

RETTUNGSDIENST KREIS DÜREN

RAHMENHYGIENEPLAN ANLAGEN

12.1 Anlagen

12.2 Anlagen Zentrale Desinfektionsstelle (ZDS)

Impressum

Der Rahmenhygieneplan ist ausschließlich für den Dienstgebrauch durch den Rettungsdienst im Kreisgebiet Düren, der beteiligten Organisationen und Einheiten.

Die Übersetzung und jede andere Verwendung bedarf der schriftlichen Zustimmung der RDKD. Jede Zuwiderhandlung ist unzulässig und kann als strafbare Handlung verfolgt werden.

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt

Rettungsdienst Kreis Düren AöR (RDKD)

Marienstraße 29

52372 Kreuzau-Stockheim

Telefon: 02421/559 0

Fax: 02421/559 206

Email: info@rdkd.de

<https://rdkd.de/downloads/>



ANLAGEN

12

- 12.1** Anlagen
(in der jeweils gültigen Fassung)
- 12.2** Anlagen Zentrale Desinfektionsstelle (ZDS)
(in der jeweils gültigen Fassung)



12.1

Anlagen

(in der jeweils gültigen Fassung)

1. Übersicht Schutz- und Hygienemaßnahmen bei Infektionstransporten
2. Übergabeprotokoll Infektionstransport
3. PSA/ Schutzstufen
4. Übersicht häufiger Infektionskrankheiten
5. Desinfektions- und Hautschutzplan Rettungsdienst Kreis Düren
6. Verfahrensanweisung VA-HYG-01 Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskop
7. Verfahrensanweisung VA-HYG-02 Dosierspenderaufbereitung
8. Verfahrensanweisung VA-HYG-03 Desinfektion der häufig angefassten Objekte auf der Rettungswache
9. Verfahrensanweisung VA-HYG-04 Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem
10. Verfahrensanweisung VA-HYG-05 Desinfektion der Einsatzfahrzeuge
11. Verfahrensanweisung VA-BFZG-01 Sicherung von Einsatzfahrzeugen
12. Betriebsanweisung gem. §14 BiostoffVO

Schutz- und Hygienemaßnahmen bei Infektionstransporten

Rücksprache Gesundheitsamt



Rücksprache ÄLRD / LRD / Desinfektor

Schutzmaßnahmen		Hygienemaßnahmen	
<p><u>Infektionsschutz rot:</u> Overall, Kopfhaube, FFP 3-Maske, Schutzbrille, Doppelte Handschuhe Patient: Mund-Nasenschutz</p>	<p>Infektionserkrankungen gemäß Übersicht</p>	<p>Wisch-, ggf. Sprühdeseinfektion, 4-Stunden-Wert RKI-Liste (viruzid), Desinfektionshalle, Einsatzbereit nach Einwirkzeit, Wechsel der Dienstkleidung</p>	<p>Wischdeseinfektion</p>
<p><u>Infektionsschutz Nicht-MRE:</u> Infektionsschutzmittel, Handschuhe, Kopfhaube, Schutzbrille, FFP-2-Maske</p>	<p>Nicht-MRE Infektionserkrankungen gemäß Übersicht</p>	<p>1 – Stunden- Wert, IHO Viruzidie-Liste (begrenzt viruzid/viruzid [Norov., Rotav.]) Sporozid bei C. difficile. Einsatzbereit nach Einwirkzeit</p>	<p>Bei Viren ←</p>
<p><u>Infektionsschutz MRE:</u> Infektionsschutzmittel, Handschuhe, Mund-Nasenschutz</p>	<p>MRE, wenn Patient: ohne Mund-/Nasenschutz oder mit unbekannter / Multi-Lokalisation oder direkten, pflegeähnlichen Kontakt erfordert</p>	<p>1 – Stunden- Wert, VAH-Liste Einsatzbereit nach abgetrockneten Flächen</p>	
<p><u>Infektionsschutz grün:</u> Standardschutz, Handschuhe Keine weitere, spezielle PSA erforderlich</p>	<p>MRE, wenn Patient: ohne nasale/tracheale Kolonisation oder mit Mund-Nasenschutz und/oder mit abgedeckten Wunden/Hautläsionen.</p>	<p>1 – Stunden- Wert, VAH-Liste Einsatzbereit nach abgetrockneten Flächen</p>	
<p>Nicht-MRE-Infektionen gemäß Übersicht</p>		<p>Nicht-MRE-Infektionen gemäß Übersicht</p>	

Infektionserkrankungen ohne Indikation eines Infektionstransportes gemäß Übersicht

Basishygiene gemäß Hygieneplan - Schwerpunkt: hyg. Händedeseinfektion

Schutz- und Hygienemaßnahmen bei Infektionstransporten

Übersicht zur Einordnung der Infektionserkrankung

Übergabeprotokoll beachten

Einzelkrankungen	Symptome
ESBL - Infektion	Clostridium difficile (Clostridioides) - Inf.
Hepatitis A	Diphtherie
Hepatitis B	Gürtelrose (Herpes Zoster)
Hepatitis C	Influenza (*)
Hepatitis D	Lungentuberkulose, offen
Hepatitis E	Masern (*)
HIV	bakterielle Meningitis
Legionellose	MERS (*)
Lungentuberkulose, geschlossen	Norovirus - Infektion (*)
Pfeiffersches Drüsenfieber	Pertussis
Salmonellen - Infektion	Rotavirus - Infektion
VRE – Infektion/Kolonisation	SARS, 2019-nCoV-ARD (*)
3 MRGN, 4 MRGN	Scharlach
	Pneumokokken - Infektion
	Durchfall unklarer Genese (*)
	Hautausschläge unklarer Genese mit Fieber (*)
	MRSA -Infektion/Kolonisation
	Cholera
	Polio
	V. a. hämorrhagische Fieber: Transport i.d.R. durch Kompetenzzentrum
	V.a. Infekt. des Respirationstraktes nach Tropenaufenthalt

* : FFP 3 – Maske bei Aerosolierung, z.B. Intubation, schwallartigem Erbrechen

Anmeldung Infektionstransport
Bitte an die Leitstelle des Kreises Düren faxen (02421 559-155; bei Rückfragen Tel.-Nr. 559-0)

<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____ Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____ Krankenkasse: _____ Patienten-Telefon: _____	Adressankleber	Von (Name Einrichtung): _____ Nach (Name Einrichtung): _____ Zieleinrichtung informiert? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Transportnummer: _____ Fahrzeugkennung: _____
<small>Vom Rettungsdienst auszufüllen</small>		<small>Vom Rettungsdienst auszufüllen</small>

Übersicht zur Einordnung der Infektionserkrankung

Bitte Kategorie ankreuzen und die Erkrankung/den Erreger unterstreichen (falls bekannt)

Bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eine der unten genannten oder vergleichbare Erkrankung	Eine der unten genannten oder vergleichbare Erkrankung	Eine der unten genannten oder vergleichbare Erkrankung
Kategorie	grün, wie z.B.	gelb, wie z.B.	rot, wie z.B.
Multi-resistente Erreger	VRE - Infektionsquelle abgedeckt	VRE - Infektionsquelle nicht abgedeckt	
	ESBL oder weitere MR-gramnegative Stäbchenbakterien - Infektionsquelle abgedeckt	ESBL oder weitere MR-gramnegative Stäbchenbakterien - Infektionsquelle nicht abgedeckt	
	MRSA - Infektionsquelle abgedeckt	MRSA - Infektionsquelle nicht abgedeckt	
Erkrankungen und/ oder Symptome	Campylobacter - Infektion	Clostridium difficile - Infektion mit sichtbarer Kontamination	Cholera
	Clostridium difficile - Infektion	Diphtherie	Polio (Kinderlähmung)
	Hepatitis A	Durchfall unklarer Genese	Infekt des Respirationstraktes nach Tropenaufenthalt
	Hepatitis B	Gürtelrose (Herpes zoster), Windpocken	unklare Blutung nach Tropenaufenthalt (hämorrhagisches Fieber)
	Hepatitis C	Hautausschläge unklarer Genese mit Fieber	
	Legionellose	Influenza	
	Geschlossene Tuberkulose	Masern	
	Pfeiffersches Drüsenfieber	Meningitis	
	Salmonellen - Infektion	Norovirus - Infektion	
		Offene Tuberkulose	
		Pertussis	
		Pneumokokken - Infektion	
		Rotavirus - Infektion	
	Scharlach		
	Covid-19		
	MPox/Affenpocken		
Anmerkungen:			

	Kontakt erfordert	Flächen
Infektionsschutz grün: Standardschutz, Handschuhe Keine weitere, spezielle PSA erforderlich	MRE, wenn Patient: ohne nasale/tracheale Kolonisation oder mit Mund-Nasenschutz und/oder mit abgedeckten Wunden/Hautläsionen. Nicht-MRE-Infektionen gemäß Übersicht	1 – Stunden- Wert, VAH-Liste Einsatzbereit nach abgetrockneten Flächen

Bei möglicher Kon-
tation/Erregerfreisetzung/
Bei mögl. Hust-
Verspritzen v

Bei

**Infektionserkrankungen ohne Indikation eines Infektionstransportes gemäß Übersicht
Basishygiene gemäß Hygieneplan - Schwerpunkt: hyg. Händedesinfektion**

• In Anlehnung an das Konzept der Landesarbeitsgruppe Hygiene im Rettungsdienst des Landes Rheinland-Pfalz 04/2012

Bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/>	Eine der unten genannten oder vergleichbare Erkrankung
Kategorie	grün, wie z.B.	
Multi-resistente Erreger	<input type="checkbox"/>	VRE - Infektionsquelle abgedeckt
	<input type="checkbox"/>	ESBL oder weitere MR-gramnegative
	<input type="checkbox"/>	Stäbchenbakterien - Infektionsquelle abgedeckt
	<input type="checkbox"/>	MRSA - Infektionsquelle abgedeckt
Erkrankungen und/ oder Symptome	<input type="checkbox"/>	Campylobacter - Infektion
	<input type="checkbox"/>	Clostridium difficile - Infektion
	<input type="checkbox"/>	Hepatitis A
	<input type="checkbox"/>	Hepatitis B
	<input type="checkbox"/>	Hepatitis C
	<input type="checkbox"/>	Legionellose
	<input type="checkbox"/>	Geschlossene Tuberkulose
	<input type="checkbox"/>	Pfeiffersches Drüsenfieber
<input type="checkbox"/>	Salmonellen - Infektion	



Bei multiresistenten Erregern (MRE), welche **nicht** abgedeckt sind gilt:
Schutzstufe Gelb

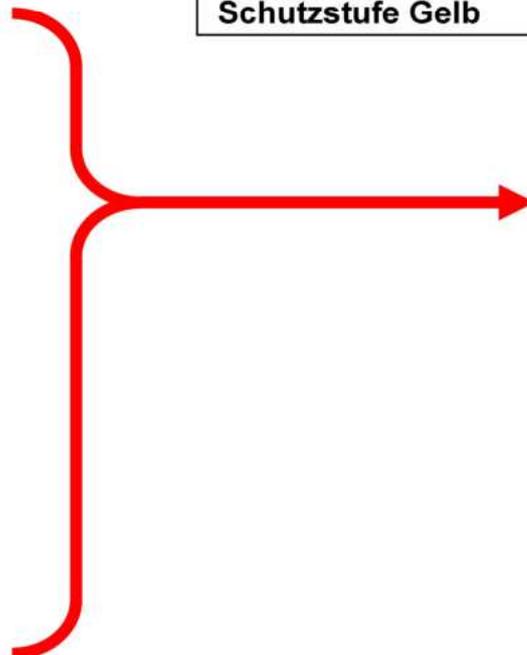


Bild: P.Dohr

Die Schutzbrille ist Bestandteil der PSA (Standartschutz) und sollte bei Gefahr von spritzenden Sekreten, Körperflüssigkeiten o.Ä. getragen werden.
Aufwertung der Schutzstufe bei Einsatzstichworten wie z.B. VU, chirurgisch, Nasenbluten, Suizid, etc.

Schutzmaßnahmen	Infektionsschutz Nicht-MRE: Infektionsschutzkittel, Handschuhe, Kopfhaube, Schutzbrille, FFP-2-Maske	Nicht-MRE Infektionserkrankungen gemäß Übersicht	1 – Stunden- Wert, IHO Viruzidie-Liste (begrenzt viruzid/viruzid [Norov., Rotav.]) Sporozid bei C. difficile. Einsatzbereit nach Einwirkzeit	
	Infektionsschutz MRE: Infektionsschutzkittel, Handschuhe, Mund- Nasenschutz	MRE, wenn Patient: ohne Mund-/Nasenschutz oder mit unbekannter / Multi-Lokalisation oder direkten, pflegeähnlichen Kontakt erfordert	1 – Stunden- Wert, VAH-Liste Einsatzbereit nach abgetrockneten Flächen	Bei Viren
	Infektionsschutz grün:	MRE, wenn Patient:	1 – Stunden-	

<input type="checkbox"/>	Eine der unten genannten oder vergleichbare Erkrankung
gelb, wie z.B.	
<input type="checkbox"/>	VRE - Infektionsquelle nicht abgedeckt
<input type="checkbox"/>	ESBL oder weitere MR-gramnegative
<input type="checkbox"/>	Stäbchenbakterien - Infektionsquelle nicht abgedeckt
<input type="checkbox"/>	MRSA - Infektionsquelle nicht abgedeckt

<input type="checkbox"/>	Clostridium difficile - Infektion mit sichtbarer Kontamination
<input type="checkbox"/>	Diphtherie
<input type="checkbox"/>	Durchfall unklarer Genese
<input type="checkbox"/>	Gürtelrose (Herpes zoster), Windpocken
<input type="checkbox"/>	Hautausschläge unklarer Genese mit Fieber
<input type="checkbox"/>	Influenza
<input type="checkbox"/>	Masern
<input type="checkbox"/>	Meningitis
<input type="checkbox"/>	Norovirus - Infektion
<input type="checkbox"/>	Offene Tuberkulose
<input type="checkbox"/>	Pertussis
<input type="checkbox"/>	Pneumokokken - Infektion
<input type="checkbox"/>	Rotavirus - Infektion
<input type="checkbox"/>	Scharlach



Aufwertung der Schutzstufe mit Kopfhaube, Schutzbrille/-visier & ≥FFP2 Maske

Rücksprache Gesundheitsamt



Rücksprache ÄLRD / LRD / Desinfektor

<u>Infektionsschutz rot:</u> Overall, Kopfhaube, FFP 3-Maske, Schutzbrille, Doppelte Handschuhe Patient: Mund-Nasenschutz	Infektionserkrankungen gemäß Übersicht	Wisch-, ggf. Sprühdeseinfektion, 4-Stunden-Wert RKI-Liste (viruzid), Desinfektionshalle, Einsatzbereit nach Einwirkzeit, Wechsel der Dienstkleidung
---	--	---

rot, wie z.B.	
<input type="checkbox"/>	Cholera
<input type="checkbox"/>	Polio (Kinderlähmung)
<input type="checkbox"/>	Infekt des Respirationstraktes nach Tropenaufenthalt
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>	
<input type="checkbox"/>	unklare Blutung nach Tropenaufenthalt (hämorrhagisches Fieber)



Ansicht unter dem zweiten Paar Handschuhe

Aufwertung der Schutzstufe mit dekontaminierbarem Vollschutz (Kat. III Typ 3B.) inkl. Abkleben der offenen Nahtstellen



Erreger/ Syndrom		Maßnahmen			
Übersicht	Einteilung	Rücksprache/ Kontaktaufnahme	beteiligte Personen	Maßnahmen des Patienten (falls toleriert)	Fahrzeug/ Material
Erkrankung/ Syndrom	Desinfektionsstrategie	Kategorie/ Eskalation	Schutzmaßnahmen (zusätzl. zur PSA)	Maßnahmen des Patienten (falls toleriert)	Desinfektion
AIDS als Vollbild/ HIV	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Grün	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier zusätzlich bei Blutkontakt Schutzmittel, Kopfhäube		HIV: Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Blut: Komplettedesinfektion) Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Adenoviren (Keratokonjunktivitis epidemica)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Grün	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Handedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Blutung unklarer Genese nach Tropenaufenthalt (z.B. hämorrhagisches Fieber)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen -RTW)	Rot	dekontaminierbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ 3B), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	MNS, (falls toleriert zFPF2 Maske), Handedschuhe, Handedesinfektion	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts
Campylobacter Enteritis	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Rot	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Handedschuhe, Handedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten: Komplettedesinfektion) 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Cholera	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Rot	dekontaminierbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ 3B), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	MNS, Handedschuhe, Handedesinfektion	Komplettedesinfektion 3,0 % Incidin Active EWZ: 60 Minuten
Clostridioides difficile	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Gelb	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Handedesinfektion und anschließend gründlich Hände waschen	MNS, Handedschuhe, Handedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Cytomegalie (CMV)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Grün	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	MNS, Handedschuhe, Handedesinfektion	Komplettedesinfektion 2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten
Dengue-Fieber	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Grün	Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Diphtherie	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Grün	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Durchfall und/ oder Erbrechen unklarer Genese/ Enteritis infectiosa (Magen-Darm)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Grün	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	Komplettedesinfektion 2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten

Übersicht häufiger Infektionskrankheiten

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
EHEC/ HUS	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Epstein-Barr-Virus Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier, MNS, zusätzlich bei Kontakt mit Exkraten PE-beschichteter Schutzkittel, PSA wechseln, ggf. duschen	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Active EWZ: 5 Minuten
Fleckfieber	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Gasbrand/ Gasödem	Aussaugen am Standort (Wache) wenn dort ein HEPA Staubsauger vorhanden ist. Sonst zur Zentralen Desinfektionsstelle		Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhäube, Händedesinfektion, PSA wechseln, ggf. duschen	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien, Aussaugen	Staubsauger mit HEPA-Filter 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Gelbfieber	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhäube, Schutzbrille/ -visier, Händedesinfektion und anschließend gründlich Hände waschen, PSA wechseln, ggf. duschen	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelt Handschuhe bei sichtbarer Verschmutzung; PE-beschichteter Schutzkittel	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Hämorrhagisches Fieber (z.B. Lassa-, Ebola-, Marburg-, Krim-Kongo-Fieber)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen -RTW)	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhäube, Schutzbrille/ -visier, MNS, falls toleriert zFFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien	Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Hanta Virus	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		Handschuhe bei Staubexposition FFP3 Maske	bei Transport: Komplettdesinfektion	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts
Hautausschläge unklarer Genese	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier, MNS	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Hepatitis A (HAV)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier, MNS	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien	Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Hepatitis B (HBV) (ggf. +D)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe bei Blutkontakt; PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbrille/ -visier (Implant empfohlen)	Komplettdesinfektion	Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbrille/ -visier (Implant empfohlen)	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Sekreten; Komplettdesinfektion)	Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbrille/ -visier (Implant empfohlen)	Kontaktfächendesinfektion, patientenmahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination in Sekreten; Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
Hepatitis C (HCV)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		bei Blutkontakt, doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettdesinfektion) 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Hepatitis E (HEV)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbrille/-visier	Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettdesinfektion) 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
(Humanes) Respiratorisches Synzytial Virus ((H)RSV)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier zusätzlich: Deckenlüfter im Fahrzeug auf Entlüften stellen	MNS, (falls toleriert zFFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Impetigo contagiosa (Borkenflechte)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/-visier	Händedesinfektion	Komplettdesinfektion
Influenza epidemica/ Influenza-A (H1N1, H5N1, H5N8, H7N9)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier (Impfung empfohlen)	MNS, (falls toleriert zFFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettdesinfektion) 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Kopfläuse	Aussaugen am Standort (Wache) wenn dort ein HEPA Staubsauger vorhanden ist sonst zur Zentralen Desinfektionsstelle		Handschuhe, Kopfhäube, PSA wechseln, ggf. duschen	Kopfhäube, Schutz-Overall	Staubsauger mit HEPA-Filter 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Krätzmilben (Skabies)	Aussaugen am Standort (Wache) wenn dort ein HEPA Staubsauger vorhanden ist sonst zur Zentralen Desinfektionsstelle		Handschuhe, Schutzbrille/-visier, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhäube, PSA wechseln, ggf. duschen	Kopfhäube, Handschuhe, Schutz-Overall	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien, Aussaugen 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Legionellose	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/-visier, Händedesinfektion und dann gründlich waschen	Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Malaria	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/-visier	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientenmahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Blut: Komplettdesinfektion) 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrason Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Masern (Morbilli)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier (Impfung empfohlen)	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion
Maul und Klauenseuche (MKS)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit dienstabwärtigem Desinfektor	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier, PSA wechseln, ggf. duschen,	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion , Außenreinigung (Reifen bei Kontamination), Einsatzstiefel 3% Incidin Active EWZ: 60 Minuten

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
G-Fieber	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille, zusätzlich bei Staubexposition oder Geburtshilfe: PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, PSA wechseln, ggf. duschen	MNS, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Rift-Valley-Fever (RVF)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier	MNS	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Ringelröteln	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier	MNS, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Rotaviren	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier zusätzlich Deckenlutter im Fahrzeug auf Entlüften stellen bei Kontamination; PSA wechseln, ggf. duschen	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Röteln (Rubella)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier (Implung empfohlen!)	MNS, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Ruhr (Shigellose)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier bei Kontamination; PSA wechseln, ggf. duschen	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten; Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
SARS/ MERS/ COVID-19 (Coronaviren)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier zusätzlich Deckenlutter im Fahrzeug auf Entlüften stellen (Covid-19 Implung möglich)	MNS, (falls toleriert zFFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten; Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Salmonellose	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier zusätzlich bei Kontakt mit Exkreten MNS und PE-beschichteter Schutzkittel	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten; Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Scharlach (Scarlatina)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhäube, Schutzbrille/-visier	MNS	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Syphilis (Lues)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier zusätzlich bei Blutkontakt PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhäube	Handedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Blut; Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Tod eines Patienten	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache) Abhängig von der Verdachtsdiagnose s. jeweilige Erkrankung	s. jeweilige Erkrankung	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	s. jeweilige Erkrankung	s. jeweilige Erkrankung	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Tollwut (Rabies)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier, zusätzlich bei Kontakt mit Sekreten zFFP2 Maske, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhäube	MNS, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien, (bei Kontamination mit Sekreten oder ohne MNS; Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten

Transmissible spongiforme Enzephalopathien (TSE) (z.B. Creutzfeld-Jakob)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier		Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ALRD, FUDI & diensthabenden Desinfektor	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kophaube, Schutzbrille/ -visier	Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	1h mit Natronlauge oder Natriumhypochlorit lüften; anschließend mit Wasser abspülen
Tuberkulose (TBC)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	geschlossen	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier, MNS	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	offen	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kophaube, Schutzbrille/ -visier	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Typhus abdominalis/ Paratyphus	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier zusätzlich bei Kontakt mit Exkreten MNS und PE-beschichteter Schutzkittel	MNS	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kophaube, Schutzbrille/ -visier (Implung empfohlen!)	MNS, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien, (bei Kontamination mit Wundsekreten oder ohne MNS: Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Varizellen: Windpocken, generalisierter Zoster, Herpes Zoster (Gürtelrose)	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kophaube, Schutzbrille/ -visier	MNS, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien, (bei Kontamination mit Wundsekreten oder ohne MNS: Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten
Unklarer Infekt	Desinfektion am Patientenübergabort oder Standort (Wache)	Fieber	doppelte Handschuhe, zFFP2 Maske, bei Bedarf Schutzbrille/ -visier	MNS, Händedesinfektion	Kontaktfächendesinfektion , patientennahe Flächen, verwendete Materialien, (bei Kontamination mit Wundsekreten oder ohne MNS: Komplettdesinfektion)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten oder Ultrasol Oxy Wipes EWZ: 5 Minuten

1.) Steckbriefe zu einzelnen Erkrankungen im Rahmenhygieneplan des Rettungsdienstes Kreis Düren unter Punkt 6 Seiten 47-58

2.) Als abgedeckt/ isoliert gelten jegliche geschlossene Systeme, z.B. Urinalkather, bereits insuberte oder tracheotomierte und beatmete Pat. inkl. Filter (keine Intubation im FZG, bei Diskonnektion wird hoch eskaliert, Rücksprache mit dem diensthabenden Desinfektor)

3.) Im Zweifel o. bei ungeschütztem Kontakt von Patienten zu Personal wird die Zentrale Desinfektionsstelle angefahren, anschließend umgehende Vorstellung beim Durchgangsarzt.

4.) Übersicht der Schutzstrafen, Abklärung als Arbeitsblatt in den Anlagen des Rahmenhygieneplans des Rettungsdienstes Kreis Düren

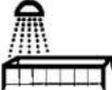
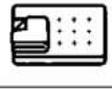
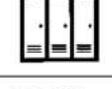
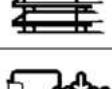
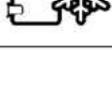
Desinfektionsplan

WAS		WANN	WOMIT			WIE
Maßnahmen		Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung
	Hygienische Händedesinfektion	Vor/ nach diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Vor/ nach Patientenkontakt/ Bei möglicher Kontamination der Hände mit erregertauglichem Material/ Nach Benutzung von Handschuhen!	Skinman complete/ - pure - einreiben - 	gebr.-fertig	30 Sek.	Präparat in die hohlen, trockenen Hände geben, während der Einwirkzeit von mind. 30 Sekunden die Hände ständig feucht halten und gründlich einreiben. Dabei insbesondere die Daumen, Fingerkuppen, Nagelfalz und die Fingerzwischenräume benetzen.
	Händedesinfektion bei punktueller Verunreinigung	Bei Bedarf	Skinman complete/ - pure 	gebr.-fertig	30 Sek.	Beschmutzte Stelle mit einem mit Händedesinfektionsmittel getränkten Tuch reinigen. Anschließend hyg. Händedesinfektion durchführen.
	Hygienische Händedesinfektion bei meldepflichtigen Erkrankungen	Bei Auftreten meldepflichtiger Erkrankungen durch Bakterien oder Pilze	Skinman complete/ - pure - einreiben -	gebr.-fertig	30 Sek.	Präparat in die hohlen, trockenen Hände geben, während der Einwirkzeit von mind. 30 Sekunden die Hände ständig feucht halten und gründlich einreiben. Dabei insbesondere die Daumen, Fingerkuppen, Nagelfalz und die Fingerzwischenräume benetzen. Bei bestimmten Infektionserkrankungen (s. Kap. 7 Rahmenhygieneplan) ist die hyg. Händedesinfektion ggf. (je nach Produkt) zweimal nacheinander durchzuführen.
		Bei Clostridien/ Clostridioides: anschließende Händewaschung erforderlich				
		Bei Auftreten meldepflichtiger Viren oder Viruserkrankungen	Skinman complete/ - pure - einreiben -	gebr.-fertig	2 Min.	
	Hautantiseptik	Vor Punktionen, venösen Zugängen und Injektionen	Cutasept F - sprühen/ wischen -	gebr.-fertig	15 Sek.	Hautareal satt benetzen und über die gesamte Einwirkzeit hinweg feucht halten. Nur sterile Kompressen verwenden!
		Vor Anlage eines/ r ZVK, Thoraxdrainage	Cutasept F - sprühen/ wischen -		1 Min.	Hautareal satt benetzen und über die gesamte Einwirkzeit hinweg feucht halten. Nur sterile Kompressen verwenden!
		Vor <u>allen</u> Eingriffen an talgdrüsenreicher Haut.	Cutasept F - sprühen/ wischen -		10 Min.	Hautareal mehrmals satt benetzen und über die gesamte Einwirkzeit hinweg feucht halten. Nur sterile Kompressen verwenden!
	Beatmungsgerät, -beutel und Zubehör Einmalmaterial einsetzen	Bei jedem Einsatz	Bakterienfilter einsetzen  Einwegprodukte verwenden (Maske, Beutel, etc.)			Filter nach jedem Pat. wechseln, Filtereffizienz 99.9999%/ hydrophobe Filter, keine Elektrostaten! Einwegprodukte entsorgen.
		Außenhüllen nach jedem Einsatz	Incidin Pro/ Ultrason Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min	Außenhüllen nebelfeucht desinfizierend reinigen
		Bei starker Verunreinigung oder ohne Filtereinsatz	s. Kapitel 3.5.1 Hygieneplan: „Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten“ Alternativ: Aufbereitung in der ZSVA eines Krankenhauses			
	Absauggerät und Zubehör	Bei jedem Einsatz nach Kontamination	Incidin Pro/ Ultrason Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min	Geräteoberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen, kontaminiertes Einmalzubehör entsorgen
	Blutdruckmanschette/ Stethoskop	Nach jedem Einsatz am Patienten	Incidin Pro/ Ultrason Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Oberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen, kontaminiertes Material entsorgen

Desinfektionsplan

WAS		WANN	WOMIT			WIE
Maßnahmen		Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung
	Thermometer	Nach jedem Einsatz am Patienten	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr.-fertig	Nach Abtrocknung	Oberfläche der Messspitze und des Messkopfes vorsichtig unter leichtem Druck (um Beschädigung zu vermeiden) nebelfeucht abwischen, anschließend mit sauberem, trockenem Tuch abwischen. Oberfläche des Gehäuses nebelfeucht abwischen, zum Schutz der Messspitze Schutzkappe vorher aufziehen.
	TNA Headset	Zu Dienstbeginn	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr.-fertig	5 Min.	Oberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen
	Videolaryngoskop	Nach jedem Einsatz am Patienten	Tristel Trio Wipes (vorerst) - wischen -	gebr.-fertig	Nach Abtrocknung	s. VA-HYG-01 Aufbereitung Videolaryngoskop
	NIDA Pad	Nach jedem Einsatz am Patienten	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr.-fertig	Nach Abtrocknung	Oberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen
Flächen-desinfektion    	alle Flächen	Nach Kontamination im Einsatz und nach jedem Pat.	Incidin Pro/ Ultrazol Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Kontaktflächen (Trage inkl. Gurte, Griffe, Sitze inkl. Gurte, Geräte) / alle Flächen im Patientenraum (zusätzlich Boden, Decke, Wände etc.) durch Scheuer-Wisch-Desinfektion nebelfeucht benetzen
		Wöchentliche Desinfektion				Alle Flächen durch Scheuer-Wisch-Desinfektion nebelfeucht benetzen. Hierzu zählen Wände, Decken, Boden, Griffe, Arbeitsmaterial (Geräte, Trage inkl. Gurte, Sitze inkl. Gurte) Führerhaus, Außenfächer etc.
		Monatliche Desinfektion				Alle Flächen durch Scheuer-Wisch-Desinfektion nebelfeucht benetzen. (wie wöchentliche Desinfektion) hinzu kommen alle Schrankinnenfächer im Patientenraum und Führerhaus
	Behördlich angeordnete Desinfektion nach IfSG auf der Fläche	Nur nach amtsärztlicher Anordnung.	Scheuer-Wisch-Desinfektion	Nach Anordnung		Durchführung der Scheuer-Wisch-Desinfektion gemäß § 18 IfSG von Personen mit entsprechender Fachkenntnis. Cave: komplette Schutzkleidung anlegen 
	Steckbecken/ Urinflaschen/	Nach Benutzung	Dekontaminationsgerät im KH Alternativ: Einmalprodukte	88°C	3 Min.	Flasche oder Steckbecken in entsprechende Vorrichtung einspannen und Programm starten.

Desinfektionsplan

WAS		WANN	WOMIT			WIE
Maßnahmen		Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung
	Rettungswache	Tägliche Unterhaltsreinigung aller Flächen und häufig angefassten Objekte	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr.-fertig	Nach Abtrocknung	Alle Flächen und häufig angefassten Objekte sind mit einem sauberen Tuch gleichmäßig zu benetzen. Nicht nachtrocknen
		Desinfektionsräume und Lager	Incidin Pro/ Ultrazol Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Alle Flächen und Böden durch Scheuer-Wisch-Desinfektion nebelfeucht benetzen.
	Sanitärbereiche	Mind. 2x wöchentlich und bei Bedarf	Incidin Pro/ Ultrazol Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Sämtliche barfußbegangene Flächen müssen desinfiziert werden (Wischdesinfektion) Cave: Für Waschbecken, Oberflächen und WC unterschiedliche, farbig gekennzeichnete Tücher oder Einwegtücher verwenden!
	Küchenbereiche,	Mind. 1x wöchentlich und bei Bedarf	Spülmittel oder andere Haushaltsreiniger - wischen -			Alle Küchenschränke, Wände und Rückwände sowie Arbeitsflächen von innen und außen mit einem geeigneten Tuch reinigen.
	Backofen, Mikrowelle	Nach Gebrauch				
	Geschirr/ gebrauchte Küchengeräte	Nach Gebrauch	Spülmaschine			Unmittelbar nach Gebrauch, spätestens vor Schichtende in Geschirrspüler einräumen oder manuell spülen. Spüllappen täglich erneuern (1x oder zur Wäsche geben) 
	Kühlschränke für Lebensmittel	Wöchentlich	Spülmittel oder andere Haushaltsreiniger Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr.-fertig	Nach Abtrocknung	Abtauen und Oberflächen reinigen, Lebensmittel auf Verfall checken
	Matratzen	Monatlich	Desinfizierendes Waschverfahren in zugelassener Wäscherei			Schonbezüge einer geeigneten Wäscherei zuführen Cave: Alle Matratzen müssen über einen flüssigkeitsdichten Bezug verfügen!
	Personalspinde	Monatlich	Incidin Pro/ Ultrazol Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Alle Oberflächen nebelfeucht benetzen Cave: Privat- und Dienstkleidung voneinander getrennt aufbewahren!
	Dienstkleidung	Täglich	Desinfizierendes Waschverfahren in zugelassener Wäscherei			Dienstkleidung täglich wechseln Sicherheitskleidung bei Bedarf
	Sicherheitsschuhe	Bei Verschmutzung/ 3x/ Woche	Incidin Pro/ Ultrazol Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Von außen gründlich mit einem Desinfektionsmitteltuch abwischen. Nach Ablauf der EWZ normale Schuhpflege
	Lagerräume/ Lagerschränke für MP	Monatlich	Incidin Pro/ Ultrazol Oxy Wipes - wischen -	2% gebr.-fertig	5 Min.	Alle Flächen durch Scheuer-Wisch-Desinfektion nebelfeucht benetzen
	Arzneimittelkühlschränke	Monatlich	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr.-fertig	Nach Abtrocknung	Alle Flächen mit einem sauberen Tuch gleichmäßig benetzen. Nicht nachtrocknen Temperaturkontrolle & Dokumentation täglich

Desinfektionsplan

WAS		WANN	WOMIT			WIE
Maßnahmen		Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung
	Entsorgung von medizinischen Abfällen	Täglich	Zugelassene Behälter			Medizinische Abfälle gemäß Vorschriften sammeln und mögl. über Klinik entsorgen Siehe Kapitel 11 Hygieneplan
	Abfallentsorgung Hausmüll der RW	Täglich am Schichtende	Vorgesehene Behälter			Abfallbehältnisse im Wachenbereich am Schichtende mind. täglich in gewerbliche Abfalltonnen entleeren
	Reinigungs- utensilien (Wischbezüge, Bodenwischer, Besenstiele etc.)	Nach Gebrauch	Desinfizierendes Waschverfahren in zugelassener Wäscherei Incidin Pro/ Ultrasol Oxy Wipes - einlegen/ wischen -	2% gebr.- fertig	5 Min.	Nach Gebrauch Wischbezüge einer Wäscherei zuführen, Materialien reinigen/ desinfizieren, offene Lösung zur Flächendesinfektion tägl. erneuern, Cleaning-Wipes Systeme gem. Herstellerangaben des Desinfektionsmittels

Hautschutzplan			
Was? Maßnahme	Wie? Durchführung	Womit? Präparat / Produkt	Wann? Häufigkeit
Schutz 	<p>Produkt aus Tube entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben.</p> <p>Dabei mit dem Handrücken beginnen und besonders auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.</p>	<p>Silonda/ Silonda sensitive</p>	<p>Vor einer die Haut belastenden Tätigkeit.</p> <p>Hautschutzprodukte sind kein Ersatz für Schutzhandschuhe!</p>
Handschuhe 	<p>Einmalhandschuhe stets an vollständig trockenen Händen anziehen.</p> <p>Beschädigte bzw. von innen feuchte Handschuhe schnellstmöglich wechseln.</p> <p>Potenziell kontaminierte Handschuhe können bis zu 3x desinfiziert werden.</p> <p>Handschuhtragedauer so kurz wie möglich halten.</p>	<p>allergenarm, ungepudert, flüssigkeitsdicht EN 455 1-4</p> <p>Je nach Arbeitsbereich: Gegebenenfalls zusätzliche Arbeits-/ Schutzhandschuhe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chemikaliendicht • mech. Schutz • personenbezogen <p>Alternativ: Unterziehhandschuhe</p>	<p>Bei möglichem Kontakt mit erregerehaltigem Material (Blut, Sekret, Ausscheidungen etc.).</p> <p>Bei allen Arbeiten mit Desinfektions- und Reinigungslösungen: Flüssigkeitsdichte Haushaltshandschuhe verwenden.</p> <p>Achtung: Handschuhstulpen umschlagen!</p>
Reinigung 	<p>Hände mit Wasser anfeuchten, Produkt entnehmen und aufschäumen.</p> <p>Anschließend Hände gründlich abspülen und mit Einmalhandtuch trocknen.</p>	<p>Manisoft</p>	<p>Im Fall von Verschmutzungen.</p>
Pflege 	<p>Produkt aus Tube entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben.</p> <p>Dabei mit dem Handrücken beginnen und besonders auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.</p>	<p>Silonda/ Silonda sensitive/ Silonda care</p> <p>Cave: Unmittelbar nach der Hautpflege keine sauerstoffführenden Teile berühren!</p>	<p>Nach einer die Haut belastenden Tätigkeit.</p> <p>Insbesondere vor Arbeitsbeginn, in Pausen und nach Arbeitsende.</p>

Verfahrensanweisung

Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 09.10.2024



1. Ziel und Zweck

Diese VA regelt die erforderlichen Maßnahmen zur Aufbereitung des C-MAC®PM (Videolaryngoskop) nach Gebrauch am Patienten.

2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- Die VA gilt für den gesamten Rettungsdienst im Kreisgebiet Düren
- Die VA gilt für alle Rettungswachen in Trägerschaft der RDKD
- Die VA gilt für die Mitarbeiter der RDKD

3. Begriffe, Definitionen

RDG	= Reinigungs- und Desinfektionsgerät
ZDS	= zentrale Desinfektionsstelle
VA	= Verfahrensanweisung
RKI	= Robert Koch Institut
VAH	= Verbund für Angewandte Hygiene e.V.
BfArM	= Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

4. Zuständigkeit & Verantwortlichkeiten

- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle im Rettungsdienst des Kreises Düren Mitwirkenden.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitwirkenden der Rettungswachen der RDKD.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitarbeiter der RDKD

Verfahrensanweisung

Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 09.10.2024



5. Beschreibung

Nach Gebrauch des Videolaryngoskops C-MAC® PM soll die Aufbereitung im Reinigungs- und Desinfektionsgerät, kurz RDG, der Zentralen Desinfektionsstelle (ZDS) erfolgen.

Im Folgenden wird der Ablauf nach Nutzung beschrieben.

1. Geben sie den gebrauchten/ kontaminierten Spatel unmittelbar nach Verwendung in den dafür vorgesehenen Druckverschlussbeutel. Für den sicheren und hygienisch einwandfreien weiteren Transport zum Aufbereitungsort wird der gefüllte Druckverschlussbeutel in die dafür vorgesehene PAX-Materialtasche verbracht.
2. Der genutzte Spatel wird anschließend der ZDS in Rölsdorf zugeführt
3. Das Formular DOKU-HYG-05, welches im NEF beim CMAC mitgeführt werden soll, wird vom NEF-Fahrer ausgefüllt und zum genutzten Spatel für die ZDS gelegt.

DOKU / VA: DOKU-HYG-05	Nachweis Aufbereitung Videolaryngoskop C-MAC				
DOKU					
Rettungswache:	_____				
Einsatzfahrzeug:	_____				
Besatzung (Name):	_____				
Einsatznummer:	_____				
Einsatzdatum:	_____				
Gebrauchter Artikel:	<input type="checkbox"/> C-MAC Spatel #3 <input type="checkbox"/> C-MAC Spatel #4 <input type="checkbox"/> C-Mac Spatel D-Blade <input type="checkbox"/> C-MAC Spatel Miller				
Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
26.04.2024	26.04.2024	Stv. LED Stv. ÄLRD	QMB	Vorstand RDKD	Seite 1 von 1

Verfahrensanweisung

Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 09.10.2024



4. Sollte der KdoW vor Ort sein, kann je nach Standort des KdoW, nach Abstimmung, der Fahrer des KdoW den genutzten Spatel mitnehmen und diesen entweder der ZDS oder dem Hol- und Bringdienst zuführen. Diese Entscheidung obliegt jedoch dem KdoW - Fahrer
5. Sollte die ZDS auf dem Rückweg des NEF liegen, kann der genutzte Spatel eigenständig abgegeben werden
6. Ist keine direkte Abgabe an die ZDS möglich, wird zunächst der Standort angefahren. Hierbei gilt: NEF 1 & 2 Standort Jülich anfahren. NEF 6 Standort Nideggen anfahren
7. Am Standort wird der genutzte Spatel durch einen Reservespatel aus dem Reserveset ersetzt
8. Sollte kein Spatel im Reserveset zur Verfügung stehen, wird der Führungsdienst kontaktiert
9. Der genutzte Spatel wird mit dem Druckverschlussbeutel und dem ausgefüllten Formular DOKU-HYG-05 für den Hol- und Bringdienst hinterlegt
10. Anschließend wird im Ticketsystem ein Ticket unter Materialverbleib erstellt
11. Nach Bearbeitung des Tickets wird der genutzte Spatel durch den Hol- und Bringdienst abgeholt, der ZDS zugeführt und/ oder nach der Aufbereitung in der ZDS dem Standort wieder zurückgebracht.

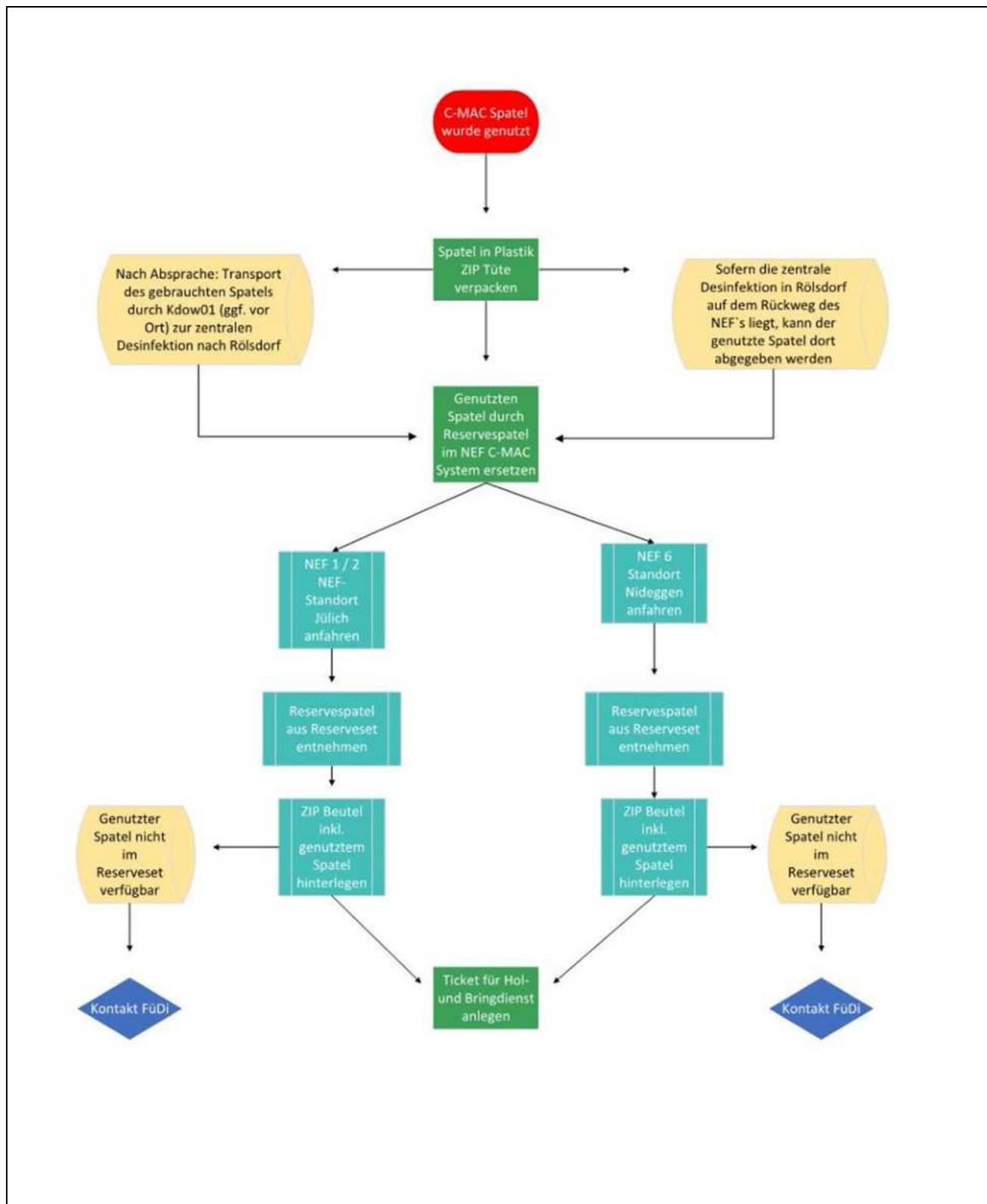
Hierfür wird der Desinfektor der ZDS den Führungsdienst der RDKD über die abgeschlossene Aufbereitung unter 02421 559 440 informieren. Die Abholung wird dann durch diesen veranlasst.

Die Aufbereitung und Dokumentation erfolgt durch die Mitarbeitenden der ZDS in Rölsdorf.

Verfahrensweisung

Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 09.10.2024



Verfahrensanweisung

Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 09.10.2024



6. Mitgeltende Dokumente

- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Hautschutzplan der RDKD AöR
- Europäischen Medizinprodukttrichtlinie 93/ 42/ EWG
- RKI sowie VAH (Bundesgesundheitsblatt 2012, 55:1244-1310)
- Gebrauchsanweisung C-MAC
- Handlungsablauf Aufbereitung C-MAC RDKD AöR
- DOKU-HYG-05 Nachweis Aufbereitung Videolaryngoskop C-MAC
- Manuelle Dokumentation zur RDG-Aufbereitung / Freigabe RDKD

7. Verteilung

- Leiter Einsatzdienst/ stellv. Leiter Einsatzdienst RDKD
- ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)
- Wachleiter RDKD
- Leitung Leitstelle Kreis Düren
- Leitung FTZ
- Leitung Verwaltung
- Kreisbrandmeister
- Leitende Notärzte
- Med. Leiter Notarztstandorte
- Internes Portal
- Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

Verfahrensweisung

Dosierspenderaufbereitung

gültig ab: 05.03.2024



1. Ziel und Zweck

Diese VA regelt die Dosierspenderaufbereitung bei der Rettungsdienst Kreis Dürren AöR.

2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- Die VA gilt für den gesamten Rettungsdienst im Kreisgebiet Dürren
- Die VA gilt für alle Rettungswachen in Trägerschaft der RDKD
- Die VA gilt für die Mitarbeiter der RDKD

3. Begriffe, Definitionen

VA = Verfahrensweisung
RKI = Robert Koch-Institut

4. Zuständigkeit & Verantwortlichkeiten

- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle im Rettungsdienst des Kreises Dürren Mitwirkenden.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitwirkenden der Rettungswachen der RDKD.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitarbeiter der RDKD

5. Beschreibung

Zum Infektions- und Arbeitsschutz müssen Spender regelmäßig aufbereitet werden.

Eine unzureichende Spenderhygiene kann insbesondere beim Einsatz von Waschlotionen zur Keimbesiedelung von Spendersystem und Produkt führen. Die Reinigung und Desinfektion der Spendergehäuse, mindestens aber der Dosierpumpe, soll spätestens bei Flaschenwechsel erfolgen. *

* Richtlinie "Händehygiene" des Robert Koch-Instituts, Bundesgesundhbl. 43 (2000): 230-233.



Beispiel: Durch solche Verkrustungen (siehe Bild oben) werden Keime und Krankheitserreger fortlaufend weiterverbreitet.

Bei allen Methoden gelten die gängigen Schutzmaßnahmen, d.h. Tragen einer Schutzbrille und das Anlegen chemikalienbeständiger Schutzhandschuhe, wobei die Stulpen einmal nach außen umgeschlagen werden.

Manuelle Aufbereitung der Spendersysteme

- Spenderflasche entnehmen
- Produktreste mit Einmaltuch oder sauberem Stofftuch abwischen
- leere Spenderflasche mit heißem Wasser füllen, in Spender einsetzen und Pumpeneinheit mit Wasser solange durchspülen, bis Wasser klar und ohne Produktreste durchgepumpt werden kann
- Dosiereinheit aus Wandhalterung entnehmen und unter fließendem Wasser reinigen, sowie von Produktresten/ Verkrustungen befreien (ggf. mit einer Bürste oder einem Scheuerschwamm arbeiten)
- je nach Dosiereinheit kann diese in Einzelteile zerlegt und gereinigt werden (s. Herstellerangaben)
- nach der Reinigung die Dosiereinheit mit alkoholischen Flächendesinfektionsmitteltüchern (Incidin™ Acohol Wipe) desinfizierend abwischen
- Dosiereinheit wieder in den Spender einbauen und in einer leeren/ ausgespülten Spenderflasche (mit der Aufschrift "NUR FÜR SPÜHLZWECKE") das Flächendesinfektionsmittel (Incidin® Pro 2%) ca. 20x durchpumpen, mind. 5 Minuten einwirken lassen, Flasche wieder entfernen und das Ansaugrohr

mit einem Tuch trocknen

- neue Spenderflasche (Waschlotion/ Pflegelotion/ Händedesinfektion) in den Spender einhängen und ca. 20x durchpumpen, bis das reine Produkt aus dem Spender kommt



Beispiel: Um das Durchspülen sicher zu gewährleisten, wird ein Messbecher o.ä. mit ca.250ml Wasser befüllt und drunter gehalten.

6. Mitgeltende Dokumente

- Sicherheitsdatenblatt Incidin™ Alcohol Wipe/ Incidin® Pro
- Betriebsanleitung Incidin™ Alcohol Wipe/ Incidin® Pro
- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR
- Richtlinie "Händehygiene" des RKI, Bundesgesundhbl. 43 (2000): 230-233.
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Desinfektions- und Hautschutzplan
- Hygieneplan Kreis Düren

7. Verteilung

- Leiter Einsatzdienst/ stellv. Leiter Einsatzdienst RDKD
- ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)
- Wachleiter RDKD
- Leitung Leitstelle Kreis Düren
- Leitung FTZ
- Leitung Verwaltung
- Kreisbrandmeister
- Leitende Notärzte
- Med. Leiter Notarztstandorte
- Internes Portal
- Dateiordner "Verfahrensweisungen RDKD"

Verfahrensanweisung

Desinfektion der häufig angefassten Objekte auf der Rettungswache

gültig ab: 01.08.2022



1. Ziel und Zweck

Diese VA regelt die Desinfektion der häufig angefasste Objekte (HAO) auf den Rettungswachen der Rettungsdienst Kreis Düren AöR..

2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- Die VA gilt für den gesamten Rettungsdienst im Kreisgebiet Düren
- Die VA gilt für alle Rettungswachen in Trägerschaft der RDKD
- Die VA gilt für die Mitarbeiter der RDKD

3. Begriffe, Definitionen

VA = Verfahrensanweisung
 HAO = häufig angefasste Objekte
 EWZ = Einwirkzeit

4. Zuständigkeit & Verantwortlichkeiten

- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle im Rettungsdienst des Kreises Düren Mitwirkenden.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitwirkenden der Rettungswachen der RDKD.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitarbeiter der RDKD

5. Beschreibung

Um die Hygiene auf den Rettungswachen optimal zu gewährleisten, ist es notwendig die HAO zu definieren und deren Desinfektion zu sichern.

HAO sind:

- Griffe/ Knäufe an Möbeln und (Zimmer-)Türen/ Fenster
- Handläufe
- Lichtschalter
- Schalter in den Küchen und Sozialräumen (Kaffeemaschine, Herd, Fernseher, Fernbedienungen etc.)
- PC-Tastaturen, Maus
- Bedienknöpfe am Drucker und Aktenvernichter
- Telefon inkl. Hörer
- Funkmeldeempfänger, Autoschlüssel und Diensthandy
- Desinfektionsspender

Verfahrensanweisung

Desinfektion der häufig angefassten Objekte auf der Rettungswache

gültig ab: 01.08.2022



- Badarmaturen, WC-Spülknöpfe und Toilettenbrille inkl. Deckel
- Stuhllehnen und Tischplatten
- usw.



Alle diese Objekte werden mit alkoholischen Flächendesinfektionstüchern (**Incidin™ Alcohol Wipe**) desinfizierend abgewischt.

Das Tragen von Schutzhandschuhen ist zu beachten.

Tücher einzeln entnehmen und zu behandelnde Gegenstände/ Flächen komplett benetzen. **EWZ nach Abtrocknung.**

Bei Elektrogeräten ist darauf zu achten, dass diese bis zum Abschluss der EWZ stromlos sind (d.h. ausschalten, ggf. Netzstecker bzw. bei PC-Tastaturen und Maus USB Stecker trennen).

Biozid- und Medizinprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen. Nach Anbruch sind Incidin™ Alcohol Wipe 3 Monate haltbar.

Es empfiehlt sich strukturiert (Raum für Raum) durchzugehen.

Der Zeitpunkt bzw. die Intervalle der Wachdesinfektion sind im Hygieneplan definiert und im Desinfektionsplan beschrieben.

6. Mitgeltende Dokumente

- Sicherheitsdatenblatt Incidin™ Alcohol Wipe
- Betriebsanweisung Incidin™ Alcohol Wipe
- Hygieneplan
- Desinfektions- und Hautschutzplan
- Handschuhplan
- Wochenarbeitsplan der Rettungswachen
- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR

7. Verteilung

- Leiter Einsatzdienst/ stellv. Leiter Einsatzdienst RDKD
- ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)
- Wachleiter RDKD
- Leitung Leitstelle Kreis Düren
- Leitung FTZ
- Leitung Verwaltung
- Kreisbrandmeister
- Leitende Notärzte
- Med. Leiter Notarztstandorte
- Internes Portal
- Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

Verfahrensanweisung

Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem

gültig ab: 05.03.2024



1. Ziel und Zweck

Diese VA regelt die Aufbereitung der Wipe-Tuch-Spendersysteme und deren Wiederbefüllung bei der Rettungsdienst Kreis Düren AöR.

2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- Die VA gilt für den gesamten Rettungsdienst im Kreisgebiet Düren
- Die VA gilt für alle Rettungswachen in Trägerschaft der RDKD
- Die VA gilt für die Mitarbeiter der RDKD

3. Begriffe, Definitionen

- VA = Verfahrensanweisung
 RKI = Robert Koch-Institut
 VAH = Verbund für Angewandte Hygiene e.V.

4. Zuständigkeit & Verantwortlichkeiten

- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle im Rettungsdienst des Kreises Düren Mitwirkenden.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitwirkenden der Rettungswachen der RDKD.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitarbeiter der RDKD

5. Beschreibung

Wenn alle Vliestücher aufgebraucht sind oder wenn das Ablaufdatum der gebrauchsfertigen Lösung erreicht ist, kann das Tuchspendersystem wieder befüllt und verwendet werden.

Vor der erneuten Befüllung muss eine Aufbereitung der Wipe-Tuch-Spendersysteme durchgeführt werden. Es ist die unten beschriebene, manuelle, desinfizierende Reinigung anzuwenden.

Das Piktogramm (s. unten) wird in den Desinfektionsräumen auf den Wachen zur Übersicht ausgehangen.

(Nach Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 1-2004. Punkt 4 Grundlegende Anforderungen an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren) & Bundesgesundheitsblatt 2022 65: 1074-1115 Anforderung an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Punkt 9 Empfehlungen, Absatz Durchführung).

(VAH-Veröffentlichungen Empfehlung zur Kontrolle kritischer Punkte bei der Anwendung von Tuchspendersystemen im Vortränksystem für die Flächendesinfektion. HygMed 2012: 37 (11).)

Verfahrensanleitung

Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem

gültig ab: 05.03.2024



Aufbereitung



Handschuhe sowie ggf. Schutzbrille tragen.



Zur **Reinigung** des Tuchspendersystems sind ggf. restliche Vliestücher und Desinfektionsmittelreste fachgerecht zu entsorgen und alle Oberflächen (Spenderimer, Deckel einschließlich Entnahmeöffnung) vollständig mit heißem Wasser auszuspülen, so dass Verschmutzungen und Rückstände gründlich entfernt werden.



Der Tuchspender muss vor der Desinfektion trocken und visuell sauber sein. Zur **Desinfektion** alle Oberflächen (Tuchspender, Deckel einschließlich Entnahmeöffnung) mit einem geeigneten, sporoziden in Desinfektionsmittellösung getränkten bzw. vorgetränkten Vliestuch* ausreichend benetzen. Dabei ist die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels zu beachten.



Abschließend alle Teile vor der Wiederverwendung vollständig trocknen lassen. In der Folge kann das Tuchspendersystem, wie unter der Rubrik «Befüllung» beschrieben, erneut verwendet werden.



* Ultralox Oxy Wipes

Befüllung



Nur vollständig saubere, desinfizierte, trockene und unbeschädigte Tuchspendersysteme befüllen. Hygienische Händedesinfektion durchführen und Schutzhandschuhe sowie ggf. Schutzbrille tragen.



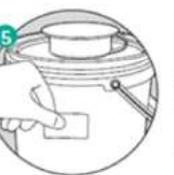
Vliesrolle aus der Verpackung nehmen und in das Tuchspendersystem einsetzen. Der Anfang der Tuchrolle (erstes Tuch) ist in der Mitte und muss nach oben zeigen.



In kreisenden Bewegungen die Rolle von innen nach außen mit einer ausreichenden Menge an gebrauchsfertiger Desinfektionsmittellösung tränken. Dadurch wird eine gleichmäßige Benetzung der Vliestücher gewährleistet. Die entsprechenden Füllmengen für die Tuchspendersysteme sind den jeweiligen Produktetiketten zu entnehmen. 10 Minuten warten, bis die Vliesrolle vollständig durchtränkt ist.



Das erste Tuch durch die Öffnung des Entnahmesystems führen. Deckel fest andrücken bis er einrastet und das erste Tuch verwerfen. Danach Schutzkappe des Tuchspendersystems verschließen.



Aufkleber vollständig beschriften und gut sichtbar auf das Tuchspendersystem kleben. Die Standzeit der getränkten Tücher beträgt bis zu 28 Tagen. Weitere Angaben entnehmen Sie bitte der Produktinformation.

Quelle: B. Braun Melsungen AG "Praxistipp Einsatz und Aufbereitung der B. Braun Wipes Tuchspendersysteme"

Verfahrensanweisung

Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem

gültig ab: 05.03.2024



• Mitgeltende Dokumente

- Sicherheitsdatenblatt Ultrasol Oxy Wipes
- Betriebsanweisung Ultrasol Oxy Wipes
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Hautschutzplan der RDKD AöR
- Rahmenhygieneplan Kreis Düren
- RKI (Bundesgesundheitsblatt 01-2004 47:51-61)
- Desinfektionsmittelkommission im VAH (HygMed 2012;37 (11))
- Ecolab Anweisung im Umgang mit Wipe-Tuchspendersystemen
- RKI (Bundesgesundheitsblatt 2022-65:1074-1115)

6. Verteilung

- Leiter Einsatzdienst/ stellv. Leiter Einsatzdienst RDKD
- ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)
- Wachleiter RDKD
- Leitung Leitstelle Kreis Düren
- Leitung FTZ
- Leitung Verwaltung
- Kreisbrandmeister
- Leitende Notärzte
- Med. Leiter Notarztstandorte
- Internes Portal
- Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.11.2018	05.03.2024	Ltd. Desinfektor/ in AG Hygiene RDKD AöR	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 3 von 3

Verfahrensanweisung

Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 05.03.2024



1. Ziel und Zweck

Diese VA beschreibt und definiert die Desinfektionsmaßnahmen der Einsatzfahrzeuge im Rettungsdienst des Kreises Düren.

2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- Die VA gilt für den gesamten Rettungsdienst im Kreisgebiet Düren
- Die VA gilt für alle Rettungswachen in Trägerschaft der RDKD
- Die VA gilt für die Mitarbeiter der RDKD

3. Begriffe, Definitionen

VA	= Verfahrensanweisung
EWZ	= Einwirkzeit
VTI	= Vakuum Transport Immobilisation (Vakuummatratze)
RKI	= Robert Koch-Institut
FME	= Funkmeldeempfänger
Kfz	= Kraftfahrzeug

4. Zuständigkeit & Verantwortlichkeiten

- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle im Rettungsdienst des Kreises Düren Mitwirkenden.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitwirkenden der Rettungswachen der RDKD.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitarbeiter der RDKD

5. Beschreibung

*Bei allen Methoden gelten die gängigen Schutzmaßnahmen. (Tragen von chemikalienbeständigen Schutzhandschuhen, wobei die Stulpen einmal nach außen umgeschlagen werden, b.B. Schutzbrille)
Desinfektionsmittel und Dosierung nach Desinfektionsplan wählen (Incidin® Pro/ Ultrasol Oxy Wipes)*

Die laufenden Desinfektionsmaßnahmen werden in 3 unterschiedliche Vorgehensweisen unterteilt.

- **tägliche prophylaktische Kontaktflächendesinfektion**
 - Flächen, die durch hochfrequenten Kontakt der Besatzung und/ oder durch Patienten kontaminiert sein könnten
 - durchgeführt zum Schichtende durch die diensthabende Besatzung

Verfahrensanleitung

Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 05.03.2024



- **im Patientenraum:**
 - Trage inkl. Gurte,
 - Sitzflächen inkl. Gurte,
 - Handgriffe, Türgriffe und Griffe des Inventars,
 - Oberflächen der med. Geräte,
 - Ablageflächen,
 - Schalter, Ventilräder, O² Inhalationsregler, etc.,
 - Boden inkl. innenliegender Trittstufe
- **im Fahrerhaus:**
 - Lenkrad
 - Sicherheitsgurte inkl. Schloss
 - Handgriffe und Sitzeinstellhebel
 - Fahrzeugbedienelemente (Navi, Bildschirm, Funk/ Status Knöpfe, etc.)
 - Innenverkleidung der Türen
 - Boden inkl. Trittstufe
 - Schlüssel inkl. Kette/ Band
- Außen:**
 - Außengriffe
- **wöchentliche prophylaktische Komplettdesinfektion**
 - Turnus nach Wochenarbeitsplan
 - alle Flächen des Kfz wie oben beschrieben
 - inkl. Decken und Wände,
 - Außenfächer (Unterflur-, Rucksack-, Trauma-, Sauerstofffach, usw.)
 - alle Geräte und Materialien, die nicht fest installiert sind, entfernen und separat desinfizieren (EKG, Beatmungsgerät, Absaugpumpe, Rucksack, Taschen, Schaufeltrage, VTI, usw.).
 - Trage und Tragetisch (inkl. Tragetuch und Rollbrett)
 - Sollte innerhalb von **24 Std. vor** der im Wochenarbeitsplan vorgesehenen wöchentlichen Komplettdesinfektion eine, durch einen Infektionstransport bedingte, Komplettdesinfektion nach Kategorie Gelb (Übersicht häufiger Infektionskrankheiten) inkl. Fahrerraum, erfolgt sein, wird diese als solche angesehen.
- **monatliche prophylaktische Komplettdesinfektion**
 - Turnus nach Wochenarbeitsplan
 - wie bei der wöchentlichen Komplettdesinfektion beschrieben inkl. Ausräumen und Desinfektion von Innenfächern der Schränke, Schubladen usw. (z.B. Handschuhfach, Apothekerschrank)
 - Sollte wie bei der wöchentlichen Komplettdesinfektion beschrieben ein Infektionstransport vorangegangen sein, müssen lediglich die Innenfächer ausgeräumt und desinfiziert werden

Verfahrensanweisung

Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 05.03.2024



Die gezielten Desinfektionsmaßnahmen nach Infektionstransporten werden in 2 unterschiedliche Vorgehensweisen unterteilt.

- **Kontaktflächendesinfektion**
 - nach „Übersicht häufiger Infektionskrankheiten“ durchzuführen
 - Flächen die vom Patienten oder Personal während des Transports berührt oder genutzt und potenziell kontaminiert wurden
 - nach Einsatzende durch die diensthabende Besatzung durchgeführt
 - alle Flächen des Patientenraums wie bei der täglichen prophylaktischen Kontaktflächendesinfektion beschrieben inkl. aller berührten Flächen
- **Komplettdesinfektion**
 - nach „Übersicht häufiger Infektionskrankheiten“ durchzuführen
 - alle Flächen des Patientenraums wie bei der täglichen prophylaktischen Kontaktflächendesinfektion beschrieben
 - inkl. Decken und Wände,
 - alle Geräte und Materialien, die nicht fest installiert sind, entfernen und separat desinfizieren (EKG, Beatmungsgerät, Absaugpumpe, Rucksack, Taschen, usw.).
 - Trage und Tragetisch (inkl. Tragetuch und Rollbrett falls genutzt)
 - nach Einsatzende durch die diensthabende Besatzung durchgeführt
 - bei Notwendigkeit das Fahrerhaus ebenfalls

Ablauf der prophylaktischen Komplettdesinfektionen

- Bei der prophylaktischen Komplettdesinfektion Leitstelle über 02421 5590 anrufen und fragen, ob die Desinfektion möglich ist. Die Leitstelle teilt das Einsatzfahrzeug dem Einsatz „Gesamtes Kreisgebiet # DESI # prophyl. Komplettdesi # E.Nr.“ als Text auf dem FME zu und setzt das Einsatzfahrzeug in Status 9 (bedingt einsatzbereit für dringende Notfälle).
- zum Ende der prophylaktischen Komplettdesinfektion Leitstelle telefonisch über Einsatzbereitschaft informieren
- Bei einer Kontaktflächendesinfektion nach regulärem Patiententransport wird am Zielort im Status 8 desinfiziert.
- bei der gezielten Desinfektion nach Infektionstransporten über Status 1 in Status 6 gehen, nach EWZ wieder Status 1 geben und erst am Standort in Status 2 gehen (wird Status 2 vorher gegeben ist der Einsatz beendet und die Desinfektion nicht mehr Teil des Einsatzes)
- Desinfektionsmittel und Konzentration nach Verwendungszweck wählen
- Schüler und Praktikanten bei einer unterbrochenen prophylaktischen Komplettdesinfektion nicht mitfahren lassen (übermäßige Inkorporation durch Inhalation von Ausdünstungen) und Patientenraum auf Entlüftung stellen
- Desinfektion "von oben nach unten" (Zuerst die Decke, dann die Wände, zum Schluss der Boden)
- Tuch aus dem System (Wipe-Spender o.ä.) einzeln entnehmen

Verfahrensanweisung

Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 05.03.2024



- nebelfeucht wisch-desinfizieren
- beim Boden einen Klettschrubber für das Tuch verwenden
- neues Tuch bei Verschmutzung und/ oder bei merklichem Nachlassen der Feuchtigkeitsbenetzung auf der Fläche
- genutztes Tuch im flüssigkeitsdichten Müllsack werfen
- Neues Tuch entnehmen und überlappend, zur vorher desinfizierten Fläche, wisch-desinfizieren, sodass keine trockenen Stellen entstehen können.
- Alle Geräte und Materialien, welche nicht fest installiert sind, einzeln aus dem Kfz entfernen (strukturiertes Ausräumen, um Einsatzbereitschaft zu gewährleisten) und separat wisch-desinfizieren (z.B. Trage, Tragetuch, Rucksack/ Taschen, EKG, Schaufeltrage, VTI, usw.).
- gleiches Vorgehen bei der monatlichen Komplettdesinfektion (strukturiertes Ausräumen der einzelnen Fächer sowie Entfernung von abnehmbaren Halterungen mit anschließender Desinfektion und Einwirkzeit)
- Einwirkzeit bei der laufenden Desinfektion 5 Minuten, spätestens nach Abtrocknung, bei geschlossenem Fahrzeug
- Einwirkzeit bei der gezielten Desinfektion der „Übersicht häufiger Infektionskrankheiten“ entnehmen
- nach EWZ kurz durchlüften, evtl. Schlieren mit klarem Wasser entfernen und Fensterscheiben mit Glasreiniger reinigen

Alternativ zum Wipe-Spendersystem ist bei groben Verschmutzungen ein Ansetzen einer Desinfektionslösung möglich.

- unter Berücksichtigung der Sicherheitsmaßnahmen sowie Herstellerangaben die gewünschte Lösung in einem geeigneten Desinfektionseimer anmischen
- ausreichend Einwegtücher in die Lösung geben
- im Bezugwechselfverfahren* wisch-desinfizieren (ein Tuch entnehmen, wie oben beschrieben desinfizieren, und bei Verschmutzung und/ oder bei merklichem Nachlassen der Feuchtigkeitsbenetzung auf der Fläche werfen)

*Nach Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 1-2004. Punkt 4 Grundlegende Anforderungen an Reinigungs- und Desinfektionsverfahren

Verfahrensanweisung

Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 05.03.2024



6. Mitgeltende Dokumente

- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR
- Sicherheitsdatenblatt Incidin® Pro/ Ultrasol Oxy Wipes/ Incidin™ Alcohol Wipe
- Betriebsanweisung Incidin® Pro/ Ultrasol Oxy Wipes/ Incidin™ Alcohol Wipe
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Desinfektions- und Hautschutzplan der RDKD AöR
- Hygieneplan
- Wochenarbeitsplan der Rettungswachen
- RKI. (Bundesgesundheitsblatt 1-2004. Punkt 4)
- VA 2022_01 Übernahme von Reserve- und Sonderbedarfsfahrzeugen

7. Verteilung

- Leiter Einsatzdienst/ stellv. Leiter Einsatzdienst RDKD
- ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)
- Wachleiter RDKD
- Leitung Leitstelle Kreis Düren
- Leitung FTZ
- Leitung Verwaltung
- Kreisbrandmeister
- Leitende Notärzte
- Med. Leiter Notarztstandorte
- Internes Portal
- Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"



1. Ziel und Zweck

Diese VA regelt die Sicherung von Einsatzfahrzeugen gegen unbefugten Zugriff durch Dritte.

2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- Die VA gilt für den gesamten Rettungsdienst im Kreisgebiet Düren
- Die VA gilt für alle Rettungswachen in Trägerschaft der RDKD
- Die VA gilt für die Mitarbeiter der RDKD

3. Begriffe, Definitionen

VA = Verfahrensanweisung
HAO = häufig angefasste Objekte
EWZ = Einwirkzeit

4. Zuständigkeit & Verantwortlichkeiten

- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle im Rettungsdienst des Kreises Düren Mitwirkenden.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitwirkenden der Rettungswachen der RDKD.
- Zuständig für die Einhaltung der VA sind alle Mitarbeiter der RDKD

5. Beschreibung

Es dürfen ab Gültigkeit dieser VA keine Einsatzfahrzeuge unverschlossen abgestellt werden, wenn diese nicht beaufsichtigt werden können. Dadurch wird ein unbefugter Zugriff durch Dritte verhindert.

Dies gilt insbesondere auch für Einsatzstellen und Liegandanfahrten (z.B. von Krankenhäusern).

Es kann auf die technischen Möglichkeiten des jeweiligen Fahrzeugtyps zurückgegriffen werden (Motorweiterlaufschaltung, Zentralverriegelung).

Jedes Besatzungsmitglied eines RTW und KTW verfügt über einen Fahrzeugschlüssel. Beim Dienstwechsel erfolgt die Übergabe des Schlüssels an das jeweilige Besatzungsmitglied. Bei Dienstende (ohne Folgebesatzung) wird der Fahrzeugschlüssel auf der Rettungswache in dem dafür vorgesehenen Schlüsselkasten deponiert. Bei den NEF's verfügt nur der



Fahrer über einen Fahrzeugschlüssel, welcher bei Dienstwechsel an den nachfolgenden Fahrer übergeben wird.

6. Mitgeltende Dokumente

7. Verteilung

- Leiter Einsatzdienst/ stellv. Leiter Einsatzdienst RDKD
- ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)
- Wachleiter RDKD
- Leitung Leitstelle Kreis Düren
- Leitung FTZ
- Leitung Verwaltung
- Kreisbrandmeister
- Leitende Notärzte
- Med. Leiter Notarztstandorte
- Internes Portal
- Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

Arbeitsbereich: Rettungs-, Notarztdienst, Krankentransport, Sanitätswesen, Kat.-Schutz

Tätigkeit: Rettung, Transport, ärztliche und nicht ärztliche diagnostische & therapeutische Maßnahmen, Routinebetrieb und Notkompetenz

Biologischer Arbeitsstoff

Mikroorganismen:

- Bakterien** z.B. Enterokokken, E. Coli, Staphylokokken, Streptokokken, Salmonellen, MRSA, VRE, ESBL, TBC, Clostridien,...
- Viren** z.B. Hepatitis A/ B/ C, HIV, Noro, Röteln, Masern, Rota, Herpes, SARS, hämorrhagisches Fieber, Influenza,...
- Pilze** z.B. Candida, Aspergillus, Cryptosporidien,...
- Parasiten** z.B. Scabies, Läuse, Flöhe, Amöben,...

Gefahren für Mensch und Umwelt

Infektionen durch Mikroorganismen über folgende Aufnahmewege:



- Aerogen:** Aufnahme von Bioaerosolen (Tröpfchen, Nebel, Stäube) über den Respirationstrakt (z.B. Husten/ Niesen oder Erbrechen des Pat., Absaugen, Intubation,...)
- Kontamination, Schmierinfektion:** Direktkontakt zu Haut & Schleimhaut (z.B. verletzte, ekzematöse Haut, Wunden)
- Inkorporation:** Aufnahme der Mikroorganismen über den Gastrointestinaltrakt
- Parenteral, Inokulation:** Eindringen ins Gewebe (subkutan, intramuskulär) oder ins Gefäßsystem, z.B. Nadelstich- oder Schnittverletzungen

Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln

- Arbeitsstätte:**
- Vorgaben des **Hygieneplans** und der **BGR/ TRBA** einhalten
 - Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen
 - Empfohlene und angebotene **Schutzimpfungen** annehmen



- Arbeitsbereich:**
- Im Fahrzeug und im Arbeitsbereich (Halle etc.) nicht essen, nicht trinken, nicht rauchen, keine Lebensmittel aufbewahren



- Handschutz:**
- flüssigkeitsdichte Schutzhandschuhe, z.B. Nitril, Neopren, bei möglichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder kontaminierten Objekten
 - Hautschutz- und Handschuhplan anwenden
 - Kein Tragen von Uhren & Schmuck jeglicher Art an Händen und Unterarmen



- Augen-, Gesichtsschutz:**
- Dicht schließende Schutzbrille oder Visierschutz, wenn mit dem Verspritzen oder Versprühen von Körperflüssigkeiten zu rechnen ist (z.B. offenes Absaugen intubierter, tracheotomierter Pat., Erbrechen, desorientierte, spuckende Pat., ...)



- Atemschutz:**
- bei aerogen übertragbaren Infektionen FFP 2/ 3 Masken tragen (s. Übersicht Schutz- und Hygienemaßnahmen bei Infektionstransporten)
 - MRSA: Mund-Nasen-Schutz
 - z.B. TBC: FFP 2 Maske
 - virale Infektionen mit Aerosolbildung: FFP 3 Maske
 - Pocken, und hämorrhagisches Fieber: FFP 3 Maske, ggf. Vollschutzsystem
- Rücksprache mit dem Desinfektor erforderlich!**

Arbeitsbereich:

Rettungs-, Notarztdienst,
Krankentransport,
Sanitätswesen,
Kat.-Schutz

Tätigkeit:

Rettung, Transport,
ärztliche und nicht ärztliche diagnostische &
therapeutische Maßnahmen,
Routinebetrieb und Notkompetenz



Körperschutz:

- Schutzkleidung, wenn mit der Kontamination der Arbeits- bzw. Bereichskleidung zu rechnen ist (Einmalschutzkittel, mind. flüssigkeitsabweisend)
- flüssigkeitsdichte Arbeitsschutzkleidung, wenn mit Durchfeuchtung bzw. Durchnässung der Kleidung durch potentiell kontaminiertes/ infektiöses Material zu rechnen ist (Einmalschutzkittel, Schutzoverall)



Beschäftigungsbeschränkungen:

für Jugendliche, Schwangere und in besonderem Maße infektionsgefährdete Mitarbeiter (MA unter immunsuppressiver Therapie) beachten

Verhalten im Gefahrenfall

- Ggf. Information an den diensthabenden Desinfektor, z.B. bei Verletzung/ Kontamination eines Mitarbeiters
- Information an das zuständige Gesundheitsamt bei Hinweisen für eine mögliche Gefährdung der Bevölkerung
- persönliche Schutzkleidung anlegen, verunreinigt/ kontaminierte Schutzkleidung wechseln
- Arbeitsflächen und kontaminierte Flächen gemäß Hygiene- und Desinfektionsplan desinfizieren

Wichtige Telefonnummern:



D-Arzt/ Amb.: _____

Feuerwehr: **112**

Polizei: **110**

Betriebsarzt: _____

Gesundheitsamt: 02421 220

Notfalltel. intern: _____

Zentrale Desinfektionsstelle: 02421 9769 2122/

01590 451 8370

Desinfektor: _____

Leiter Einsatzdienst: 02421 559 412

Arzt: 112

Erste Hilfe

Arzt: 112

Bei Kontamination mit infektiösen Materialien oder Körperflüssigkeiten:



Haut:

- mit einem desinfektionsmittelgetränkten Einmaltuch reinigen und anschließend waschen
- mit virusinaktivierendem Hautdesinfektionsmittel behandeln,
- kontaminierte Kleidung wechseln (ggf. auch Unterwäsche),
- bei Verletzung der Haut: D-Arzt aufsuchen

Auge/ Schleimhaut:

- sofort mit viel Wasser bei geöffnetem Lidspalt mindestens 20 Minuten gründlich spülen, anschließend D-Arzt aufsuchen

Verschlucken:

- Mund sofort mit Leitungswasser ausspülen, anschließend D-Arzt aufsuchen

Wunde/ Inokulation:

- Blutung anregen (>1 Min.), mit virusinaktivierendem Desinfektionsmittel >10 Min. ausspülen,
- anschließend Reinigung mit Wasser und Seife,
- Verbandanlage mit aseptischer Salbe (PVP-Jod), D-Arzt aufsuchen

Abfallbeauftragter: _____

Entsorgung Entsorgungsstelle: _____



- spitze, scharfe oder zerbrechliche Arbeitsgeräte zur einmaligen Verwendung (Nadeln, Skalpelle, Trokare, Mandrins etc.) unmittelbar nach Gebrauch in stich- und bruch sicheren, BAM-geprüften Behältnissen entsorgen. (siehe Hygieneplan)
- kontaminierte Gegenstände (Verbandstoffe etc.) gemäß der regionalen Abfallentsorgungsrichtlinien zuordnen, sammeln, transportieren und entsorgen
- Entsorgung von Fäkalien gemäß Hygieneplan
- kontaminierte Arbeits- und Schutzkleidung entsprechend Hygieneplan sammeln und entsorgen

12.2

Anlagen Zentrale Desinfektionsstelle (ZDS) (in der jeweils gültigen Fassung)

1. FW DN – Allgemeine Informationen ZDS
2. FW DN – Ablaufschema Infektionstransport GRÜN
3. FW DN – Ablaufschema Infektionstransport GELB
4. FW DN – Ablaufschema Infektionstransport ROT
5. FW DN – Übersichtsplan der ZDS
6. FW DN – Benutzung Desinfektionshallen A
7. FW DN – Benutzung Desinfektionshallen B

1. EINFÜHRUNG

Für den Kreis Düren steht eine Zentrale Desinfektionsstelle im Rettungsdienst zur Verfügung. Diese Desinfektionsstelle befindet sich auf dem Gelände der Rettungswache Düren-West.

Alle Rettungsdienstfahrzeuge fahren nach einem Infektionstransport, ab der Kategorie „Gelb“, die Zentrale Desinfektionsstelle an. Infektionen der Kategorie „Grün“ werden am jeweiligen Standort bzw. Transportziel desinfiziert. Hierbei gibt es aber auch Ausnahmen bei bestimmten „grünen“ und auch „gelben“ Infektionstransporten, wo dann die ZDS angfahren, bzw. nicht angefahren werden muss.

Eine Übersicht „Häufiger Infektionskrankheiten“ in Verbindung mit den zu treffenden Maßnahmen bei einem Infektionstransport befindet sich im Anhang des Rahmenhygieneplans des Kreises Düren.

1.1. Anschrift und Kontaktdaten der Zentralen Desinfektionsstelle

1.1.1. Anschrift für Fahrzeugdesinfektionen

Zentrale Desinfektionsstelle
Monschauer Landstraße 31-33
52355 Düren

1.1.2. Postanschrift

Amt für Feuerwehr und Rettungsdienst
37/1.2.2 – Zentrale Desinfektionsstelle
Brüsseler Straße 2
52351 Düren

1.2. Geschäftszeiten der Zentralen Desinfektionsstelle

Die Zentrale Desinfektionsstelle ist an folgenden Tagen mit einem Mitarbeiter besetzt:

Montag bis Sonntag 08:00 – 20:00 Uhr

Ansprechpartner: Sascha Hartmann
 Daniel Schnell
 Tobias Strehle

Außerhalb dieser v.g. Zeiten steht ein „Desinfektor vom Dienst“ zur Verfügung. Planmäßig besetzt dieser parallel auch eine Funktion auf dem RTW der Rettungswache West. In der Regel auf dem DÜREN RTW 13.

1.3. Erreichbarkeiten der „Zentralen Desinfektionsstelle“

Telefon: 02421 – 9769 – 2122

Mobil: 01590 – 451 8370 (nur zu Geschäftszeiten)

E-Mail: feuerwehr-zentrale-desinfektion@dueren.de

Außerhalb der Geschäftszeiten über das Fahrzeughandy des DÜREN RTW 13
unter der Telefonnummer 01590 - 408 5764

2. ABLAUF ZUR NUTZUNG DER ZENTRALEN DESINFEKTIONSSTELLE

Um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten, sind folgende Ablaufschritte der jeweiligen Stellen, einzuhalten. Die nachfolgend aufgeführten Ablaufschritte decken organisatorische, statistische und dokumentarische Aspekte ab.

Bezugnehmend auf die Einteilung der Kategorien grün, gelb und rot in Verbindung mit der Übersicht „Häufiger Infektionskrankheiten“ wird dementsprechend die Infektionsfahrt und die dazugehörige Desinfektion von dem Rettungsmittel in der Zentralen Desinfektionsstelle abgearbeitet.

2.1. Maßnahmen vor und während des Transportes

Hierzu bietet das Arbeitsblatt „Übersicht häufiger Infektionskrankheiten“ aus dem Rahmenhygieneplan eine umfassende Information.

2.2. Meldung an die Leitstelle

Der Leitstelle Kreis Düren wird, vor dem Abschluss des Infektionstransportes, durch die Besatzung die Art der Infektionskrankheit mitgeteilt.

2.3. Meldung der Leitstelle Kreis Düren an die Zentrale Desinfektionsstelle

Die Leitstelle Kreis Düren übermittelt die entsprechenden Daten (hier: Infektionskrankheit, Einstufung nach EuPrevent, Rettungsmittel und zu erwartende Eintreffzeit) an die Zentrale Desinfektionsstelle. Durch die Zentrale Desinfektionsstelle wird der Leitstelle Kreis Düren den entsprechenden anzufahrenden Teilbereich (A oder B) mitgeteilt, welche weiter zur Fahrzeugbesatzung gegeben wird.

Wird die Infektionskategorie nach Rücksprache mit dem diensthabenden Desinfektor anders eingestuft als durch die Besatzung des Einsatzmittel, so ist dieses der Leitstelle mitzuteilen, damit das Eskalationsstichwort korrigiert wird.

Eine statistische Erfassung wird über den Einsatzleitrechner sichergestellt.

2.4. Vorbereitende Maßnahmen der Zentralen Desinfektionsstelle

Am Erregertyp adaptiert, werden jegliche Maßnahmen vorbereitet.

2.5. Eintreffen an der Zentralen Desinfektionsstelle

- Das Fahrzeug wird in die Desinfektionshalle gefahren, der Zugang in die entsprechende Desinfektionshalle (Teilbereich A oder B) befindet sich seitlich der Hallen mittels Transponder. Das entsprechende Tor kann geöffnet werden.
- Aufsuchen der Instrumentendesinfektion durch die Edelstahltüre.
- Verbrauchsmaterial befindet sich auf dem Desinfektionswagen und unter der Spüle.
- Entsprechende Desinfektionslösung nach dem Arbeitsblatt „Übersicht häufiger Infektionskrankheiten“ ansetzen.
- Schutzkleidung anlegen (Analog zum Infektionstransport)

2.6. Rückmeldung an die Leitstelle Kreis Düren

Der Desinfektor meldet der Leitstelle Kreis Düren die zu erwartende Desinfektionszeit mit, um ggf. weitere organisatorische Maßnahme zu veranlassen.

2.7. Desinfektionsmaßnahmen

Das Fahrzeug wird durch die Besatzung nach Vorgabe (Kategorie GELB oder GRÜN) entsprechend desinfiziert.

- Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachten.
- Ablegen der Einwegschutzkleidung und in roten Müllsäcken entsorgen und mit einem bereitliegenden Kabelbinder verschließen.
- Wenn der Patientenkontakt ohne vorgegebene Schutzkleidung erfolgt ist, wird die Personalschleuse durchlaufen (hier: ggf. Duschen und Kleidungswechsel). Dies ist jedoch abhängig von der Infektion.

Bei der Kategorie ROT sind vorher weitere Maßnahmen durch den Desinfektor erforderlich. Ebenso ist eine erweiterte Alarmierung durch die Leitstelle Kreis Düren erforderlich.

Sollte die Desinfektion eine Einwirkzeit von einer halben Stunde übersteigen, kann ggf. auf ein bereitstehendes Reservefahrzeug zurückgegriffen werden. Die Bereitstellung von Reservefahrzeugen wird durch die jeweiligen Organisationen sichergestellt.

2.8. Dokumentation der Desinfektionsmaßnahmen

Die Dokumentation wird von der Besatzung mittels Vordruck durchgeführt, vom Fahrzeugführer und Transportführer unterzeichnet und abgelegt.

2.9. Rückkehr zur Rettungswache

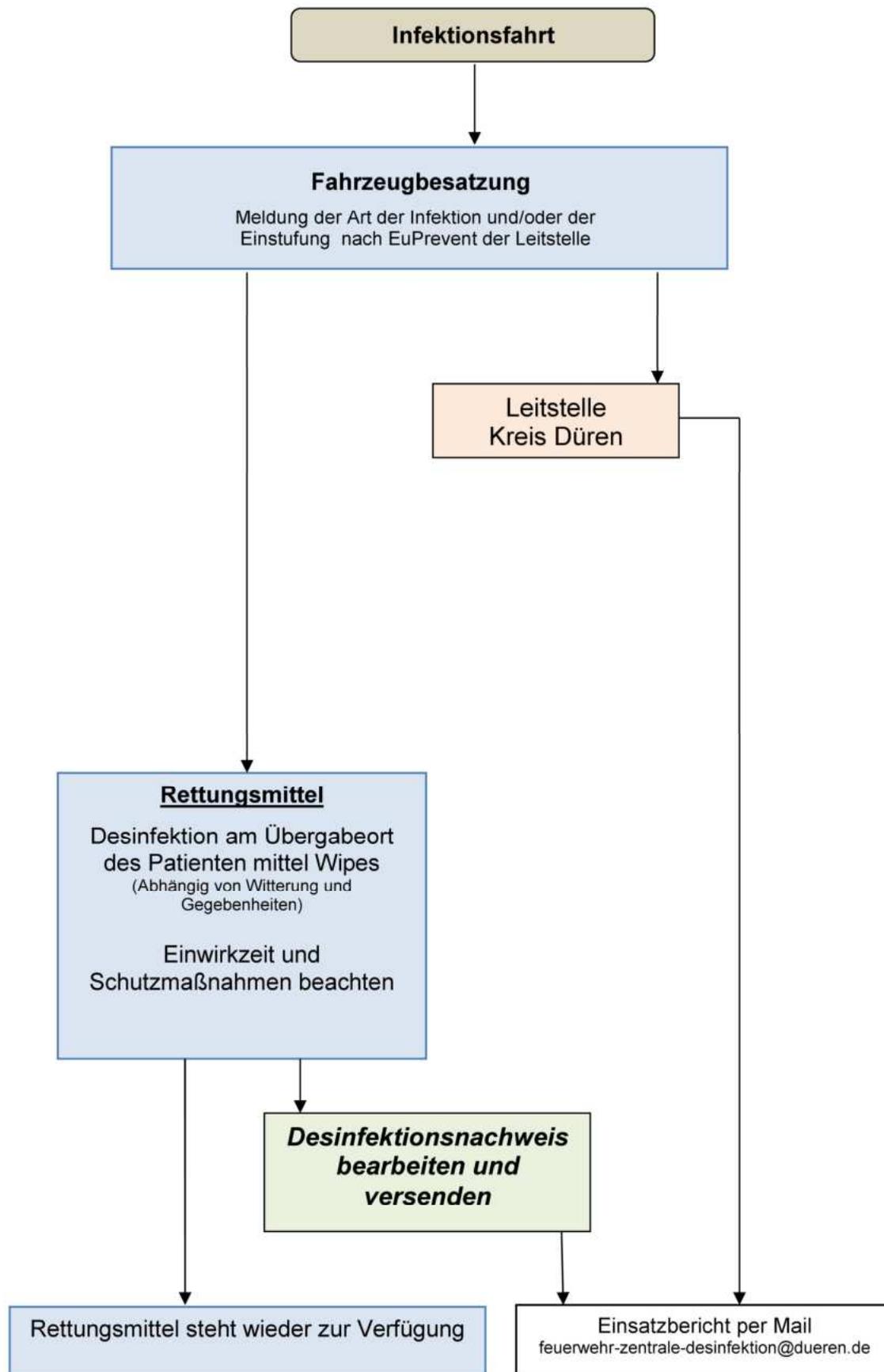
Die Besatzung meldet der Leitstelle mittels Status 1 das Verlassen der Zentralen Desinfektionsstelle und die Rückkehr in den eigentlichen Wachbereich.

Nach dem Einsatzende, wird der Einsatzbericht durch die Leitstelle Kreis Düren an die zentrale E-Mailadresse versendet. (s. Ziffer 1.3.)

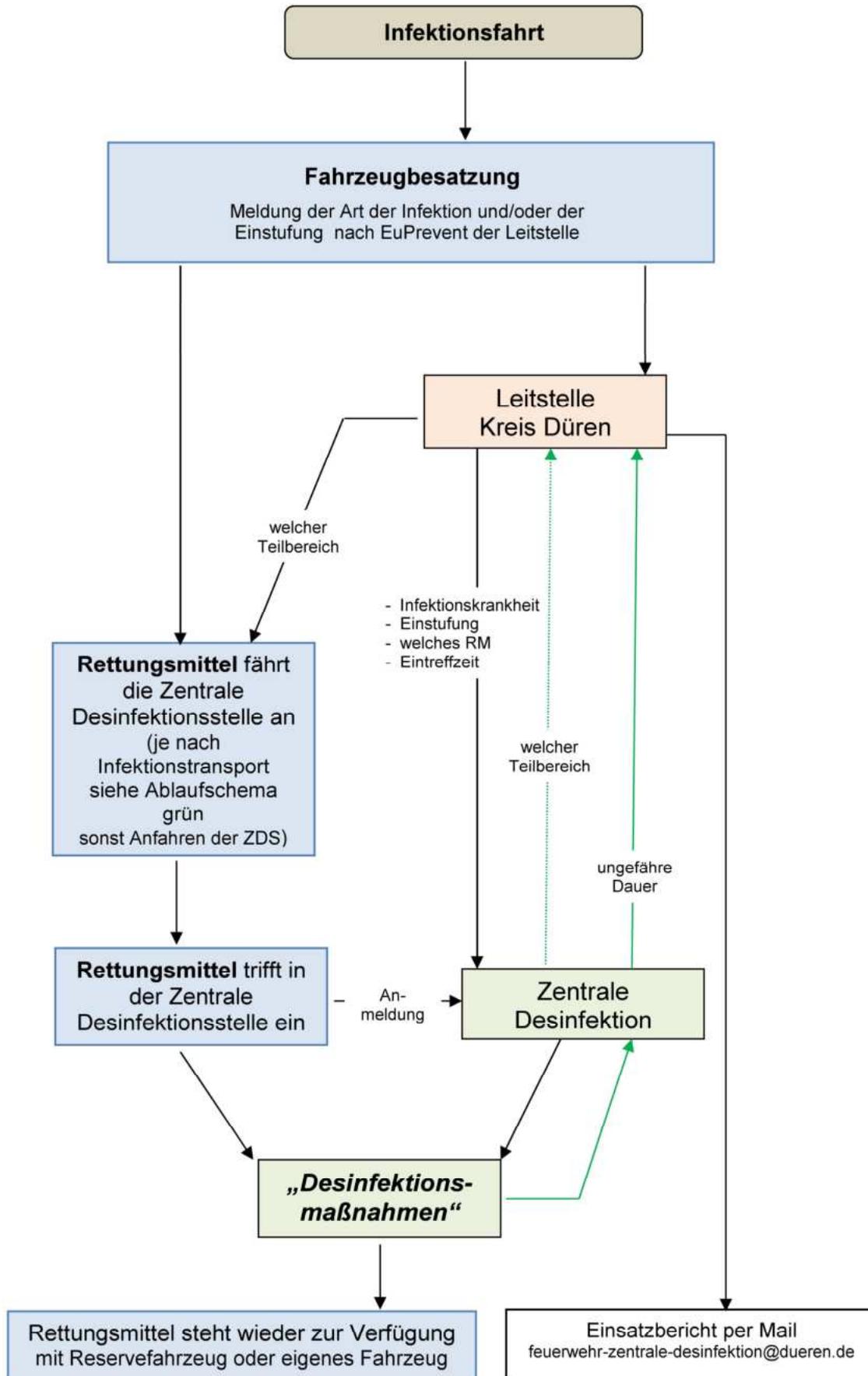
ANLAGEN

Ablaufschema Kategorie GRÜN, GELB, ROT
Übersichtsplan der Zentralen Desinfektionsstelle
Benutzung der Desinfektionshallen

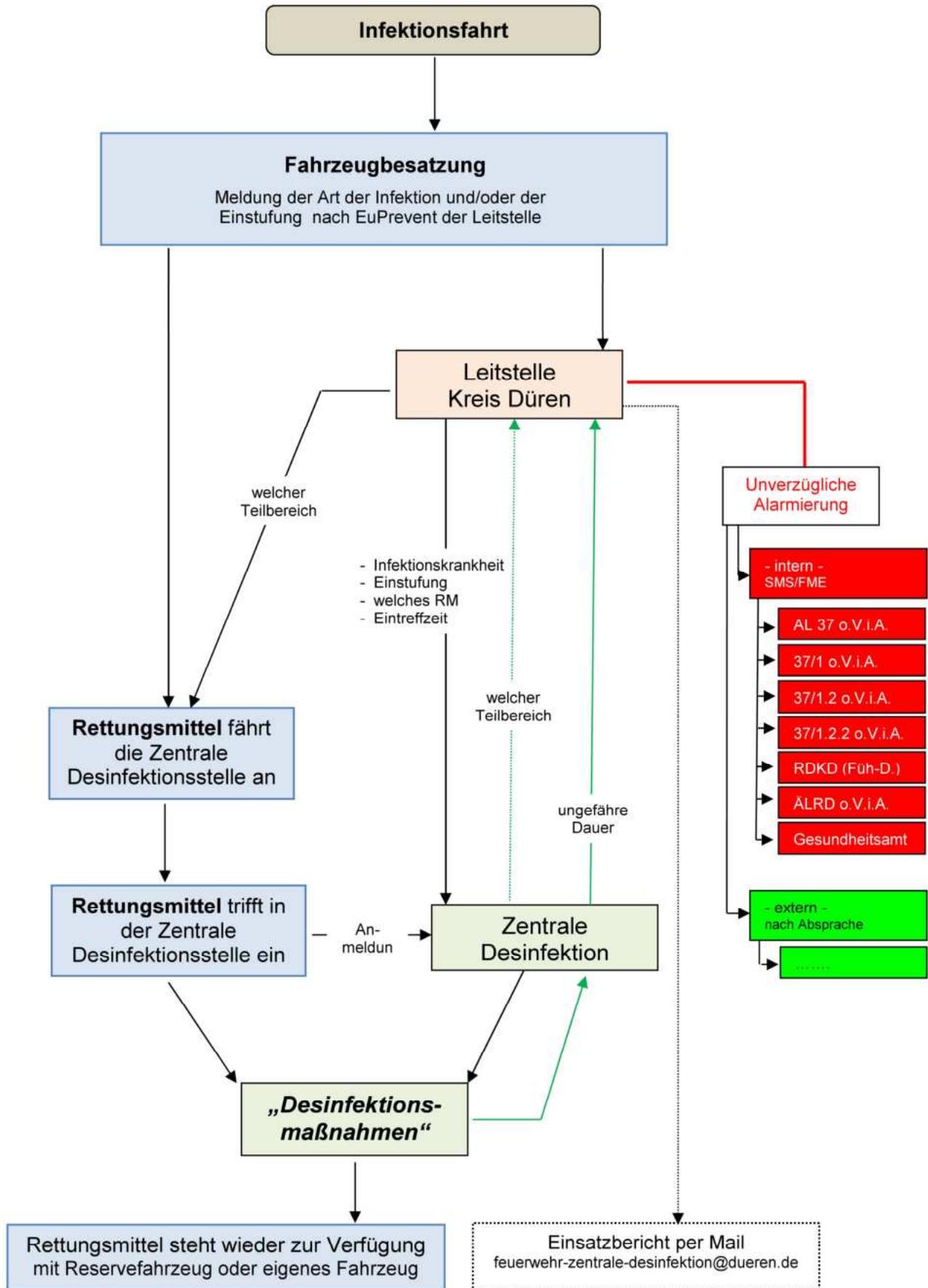
Ablaufschema Kategorie GRÜN



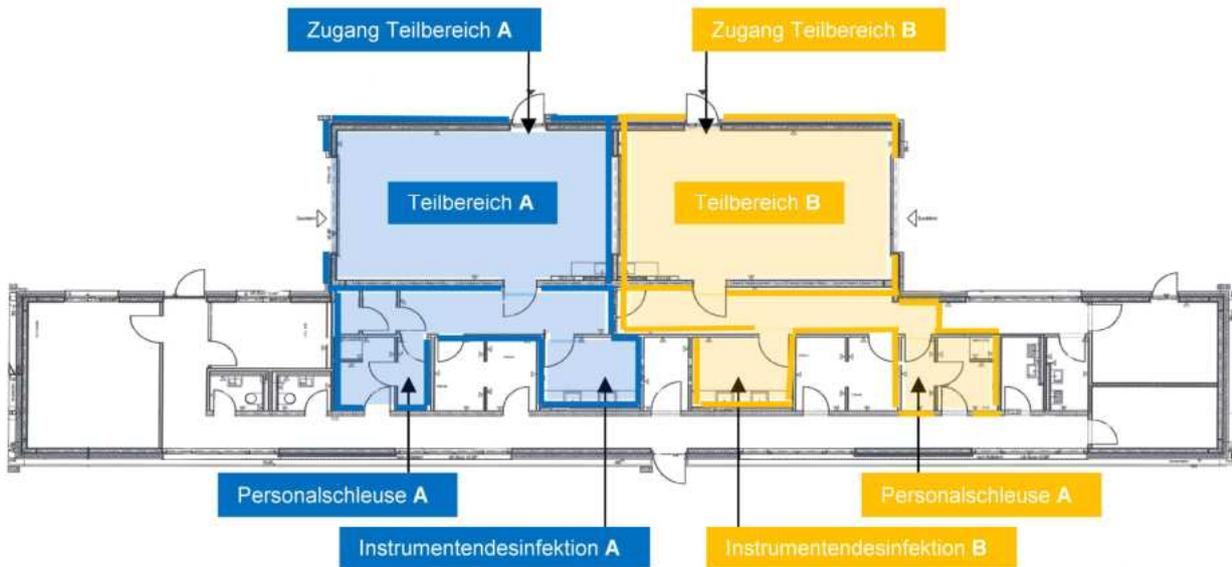
Ablaufschema Kategorie GELB



Ablaufschema Kategorie ROT



Übersichtsplan der Zentralen Desinfektionsstelle



Bitte die Desinfektionshalle A bzw. die gesperrten Räumlichkeiten des Teilbereiches A der Zentralen Desinfektionsstelle auf Grund laufender Desinfektionsmaßnahmen nicht betreten!



Weitere Informationen können über das Team der Zentralen Desinfektionsstelle oder dem diensthabenden Desinfektor eingeholt werden.

Bitte die Desinfektionshalle B bzw. die gesperrten Räumlichkeiten des Teilbereiches B der Zentralen Desinfektionsstelle auf Grund laufender Desinfektionsmaßnahmen nicht betreten!



Weitere Informationen können über das Team der Zentralen Desinfektionsstelle oder dem diensthabenden Desinfektor eingeholt werden.

