Die hygienisch einwandfreie Durchführung der Hausreinigung und Flächendesinfektion in medizinischen Einrichtungen dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung, zum Patienten- und Personalschutz.

**Bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen müssen zum Personalschutz geeignete Handschuhe getragen werden!**

**Bei der Desinfektion großer Flächen muss auf ausreichende Lüftung geachtet werden!**

Unter Reinigung wird ein Prozess zur Entfernung von Verunreinigungen verstanden, der unter Verwendung von Wasser mit reinigungsverstärkenden Zusätzen (z.B. Detergenzien oder enzymatischen Produkten) stattfindet. Hierbei ist bestimmungsgemäß keine Abtötung/Inaktivierung von Mikroorganismen beabsichtigt.

Bei der Desinfektion erfolgt die Abtötung/Inaktivierung vermehrungsfähiger Mikroorganismen. Es existiert ein standardisierter, quantifizierbarer

Wirkungsnachweis. Ziel ist es, einen Gegenstand/Bereich in einen Zustand zu versetzen von dem keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

Von „desinfizierender Reinigung“ wird gesprochen, wenn Reinigungsprozess und Desinfektion in einem Arbeitsgang erfolgen. Die hierfür verwendeten Produkte müssen ausdrücklich für diesen Zweck deklariert sein. Desinfektionsmittel und Reinigungsmittel selbst zu mischen muss unbedingt unterbleiben, denn hierbei ist die Inaktivierung der wirksamen Komponenten möglich.

Bei der Desinfektion wird unterschieden zwischen der „routinemäßigen Desinfektion“ und der „gezielten Desinfektion“.

Die **routinemäßige Desinfektion** (auch laufende Desinfektion oder prophylaktische Desinfektion) erstreckt sich auf Flächen, von denen zu vermuten oder anzunehmen ist, dass sie mit erregerhaltigem Material kontaminiert wurden, ohne dass dies im Einzelfall erkennbar oder sichtbar ist. Sie hat den Zweck, die Verbreitung von Krankheitserregern

während der Pflege und Behandlung einzuschränken.

**Gezielte Desinfektionsmaßnahmen** erfolgen:

* bei erkennbarer Kontamination (mit Blut, Eiter, Ausscheidungen oder anderen Körperflüssigkeiten),
* als Schlussdesinfektion und
* beim Auftreten spezieller Erreger.

Die **Schlussdesinfektion** erfolgt in Bereichen oder Räumen, die zur Pflege oder Behandlung eines infizierten bzw. mit Erregern kolonisierten Patienten dienten.

Durch die Desinfektion soll der Bereich/Raum so hergerichtet werden, dass er ohne Infektionsgefährdung zur Pflege oder Behandlung eines anderen Patienten genutzt werden kann. Die Schlussdesinfektion erstreckt sich je nach Erkrankung oder Krankheitserreger auf die patientennahen bzw. alle erreichbaren Oberflächen und Gegenstände, die mit den Krankheitserregern kontaminiert sind bzw. sein können.

Für eine erfolgreiche Desinfektion ist die Einhaltung der für wirksam befundenen Konzentrations-Zeit-Relationen erforderlich.

Die wässrigen Desinfektionslösungen sollten möglichst in der für den **1-Stundenwert** (Einwirkzeit) notwendigen Konzentration angesetzt werden. Höhere Konzentrationen für kürzere Einwirkzeiten sind in der Regel nicht erforderlich\*, da bei der routinemäßigen Flächendesinfektion ein Abwarten der Einwirkzeit nicht notwendig ist.

(\* und verursacht auch unnötige Kosten)

Dies bedeutet, dass nach dem Auftragen und Verreiben der Desinfektionslösung die Fläche/das Gerät sofort nach dem Antrocknen des Flüssigkeitsfilmes wieder benutzt werden kann.

Ein Nachtrocknen mit einem trockenen Tuch muss unterbleiben.

Falls ein schnell wirkendes Verfahren erforderlich ist, kann für kleinere Flächen ggf. auch ein so genanntes alkoholisches Fertigpräparat konzentriert in Form einer Scheuer-Wisch-Desinfektion angewendet werden (kein ausschließliches Aufsprühen des Desinfektions-mittels). Bei alkoholhaltigen Desinfektionsmitteln ist aber zu beachten, dass bei großflächiger Anwendung (≥ 2 m²) eine Explosions- und Brandgefahr besteht.

Sprühdesinfektion ist nur zulässig, wo eine Scheuer-Wisch-Desinfektion nicht möglich ist.

**Flächendesinfektion – wann & wo?**

* patientennahe Flächen,
* Untersuchungsliege/-stuhl (wird keine Papierauflage verwendet, ist eine Desinfektion nach jedem Patienten erforderlich),
* Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt,
* Flächen, die für aseptische Arbeiten vorgesehen sind (z. B.: Arbeitsflächen für die Zubereitung von Infusionslösungen, Spritzen, Vorbereitung von Instrumenten etc.),
* Flächen für Laborarbeiten,
* medizinische Geräte wie z. B. EKG-Gerät, Kabel, Außenflächen bei medizinischen Geräten mit häufigem Kontakt, Geräte bzw. Teile derselben bei direktem Kontakt vor jedem Einsatz am nächsten Patienten, generell jedoch am Ende der Sprechstunde,
* Waschbecken in Behandlungsräumen,
* Stethoskope, Blutdruckmanschetten nach der Benutzung am Patienten mit einem Desinfektionsmittel abwischen ( für die Desinfektion ist hierbei auch ein Präparat auf alkoholischer Basis, z. B. Hautdesinfektionsmittel, einsetzbar),
* Fußböden in Räumen, in denen invasive Eingriffe erfolgen.

**Umgang mit Desinfektionsmitteln:**

* Ansetzen der Lösung mit Wasser von etwa 20° C (erst Wasser, dann Desinfektionsmittel)
* Zusatz von Reinigern nur dann, wenn lt. Herstellerangabe zulässig!
* Tragen von geeigneten Schutzhandschuhen (außer bei der Anwendung von Hände- bzw. Hautdesinfektionsmitteln)

**Flächendesinfektion – wie?**

* Exakte Dosierung ist sehr wichtig! Falls kein Dosiergerät eingesetzt wird, andere sichere Dosiersysteme – etwa geeichte Meßbecher - verwenden.
* Gebrauchslösungen der Desinfektionsmittel maximal einen Arbeitstag lang benutzen.
* Präparat, Konzentration und Einwirkzeit können dem in der Praxis aushängenden Reinigungs- und Desinfektionsplan entnommen werden.
* Scheuer-Wisch- Desinfektion, d.h. Fläche muss mit einer ausreichenden Menge des Mittels unter leichtem Druck nass abgerieben werden.
* Die Fläche kann nach Antrocknen wieder benutzt werden, d. h. die Einwirkzeit braucht nicht abgewartet zu werden
* *Ausnahmen: gezielte Desinfektion nach Kontamination und Aufbereitung von Medizinprodukten.*
* Trockenwischen ist nicht zulässig!
* Kontamination mit Blut, Fäzes etc. erst mit desinfektionsmittelgetränktem Einwegtuch entfernen, dann normal desinfizieren. (Handschuhe, Händedesinfektion!)
* Putzeimer nach Abschluss der Reinigungs-/Desinfektionstätigkeit gründlich reinigen und anschließend trocken aufbewahren.
* Tücher und Wischbezüge sollen maschinell thermisch bzw. chemothermisch desinfizierend aufbereitet werden. Trocken aufbewahren.

**Reinigungs- und Desinfektionsplan:**

Im Reinigungs- und Desinfektionsplan sind die tatsächlich verwendeten Reinigungs- und

Desinfektionsmittel mit Angabe der Konzentration und Einwirkzeit aufzuführen unter Benennung des jeweils Durchführenden/Verantwortlichen.

Dieser Plan ist in der Einrichtung dort auszuhängen, wo Desinfektionsmittel angesetzt werden bzw. zum Einsatz gelangen.