründlich in die Hände einreiben und Hände und Unterarme über die Dauer der Einwirkzeit feucht halten.



Sterile Handschuhe erst nach dem vollständigen Abtrocknen des Desinfektionsmittels anlegen.



- Fingernägel müssen kurz und rund geschnitten sein.
- Es dürfen keine Nagelbettverletzungen oder entzündlichen Prozesse vorliegen.
- Bei Bedarf können Nägel und Nagelfalze zusätzlich mit einer weichen (thermisch desinfizierten) Kunststoffbürste gereinigt werden.

Händewaschung

Die Händewaschung dient hauptsächlich dazu, Verschmutzungen an den Händen zu entfernen. Dabei wird auch die Zahl der Mikroorganismen reduziert.



So reinigen Sie richtig:

- Zur Reinigung der Hände Syndets (synthetisch hergestellte Waschlotionen) verwenden.
- Die Waschlotion mit lauwarmem Wasser aufschäumen und dann gut abspülen.
- Die Hände nach der Reinigung sorgfältig mit Einmalhandtüchern abtrocknen und dabei insbesondere die Fingerzwischenräume beachten.

Häufiges Händewaschen entzieht der Haut die schützenden Lipide und beeinträchtigt die natürliche Schutzfunktion.

Die Hände sollten daher nur gereinigt werden

- bei Dienstantritt,
- wenn die Hände sichtbar verschmutzt, verschwitzt oder klebrig sind.



BGW: Hauptsache Hautschutz

Hautschutz

Schutz und Pflege der Haut ist eine berufliche Pflicht, denn bereits kleinste Risse sind potenzielle Erregerreservoir und geschädigte Haut lässt sich nicht desinfizieren.



Die Haut kann auf Belastungen empfindlich reagieren. Schädlich ist vor allem der häufige Kontakt mit Wasser und Chemikalien. Dadurch quillt die Haut auf und wird empfänglicher für die Aufnahme von Schadstoffen.

Bei häufigem Kontakt mit Feuchtigkeit im Arbeitsalltag sind Hautschutzprodukte wichtig. Sie bilden auf der Haut einen Schutzfilm und schützen diese vor schädigenden Einflüssen.

Hautschutz ist notwendig:

- vor Arbeitsbeginn,
- vor Tätigkeiten mit Feuchtigkeitskontakt,
- vor längerem Tragen von Handschuhen,
- nach den Pausen.

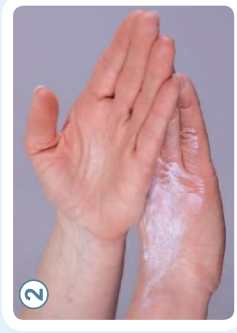


BGW: Hauptsache Hautschutz

Voraussetzung für einen wirksamen Hautschutz ist das sorgfältige **Eincremen der Haut** mit geeigneten Hautschutzprodukten:



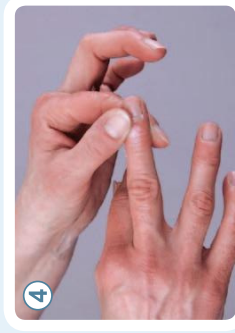
Hautschutzcreme zuerst auf den Handrücken auftragen.



Handrücken gegen Handrücken reiben.



Die Creme gründlich in die Fingerzwischenräume einmassieren.



Fingerkuppen und Nagelfalze beachten.

Verzichten Sie während der Arbeit auf Schmuck an Händen und Unterarmen. Sie erschweren das Eincremen der Hände. Außerdem staut sich unter Ringen, Armbändern etc. die Feuchtigkeit und es sammeln sich Keime sowie chemische Rückstände an.

Die Hautschutzcreme sollte so lange einmassiert werden, bis sie gut eingezogen ist. Dies ist wichtig bei wasserabweisenden Produkten und vor dem Anziehen von Schutzhandschuhen.

Spezielle Hautschutzcremes schützen im Gegensatz zu Pflegeprodukten vor dem Aufquellen der Haut. Sie sollten aus hygienischen Gründen in Tuben oder Spendern bereit gestellt werden.

Hautpflege

Gepflegte Hände sind nicht nur ästhetisch, sie bedeuten auch eine intakte Schutzfunktion. Die Gefahr, dass Keime und Schadstoffe in die Haut eindringen, ist erheblich reduziert.

Hautpflege ist wichtig

- nach jedem Händewaschen mit einer ausreichend fetthaltigen und schnell einziehenden Lotion,
- in den Pausen und nach Arbeitsende mit einer reichhaltigen Creme.

Verwenden Sie bei der Hautpflege die gleiche Technik wie beim Hautschutz!



BGW: Hauptsache Hautschutz

Ausstattung Handwaschplatz

Der Arbeitgeber ist dazu verpflichtet, leicht erreichbare Handwaschplätze mit fließendem warmem und kaltem Wasser bereit zu stellen. Armaturen müssen mit dem Handgelenk bedienbar sein (Einhebelmischbatterien).

Zur Ausstattung des Handwaschplatzes gehören darüber hinaus Direktspender für Händedesinfektionsmittel, hautschonende Waschmittel, geeignete Hautschutz- und -pflegemittel sowie Einmalhandtücher.

Wiederbefüllbare Spender müssen vor dem erneuten Füllen gründlich gereinigt und desinfiziert werden. Nicht vollständig entleerte Behälter dürfen nicht nachgefüllt werden.



RKI-Empfehlung: „Händehygiene“.
 BGI: BGR 250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“.



7. Talgdrüsenarm oder talgdrüsenreich:

Hautdesinfektion

Um möglichst alle Mikroorganismen zu vernichten und ein Eindringen von Krankheitserregern in Wunden zu verhindern, muss die Haut

- vor **Injektionen**
- vor **Punktionen** und
- vor **operativen Eingriffen** desinfiziert werden.

Die **Einwirkzeit** richtet sich nach der Art des Eingriffs, der Beschaffenheit der Hautareale und den Angaben der Hersteller.

Beschaffenheit der Hautareale:

- talgdrüsenreiche Hautregionen
- talgdrüsenarme Hautregionen



Durchführung der Hautdesinfektion

Grundsätzlich sind für alle vorbereitenden Maßnahmen die allgemein anerkannten Regeln der Standardhygiene einzuhalten. Vor Injektionen und Punktionen ist eine Risikobewertung durchzuführen (siehe RKI-Empfehlung: Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen).

Handhabung:

- Präparate zur Hautdesinfektion werden nur in Originalgebinden verwendet
- Die (Mindest)Einwirkzeiten der Präparate zur Hautdesinfektion sind gem. Herstellerangaben einzuhalten. Die Haut muss über die Dauer der Einwirkzeit feucht gehalten werden. Hierbei ist zu beachten, ob es sich um einen talgdrüsenarmen oder talgdrüsenreichen Hautbereich handelt.

Detaillierte Infos, auch zur Durchführung der Hautdesinfektion, finden sich in der RKI-Empfehlung: Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen.



 **RKI-Empfehlung:** „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“.

8. Patientenumfeld: Flächen und Medizinprodukte richtig desinfizieren

Die Flächendesinfektion dient der Abtötung/ Inaktivierung bzw. Verminderung von Krankheitserregern auf Flächen und Gegenständen. Abhängig von der Wahrscheinlichkeit einer Kontamination mit Krankheitserregern unterscheidet man zwischen vorbeugender (routinemäßiger/prophylaktischer) und gezielter Desinfektion.



Vorbeugende Desinfektion:

Erfolgt in regelmäßigen Abständen und erstreckt sich auf Flächen, von denen zu vermuten oder anzunehmen ist, dass sie mit erregertem Material kontaminiert wurden, ohne dass dies im Einzelfall erkennbar ist:



Flächen bzw. Gegenstände, zu denen Personal und/oder Patienten häufig Haut- bzw. Händekontakt haben, z. B. Untersuchungsliegen, Bedienelemente von Geräten, Sonographie, Ultraschallkopf, Telefonhörer, Türklinke.

Gezielte Desinfektion:

Erfolgt unmittelbar wenn eine Kontamination erkennbar ist (z. B. durch Blut, Eiter, Ausscheidungen etc.).



Ein besonderes Risiko kann von kontaminierten Flächen ausgehen, die für aseptisches Arbeiten vorgesehen sind, z. B. Arbeitsflächen für die Zubereitung von Infusionslösungen oder Spritzen.

Ob eine Reinigung ausreicht oder eine Desinfektion erfolgen muss, ist immer eine praxisspezifische Entscheidung. Das RKI verlangt die Bewertung der Rahmen- und Randbedingungen und gibt dazu Hilfen:

Ohne Infektionsrisiko	= Reinigen (z. B. Flure, Treppen, Büros)
Mögliches Infektionsrisiko	= Abwägen (z. B. Sanitärräume, Ambulanz, Radiologie)
Besonderes Infektionsrisiko	= Desinfizieren (z. B. OP-Bereich)

Alkoholische Schnelldesinfektion:



Die Schnelldesinfektion dient der schnellen Unterbrechung der Infektionskette durch Abtötung/Inaktivierung pathogener Keime zum Schutz von Personal und Patienten.

Sie wird hauptsächlich bei kleinen Flächen und schwer zugänglichen Bereichen angewendet.

Flächen, Geräte oder Gegenstände werden mit Hilfe von desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern desinfiziert:

- Materialverträglichkeiten bei alkoholischen Präparaten beachten (z. B. Acrylglas).
- Schutzhandschuhe tragen.
- Elektrische Geräte spannungsfrei machen.
- Zu desinfizierende Flächen, Geräte oder Gegenstände vollständig benetzen.
- Einwirkzeit beachten und Flächen über die Dauer der Einwirkzeit feucht halten.
- Flächen abtrocknen lassen.



Sprühflaschen sollten wegen der Aerosolbildung möglichst **nicht verwendet werden** (Ausnahme: schwer zugängliche Bereiche).

Alkoholfreie Schnelldesinfektion:



Ebenso wie die alkoholische Schnelldesinfektion dient auch die alkoholfreie Schnell-desinfektion der schnellen Unterbrechung der Infektionskette durch Abtötung/Inaktivierung pathogener Keime. Sie ist insbesondere zur Anwendung auf alkoholempfindlichen Flächen, z.B. Acrylglas, geeignet.

Flächen werden mit Hilfe von desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern desinfiziert:

- Schutzhandschuhe tragen.
- Elektrische Geräte spannungsfrei machen.
- Zu desinfizierende Flächen vollständig benetzen.
- Flächen abtrocknen lassen.



Flächenwischdesinfektion

Im Unterschied zur Schnelldesinfektion werden bei der Flächenwischdesinfektion durch mechanisches Reiben an der Oberfläche haftende Infektionserreger und Verunreinigungen entfernt.



Flächen werden mit einer Gebrauchslösung eines wässrigen Desinfektionsmittels desinfizierend gereinigt.



Fußböden werden z. B. mit Hilfe der Bezugswechsel-Methode desinfizierend gereinigt

Generell gilt dabei:

- Kontamination von Wischtüchern muss durch Minimierung des „Wiedereintauchens“ der benutzten Bezüge/Wischtücher in die Desinfektionsmittellösung verhindert werden.
- Desinfektionsmittellösung darf nicht verschmutzt sein.

Im Vergleich zur Schnelldesinfektion ist der Reinigungseffekt bei der Flächenwischdesinfektion größer.

Ansetzen der Desinfektionsmittellösung

Beim Ansetzen der Desinfektionsmittellösung sind – auch zum eigenen Schutz – folgende Hinweise zu beachten:



- Konzentrate nach den Angaben des Herstellers in der erforderlichen Dosierung ansetzen.
- Erst Wasser (kalt!), dann das Konzentrat in das Behältnis füllen.
- Einhalten der vom Hersteller angegebenen Einwirkzeit.
- Falls Zusatzreiniger erforderlich sind, dürfen nur vom Hersteller freigegebene Präparate verwendet werden.
- Schutzausrüstung, d. h. Schutzbrille und feste, chemikaliendichte Handschuhe, ggf. eine wasserdichte Schürze tragen.



Bei allen routinemäßigen Desinfektionen kann eine Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist.



BGW: BGR 250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“.

RKI-Empfehlung: „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen.“

9. Scheren, Pinzetten und mehr: Medizinprodukte aufbereiten

In jeder Arztpraxis werden unterschiedlichste Medizinprodukte eingesetzt, z. B. Stethoskope, Blutdruckmessgeräte, Nadeln, Spritzen, Kanülen, Infusionsbestecke bis hin zu chirurgischen Instrumenten.

Um eine Übertragung von Krankheitserregern zu vermeiden, müssen diese nach Gebrauch fachgerecht desinfiziert und aufbereitet werden.



Einweginstrumente, z. B. Einwegnadelhalter und Einwegscheren, dürfen nicht aufbereitet, sondern müssen entsorgt werden.



BGW: BGR 250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“.
Medizinproduktegesetz (MPG), **Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)**.



Medizinprodukte müssen in Abhängigkeit ihres möglichen Infektionsrisikos und Anwendung beim Patienten wie folgt klassifiziert werden:

Klassifizierung	Anwendung
Unkritische Medizinprodukte	Kommen nur mit intakter Haut in Berührung
Semikritische Medizinprodukte	Berührung mit Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut
Kritische Medizinprodukte	Haut- oder Schleimhautdurchdringung

Semikritische und kritische Medizinprodukte werden zusätzlich eingeteilt in:

- A:** ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung, z. B. ohne Hohlräume.
- B:** mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung, z. B. mit Hohlräumen mit nur einer Öffnung.
- C:** mit besonders hohen Anforderungen an die Aufbereitung, z. B. kritische, nicht dampfsterilisierbare Instrumentarien (diese kommen in der Arztpraxis i. d. R. nicht vor).

Manuelle Instrumentendesinfektion

Die manuelle Instrumentendesinfektion wird in Arztpraxen und kleineren ambulanten Zentren in der Regel in einem Raum durchgeführt. Dieser sollte mit ausreichend großen Flächen ausgestattet sein, die eine strikte funktionelle Trennung zwischen unreinen und reinen Tätigkeiten und Materialien ermöglichen.



Die Instrumente werden dazu nach jeder Benutzung in eine gebrauchsfertige Desinfektionsmittellösung eingelegt.

Instrumente sind im Einlegeverfahren aufzubereiten. Daher ist ein VAH-gelistetes Instrumentendesinfektionsmittel zu verwenden.

Instrumente dürfen nur in dafür geeigneten Behältnissen desinfiziert werden. Vorgeschrieben sind Instrumentendesinfektionswannen mit Siebeinsatz und Deckel.



Dabei ist folgende Vorgehensweise zu beachten:

- Instrumente unmittelbar nach Gebrauch in die Desinfektionsmittellösung einlegen und vollständig benetzen.
- Vorab ggf. grobe Verschmutzungen mit Zellstoff entfernen und die Gelenke, z. B. von Scheren, vor dem Einlegen öffnen.
- Einwirkzeiten des Herstellers genau beachten und nach Ablauf der vorgeschriebenen Zeit entnehmen.
- Unter fließend kaltem Wasser abspülen, Abtrocknen und ggf. weiter aufbereiten (z. B. sterilisieren).



Die **Einwirkzeit** beginnt nach dem Einlegen des letzten Instrumentes. Zur Kontrolle der Einwirkzeit und um zu verhindern, dass die Desinfektionswanne während des Vorgangs geöffnet wird, kann ein Kurzzeitwecker auf den Deckel gestellt werden.

Instrumentendesinfektionswannen müssen mit dem Namen des Desinfektionsmittels, der verwendeten Konzentration und der erforderlichen Einwirkzeit beschriftet werden.

Ansetzen einer gebrauchsfertigen Desinfektionsmittellösung

Beim Ansetzen der Desinfektionsmittellösung gelten folgende Anforderungen:



Schutzausrüstung, d. h. Schutzbrille, geeignete Schutzhandschuhe und Schutzschürze anlegen. Erst Wasser (kalt!) in die Wanne einfüllen.



Konzentrat exakt dosieren (Dosierhilfen verwenden).



Konzentrat zum Wasser hinzugeben.



BGW: BGR 250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“

Standzeiten von Desinfektionsmitteln

Empfohlen wird der tägliche Neuansatz der Desinfektionsmittellösungen. Bei sichtbarer Verschmutzung muss sofort gewechselt werden. Liegt ein entsprechender Herstellerhinweis vor, können angesetzte und unverschmutzte Gebrauchslösungen länger in verschlossenen Behältern aufbewahrt werden. Dabei sind die Herstellerangaben zu beachten.

Desinfektion und Reinigung im Ultraschallbad



Ein Ultraschallbad verbessert den Reinigungserfolg bei stark verschmutzten Instrumenten. Es ist geeignet für Medizinprodukte aus Edelstahl sowie mechanisch empfindliche Instrumente. Nicht geeignet sind luftgefüllte oder weiche Medizinprodukte.

Instrumente müssen vollständig von der Lösung bedeckt sein. Das Desinfektions- bzw. Reinigungsmittel muss für den Einsatz mit Ultraschall geeignet sein.



RKI-Empfehlung „Anforderungen der Hygiene an die Aufbereitung von Medizinprodukten“.

10. Abläufe dokumentieren: Der Hygieneplan



Ein Hygieneplan kann wie folgt aufgebaut sein:

1. Allgemeine Personalhygiene
2. Allgemeine Desinfektionsmaßnahmen
3. Spezielle Hygienemaßnahmen in verschiedenen Funktionsbereichen
4. Hygienemaßnahmen bei Diagnostik, Pflege und Therapie
5. Ver- und Entsorgungsregelungen
6. Mikrobiologische Diagnostik

Ein Hygieneplan kann sowohl in schriftlicher als auch in elektronischer Form angelegt sein.

Darüber hinaus muss der Unternehmer gem. BGR 250 für die einzelnen Arbeitsbereiche entsprechend der Infektionsgefährdung Maßnahmen zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation schriftlich festlegen und überwachen.

Desinfektionspläne sind Bestandteil des Hygieneplans und müssen in jeder Arztpraxis vorhanden sein.

Nach dem Schema

- WAS**
- WANN**
- WIE**
- WOMIT**
- WER**

werden alle Maßnahmen zur Desinfektion beschrieben.

Der Desinfektionsplan darf nur die Präparate enthalten, die in der Praxis eingesetzt werden. Wichtig ist außerdem, dass alle Spalten ausgefüllt sind. Der Plan muss regelmäßig (i. d. R. einmal jährlich) auf Aktualität geprüft werden. Die Prüfung der Aktualität muss dokumentiert werden.



IFSG

BGW: BGR 250/TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“.

11. Sicherheit durch Erfahrung: Produkte

Unser Ziel ist es, Produkte anzubieten, die nach den neuesten technologischen Erkenntnissen und Verfahren hergestellt werden, um ein Höchstmaß an Anwenderfreundlichkeit und Sicherheit zu ermöglichen. Als Hersteller von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Bioziden und Kosmetika arbeiten wir nach den GMP-Richtlinien, ISO 9001/EN 13485 als auch den Kosmetik-GMP-Richtlinien.

Beim Umgang mit unseren Produkten und der Erfüllung von Hygienevorschriften stehen wir Ihnen beratend zur Seite. Alle gesetzlich geforderten Produktunterlagen halten wir für Sie ständig auf dem aktuellen Stand. Auf unserer Internetseite www.schumacher-online.com können Sie diese jederzeit abrufen. Unser kompetentes, speziell geschultes Außendienstmitarbeiter-Team steht Ihnen jederzeit für Schulungen sowie beim Lösen von anwendungstechnischen und hygienerechtlichen Problemen vor Ort zur Verfügung.

Die Hände des Personals medizinischer Einrichtungen sind die häufigsten Übertragungsvehikel von Krankheitserregern. Eine regelmäßige Händedesinfektion ist daher unerlässlich, um Infektionsübertragungen zu vermeiden.

Neben einer sicheren und schnellen Desinfektionswirkung haben wir deshalb ein besonderes Augenmerk auf eine gute Hautverträglichkeit unserer Hände- und Hautdesinfektionsmittel gelegt.

So achten wir darauf, möglichst keine kumulierenden Langzeitwirkstoffe zu verwenden und unsere Produkte mit pflegenden Komponenten zu versehen, damit die Haut trotz Alltagsstress intakt bleibt.

Haut & Hände Desinfektion



	Anwendungsbereich			Wirksamkeit			Produkteigenschaften			
	Hyg. Händedesinfektion gem. DGHM / VAH / EN 1500	Chirurg. Händedesinfektion gem. DGHM / VAH / EN 12791	Hautdesinfektion	begrenzt viruzid	Noro-Viren	viruzid	rückfettend	parfümfrei	farbstofffrei	zusatzstofffrei
ASEPTOMAN®	✓	✓		✓	✓		✓			
ASEPTOMAN® PARFÜMFREI	✓	✓		✓	✓		✓	✓		
ASEPTOMAN® VIRAL	✓	✓			✓	✓	✓			
ASEPTOMAN® GEL	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
DESCODERM	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓
ASEPTODERM® GEFÄRBT			✓	✓				✓		
ASEPTODERM®			✓	✓					✓	



Eine Reinigung der Haut und Hände ist immer dann angezeigt, wenn diese verschmutzt, verschwitzt oder klebrig sind und somit im Rahmen pflegerischer Maßnahmen zur allgemeinen Körperhygiene beiträgt bzw. eine Händedesinfektion ohne eine solche nicht effektiv möglich ist.

Da während des Reinigungsprozesses nicht nur Anschmutzungen entfernt werden, sondern auch hauteigene Fette und Feuchthaltefaktoren ausgewaschen werden können, ist auf eine möglichst hautfreundliche Formulierung der Waschlotion zu achten.

Durch den Einsatz unserer Reinigungstücher wird die Haut gleichzeitig gereinigt und gepflegt. Durch die wasserfreie Anwendung wird ein Auswaschefeht verhindert und die Haut geschont. Bei der Auswahl von Reinigungsprodukten ist wie bei allen Hautmitteln darauf zu achten, dass diese auf den Hauttyp der Anwender abgestimmt sind.

Haut & Hände

Reinigung



	Inhaltsstoffe	Produkteigenschaften	Einsatzbereich
Profilind Waschlotion <i>sensitive</i>	✓ pH-hautneutral ✓ Feuchthaltemittel ✓ Rückfetter u./o. pflanzliche Öle ✓ hautregenerierende Pflegestoffe ✓ PEG-frei ✓ alkali- und seifenfrei ✓ parfümfrei ✓ Kosmetik- und Duftstoffe	✓ Tuch ✓ Handschuh ✓ Tuch-/Handschuhgröße in cm ✓ Tuch-/Handschuhanzahl ✓ Eigenschaften Form und Farbe	✓ normale Haut ✓ trockene Haut ✓ sehr trockene Haut ✓ sensible Haut
DESCOSOFT <i>sensitive</i>	✓		✓
DESCOSAN	✓		✓

Hinweis

Gemäß den allgemeinen Empfehlungen zum Hautschutz sind alle unsere Waschlotionen Syndets (synthetisch hergestellte Detergenzien), die dem natürlichen pH-Wert der Haut angepasst sind.

Haut & Hände Pflege



Der tägliche Umgang mit flüssigkeitsdichten Handschuhen, häufiges Waschen sowie der Kontakt mit einer Vielzahl medizinisch genutzter Substanzen und Materialien bedeuten Stress für die Haut.

Ohne regelmäßige Pflege trocknet die Haut schnell aus und es bilden sich kleine Risse. Dadurch wird die Schutzfunktion der Haut stark beeinträchtigt – leicht können Keime eindringen und Infektionen hervorgerufen.

Unser Produktprogramm bietet daher Pflegeprodukte mit hochwertigen Pflegeölen, feuchtigkeitsspendenden und hautregenerierenden Inhaltsstoffen. Damit wird die Haut intensiv gepflegt und bleibt trotz täglicher Belastung intakt.

		Inhaltsstoffe	Produkteigenschaften	Einsatzbereich
Hautpflege		pH-hautneutral		
		Feuchthaltemittel		
		Rücketter u./o. pflanzliche Öle		
		hautregenerierende Pflegestoffe		
		silikonfrei		
		paraffinfrei		
		PEG-frei		
		farbstofffrei		
		parfümfrei		
			komfortable Formulierungen	
			Emulsionstyp	
			Creme	
			Lotion	
			Schaum	
			spendegängig	
			kühlender Effekt	
				sehr trockene Haut
				trockene Haut
				normale Haut
				sehr trockene Haut
Hautschutz				
			W/O	
			E	
			W/O	

O/W = Öl-in-Wasser-Emulsion
W/O = Wasser-in-Öl-Emulsion
E = Emulgatorfrei



Instrumente



Mit Krankheitserregern kontaminierte Medizinprodukte können die Quelle von Infektionen beim Menschen sein.

Eine sichere Desinfektionswirkung, ein breites Wirkungsspektrum sowie eine gute Reinigungskraft sind daher unsere Grundvoraussetzungen bei der Entwicklung von Instrumentendesinfektionsmitteln.

Eine hohe Anwenderfreundlichkeit spielt für uns jedoch eine ebenso wichtige Rolle. Folglich enthalten unsere Produkte einen möglichst geringen Gehaltsanteil.

Anwendung	Einsatzgebiet	Wirkstoffe	Besonderheiten	Wirkpektrum	Listung	Dareichungsform	DESCOTON EXTRA		DESCOTON FORTE	
							✓	✗	✓	✗
chirurgische Instrumente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Handhygiene	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Endoskop	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
TEE Sonden	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reinigung	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Desinfektion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
QAV	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Alkylamine	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Glutaraldehyd	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
geruchsarm	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
materialschonend	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
korrosionsschutz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
bakterizid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
fungizid (C. albicans)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
tuberkozid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
sporozid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
begrenzt viruzid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
viruzid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VAH	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konzentrat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
gebrauchsfertig	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fläche

Spezial Cleaner

- pH-neutral
- mit nichtionischen Tensiden
- materialschonend

Zusatzreiniger für Desinfektionsmittel

pH 7,5

pH-neutraler Allzweckreiniger. Aufgrund seiner Zusammensetzung auch als Zusatzreiniger für alle marktüblichen Flächendesinfektionsmittel verwendbar.



Die Flächenreinigung und Desinfektion ist eine wichtige Maßnahme, um den allgemeinen Hygienestatus in medizinischen Einrichtungen aufrecht zu erhalten.

Da die Anwendungsgebiete unserer Präparate von Fußböden und Wänden über Oberflächen bis hin zu Geräten und Maschinen reichen, spielen neben der Desinfektionsleistung auch das Reinigungsvermögen und die Materialverträglichkeit eine wichtige Rolle.

Wir bieten speziell kombinierte Flächenreinigungs- und Desinfektionsmittel mit ausgezeichnetem Reinigungsvermögen und hoher Materialverträglichkeit, die in kürzester Zeit wirksam sind. Sie eignen sich durch ihr breites Wirkungsspektrum auch für Risikobereiche.

Die Geruchsbelastung ist durch moderne Formulierungen minimal. Dies macht unsere Präparate besonders anwenderfreundlich.

	Einsatzgebiet	Eigenschaften	Wirkstoffe	Wirkenspektrum	Listung	Darreichungsform
BIGUANID FLÄCHE N	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
OPTISAL N	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	DVG	Konzentrat
OPTISEPT	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
DESCOCEPT PUR	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
DESCOCEPT AF	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
DESCOCEPT SPEZIAL	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
DESCOCEPT SPEZIAL WIPES	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
CLEANISEPT WIPES	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat
ECO WIPES	✓	alkoholfrei	Aldehyde	Fungizid (C. albicans)	VAH	Konzentrat

variiert je nach Tränklösung

12. Literaturhinweise und Links

BGW: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (BGR/TRBA 250), Stand 11/2007
<http://www.bgw-online.de>

BGW: Hautsache Hautschutz (M 650), Stand 06/2007
<http://www.bgw-online.de>

BGW: Grundsätze der Prävention (BGV A1), Stand 01/2004
<http://www.bgw-online.de>

IfSG: Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG) in der jeweils gültigen Fassung
<http://www.gesetze-im-internet.de>

Industrieverband Hygiene und Oberflächenschutz (IHO): Viruzidie liste des IHO,
<http://iho-viruzidie-liste.de>

MPBetreibV: Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten in der jeweils gültigen Fassung
<http://www.gesetze-im-internet.de>

MPG: Gesetz über Medizinprodukte in der jeweils gültigen Fassung
<http://www.gesetze-im-internet.de>

RKI: Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten, Bundesgesundheitsblatt 2012, 55:1244–1310,
 Springer-Verlag 2012
<http://www.rki.de>

RKI: Anforderungen an die Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen, Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2000, 43:644–648, Springer-Verlag 2000
<http://www.rki.de>

RKI: Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen, Bundesgesundheitsblatt 2011, 54:1135–1144, Springer-Verlag 2011
<http://www.rki.de>

RKI: Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2004, 47, 51–61, Springer Verlag 2004
<http://www.rki.de>

RKI: Händehygiene, Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2000, 43:230–233, Springer-Verlag 2000
<http://www.rki.de>

RKI: Künstliche Fingernägel im Gesundheitsdienst (FAQ, Stand 11.10.2007)
<http://www.rki.de>

VAH: Desinfektionsmittel-Liste des VAH (in der jeweils gültigen Fassung),
<http://www.vah-online.de>

Der direkte Weg zu uns

Vom Service vor Ort über individuelle Hygieneberatung bis hin zu Schulungsangeboten:

Wenn Sie an den Produkten und Dienstleistungen von Dr. Schumacher interessiert sind, nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Wir nennen Ihnen gerne Ihren Fachberater vor Ort!

Dr. Schumacher GmbH
Am Roggenfeld 3
D-34323 Malsfeld

Tel.: +49 5664 9496-0

Fax: +49 5664 8444

Internet: www.schumacher-online.com

E-mail: post@schumacher-online.com

Ihr Fachberater vor Ort:



Weitere Informationen sowie Sicherheitsdatenblätter und Betriebsanweisungen unserer Produkte finden Sie auf unserer Internetseite

www.schumacher-online.com



Dr. Schumacher GmbH
Am Roggenfeld 3 D-34323 Malsfeld

www.schumacher-online.com

Telefon +49 5664 9496-0



Dr. Schumacher

MRSA/MRE

Leitfaden zum Hygienemanagement





MRE

- Fragen zum Thema

Was sind MRE und welche Bedeutung haben sie?

MRE steht für **Multi-Resistente Erreger**. Der Begriff MRE fasst verschiedene Bakterienstämme zusammen, die ein hohes Maß an Resistenzen gegenüber Antibiotika entwickelt haben. Aufgrund der Antibiotikaresistenz sind Infektionen mit MRE nur schwierig zu therapieren.

In medizinischen Einrichtungen gehören daher MRE-Infektionen zu den wichtigsten und problematischsten nosokomialen Infektionen.

Die Eindämmung der Verbreitung von MRE gehört zu den bedeutendsten Herausforderungen der Krankenhaushygiene.

Die letzten Jahrzehnte waren durch eine zunehmende Ausbreitung grampositiver multiresistenter nosokomialer Infektionserreger wie MRSA gekennzeichnet. In den letzten Jahren sind auch bei den gramnegativen Infektionserregern zunehmende Resistenzen zu verzeichnen.



Welche Erreger zählen zu den MRE?

Grampositive Erreger

Staphylococcus aureus

S. aureus als sehr verbreitete grampositive Bakterien kommen natürlicherweise auf der Schleimhaut des Nasenvorhofs, seltener auch auf der Haut des Menschen vor. *S. aureus* kann eine Vielzahl von Infektionen hervorrufen darunter lokale Hautinfektionen (z. B. Furunkel, Abszesse, Hautinfektionen) oder auch systemische Infektionen (z. B. Pneumonien, Sepsis).

Enterokokken

Wichtigster Vertreter dieser Gruppe ist *Enterococcus faecium*, dieser Keim gehört zur normalen Darmflora. Unter den Erkrankungen, die durch Enterokokken hervorgerufen werden, treten Harnwegs- und Wundinfektionen auf, am häufigsten sind Harnwegsinfektionen. Ausgehend von Harnwegsinfektionen kann es zur Enterokokken-Sepsis kommen.

Koagulasenegative Staphylokokken

Wichtigster Vertreter dieser Gruppe ist *Staphylococcus epidermidis*. Er gehört zur normalen Flora der Haut und Schleimhaut des Menschen. Erreger dieser Gruppe sind häufig ursächlich für sogenannte Plastikinfektionen, d. h. Besiedelung und Schädigung von Kunststoff-Implantaten, z. B. Kathetern oder künstlichen Herzklappen.

Gramnegative Erreger

Escherichia coli

Die fakultativ pathogenen Stämme von *E. coli* sind natürlicher Bestandteil der menschlichen Darmflora und gehören zu den häufigsten Erregern von Harnwegsinfektionen, daneben kommen Wundinfektionen und Infektionen der Atemwege vor.

Klebsiella spp.

Klebsiellen können im Darm, seltener im Nasen-Rachenraum des Menschen vorkommen. Wichtigster Vertreter dieser Gruppe ist *K. pneumoniae*. Er gehört zu den häufigsten Erregern der bakteriellen Sepsis bzw. der nosokomial erworbenen Pneumonie.

Enterobacter spp.

Bakterien der Gattung *Enterobacter* kommen in fast allen Lebensräumen einschließlich des menschlichen Darms vor. *Enterobacter spp.* verursachen insbesondere Pneumonien, Septikämien, Wund- und Harnwegsinfektionen, bei Neugeborenen auch Meningitiden. Bedeutendste Erreger sind *E. cloacae* und *E. aerogenes*.

Pseudomonas aeruginosa

Pseudomonaden sind weit verbreitet, insbesondere in Oberflächengewässern und im Erdboden. Die Bakterien können auch den menschlichen Darm besiedeln. Wichtigster Vertreter dieser Gruppe ist *P. aeruginosa*. Die Ansprüche an Nährstoffe sind bei diesem Keim sehr gering, *P. aeruginosa* gilt deshalb als typischer Nass- oder Plützkeim, der selbst in entionisiertem Wasser überleben kann. Im medizinischen Bereich ist er gefürchtet als Besiedler von z. B. Beatmungs- oder Infusionsgeräten oder auch Schläuchen. *P. aeruginosa* kann Pneumonien, Atemwegsinfektionen, Harnwegsinfektionen, Wundinfektionen und Sepsen verursachen.

Acinetobacter baumannii

Bakterien der Gattung *Acinetobacter* sind ubiquitär vorkommende Keime, die im Boden, Trinkwasser, Oberflächengewässern, Abwässern sowie verschiedenen Nahrungsmitteln angetroffen werden. Sie können auch die menschliche Haut und den Magen-Darm-Trakt besiedeln. Diese Bakterien zeigen schon von Natur aus eine hohe Antibiotikaresistenz die sich unter Einwirkung von Antibiotikatherapien noch verstärken kann, was *A. baumannii* zu einem nur schwer beherrschbaren Krankenhauskeim macht.



Welche Krankheitsgefahr geht von MRE aus?

Von multiresistenten Erregern geht in der Regel keine Gefahr für gesunde Personen aus. Das Vorhandensein von Risikofaktoren oder das Eindringen der Keime in den Körper kann eine Infektion mit MRE begünstigen.



Welches sind Risikofaktoren die eine Besiedlung/Infektion mit MRE in medizinischen Einrichtungen begünstigen?

- längere Krankenhausaufenthalte
- Behandlung auf Intensivstationen
- chirurgische Eingriffe
- längere Therapie mit Antibiotika
- chronische Pflegebedürftigkeit
- liegende Katheter (z. B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde)
- chronische Wunden

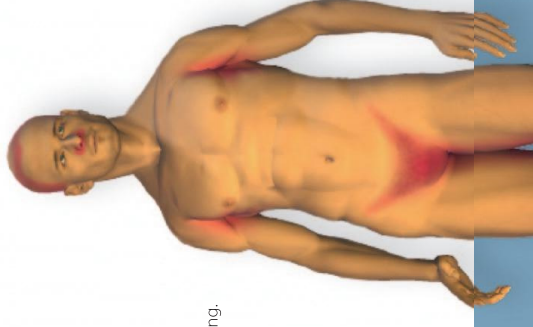


Sanierung von MRSA Trägern

MRSA Erreger treten an vielen Hautstellen des menschlichen Körpers auf. Die rot markierten Zonen sind Bereiche mit besonders hoher MRSA- Besiedlung.



Auf Anfrage stellen wir Ihnen gerne unser übersichtliches Plakat „Maßnahmen bei MRSA“ zur Verfügung.



Sanierung

Die Entscheidung zur Durchführung von Sanierungsmaßnahmen erfordert ein differenziertes Vorgehen und ist immer eine Einzelfallentscheidung. Empfehlungen zur Sanierungsdauer liegen zwischen 3 und 5 Tagen.

Für MRSA-kolonisierte bzw. -infizierte Patienten ist der Sanierungserfolg bestätigt, wenn frühestens drei Tage nach Abschluss der Behandlung an drei aufeinanderfolgenden Tagen die MRSA-Abstriche negativ sind.

Intakte Haut und Haare:

Tägliche Ganzkörpersanierung mit antimikrobiell wirkender Waschlotion (nachgewiesene Wirksamkeit erforderlich) unter Einschluss der Haare. Zur Verhinderung von Rekolonisationen ist während der Sanierung ein täglicher Wechsel der Bettwäsche erforderlich. Persönliche Utensilien (z. B. Brille, Schmuck) müssen ebenfalls desinfiziert werden. Während der Patient zum Wechseln des Bettbezuges und des Stecklakens gedreht wird, ist der Matrazenschnurbezug einer Wischdesinfektion zu unterziehen. Nach Abschluss der Waschung erhält der Patient frische Wäsche.

Sanierung Nasenvorhöfe:

Die nasale Sanierung reduziert in der Regel auch die Kolonisation an anderen Körperstellen. Die Sanierung erfolgt durch Applikation von Mupirocin Nasensalbe oder eines Alternativproduktes mindestens dreimal täglich über einen Zeitraum von 5 Tagen.

Sanierung Mundhöhle:

Die Mundhöhle wird saniert, indem mehrmals täglich mit einer antiseptischen Mundlösung gegurgelt bzw. die Mundhöhle gespült wird. Es sollten möglichst Einmalzahnbürsten und Einmalbecher verwendet werden. Zahnprothesen sollten in ein Mundantiseptikum eingelegt werden, Gefäße für Prothesen sind nach Gebrauch zu desinfizieren.

Bedeutung des Hygienemanagements bei MRSA/MRE

Ein konsequentes Hygienemanagement ist eine wichtige Voraussetzung, um die Verbreitung von MRE zu verhindern. Hierzu gehört u. a. das frühzeitige Erkennen von Risikopatienten, die umfassende Schulung des medizinischen Personals, das konsequente Einhalten von spezifischen Arbeitsanweisungen für den Umgang mit multiresistenten Erregern sowie die strikte Einhaltung allgemeiner Hygienemaßnahmen.

Im Folgenden sind die **wichtigsten Hygienemaßnahmen** aufgeführt.

Personalhygiene



Unterbringung

Isolierung kolonisierter und infizierter Patienten in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Kohortenisolierung ist möglich. Die Isolierung kann bei nachgewiesenem Sanierungserfolg aufgehoben werden.



Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme zur Unterbrechung der Infektionskette. Wichtig ist, auf die Einhaltung der Einwirkzeit, die ausreichende Menge Desinfektionsmittel und die richtige Einreibetechnik zu achten.



Schutzmittel

Mit Betreten des Patientenzimmers und direktem Patientenkontakt ist der Schutzmittel anzulegen. Er ist ausschließlich für den Umgang mit MRE Patienten reserviert und verbleibt im Zimmer oder Vorraum. Der Schutzmittel wird spätestens zum Schichtende in geeignete Wäschesäcke entsorgt.



Mund-/Nasenschutz, Kopfhaut

Bei patientennahen Arbeiten bei denen Aerosole entstehen können, z. B. bei der Versorgung infizierter Wunden oder bei der Absaugung, ist ein Mund-Nasenschutz anzulegen, ggf. auch Kopfhauten (entsprechend den geltenden Hygienestandards).



Einmalhandschuhe

Bei möglichem Kontakt mit kontaminierten Materialien, Gegenständen, Geräten oder Instrumenten sind Einmalhandschuhe zu tragen. Diese sind beim Verlassen des Zimmers im Patientenzimmer oder im Vorraum als Abfall zu entsorgen. Nach jedem Ablegen der Einmalhandschuhe ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Handschuhe sind kein Ersatz für die hygienische Händedesinfektion.

Desinfektion und Reinigung

Alle VAH-gelisteten Desinfektionsmittel sind gegenüber MRSA/MRE in den empfohlenen Anwendungskonzentrationen wirksam. Wichtig ist, wie in der Routine auch, dass die Desinfektionsmittel-Lösungen korrekt angesetzt und die Einwirkzeiten eingehalten werden.



Flächen

Patientennahe Bereiche sowie Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt wie Bettgestell, Nachttisch, Nassbereich sollten mindestens 1 x täglich desinfizierend gereinigt werden. Häufige Kontaktflächen wie Türgriffe, Ablageflächen sollten wischendurch, in Abhängigkeit der Benutzung, wischdesinfiziert werden.



Instrumente

Alle am Patienten benutzten Instrumente werden der Desinfektion zugeführt. Bei zentraler Desinfektion muss der Transport in geschlossenen Behältnissen erfolgen.



Geräte und Pflegeutensilien

Alle Kontaktflächen von am Patienten benutzten Geräten (z. B. Ultraschallköpfe oder Blutdruckmessgeräte) müssen nach dem Einsatz sowie vor dem Entfernen aus dem Zimmer wischdesinfiziert werden. Pflegeutensilien wie z. B. Kämme sind patientenbezogen zu verwenden und unmittelbar nach dem Gebrauch zu desinfizieren.



Geschirr

Geschirr wird abgedeckt zur Spülküche transportiert und dort routinemäßig bei mindestens 60°C und bevorzugt maschinell aufbereitet.



Wäsche

Wäsche und Textilien werden im Zimmer oder Vorraum in geeigneten Wäschesäcken gesammelt. Die Aufbereitung sollte mit einem desinfizierenden Waschverfahren erfolgen.



Abfallentsorgung

Abfall wird im Zimmer in geeigneten Abfallsäcken gesammelt, die spätestens zu Schichtende verschlossen und auf direktem Weg entsorgt werden. Spitze, scharfe und zerbrechliche Gegenstände dürfen nur sicher umschlossen in den Abfall gegeben werden. MRE-haltige Abfälle können dem Hausmüll zugeführt werden. Die regionalen Abfallentsorgungsvorschriften sind zu berücksichtigen.



VAH/DGHM
RKA

ASEPTOMAN® alkoholisches Händedesinfektionsmittel

- Noro-/Rota-Viren wirksam
- herausragende Hautverträglichkeit
- mit rückfettenden Eigenschaften

Alkoholisches Händedesinfektionsmittel zum Einreiben in die Haut. **ASEPTOMAN®** ist besonders hautverträglich. Es ist frei von kumulierenden Langzeitwirkstoffen, die sich auf der Haut ansammeln und so zu Hautreizungen führen können. Darüber hinaus enthält **ASEPTOMAN®** hochwertige rückfettende Inhaltsstoffe, die eine Austrocknung der Haut verhindern.

Dosierung/Einwirkzeiten

hygienische Händedesinfektion gem. VAH/DGHM/EN 1500	konz. 30 Sek.	wirksam gegen behüllte Viren inkl. HBV/HIV/HCV/Vaccinia/BVDV (Speziert viruzid gem. RKI)	konz. 15 Sek.*
chirurgische Händedesinfektion gem. VAH/DGHM/EN 12791	konz. 1,5 Min.	Rota-Viren Noro-Viren	konz. 15 Sek.*
bakterizid inkl. MRSA, Fungizid (C. albicans)/ Levurozid gem. VAH/DGHM	konz. 30 Sek.	Noro-Viren gem. EN 14476	konz. 1 Min.
Levurozid gem. VAH/DGHM	konz. 1 Min.	(Gereist am murinen Noro-Virus/MNV)	

* Für die Hygienische Händedesinfektion gem. VAH/DGHM/EN 1500 ist eine Einwirkzeit von 30 Sek. unbedingt einzuhalten!

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
150 ml Kittelflasche	20	00-403-0015-10
500 ml Spenderflasche	20	00-403-005-10
1 L Spenderflasche	12	00-403-010-10
5 L Kanister	3	00-403-050-10

Wirksamer Bestandteil in 100 g 63,14 g 2-Propanol

DESCODERM

alkoholisches Hände- und Händedesinfektionsmittel

- dermatologisch empfohlen für Allergiker und hautempfindliche Personen
- frei von potentiell allergisierenden Zusatzstoffen
- sporenfrei gefiltert

Alkoholisches, parfümiertes Desinfektionsmittel zum Einreiben in die Haut und Hände. Ohne kumulierende Langzeitwirkstoffe oder sonstige Zusatzstoffe, daher sehr hautverträglich. Dermatologisch empfohlen für die Haut-/Händedesinfektion bei haut- bzw. allergieempfindlichen Personen. Aldehyd-, phenol- und QAV-frei sowie sporenfrei gefiltert.

VAH/DGHM
RKA

ASEPTODERM® alkoholisches Händedesinfektionsmittel

- besonders hautverträglich
- kurze Einwirkzeit
- sporenfrei gefiltert

Gebrauchsfertiges, alkoholisches Händedesinfektionsmittel. Im stationären, ambulanten und niederklassischen Bereich zur Händedesinfektion vor Injektionen, Punktionen, Blutentnahmen, Katheterisierungen, kleinen medizinischen Eingriffen sowie Unfall- und Bagatelverletzungen. Darüber hinaus kann das Präparat auch zur prä- und postoperativen Händedesinfektion eingesetzt werden. Gute Hautverträglichkeit, da frei von kumulierenden Langzeitwirkstoffen. Aldehyd-, phenol- und QAV-frei sowie sporenfrei gefiltert.

Dosierung/Einwirkzeiten

Händedesinfektion vor Injektionen, Punktionen peripherer Gefäße	konz. 15 Sek.	bakterizid inkl. MRSA, levurozid gem. VAH/DGHM	konz. 30 Sek. konz. 1 Min.
Händedesinfektion vor Operationen, Punktionen von Gelenken, Körperhöhlen Hohlorganen	konz. 1 Min.	wirksam gegen behüllte Viren inkl. HBV/HIV/HCV/Vaccinia/BVDV (begrenzt viruzid gem. RKI)	konz. 30 Sek. konz. 3 Min.

Wirksamer Bestandteil in 100 g 63,14 g 2-Propanol

Pflichttexte

ASEPTOMAN® Lösung, alkoholisches Händedesinfektionsmittel zum Einreiben in die Hände. Enthält rückfettende Substanzen.
Zul.-Nr.: 24562.00.00 **Zusammensetzung:** 100 g Lösung enthalten: 2-Propanol 63,14 g, Sonstige Bestandteile: Butan-1,3-diol, Lanolinpoly (oxyethylen)-xx, Geruchsstoffe, gereinigtes Wasser. **Anwendungsbereiche:** Hygienische und chirurgische Händedesinfektion. Bakterizid inkl. TB8 (Mycobacterium tuberculosis), fungizid, begrenzt viruzid. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe. **Nebenwirkungen:** Alkoholisches Händedesinfektionsmittel und Wollwachs können zu lokalen Unverträglichkeitsreaktionen führen. **Wichtig:** Keine bekannt. **Warnhinweise:** Alkohohlaltig, entzündlich, Flammpunkt 23° C. Nicht in Kontakt mit offenen Flammen bringen. Auch nicht in der Nähe von Zündquellen verwenden. **Es ist nach Auftrocknung elektrische Geräte benutzen.** Nach Verschütten des Desinfektionsmittels sind unverzüglich Maßnahmen gegen Brand und Explosionen zu treffen. Geeignete Maßnahmen sind z. B. das Aufnehmen der verschütteten Flüssigkeit und Verdünnen mit Wasser, das Lüften des Raumes sowie das Beseitigen von Zündquellen. Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr verwenden.

DESCODERM 2-Propanol 70% (V/V) Lösung

Zul.-Nr.: 1599.98.99 **Zusammensetzung:** 100 g Lösung enthalten: 2-Propanol 63,1 g, gereinigtes Wasser. **Anwendungsbereiche:** Hygienische und chirurgische Händedesinfektion, Händedesinfektion vor einfachen Injektionen und Punktionen peripherer Gefäße, Händedesinfektion vor Operationen und vor Punktionen von Gelenken, Desinfektion talgdrüsenreicher Haut, Kühlungsschläge. **Gegenanzeigen:** Ist nicht zur Desinfektion offener Wunden anzuwenden. **Nebenwirkungen:** Bei Hauteinreibungen können Hautirritationen und leichtes Brennen auftreten. **Warnhinweise:** Leicht Entzündlich/Von Zündquellen fernhalten! Dicht verschlossen lagern. Bei Verschütten der Lösung sind unverzüglich Maßnahmen gegen Brand und Explosion zu treffen. Geeignete Maßnahmen sind z. B. das Aufnehmen der verschütteten Flüssigkeit und das Verdünnen mit Wasser, das Lüften des Raumes sowie die Beseitigung von Zündquellen. Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr verwenden.

ASEPTODERM® Alkoholisches Händedesinfektionsmittel zum Besprühen oder Berüpfeln der Haut

Zul.-Nr.: 34754.00.00 **Zusammensetzung:** 100 g der gebrauchsfertigen Lösung enthalten: 2-Propanol 63,14 g, Sonstige Bestandteile: 1,3-Butandiol, Geruchsstoffe, gereinigtes Wasser. **Anwendungsbereiche:** Hygienische und chirurgische Händedesinfektion vor Operationen und Injektionen, Punktionen, Blutentnahmen, Katheterisierungen, kleinen medizinischen Eingriffen sowie Unfall- und Bagatelverletzungen. Darüber hinaus kann das Präparat auch zur prä- und postoperativen Händedesinfektion eingesetzt werden. Gute Hautverträglichkeit, da frei von kumulierenden Langzeitwirkstoffen. Aldehyd-, phenol- und QAV-frei sowie sporenfrei gefiltert. **Warnhinweise:** Leicht Entzündlich/Von Zündquellen fernhalten! Dicht verschlossen lagern. Bei Verschütten der Lösung sind unverzüglich Maßnahmen gegen Brand und Explosion zu treffen. Geeignete Maßnahmen sind z. B. das Aufnehmen der verschütteten Flüssigkeit und Verdünnen mit Wasser, das Lüften des Raumes sowie die Beseitigung von Zündquellen. Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr verwenden.



wirksam gegen
Acinetobacter baumannii

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 Packung 8 Handschuhe 23 x 14 cm	24	00-610-T008

DECONTAMAN WASH

keimreduzierende Waschhandschuhe

- praktisch und schnell in der Handhabung, mikrowelleneignend
- zur Hautreinigung im Rahmen einer MRSA-/ORSA-/VRE-Sanitation
- ausgezeichnete Haut- und Schleimhautverträglichkeit

DECONTAMAN WASH sind feuchte Waschhandschuhe zur Anwendung auf Haut und Schleimhaut. Sie können eingesetzt werden zur Hautreinigung im Rahmen einer Sanitation bei multiresistenten Erregern wie z. B. MRSA/ORSA/VRE und Acinetobacter baumannii.

Durch die gute Hautbenetzung ist eine sichere Reinigung gewährleistet. Unangenehme Körpergerüche werden reduziert.

Dosierung/Einwirkzeiten

MRSA	konz. 30 Sek.
VRE	konz. 1 Min.
Acinetobacter baumannii	konz. 15 Sek.

DECONTAMAN WIPES

keimreduzierende Reinigungstücher

- gebrauchsfertige Feuchttücher für eine schnelle Anwendung
- ausgezeichnete Haut- und Schleimhautverträglichkeit
- zur Hautreinigung im Rahmen einer MRSA-/ORSA-/VRE-Sanitation

Gebrauchsfertige, keimreduzierende Reinigungstücher für die Haut und Schleimhaut. Auch für besonders empfindliche Hautpartien geeignet wie z.B. bei der Stomaversorgung. Die Tränkflüssigkeit basiert auf Polyhexanid und wirkt daher keimreduzierend gegen Bakterien inkl. MRSA/ORSA/VRE. Stabilisiert die physiologische Hautflora und reduziert unangenehme Körpergerüche. Geeignet zur Erwärmung in der Mikrowelle.

Dosierung/Einwirkzeiten

MRSA	konz. 30 Sek.
VRE	konz. 1 Min.
Acinetobacter baumannii	konz. 15 Sek.

DECONTAMAN CAP

Einmal-Feuchtwaschhaube

- mit Aloe Vera Extrakt, Provitamin B5 und Vitamin E
- antimikrobielle Haarwäsche ohne Wasser und Shampoo
- geeignet für sensible Haut

Gebrauchsfertige Einmal-Waschhaube zur antimikrobiellen Haarwäsche. Schnelle, einfache Anwendung bei der kein Nachspülen nötig ist. Decontaman Cap ist mikrowelleneignend und kann somit vor der Anwendung erwärmt werden. pH-hautneutral, latex- und alkoholfrei und daher für sensible Haut geeignet.

Dosierung/Einwirkzeiten

MRSA	konz. 5 Min.
------	--------------



Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 Feuchtwaschhaube	30	00-950-001

DECONTAMAN

antimikrobielle Waschlotion für Haut und Hände

- wirkt besonders schnell
- zur MRSA-/ORSA-/VRE-Sanitation
- mit Polyhexanid

Waschlotion zur gleichzeitigen Reinigung und Dekontamination von Haut und Händen auch bei hoher Belastung mit Fett oder Eiweiß wie z. B. im Lebensmittelbereich. **DECONTAMAN** ist besonders hautfreundlich. Es basiert auf dem hautverträglichen Polyhexanid und ist frei von Alkoholen, Phenolen sowie Farbstoffen. Mit äkotoegenscher Parfümierung. Zur hygienischen Händewaschung nach DGHM, zur antimikrobiellen Körperwaschung bei MRSA-Kolonisation sowie bei anderen multiresistenten Erregern wie VRE und ESBL bildende Bakterien und Acinetobacter baumannii. Auch zur Haarwäsche geeignet; insbesondere bei Juckreiz und Schuppenbildung.

Dosierung/Einwirkzeiten

zur hygienischen Händewaschung gem. DGHM/PRIEN 1205/4/EN 1499	30 Sek.	wirksam gegen behüllte Viren inkl. HBV/HIV/HCV/Vaccinia/BVDV (begrenzt viruzid gem. RKI)	30 Sek.
Körperwaschung bei MRSA	30 Sek.	Acinetobacter baumannii gem. EN 131727	15 Sek.

Wirksamer Bestandteil in 100 g 0,995 g Polyhexanid

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
500 ml Spenderflasche	20	00-405-005
1 L Spenderflasche	12	00-405-010
5 L Kanister	3	00-405-050



wirksam gegen
Acinetobacter baumannii

VAH/DGHM
öCHMP

DECONTAMAN LIQUID

keimreduzierende Reinigungslösung für Haut und Schleimhaut

- ausgezeichnete Haut- und Schleimhautverträglichkeit
- zur MRSA-/ORSA-/VRE-Sanitation
- mit Polyhexanid

Gebrauchsfertige, keimreduzierende Reinigungslösung für die Haut und Schleimhaut. Auch für besonders empfindliche Hautpartien geeignet. Basiert auf Polyhexanid und wirkt daher keimreduzierend gegen Bakterien inkl. MRSA/ORSA/VRE und Acinetobacter baumannii. Stabilisiert die physiologische Hautflora und reduziert unangenehme Körpergerüche.

Dosierung/Einwirkzeiten

MRSA	konz. 30 Sek.
VRE	konz. 1 Min.
Acinetobacter baumannii	konz. 15 Sek.

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
250 ml Rundflasche	30	00-610-0025
500 ml Spenderflasche	20	00-610-005
1 L Flasche	10	00-610-010



wirksam gegen
Acinetobacter baumannii

BIGUANID FLÄCHE N

flüssiges Konzentrat zur Flächendesinfektion und Reinigung

- aldehydfreies Präparat mit guter Reinigungskraft
- tuberkulizid, Noro-Viren wirksam
- angenehmer Geruch

Aldehyd- und phenolfreies Konzentrat für die Desinfektion und Reinigung von Medizinprodukten wie z.B. Atemmasken und Inkubatoren, medizinischem Inventar und Flächen aller Art. Kann auch zur aldehydfreien Schnelldesinfektion z.B. für Bädewannen eingesetzt werden. Das Präparat ist geprüft nach DVG-Richtlinien und eignet sich somit für den Einsatz in der Lebensmittelindustrie und Großküchen. **BIGUANID FLÄCHE N** hat eine breite Wirksamkeit gegenüber Viren inkl. Noro-Viren. Zudem ist es tuberkulizid. Geprüft nach VAH-/DGHM- sowie ÖGHWP-Richtlinien.

Dosierung/Einwirkzeiten

wirksam gegen behaltene Viren inkl. HBV/HIV/HCV/Vaccinia/BVDV (begrenzt viruzid gem. RKI)	0,5 % 15 Min.
bakterizid inkl. MRSA, Ilevurozid gem. VAH/DGHM	1 % 15 Min. 0,5 % 60 Min.
Adeno-Viren	2 % 4 Std.
Rota-Viren	0,25 % 4 Std.
Papova-/Polyoma-Viren	1 % 60 Min.
Noro-Viren (MNV)	1 % 60 Min.

Wirksame Bestandteile in 100 g 16,0 g Benzylalkyldimethylammoniumchlorid



Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
40 ml Beutel	200	00-201-0004
1 L Dostierflasche	10	00-201-010
2 L Griffflasche	6	00-201-020
5 L Kanister	3	00-201-050
10 L Kanister	1	00-201-100
25 L Kanister	1	00-201-250



als Schaum applizierbar

auch in LEMON erhältlich

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 L Flasche	10	00-311L-010
5 L Kanister	3	00-311L-050
10 L Kanister	1	00-311L-100

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
500 ml Keulenflasche	20	00-311-005
1 L Flasche	10	00-311-010
5 L Kanister	3	00-311-050
10 L Kanister	1	00-311-100

Wirksame Bestandteile in 100 g 42,0 g Ethanol, 0,05 g Didecyldimethylammoniumchlorid

DESCOSEPT AF

alkoholisches Schnelldesinfektionsmittel

- aldehydfreies Schnelldesinfektionsmittel mit frischem Duft
- umfassende Virenwirksamkeit inkl. Noro-Viren
- gute Hautverträglichkeit

Gebrauchsfertiges alkoholisches Präparat zur Schnelldesinfektion von alkoholbeständigen Medizinprodukten, medizinischem Inventar sowie Flächen aller Art. Besonders für unzugängliche Flächen sowie in allen Bereichen, in denen eine schnelle Wirksamkeit nötig ist. **DESCOSEPT AF** ist aldehyd- und phenolfrei, hat einen besonders frischen Duft und eine gute Hautverträglichkeit, die dermatologisch begutachtet ist. Aufgrund der aldehydfreien Formulierung sind Verärgelungen nach Anwendung von **DESCOSEPT AF** nahezu ausgeschlossen. Umfangreiche Wirksamkeit gegenüber Viren inkl. Noro-Viren. **DESCOSEPT AF** kann mit einem speziellen Sprühkopf auch als Desinfektionsschaum angewendet werden. Entspricht der europäischen Biozid-Richtlinie und ist zertifiziert nach ÖGHWP-Richtlinien.

Dosierung/Einwirkzeiten

wirksam gegen behaltene Viren inkl. HBV/HIV/HCV/Vaccinia/BVDV (begrenzt viruzid gem. RKI)	0,5 % 15 Min.
bakterizid inkl. MRSA, Ilevurozid gem. VAH/DGHM	1 % 15 Min. 0,5 % 60 Min.
Rota-Viren	2 % 4 Std.
Adeno-Viren	0,25 % 4 Std.
Noro-Viren (MNV)	1 % 60 Min.



als Schaum applizierbar

auch in LEMON erhältlich

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 L Flasche	10	00-311L-010
5 L Kanister	3	00-311L-050
10 L Kanister	1	00-311L-100

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
500 ml Keulenflasche	20	00-311-005
1 L Flasche	10	00-311-010
5 L Kanister	3	00-311-050
10 L Kanister	1	00-311-100

Wirksame Bestandteile in 100 g 42,0 g Ethanol, 0,05 g Didecyldimethylammoniumchlorid

ECO WIPES

Vliestuchspendersystem für Flächendesinfektionsmittel

- zur Tränkung mit allen Flächendesinfektionsmitteln
- wiederbefüllbares Spendersystem
- gute Abgabe des Wirkstoffs an die Fläche

Trockene Wischtücher zur Tränkung mit Desinfektionsmitteln zur schnellen und unkomplizierten Desinfektion und Reinigung von Flächen und Medizinprodukten.

Die Tücher bestehen aus hochwertigem fuselarm Vliestoff. Sie können sowohl in Kombination mit gebrauchsfertigen Schnelldesinfektionsmitteln als auch mit der gebrauchsfertigen Anwendungslösung von Desinfektionsmittelkonzentraten verwendet werden.

Eco Wipes wurden speziell für die Flächendesinfektion entwickelt. Sie geben die Desinfektionslösung hervorragend ab und gewährleisten eine einwandfreie Benetzung der zu desinfizierenden Fläche.

Eco Wipes können aus einem eigens dafür konzipierten **Eco Wipes** Vliestuchspender entnommen werden. Die Entnahme erfolgt aus einem sehr praktischen, wiederverschließbaren Spendersystem. Die Anwendungslösung wird somit durch das geschlossene System vor externer Kontamination und Verdunstung geschützt.



ECO WIPES (32 x 30 cm)

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 Tücherrolle 4.100 Blatt (32 x 30 cm)	3	00-915-REW10003
1 Tücherrolle 4.100 Blatt (32 x 30cm)	6	00-915-REW10006
1 Tücherrolle 4.300 Blatt (32 x 30 cm)	3	00-915-REW5003

ECO WIPES Vliestuchspender

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 Spenderimer, unbefüllt	1	00-915-EEW001
6 Spenderimer, unbefüllt	6	00-915-EEW002

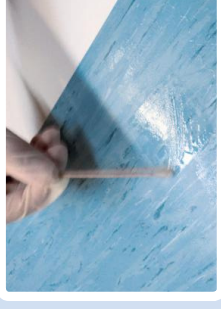
4-Felder-Test – Test zur Desinfektionsleistung von Tuchprodukten

Neue Testmethode:

Bei dem sogenannten 4-Felder Test wird auf einem mit Keimen kontaminierten PVC-Bodenbelag als Testfläche mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Tuch bei definiertem Anpressdruck einmal hin und her gewischt.

Auch der Einfluss einer zusätzlichen Anschmutzung mit Blut und Eiweiß auf der Fläche kann simuliert werden. Auf diese Weise kann die Reduktion der Koloniezahl der verwendeten Testkeime nach der Wischdesinfektion und eine mögliche Verschleppung von Keimen auf die zuvor sterilen Prüffeldern bestimmt werden.

Die Methode kommt somit den tatsächlichen Anwendungsbedingungen relativ nahe, insbesondere kann das tatsächliche Verhältnis von Fläche und aufgebrachtem Desinfektionsmittel mit dieser Prüfmethode realistisch simuliert werden.





VAH/DGHM
CE 0482

freigegeben für

PHILIPS, TEE-Sonden

freigegeben von

STORZ

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 L Dosiervflasche	10	00-150-010
2 L Griffflasche	6	00-150-020
5 L Kanister	3	00-150-050

DESCOTON EXTRA

Desinfektionsmittel für Instrumente und Endoskope

- formaldehydfreies Präparat mit guter Reinigungskraft
- materialschonend - zur Endoskopaufbereitung geeignet
- viruzid gem. RKI-Empfehlung

Materialschonendes, formaldehyd- und phenolfreies Instrumentendesinfektionsmittel mit guter Reinigungskraft und gutem Korrosionsschutz. Eignet sich hervorragend zur Endoskopaufbereitung und zur Aufbereitung von TEE-Sonden. Aufgrund seiner niedrigen Anwendungskonzentrationen gem. VAH/DGHM ist **Descoton EXTRA** sehr wirtschaftlich.

Dosierung/Einwirkzeiten

bakterizid gem. VAH/DGHM	Vaccinia-Viren Adeno-Viren Papova-/Polyoma-Viren Polio-Viren	1 % 5 Min. 1 % 5 Min. 1 % 30 Min. 2 % 30 Min.
sporizid	viruzid gem. RKI-Empfehlung (inkl. HBV/HIV/HCV)	2 % 2 Std. 2 % 30 Min.

Wirksame Bestandteile in 100 g 12,0 g Glutaral

PERFEKTAN^{TB}

Desinfektionsmittel für Instrumente

- aldehydfreies Präparat mit guter Reinigungskraft
- materialschonend
- angenehmer Geruch

Materialschonendes, aldehyd- und phenolfreies Instrumentendesinfektionsmittel mit guter Reinigungskraft und gutem Korrosionsschutz. Für den Einsatz im Ultraschallbad geeignet. Gemäß der RKI-Empfehlung zur Instrumentenaufbereitung wird eine Einwirkzeitung durch die aldehydfreie Formulierung vermieden, daher ideal geeignet zur desinfizierenden Reinigung von Medizinprodukten gem. RKI-Empfehlung mit optimalem Personalschutz.

Dosierung/Einwirkzeiten

bakterizid gem. VAH/DGHM	inkl. HBV/HCV/vaccinia/BVDV (begrenzt viruzid gem. RKI)	wirksam gegen behaltene Viren inkl. HBV/HIV/HCV/vaccinia/BVDV (begrenzt viruzid gem. RKI)
Tbc	1 % 60 Min. 2 % 30 Min. 3 % 15 Min. 1 % 60 Min. 2 % 30 Min. 3 % 15 Min.	1 % 30 Min. 2 % 15 Min. 2 % 60 Min. 4 % 30 Min. 1 % 60 Min. 2 % 30 Min.
Ultraschallbad	1 % 5 Min.	



VAH/DGHM
CE 0482

Gebindegröße	VE	Art.-Nr.
1 L Dosiervflasche	10	00-122-010
2 L Griffflasche	6	00-122-020
5 L Kanister	3	00-122-050

Unser Service für Sie:

Gerne stellen wir Ihnen unser Plakat „Maßnahmen bei MRSA“ zur Verfügung. Wenn Sie Fragen zum Thema multiresistente Erreger haben, nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

mrsa@schumacher-online.com

Weitere Informationen zu multiresistenten Erregern finden Sie auch auf folgenden Internetseiten:

www.rki.de

www.mrsa-net.org



Maßnahmen bei MRSA

(Methicillin resistenter Staphylococcus aureus)

Dr. Schumacher

Definition

MRSA-Patient

Wiedererfassung eines MRSA-Patienten

Ernteliste für das Screening

Hygienemaßnahmen

Kontaktpatient

Neu-Erfassung „Bollspatzen“

Hygienemaßnahmen

Wiedererfassung eines MRSA-Patienten

Ernteliste für das Screening:

1. Hand- oder Armhygiene
2. Kopf- oder Gesichtshygiene
3. Desinfektion von Mund- und Nasenschleimhäuten
4. Desinfektion von Wunden
5. Desinfektion von Instrumenten
6. Desinfektion von Textilien
7. Desinfektion von Oberflächen
8. Desinfektion von Fahrzeugen
9. Desinfektion von Tieren
10. Desinfektion von Pflanzen
11. Desinfektion von Wasser
12. Desinfektion von Luft
13. Desinfektion von Boden
14. Desinfektion von Möbeln
15. Desinfektion von Spielzeug
16. Desinfektion von Sportgeräten
17. Desinfektion von Musikinstrumenten
18. Desinfektion von Werkzeugen
19. Desinfektion von Schneemaschinen
20. Desinfektion von Rasenmähdreschern
21. Desinfektion von Traktoren
22. Desinfektion von Mähdreschern
23. Desinfektion von Erntemaschinen
24. Desinfektion von Güllewagen
25. Desinfektion von Güllekippern
26. Desinfektion von Güllebehältern
27. Desinfektion von Gülleleitungen
28. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
29. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
30. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
31. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
32. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
33. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
34. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
35. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
36. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
37. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
38. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
39. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
40. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
41. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
42. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
43. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
44. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
45. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
46. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
47. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
48. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
49. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
50. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen

Hygienemaßnahmen:

1. Hand- oder Armhygiene
2. Kopf- oder Gesichtshygiene
3. Desinfektion von Mund- und Nasenschleimhäuten
4. Desinfektion von Wunden
5. Desinfektion von Instrumenten
6. Desinfektion von Textilien
7. Desinfektion von Oberflächen
8. Desinfektion von Fahrzeugen
9. Desinfektion von Tieren
10. Desinfektion von Pflanzen
11. Desinfektion von Wasser
12. Desinfektion von Luft
13. Desinfektion von Boden
14. Desinfektion von Möbeln
15. Desinfektion von Spielzeug
16. Desinfektion von Sportgeräten
17. Desinfektion von Musikinstrumenten
18. Desinfektion von Werkzeugen
19. Desinfektion von Schneemaschinen
20. Desinfektion von Rasenmähdreschern
21. Desinfektion von Traktoren
22. Desinfektion von Mähdreschern
23. Desinfektion von Erntemaschinen
24. Desinfektion von Güllewagen
25. Desinfektion von Güllekippern
26. Desinfektion von Güllebehältern
27. Desinfektion von Gülleleitungen
28. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
29. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
30. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
31. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
32. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
33. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
34. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
35. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
36. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
37. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
38. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
39. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
40. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
41. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
42. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
43. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
44. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
45. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
46. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
47. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen
48. Desinfektion von Gülleabfuhrbehältern
49. Desinfektion von Gülleabfuhranlagen
50. Desinfektion von Gülleabfuhrfahrzeugen

Der direkte Weg zu uns

***Vom Service vor Ort über individuelle
Hygieneberatung bis hin zu Schulungsangeboten:***

Wenn Sie an den Produkten und Dienstleistungen von Dr. Schumacher interessiert sind, nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Wir nennen Ihnen gerne Ihren Fachberater vor Ort!

Dr. Schumacher GmbH
Am Roggenfeld 3
D-34323 Malsfeld

Tel.: +49 5664 9496-0

Fax: +49 5664 8444

Internet: www.schumacher-online.com

E-mail: post@schumacher-online.com



Weitere Informationen sowie Sicherheitsdatenblätter und Betriebsanweisungen unserer Produkte finden Sie auf unserer Internetseite

www.schumacher-online.com



Dr. Schumacher GmbH
Am Roggenfeld 3 D-34323 Malsfeld

www.schumacher-online.com

Telefon +49 5664 9496-0