



### 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)

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

# Schutz- und Hygienemaßnahmen bei Infektionstransporten

Rücksprache ÄLRD / LED / Desinfektor

### Hygienemaßnahmen Wischdesinfektion Desinfektionsmittel/ggf. Desinfektion durch erregerspezifisches Desinfektionsmittel Bei Viren Einsatzbereitschaft nach Einwirkzeit Wischdesinfektion mit vorgegebenem nach IHO und VAH Liste (begrenzt nach Vorgabe des Gesundheitsamts ggf. duschen und PSA wechseln Einsatzbereitschaft nach Einwirkzeit Desinfektionsmittel nach Abtrocknung der Flächen Einsatzbereitschaft nach 4-Stunden Wert nach RKI Liste Viruzid, Viruzid, Sporozid) Abtrocknung der Flächen Desinfektionsmittel nach Einsatzbereitschaft nach 1-Stunden Wert, 1-Stunden Wert, VAH Liste, 1-Stunden Wert, ggf. ZDS anfahren, befähigte Person, VAH Liste, Patient hat keine nasale/ tracheale Kolonisation und/oder Wunde/ Lokalisation ist abgedeckt Patient ohne MNS oder nicht abgedeckter direkter/ pflegeähnlicher Kontakt nötig Infektionserkrankungen Infektionserkrankungen Infektionserkrankungen oder trägt MNS Wunde/ Lokalisation gemäß Übersicht gemäß Übersicht gemäß Übersicht Nicht MRE Nicht MRE Verspritzen von Sekreten, Blut Schutz-Overall (Kat. III Typ 4,5 - Kat. III Typ 3B), Rücksprache Gesundheitsamt Bei mögl. Husten, Erbrechen, ggf. Gewebeklebeband zum Abdichten des tion/Erregerfreisetzung Schutzbrille/-visier, Überziehschuhe, Bei möglicher Kontaminadoppelte Handschuhe, FFP3-Maske, Patient: MNS oder FFP2 ohne Filter Infektionsschutz gelb (nicht MRE): min. FFP2 Maske, Kopfhaube, Infektionsschutz gelb (MRE): PE-beschichteter Schutzkittel, PE-beschichteter Schutzkittel doppelte Handschuhe, doppelte Handschuhe, min. MNS, Kopfhaube, doppelte Handschuhe, Infektionsschutz grün: PSA/ PE-beschichteter ggf. MNS, Kopfhaube, nfektionsschutz rot: Schutzbrille/-visier Schutzbrille/-visier schutzbrille/-visier Patient: MNS Patient: MNS Patient: MNS Schutzkittel, Overalls Schutzmaßnahmen

infektionserkrankung ohne Indikation eines Infektionstransportes gemäß Übersicht häufiger Infektionskrankheiten Schwerpunkt: hygienische Händedesinfektion!

In Anlehnung an das Konzept von Rheinland Pfalz; Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit; Ministerium des Inneren und für Sport, Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie und Mobilität, Landes-untersuchungsamt.
Landesarbeitsgruppe Hygiene im Rettungsdienst Fassung 08.12.2010

## Schutz- und Hygienemaßnahmen bei Infektionstransporten **Übersicht** zur Einordnung der Infektionserkrankung

Cholera	Polio										V. a. hämorrhagisches Fieber:	Transport i.d.R. durch	VOIII Defenizzenti din				V.a. Infekt. des	Respirationstraktes nach Tropenaufenthalt
VRE	ESBL oder weitere MRGN	MRSA nicht abgedeckt	Clostridioides difficile	Diphterie	Durchfall unklarer Genese (*)	Gürtelrose (Herpes Zoster)/ Windpocken	Hautausschläge unklarer Genese mit Fieber (*)	Influenza (*)	Masern (*)	bakterielle Meningitis	Lungentuberkulose, offen	Norovirus - Infektion (*)	Pertussis	Pneumokokken - Infektion	Rotavirus - Infektion	Scharlach	SARS/ MERS/ COVID-19 (*)	Mpox/ Affenpocken
VRE	ESBL oder weitere MRGN	MRSA abgedeckt	Clostridioides difficile	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis D	Hepatitis E	HIV	Legionellose	Lungentuberkulose, geschlossen Lungentuberkulose, offen	Pfeiffersches Drüsenfieber	Salmonellen - Infektion	Campylobacter				

 $^{\star}$  FFP 3 – Maske bei Aerosolbildung, z.B. Intubation, schwallartigem Erbrechen

### WIR SIND DA RDKD

### PSA/ Schutzstufen

### Übersicht der Schutzausrüstung nach Infektionskategorie



Infektionsschutz grün: PSA/ PE-beschichteter Schutzkittel, doppelte Handschuhe, ggf. MNS, Kopfhaube, schutzbrille/-visier Patient: MNS möglicher Koni //Erregerfreisetz Bei mögl. Hi

Patient hat keine nasale/ tracheale Kolonisation oder trägt MNS

und/ oder Wunde/ Lokalisation ist abgedeckt
Nicht MRE

Nicht MRE Infektionserkrankungen gemäß Übersicht 1-Stunden Wert, Desinfektionsmittel nach VAH Liste, Einsatzbereitschaft nach Abtrocknung der Flächen ction

Infektionserkrankung ohne Indikation eines Infektionstransportes gemäß Übersicht häufiger Infektionskrankheiten Schwerpunkt: hygienische Händedesinfektion!



Aufwertung





Bei Erregern wie bspw. HIV, abgedeckten multiresistenten Erregern (MRE), Legionellen, Dengue Fieber (uvm.) werden doppelte Handschuhe, PSA und eine Schutzbrille getragen. Maßgebend ist die Übersicht häufiger Infektionskrankheiten! Bei Bedarf kann noch eine Kopfhaube und ein Mund-Nasen-Schutz angezogen werden.

Bei <u>nicht</u> abgedeckten MRE gilt die <u>Schutzstufe Gelb</u>



Bei Kontakt mit Sekreten, Exkreten oder Blut sollte zusätzlich ein Schutzkittel getragen werden

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.

Redaktioneller Stand 28.01.2021

Inhaltlicher Stand 24.04.2025

Ersteller/ -in

Ltd. Desinfektor/ in

Prüfung durch

QMB

Freigabe ÄLRD Gesundheitsamt

Seite Seite 1 von 3



### PSA/ Schutzstufen

### Übersicht der Schutzausrüstung nach Infektionskategorie









Wie bei der Infektionskategorie Grün wird bei gelb erregerspezifisch der Schutz gewählt. Mindestens jedoch doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, MNS, und Schutzbrille/-visier (s. Übersicht häufiger Infektionskrankheiten). Hier kann ebenfalls aufgewertet werden mit einer Kopfhaube oder mindestens einer FFP2 Maske.

Beispiele sind nicht abgedeckte MRE, Diphtherie, Influenza, Masern (uvm.)



### PSA/ Schutzstufen

### Übersicht der Schutzausrüstung nach Infektionskategorie



### Rücksprache Gesundheitsamt



### Rücksprache ÄLRD / LED / Desinfektor

### Infektionsschutz rot:

Schutz-Overall (Kat. III Typ 4,5 - Kat. III Typ 3B), doppelte Handschuhe, FFP3-Maske, Schutzbrille/-visier, Überziehschuhe, ggf. Gewebeklebeband zum Abdichten des Overalls

Patient: MNS oder FFP2 ohne Filter

Infektionserkrankungen gemäß Übersicht

nach Vorgabe des Gesundheitsamts 4-Stunden Wert nach RKI Liste ggf. ZDS anfahren, Wischdesinfektion mit vorgegebenem Desinfektionsmittel/ ggf. Desinfektion durch befähigte Person,

ggf. duschen und PSA wechseln

Einsatzbereitschaft nach Einwirkzeit





Ansicht unter dem zweiten Paar Handschuhe

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







Bei der Infektionskategorie rot gilt bei den Erregern von Milzbrand und Poliomvelitis mindestens der Schutz mit einem Schutzoverall Kat. III Typ 4, 5, doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille und Überziehschuhe.

Eine Aufwertung ist möglich.

Bei hämorrhagischen Fiebern, Blutungen und respiratorischen Infekten nach Tropenaufenthalten, Cholera, Pocken und der Pest muss der Schutzoverall Kat. III Typ 3B, doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille und Überziehschuhe getragen werden.

Zudem werden Nähte und Übergänge mit einem Gewebeklebeband abgeklebt/ abgedichtet.



# Übersicht häufiger Infektionskrankheiten



	/aterial	Konzentration/ Einwirkzeit (EWZ)	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EW2: 15 Minuten	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	3,0 % Incidin Active EWZ: 60 Minuten		z,J. % incidin Active EWZ: 15 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2.0% Incidin Active	EWZ. 15 Minuten
	Fahrzeug/ Material	Desinfektion	HIV: Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialen (bei Kontamnation mit Blut: Komplettdesinfektion)	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	bei Transport: Komplettdesinfektion	Kontaktflächendesin fektion, patientennahe Flächen, verwordete Materialien (bel Kontamination mit Exkreten: Komplettdesinfektion)	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Komplettdesinfektion	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Kontaktflächendesin fektion, patientennahe Flächen, verwordete Materialien (Dei Kontamination mit Blut: Komplettdesinfektion)	Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patienternahe Flächen, verwendete Materialien	Komplettdesinfektion
Maßnahmen		Maßnahmen des Patienten (falls toleriert)		Händedesinfektion	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	Handschuhe, Händedesinfektion	Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion		MNS, Handschune, Händedesinfektion			MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	, Handschuhe,	Taildedesillerkioi
	beteiligte Personen	Schutzmaßnahmen (zusätzl. zur PSA) 4.)	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier zusätzl. bei Blutkonlakt Schutzkittel, Kopfhaube	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	dekontaminerbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ.3B), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	doppette Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, MNS	dekontaminierbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ 3B), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Händedesinfektion und anschließend gründlich Hände waschen	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, MNS, Schutzbriller-visier. Händedseinfektion und anschließend gründlich Hände waschen, PSA wechseln, ggf. duschen	Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/-visier	doppelte Handschuhe, Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kophaube, Schutzbriler, vieler zusätz. Deckenütter im Fahrzeug auf <b>Entütten</b> stellen (Impfung empfohlen!)	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkitel, Händedesinfektion und anschließend gründlich Hände waschen	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkitel, 2FFP, Maske, Kopfuhare, Schutzmiller visier zusätz. Deckenfulter im Fahreug auf Entluten stellen, Händedesinfektion und anschließend gründlich Hände waschen, PSA wechseln, ggf. duschen
		Rücksprache/ Kontaktaufnahme		frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÄLRD, FüDi & diensthabendem Desinfektor			frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÄLRD, FüDi & diensthabendem Desinfektor		rrutzelige kontaktaunanme mit diensthabendem Desinfektor			frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit	Desirianci della controla della cont
om	Einteilung	Desinfektionsstrategie 3.)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen I-RTW)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion in der zentralen	Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionstelle (Wache West in	Rôisdorf)
Erreger/ Syndrom		Kategorie/ Eskalation 2.)							Ohne sichtbare Verschmutzung	Mit sichtbarer Verschmutzung				Ohne sichtbare Verschmutzung und/ oder Anzeichen einer Infektionskrankheit (Fleber, Kopf., Gliederschmerzen)	Mit sichtbarer Verschmutzung und' oder Anzeichen einer Infektionskrankheit
	Übersicht	Erkrankung/ Syndrom 1.)	AIDS als Vollbild/ HIV	Adenoviren (Keratokonjunktivitis epidemica)	Blutung unklarer Genese nach Tropenaufenthalt (z.B. hämorrhagisches Fieber)	Campylobacter Enteritis	Candidiasis (Candida auris)	Cholera		Clostridioides difficile	Cytomegalie (CMV)	Dengue-Fieber	Diphtherie	Durchfall und/ oder Erbrechen unklarer Genese/	Enteritis infectiosa (Magen-Darm)

Seite	Seite 1 von 5
Freigabe	ÄLRD Gesundheitsamt
Prüfung durch	QMB
<b>Ersteller/in</b>	Ltd. Desinfektor/ in
Inhaltlicher Stand	25.09.2025
Redaktioneller Stand	21.01.2021



# Übersicht häufiger Infektionskrankheiten



<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2.0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	Staubsauger mit HEPA-Filter 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	Staubsauger mit HEPA-Filter 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 30 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten
Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialen	Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien, Aussaugen	Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien, Aussaugen	Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	bei Transport: Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Kontaktliächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialen Komplettdesinfektion	Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendere Materialen (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettesinfektion)	Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwordete Materialen (bel Kontamination mit Sekreten: Komplettesinfektion)	Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwordete Materialen (bel Kontamination mit Sekreten: Komplettesinfektion)	Kontaktliächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialen (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettdesinfektion)
	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion		Kopfhaube, Handschuhe, Schutz-Overall	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion		MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, (falls toleriert >FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion		MNS, Handschuhe, Händedesinfektion, Schutz-Overall	Händedesinfektion	Händedesinfektion	Händedesinfektion	Händedesinfektion
doppelte Handschuhe, Schuzbrille/ -visier	doppelte Handschuhe, Schutzbrille, -visier, MNS, zusätzl. bei Kontakl mit Exkreten PE-beschichteter Schutzkittel, PSA wechseln, ggf. duschen	Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhaube Händedesinfektion, PSA wechseln, ggf. duschen	Handschuhe, Schutzbrille/-visier, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhaube, PSA wechseln, ggf. duschen	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkftel,  ≥FPP Maske, Kopfhaube, Schutzbriller, visier,  Händedesinfektion und anschließend gründlich Hände  waschen, PSA wechseln, ggf. duschen	doppelt Handschuhe bei sichtbarer Verschmutzung: PE-beschichteter Schutzkittel	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel. ≥FFP2 Maske, Kopthaube, Schutzbrille/ -visier	dekontaminierbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ.3B), doppelle Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	Handschuhe bei Staubexposition FFP3 Maske	doppelte Handschuhe, Schutzbrille '-visier, MNS doppelte Handschuhe, PE-beschichteler Schutzkitlei, zFFP2 Maske, Koghaube, Schutzbriller 'visier	doppete Handschuhe bei Blutkontakt: PE-beschlotieter Schutzkittel, Schutzbriller, visier (Impfung empfohlen)	doppelte Handschuhe, bei Blutkontakt: PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbriller, visier (impfung empfohlen))	doppelte Handschuhe, bei Blutkontakt: PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbriller -visier	doppelte Handschuhe, bei Blutkontakt: PE-beschichteier Schutzkittel, Schutzbrille/ -visier
	frühzeitige Kontaktauhahme mit diensthabendem Desinfektor		frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor		frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÅLRD, FüDi & diensthabendem Desinfektor		frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor			frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor
Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion am Patientlenübergabeort oder Standort (Wache)	Aussaugen mit HEPA-Staubsauger in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Aussaugen mit HEPA-Staubsauger in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen LRTW)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)
Infektionsherd isoliert abgedeckt o. im geschlossenen System, keine Erregerfreisetzung.	Infektionsherd nicht isoliert abgedeckt o. nicht im geschlossenen System, mit Erregerfreisetzung.							s. Blutung unklarer Genese nach Tropenaufenthalt		ohne Anzeichen einer Infektionserkrankung mit Anzeichen einer Infektionserkrankung				
	EHEC/ HUS	Epstein-Barr-Virus Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber)	Fleckfieber	Flöhe	Gasbrand/ Gasödem	Gelbfieber	Hand-Fuß-Mund-Krankheit	Hämorrhagisches Fieber (z.B. Lassa-, Ebola-, Marburg-, Krim-Kongo- Fieber)	Hanta Virus	Hautausschläge unklarer Genese	Hepatitis A (HAV)	Hepatits B (HBV) (ggf. +D)	Hepatits C (HCV)	Hepatitis E (HEV)

Seite	Seite 2 von 5
Freigabe	ÄLRD Gesundheitsamt
Prüfung durch	QMB
Ersteller/in	Ltd. Desinfektor/ in
Inhaltlicher Stand	25.09.2025
Redaktioneller Stand	21.01.2021







Particle or strict or st	(Humanes) Respiratorisches Synzyijal Virus	bei Toleranz der FFP2 Maske oder intubiert und beatmet inkl. Filter (isoliert), keine Erregerfreisetzung	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Slandort (Wache)		doppelle Handschulne, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfnaube, Schutzhille/-visier zusätzi. Deckenlüfter im Fahrzeug auf Entlütten stelen	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske) Handschuhe,	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EW7- 5 Minutan
Contribution of the cont	((H)RSV)	ohne Toleranz einer FFP2 Maske o. mit Erregerfreisetzung			doppelle Handschuhe, PE-beschichterer Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopthaube, Schutzbrille/ -visier zusätzl. Deckenlüfter im Fahrzeug auf Entlütten stellen	Handedesintektion	Komplettdesinfektion	
Control   Cont	Impetigo contagiosa (Borkenflechte)		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	Händedesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten
Automation of the control of the c	Influenza epidemica/ Influenza-A (H1N1, H5N1, H5N8, H7N9)		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		doppalte Handschuhe, PE-beschichteler Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kophaube, Schutzbriller -visier (implung empfohlen!)	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	Kontaktflächendesin fektion, patientennahe Hächen, verwordete Materialien (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettdesinfektion)	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten
Control Cont	Kopfläuse		Aussaugen mit HEPA-Staubsauger in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rötsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	Handschuhe, Kopfhaube, PSA wechseln, ggf. duschen	Kopfhaube, Schutz-Overall	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien, Aussaugen	Staubsauger mit HEPA-Filter 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten
Executive Control of Positric Control of Po	Krätzmilben (Skabies)		Aussaugen mit HEPA-Staubsauger in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	Handschuhe, Schutzbrille/-visier, PE-beschichteter Schutzkittel, Kopfhaube, PSA wechseln, ggf. duschen	Kopfhaube, Handschuhe, Schutz-Overall	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien, Aussaugen	Staubsauger mit HEPA-Filter 2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten
Desirté don an Patiente d'Obgaile Fundabrille viole   Desirté don an Patiente d'Obgaile Fundabrille viole   Fundabrille viole   Desirté don an Patiente d'Obgaile Fundabrille viole   Patiente d'Obgaile Fundabrill	Legionellose		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/ -visier, Händedesinfektion und dann gründlich waschen		Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten
Desirrication am Patienterior am Patienterio	Malaria		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		Handschuhe, Schutzbrille/ -visier		Kontaktflächendesin fektion, patientennahe Flächen, verwordete Materialien (bei Kontamination mit Blut: Komplettdesinfektion)	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten
Posinfektion and Particle for the Vesting Roman Coppere Hardschule and Particle for the Vesting Roman Copperer (1991) and Particle for the Roman Copperer Hardschule and Particle for the Vesting Roman Copperer For the Vesting Roman Copperer Copperer (1991) and Particle for the Vesting Roman Copperer (1991) and Particle for the Vesting Roman Copperer (1992) and Particle for the Vesting Roman Copper	Masern (Morbilli)		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier (Impfung empfohlen!)	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten
Desiritektion and Patenteit (Wache)   Desiritektion and Patenteit (W	Maul und Klauenseuche (MKS)		Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopthaube, Schutzbrille/ -visier, PSA wechseln, ggf. duschen,	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion, Außenreinigung (Reifen bei Kontamination), Einsatzstiefel	<b>3% Incidin Active</b> EWZ: 60 Minuten
Desiriektion am Patiententibergabeont oder Sandort (Wache)	Meningitis (virale)		Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/-visier	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten
Infections and infections and solidaries and solidation and planter display and solidation an	Meningitis (bakterielle) (Neisseria meningitidis)		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier (Impfung möglich)	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten
Desirfektion am Patientenübergabeort oder Slandort (Wache)    Desirfektion am Patientenübergabeort oder Slandort (Wache)   Slan	Mitzbrand (Bacillus Anthracis)		umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen I-RTW)	frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÄLRD, FüDi & diensthabenden Desinfektor	Schutz-Overalı (Kat. III Typ 4, 5), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe	MNS	bei Transport: Komplettdesinfektion	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts
Desiriektion am Patienten/ûbergaboort oder   Schutzbrilled -visier   Handschuhe, Schutzbrilled -visier   MNS (bei resp. Bestedung), Bestedung), Bestedung, Standort (Wache)   MNS (bei resp. Bestedung), Bestedung), Bestedung, Standort (Wache)   MNS (bei resp. Bestedung), Bestedung), Bestedung, Standort (Wache)   MNS (bei resp. Bestedung), Bestedung, Bestedung), Bestedung,	Mpox/ Affenpocken		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		doppelle Handschuhe, PE-beschichteler Schutzkitel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbriller -visier (PEP und Impfung möglich)	MNS, Händedesinfektion	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Fläden, verwendete Maternalien, (bei Kontamination mit Wundsekreten oder ohne MNS: Komplettdesinfektion)	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten
Infektionsherd nicht   Solutzkittel,   Händedesirifektion   Händedesir	MRE (Multiresistente Erreger), 3-, 4-MRGN,	Infektionsherd isoliert abgedeckt o. im geschlossenen System, keine Erregerfreisetzung	Desinfektion am Patiententibergabeort oder		Handschuhe, Schutzbrille/-visier	MNS (bei resp. Besiedlung),	Kontaktilächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	2,0 % Incidin Pro
Desiriektion am Patientenübergabeort oder Schuzbriller - Vister Schuzbriller - Vister Schuzbriller - Vister Standort (Wache) (Implumg emplohlen!)	VHE, MHSA, OHSA, VHSA, ESBL, Pseudomonas	Infektionsherd nicht isoliert o. abgedeckt, mit Erregerfreisetzung	Standor (Wacrie)		doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, Schutzbrille/-visier, MNS	Händedesinfektion	Komplettdesinfektion	EVVZ. 5 WIITUTERI
	Mumps (Parotitis epidemica)		Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)		doppelte Handschule, PE-beschichteter Schutzkittel, 2FFP2 Maske Kophaube Schutzbriller-visier (Impfung empfohlen)	MNS, Händedesinfektion	Kontakttlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien, chne Toleranz des MNS: Komplettdesinfektion	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten

Seite	Seite 3 von 5
Freigabe	ÄLRD Gesundheitsamt
Prüfung durch	QMB
Ersteller/in	Ltd. Desinfektor/ in
Inhaltlicher Stand	25.09.2025
Redaktioneller Stand	21.01.2021





# Übersicht häufiger Infektionskrankheiten

2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts	3,0 % Incidin Active EWZ: 60 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	Nach Vorgabe des Gesundheitsamts	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2,0 % Incidin Active EWZ: 15 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten	Seite
Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	bei Transport: Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	bei Transport: Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Sekreten: Komplettdesinfektion)	bei Transport: Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	Komplettdesinfektion	Kontaktilächendesinfektion, patientemahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten: Komplettdesinfektion)	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten: Komplettdesinfektion)	Komplettdesinfektion	<i>S</i>
MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	SNW	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Händedesinfektion	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	WINS	Υ	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Händedesinfektion	WNS	MNS, Händedesinfektion	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Händedesinfektion	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, (falls toleriert ≥FFP2 Maske), Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Handschuhe, Händedesinfektion	MNS	Freigabe
doppelle Handschuhe, PE-beschiotheter Schutzkitel, zFFP2 Makse, Kopfunabe, Schutzhiler-visier, zusätz. Deckenlüfter im Fahrzeug auf Entlüften stelen bei Kontamination: PSA wechseln, ggf. duschen	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier (Impfung empfohlen!)	dekontaminierbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ 3B), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, 2FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier	dekontaminierbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ.3B), doppette Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überzehschuhe, abgedichter mit Gewebeklebeband, zusätzi. Deckerlitter im Fahrzeug auf Entürten stellen (Impfung möglich)	Schutz-Overall (Kat. III Typ 4, 5), doppelte Handschufe, FFP Maske, Schutzbrille, Derzlenschufe, Händedesirlektion und anschließend gründlich Hände waschen (Impfung empfohlen!)	Handschuhe, zusätzl. bei Staubentwicklung Schutz-Overall (mind. Kat. III 1yp 5), zFFP2 Maske, Schutzbrille	dekontaminerbarer Schutz-Overall (Kat. III Typ 3B), doppelte Handschuhe, FFP3 Maske, Schutzbrille, Überziehschuhe, abgedichtet mit Gewebeklebeband	doppelte Handschuhe, Schutzbrille, zusätzl. bel Saubexposition der Geburshille: PE- beschichterer Schutzkitel, EFPP2 Maske, PSA wechseln, ggf. duschen	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, 2FFPZ Makse, Kopflaube, Schutzhiller visier zusätz. Dekenfüfter im Fahrzeug auf Entlüften stelen bei Kontamination: PSA wechseln, ggf. duschen	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier (Impfung empfohlen!)	doppelle Handschule, PE-beschichteter Schutzkittel, 2FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/-visier bei Kontamination: PSA wechseln, ggf. duschen	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ZFP2 Maske, Kopfnabe, Schutzbrille, visier zusätzt. Deckentitier im Fahrzeug auf Entlitten stellen (Covid-19 Impfung möglich)	doppelle Handschuhe, Schutzbrille/ -visier zusätzt, bei Kontakt mit Exkreten MNS und PE. beschichteler Schutzkittel	doppette Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier	Prüfung durch
frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor		frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÄLRD, FüDi & diensthabenden Desinfektor		frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ALRD, FüDi & diensthabenden Desinfektor	Frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÅLRD, FüDi & diensthabenden Desinfektor		frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÄLRD, FüDi & diensthabenden Desinfektor			frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit diensthabendem Desinfektor						Ersteller/in
Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Röisdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen I-RTW)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentum! (ggf. Transport durch externen I-RTW)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	umgehende Kontaktaufnahme mit Kompetenzzentrum! (ggf. Transport durch externen I-RTW)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Inhaltlicher Stand
				gilt als ausgerottet													ller
Norovirus	Pertussis (Keuchhusten)	Pest	Pneumokokken Infektion	Pocken	Poliomyelitis (Kinderlähmung)	Psittakose (Papageienkrankheit)	Respiratorische Infekt nach Tropenaufenthalt	Q-Fieber	Rift-Valley-Fever (RVF)	Ringelröteln	Rotaviren	Röteln (Rubeola)	Ruhr (Shigellose)	SARS/ MERS/ COVID-19 (Coronaviren)	Salmonellose	Scharlach (Scarlatina)	Redaktioneller Stand

Seite 4 von 5

Gesundheitsamt ÄLRD

QMB

Ltd. Desinfektor/ in

25.09.2025

21.01.2021



### Übersicht häufiger Infektionskrankheiten Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Kreis Düren



<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	s. jeweilige Erkrankung	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	th mit <b>Natronlauge oder</b> <b>Natriumhypochlorit</b> fluten, anschließend mit Wasser abspülen	2,0 % Incidin Active	EWZ: 15 Minuten	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	<b>2,0 % Incidin Pro</b> EWZ: 5 Minuten	
Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit But: Kompletidesinfektion)	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	s. jeweilige Erkrankung	Kontaktfächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien, (bei Kontamination mit Sekreten oder ohne MNS: Komplettdesinfektion)	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Komplettdesinfektion	Kontaktlächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien	Komplettdesinfektion	Kontaktflächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendete Materialien (bei Kontamination mit Exkreten Komplettdesinfektion)	Kontaktliächendesinfektion, patientennahe Flächen, verwendste Matentalien, (bei Kontamination mit Wundsekreten oder ohne MNS: Komplettdesinfektion)	
Händedesinfektion		s. jeweilige Erkrankung	MNS, Händedesinfektion		Handschuhe, Händedesinfektion	MNS, Handschuhe,	Händedesinfektion	WNS	MNS, Händedesinfektion	
doppəllə Handschuhe, Schutzbrille/-visier zusätzi. bei Blurkontaki PE-beschichteter Schutzkitlei, Kopfhaube	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	s. jeweilige Erkrankung	doppelle Handschuhe, Schutzbrille, -visier, zusätzi. bei Kontakt mit Sekreten >FFP2 Maske, PE- beschichteter Schutzkittei, Kopfhaube	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, zFFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/-visier	doppelte Handschuhe, Schutzbrille/ -visier, MNS	doppelte Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbrille/ -visier	doppelle Hardschuhe, Schutzbriller-visier zusätzt bei Kontakt mit Exkreten MNS und PE- beschichteter Schutzkittel	doppelle Handschuhe, PE-beschichteter Schutzkittel, ≥FFP2 Maske, Kopfhaube, Schutzbriller-visier (Implung emplohlen!)	
		s. jeweilige Erkrankung			frühzeitige Kontaktaufnahme mit Gesundheitsamt, ÄLRD, FüDi & diensthabenden Desinfektor	frühzeitige Kontaktaufnahme mit	diensthabendem Desinfektor			
Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Mache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Abhängig von der Verdachtsdiagnose s. jeweilige Erkrankung	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Mache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	Desinfektion in der zentralen Desinfektionsstelle (Wache West in Rölsdorf)	Desinfektion in der zentralen	Desimektionssteine (Wache West III Rölsdorf)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Mache)	Desinfektion am Patientenübergabeort oder Standort (Wache)	
	ohne Diagnose/ Anzeichen einer Infektionskrankheit	mit Diagnose/ Anzeichen einer Infektionskrankheit			nur bei Kontakt mit Hirngewebe und Liquor	geschlossen	offen			
Syphilis (Lues)	Tod eines Patienten		Tollwut (Rabies)	Transmissible	Enzephalopathien (TSE) (z.B. Creutzfeld-Jakob)	(Adr) occlinizadi. F	inderkulose (10C)	Typhus abdominalis/ Paratyphus	Varizellen: Windpocken, generalisierter Zoster, Herpes Zoster (Gürtelrose)	

2,0 % Incidin Pro EWZ: 5 Minuten							
Kontaktlächendesinfektion, patienternahe Flächen, verwendete Materialien,							
MNS Händedesinfaktion							
doppelte Handschuhe, ≥FFP2 Maske, bei Bedarf Schutzbriller visierr kittel							
Desinfektion am Patientenübergabeort oder	Slandort (Wache)						
Fieber, Hals-, Gliederschmerzen, Husten	(bei V.a. eine bestimmte Infektionserkrankung s.o.)						
unklare respiratorische Erkrankung/ unklarer Infekt	(grippaler Infekt/ Erkältungssymptome, Bronchitis, usw.)						

o oder tracheotomierte urd beatmete Pat, inkl. Filter (keine Intubation im FZG, bei Diskon nrsstele angefahren, anschließend umgehende Vorstellung beim Durchgangsarzt. ans des Rettungsdienst Kreis Düren.

Seite	Seite 5 von 5
Freigabe	ÄLRD Gesundheitsamt
Prüfung durch	QMB
Ersteller/in	Ltd. Desinfektor/ in
Inhaltlicher Stand	25.09.2025
Redaktioneller Stand	21.01.2021





			Desinfektions	plan		
	WAS	WANN	WOM	ИІТ		WIE
Ма	ßnahmen	Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung
	Hygienische Händedesinfektion	Vor/ nach diagnosti- schen und therapeu- tischen Maßnahmen. Vor/ nach Patienten- kontakt/ Bei mögli- cher Kontamination der Hände mit erre- gerhaltigem 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 Händedes- infektionsmittel getränkten Tuch reinigen.  Anschließend hyg. Händedesinfektion durchführen.
	Hygienische Händedesinfektion bei meldepflichtigen Erkrankungen	Bei Auftreten melde- pflichtiger Erkran- kungen durch Bakte- rien oder Pilze Bei Clostridien/ Clostri anschließende Hände		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.
IFSG hrinkilinness hvizgenetz		Bei Auftreten melde- pflichtiger Viren oder Viruserkrankungen	Skinman complete/ - pure - einreiben -	gebr fertig	2 Min.	Bei bestimmten Infektionserkrankungen (s. Kap. 7 Rahmenhygieneplan) ist die hyg. Händedesinfektion ggf. (je nach Produkt) zweimal nacheinander durchzuführen.
	Hautantiseptik	Vor Punktionen, venösen Zugängen und Injektionen	Cutasept F - sprühen/ wischen -		15 Sek.	Hautareal satt benetzen und über die gesamte Einwirkzeit hinweg feucht halten.
7/~~		Vor Anlage eines/ r ZVK, Thoraxdrainage	Cutasept F - sprühen/ wischen -	gebr fertig	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.
		Zur Wunddesinfekti- on	Octenisept - sprühen/ wischen -	gebr fertig	1 Min.	Schleimhaut und Haut gleichmäßig und gründlich benetzen und über die gesamte Einwirkzeit feucht halten. Nur sterile Kompressen verwenden!
	Beatmungsgerät, -beutel und	Bei jedem Einsatz	Bakterienfilter einsetzen Einwegprodukte verwenden (Maske, Beutel, etc.)			Filter nach jedem Pat. wechseln, Filtereffizienz 99.9999%/ hydrophobe Filter, keine Elektrostaten! Einwegprodukte entsorgen.
	Zubehör Einmalmaterial	Außenhüllen nach jedem Einsatz	Incidin Pro - wischen -	2%	5 Min	Außenhüllen nebelfeucht desinfizierend reinigen
	einsetzen	Bei starker Verunreinigung oder ohne Filtereinsatz	s. Kapitel 3.5.1 Hygie Alternativ: Aufbereitun			gen an die Aufbereitung von Medizinprodukten" Krankenhauses
	Absauggerät und Zubehör	Bei jedem Einsatz nach Kontamination	Incidin Pro - wischen -	2%	5 Min	Geräteoberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen, kontaminiertes Einmalzubehör entsorgen
300	Blutdruckmanschet- te/ Stethoskop	Nach jedem Einsatz am Patienten	Incidin Pro - wischen -	2%	5 Min.	Oberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen, kontaminiertes Material entsorgen

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
28.07.2021	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/-in	QMB	ÄLRD Gesundheitsamt	Seite 1 von 5





	Desinfektionsplan									
	WAS	WANN	WOM	ИІТ		WIE				
Ма	ßnahmen	Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung				
ß	Thermometer	Nach jedem Einsatz am Patienten	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr fertig	Nach Ab- trock- nung	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	RDG in der ZDS	maschi- nell		s. VA-HYG-01 Aufbereitung Videolaryn- goskop				
	NIDA Pad	Nach jedem Einsatz am Patienten	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr fertig	Nach Ab- trock- nung	Oberflächen nebelfeucht desinfizierend reinigen				
Flächen- desinfekti- on		Nach Kontamination im Einsatz und nach jedem Pat.		2%		Kontaktflächen (Trage inkl. Gurte, Griffe, Sitze inkl. Gurte, Geräte) / alle Flächen im Patientenraum (zusätzlich Boden, Decke, Wände etc.) durch Scheuer-Wisch- Desinfektion nebelfeucht benetzen				
	alle Flächen	Wöchentliche Desinfektion	Incidin Pro - wischen -		5 Min.	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				
IfSG	Behördlich angeordnete Desinfektion nach IfSG auf der Fläche	Nur nach amtsärztlicher Anordnung.	Scheuer-Wisch- Desinfektion	Nach Anord- nung		Durchführung der Scheuer-Wisch- Desinfektion gemäß § 18 IfSG von Personen mit entsprechender Fachkenntnis.  Cave: komplette Schutzkleidung anlegen				
80	Steckbecken/ Urinflaschen/	Nach Benutzung	Dekontaminationsgerät im KH Alternativ: Einmalprodukte	88°C	3 Min.	Flasche oder Steckbecken in entsprechende Vorrichtung einspannen und Programm starten.				
	Rettungswache	Tägliche Unterhalts- reinigung aller Flä- chen und häufig angefassten Objekte	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr fertig	Nach Ab- trock- nung	Alle Flächen und häufig angefassten Objekte sind mit einem sauberen Tuch gleichmäßig zu benetzen. Nicht nachtrocknen				
×××***		Desinfektionsräume und Lager	Incidin Pro - wischen -	2%	5 Min.	Alle Flächen und Böden durch Scheuer- Wisch-Desinfektion nebelfeucht benetzen.				

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
28.07.2021	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/-in	QMB	ÄLRD Gesundheitsamt	Seite 2 von 5





	Desinfektionsplan									
	WAS	WANN	WO	ИІТ		WIE				
Ма	ßnahmen	Häufigkeit	Präparat/ Produkt	Konz.	EWZ	Durchführung				
	Sanitärbereiche	Mind. 2x wöchentlich und bei Bedarf	Incidin Pro - wischen -	2%	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			Alle Küchenschränke, Wände und Rückwände sowie Arbeitsflächen von innen				
Ma 1	Backofen, Mikrowelle	Nach Gebrauch	- wischen -			und außen mit einem geeigneten Tuch reinigen.				
	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 Ab- trock- nung	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 - wischen -	2%	5 Min.	Alle Oberflächen nebelfeucht benetzen Cave: Privat- und Dienstkleidung von- einander getrennt aufbewahren!				
	Dienstkleidung	Täglich	Desinfizierendes Waschverfahren in zugelassener Wäscherei			Dienstkleidung täglich wechseln Sicherheitskleidung bei Bedarf				
	Sicherheitsschuhe	Bei Verschmutzung/ 3x/ Woche	Incidin Pro - wischen -	2%	5 Min.	Von außen gründlich mit einem Desinfektionsmitteltuch abwischen. Nach Ablauf der EWZ normale Schuhpflege				
#	Lagerräume/ Lagerschränke für MP	Monatlich	Incidin Pro - wischen -	2%	5 Min.	Alle Flächen durch Scheuer-Wisch- Desinfektion nebelfeucht benetzen				
	Arzneimittelkühl- schränke	Monatlich	Incidin Alcohol Wipe - wischen -	gebr fertig	Nach Ab- trock- nung	Alle Flächen mit einem sauberen Tuch gleichmäßig benetzen. Nicht nachtrocknen Temperaturkontrolle & Dokumentation täglich				
	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				

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
28.07.2021	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/-in	QMB	ÄLRD Gesundheitsamt	Seite 3 von 5





Desinfektionsplan							
	WAS	WANN	WO	ИΙΤ		WIE	
Ма	ßnahmen	Häufigkeit	Präparat/ Produkt Konz. EWZ		EWZ	Durchführung	
	Reinigungs- utensilien (Wischbezüge, Bodenwischer, Besenstiele etc.)	Nach Gebrauch	Desinfizierendes Waschverfahren in zugelassener Wäscherei Incidin Pro - einlegen/ wischen -	2%	5 Min.	Nach Gebrauch Wischbezüge einer Wäscherei zuführen, Materialien reinigen/ desinfizieren, offene Lösung zur Flächendesinfektion tägl. erneuern, Cleaning-Wipes Systeme gem. Herstellerangaben des Desinfektionsmittels	

Redaktioneller Stand	
28.07.2021	

Ltd. Desinfektor/-in

Seite 4 von 5





Hautschutzplan						
Was? Maßnahme	Wie? Durchführung	Womit? Präparat / Produkt	Wann? Häufigkeit			
Schutz	Produkt aus Tube entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben.  Dabei mit dem Handrücken beginnen und besonders auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.	Silonda/ Silonda sensitive	Vor einer die Haut belastenden Tätigkeit. Hautschutzprodukte sind kein Ersatz für Schutzhandschuhe!			
Handschuhe	Einmalhandschuhe stets an vollständig trockenen Händen anziehen.  Beschädigte bzw. von innen feuchte Handschuhe schnellstmöglich wechseln.  Potenziell kontaminierte Handschuhe können bis zu 3x desinfiziert werden.  Handschuhtragedauer so kurz wie möglich halten.	allergenarm, ungepudert, flüssigkeitsdicht EN 455 1-4  Je nach Arbeitsbereich: Gegebenenfalls zusätzliche Arbeits-/ Schutzhandschuhe:  • chemikaliendicht  • mech. Schutz  • personenbezogen Alternativ: Unterziehhandschuhe	Bei möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material (Blut, Sekret, Ausscheidungen etc.). Bei allen Arbeiten mit Desinfektions- und Reinigungslösungen: Flüssigkeitsdichte Haushaltshandschuhe verwenden. Achtung: Handschuhstulpen umschlagen!			
Reinigung	Hände mit Wasser anfeuchten, Produkt entnehmen und aufschäumen. Anschließend Hände gründlich abspülen und mit Einmalhandtuch trocknen.	Manisoft	Im Fall von Verschmutzungen.			
Pflege	Produkt aus Tube entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben.  Dabei mit dem Handrücken beginnen und besonders auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.	Silonda/ Silonda sensitive/ Silonda care  Cave: Unmittelbar nach der Hautpflege keine sauerstoffführenden Teile berühren!	Nach einer die Haut belastenden Tätigkeit. Insbesondere vor Arbeitsbeginn, in Pausen und nach Arbeitsende.			

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
28.07.2021	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/-in	QMB	ÄLRD Gesundheitsamt	Seite 5 von 5

### Verfahrensanweisung

VA-HYG-01

### Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

nfektion eines skops

gültig ab: 01.09.2025

### 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

CMAC = Name des Videolaryngoskops

RDG = Reinigungs- und Desinfektionsgerät

ZDS = zentrale Desinfektionsstelle

VA = Verfahrensanweisung
NEF = Notarzteinsatzfahrzeug
KdoW = Kommandowagen

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

VA-HYG-01

### Verfahrensanweisung

### Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 01.09.2025



### 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.

- 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
- 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.



Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.07.2020	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 2 von 5

### Verfahrensanweisung

VA-HYG-01

### Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

gültig ab: 01.09.2025



- 4. Sollte der KdoW vor Ort sein, <u>kann</u> 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
- 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.

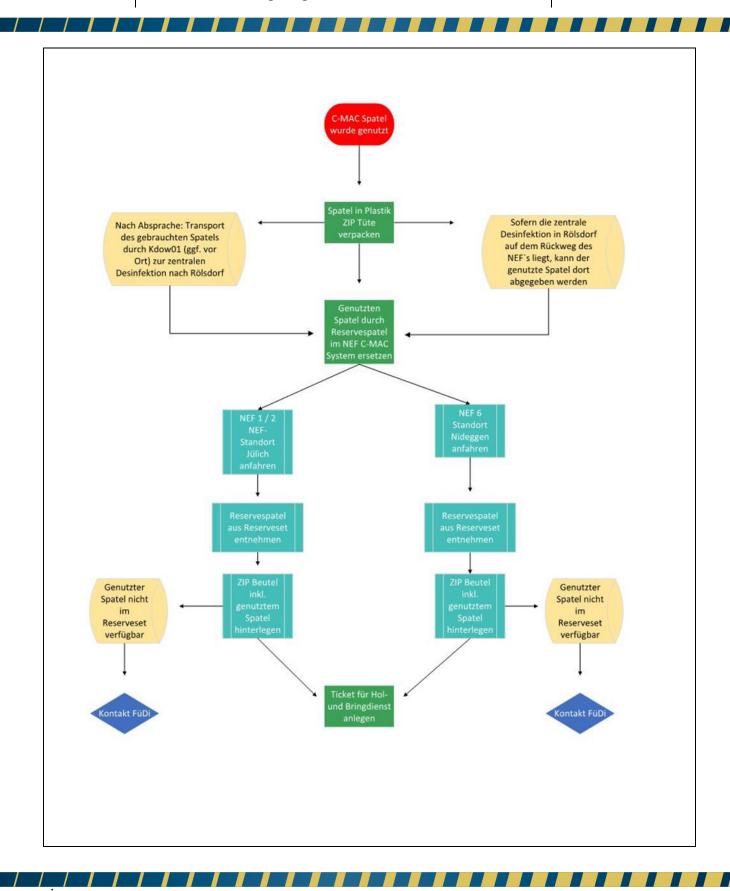
VA-HYG-01

Verfahrensanweisung

**Aufbereitung und Desinfektion eines** Videolaryngoskops

gültig ab: 01.09.2025





Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.07.2020	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 4 von 5

### Verfahrensanweisung

VA-HYG-01

### Aufbereitung und Desinfektion eines Videolaryngoskops

RDKD

gültig ab: 01.09.2025

### 6. Mitgeltende Dokumente

- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Hautschutzplan der RDKD AöR
- Europäischen Medizinproduktrichtlinie 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 FTZ
- □ Leitung Verwaltung

- Med. Leiter Notarztstandorte
- ☑ Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

VA-HYG-02

### Verfahrensanweisung

### **Umgang mit Dosierspendern**

gültig ab: 01.10.2025



### 1. Ziel und Zweck

Diese VA regelt den Umgang mit Dosierspendern bei der Rettungsdienst Kreis Düren AöR.

### 2. Anwendungs- und Geltungsbereich

- ☑ 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

KRINKO = Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

### 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

VA-HYG-02

### Verfahrensanweisung

### **Umgang mit Dosierspendern**

gültig ab: 01.10.2025



### 5. Beschreibung

Zum Infektions- und Arbeitsschutz müssen Spender gemäß KRINKO Empfehlung regelmäßig sporizid 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.

Da eine sporizide Aufbereitung nicht praktikabel ist und nicht gewährleistet werden kann sind Einweg- Spendersysteme zu etablieren und nutzen.

### **Umgang mit leeren Spendersystemen**

- Spenderflasche samt Pumpkopf entnehmen und im Mülleimer entsorgen
- Wandspenderhalter ggf. mit einem alkoholischen Flächendesinfektionstuch (Incidin™ Alcohol Wipe) abwischen
- neue Spenderflasche (Waschlotion/ Pflegelotion/ Händedesinfektion) mit neuem Pumpkopf versehen und in den Spender einhängen
- Haltbarkeit bei aufgeschraubtem Pumpkopf, 12 Monate, und bei eingehängtem Pumpkopf, 6 Monate, beachten

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
23.04.2025	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 2 von 3

VA-HYG-02

### Verfahrensanweisung

### **Umgang mit Dosierspendern**

gültig ab: 01.10.2025



### Mitgeltende Dokumente

- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR
- Richtlinie "Händehygiene" des RKI, Bundesgesundhbl. 43 (2000): 230-233.
- KRINKO Empfehlung zu Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen (10/2022)
- Sicherheitsdatenblatt Incidin™ Alcohol Wipe
- Betriebsanweisung Incidin™ Alcohol Wipe
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Desinfektions- und Hautschutzplan
- Hygieneplan Kreis Düren

### 6. Verteilung

- ☒ ÄLRD/ stellv. ÄLRD
- ☑ Rettungsdienstleiter (DRK, MHD, JUH, FW DN, RDKD)

- □ Leitung FTZ

- Med. Leiter Notarztstandorte
- ☑ Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

# Verfahrensanweisung

VA-HYG-03

# 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

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.11.2018	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in AG Hygiene RDKD AöR	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 1 von 2

VA-HYG-03

# 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 beachten.** 

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 2 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)
- Leitung Leitstelle Kreis Düren

- Med. Leiter Notarztstandorte
- □ Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.11.2018	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in AG Hygiene RDKD AöR	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 2 von 2

VA-HYG-04

# Verfahrensanweisung

# Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem

gültig ab: 22.09.2025



## 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 gemäß KRINKO Empfehlung mit einem sporiziden Desinfektionsmittel durchgeführt werden. Es ist die unten beschriebene, manuelle, desinfizierende Reinigung anzuwenden.

Sollte kein sporizid wirksames Flächendesinfektionsmittel zur Verfügung stehen, sind die Spendersysteme nur zum einmaligen Gebrauch zu verwenden und nicht wieder aufzubereiten.

(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).)

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.11.2018	22.09.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 1 von 3

VA-HYG-04

# Verfahrensanweisung

# Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem

gültig ab: 22.09.2025



#### Aufbereitung



Handschuhe sowie ggf. Schutzbrille tragen.



Zur Reinigung des Tuchspendersystems sind ggf. restliche Vliestücher und Desinfektionsmittelreste fachgerecht zu entsorgen und alle Oberflächen (Spendereimer, 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.

#### 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"

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.11.2018	22.09.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 2 von 3

VA-HYG-04

Verfahrensanweisung

Aufbereitung Wipe-Tuch-Spendersystem

gültig ab: 22.09.2025



## Mitgeltende Dokumente

- KRINKO Empfehlung zu Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen (10/2022)
- 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)

- □ Leitung Verwaltung

- Med. Leiter Notarztstandorte
- □ Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

VA-HYG-05

# Verfahrensanweisung

# Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 27.08.2025



#### 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)

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

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
11.07.2019	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 1 von 6

VA-HYG-05

# Verfahrensanweisung

# Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 27.08.2025

\_\_\_\_\_\_



## im Patientenraum:

- Trage inkl. Gurte,
- Sitzflächen inkl. Gurte,
- Handgriffe, Türgriffe und Griffe des Inventars,
- Oberflächen der med. Geräte,
- Ablageflächen,
- Schalter, Ventilräder, O<sup>2</sup> 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. <u>vor</u>** 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

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
11.07.2019	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 2 von 6

VA-HYG-05

# Verfahrensanweisung

# Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 27.08.2025

\_\_\_\_\_



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

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
11.07.2019	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 3 von 6

VA-HYG-05

# Verfahrensanweisung

# Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 27.08.2025



- 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 verwerfen
- 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 Bezugwechselverfahren\* wisch-desinfizieren (ein Tuch entnehmen, wie oben beschrieben desinfizieren, und bei Verschmutzung und/ oder bei merklichem Nachlassen der Feuchtigkeitsbenetzung auf der Fläche verwerfen)

\*Nach Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI. Bundesgesundheitsblatt  $2022 \cdot 65:1074-1115$ 

VA-HYG-05

# Verfahrensanweisung

# Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 27.08.2025

\_\_\_\_\_\_



# Sonder- und Spitzenbedarf

Nach Beendigung der Desinfektionsmaßnahme an den Reservefahrzeugen der RDKD AöR wird diese zur Nachweisdokumentation in der Doku "DOKU-BFZG-02" (s. Übersicht) des Fahrzeugs mit Datum, Uhrzeit, Standort, Besatzung usw. eingetragen.

Die Doku befindet sich im Führerhaus des jeweiligen Fahrzeugs in einem roten Schnellhefter und ist bei jedem Fahrzeugtausch gemäß VA 2022\_01 "Übernahme von Reserve- und Sonderbedarfsfahrzeugen" auszufüllen.

Doku / VA:

#### Legende Reservefahrzeug



DOKU-BFZG-02

#### Kennzeichen:

Datum	Uhrzeit	Standort	Transportführer	Fahrzeugführer	Datum Komplettcheck:	Mit Verfall (nur an- kreuzen)	Ohne Verfall (nur an- kreuzen)	Datum Desinfektion:	Unterschrift Fahrzeugführer
		Redaktioneller		Ersteller/in	Fachlicher Prüfer	Freig	abe	Seite	
		Stand	Stand						
		24.06.2019	07.08.2020	Stv. LED RDKD	QMB	Vorstand	LDDVD	Seite 1 von 1	

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
11.07.2019	27.08.2025	Ltd. Desinfektor/ in	QMB ÄLBD	Vorstand RDKD	Seite 5 von 6

VA-HYG-05

# Verfahrensanweisung

# Desinfektion der Einsatzfahrzeuge

gültig ab: 27.08.2025



## 6. Mitgeltende Dokumente

- Gefährdungsbeurteilung der RDKD AöR
- Sicherheitsdatenblatt Incidin® Pro/ Incidin™ Alcohol Wipe
- Betriebsanweisung Incidin® Pro/ Incidin™ Alcohol Wipe
- Handschuhplan der RDKD AöR
- Desinfektions- und Hautschutzplan der RDKD AöR
- Hygieneplan
- Wochenarbeitsplan der Rettungswachen
- KRINKO Empfehlung zu Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen (10/2022)
- 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 FTZ
- □ Leitung Verwaltung

- Med. Leiter Notarztstandorte
- ☑ Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

VA-BFZG-01

# Verfahrensanweisung

# Sicherung von Einsatzfahrzeugen

gültig ab: 01.08.2022



#### 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

# 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 Liegendanfahrten (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

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.01.2017	01.08.2022	QMB	LED ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 1 von 2

VA-BFZG-01

# Verfahrensanweisung

# Sicherung von Einsatzfahrzeugen

gültig ab: 01.08.2022



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)

- □ Leitung FTZ

- Med. Leiter Notarztstandorte
- □ Dateiordner "Verfahrensanweisungen RDKD"

Redaktioneller Stand	Inhaltlicher Stand	Ersteller/ in	Prüfung durch	Freigabe	Seite
01.01.2017	01.08.2022	QMB	LED ÄLRD	Vorstand RDKD	Seite 2 von 2

Notfallrettung und Krankentransport

BETRIEBSANWEISUNG

Datum: Freigabe:

Seite:

1/2

gem. § 14 BioStoffVO

Kreis Düren

**Arbeitsbereich:** Rettungs-, Notarztdienst,

**Tätigkeit:** Rettung, Transport,

Krankentransport,

ärztliche und nicht ärztliche diagnostische &

Sanitätswesen, Kat.-Schutz 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, Eindringen ins Gewebe (subkutan, intramuskulär) oder ins Gefäßsystem,

**Inokulation:** 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-, - Dicht schließende Schutzbrille oder Visierschutz, wenn mit dem

Gesichtsschutz: 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 hämor

rhagisches Fieber: FFP 3 Maske, ggf. Vollschutzsystem

Rücksprache mit dem Desinfektor erforderlich!

Notfallrettung und Krankentransport

Arbeitsbereich:

# BETRIEBSANWEISUNG

Tätigkeit:

Seite: Datum:

2/2

Freigabe:

gem. § 14 BioStoffVO Kreis Düren

Rettungs-, Notarztdienst,

Rettung, Transport, Krankentransport, ärztliche und nicht ärztliche diagnostische &

therapeutische Maßnahmen, Sanitätswesen. Kat.-Schutz Routinebetrieb und Notkompetenz

Körperschutz: - Schutzkleidung, wenn mit der Kontamination der Arbeits- bzw. Bereichs-

kleidung 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

- sofort mit viel Wasser bei geöffnetem Lidspalt mindestens 20 Minuten Auge/ Schleimhaut:

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 bruchsicheren, 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)

- FW DN Allgemeine Informationen ZDS 1.
- FW DN Ablaufschema Infektionstransport GRÜN 2.
- FW DN Ablaufschema Infektionstransport GELB
- FW DN Ablaufschema Infektionstransport ROT
- FW DN Übersichtsplan der ZDS
- FW DN Benutzung Desinfektionshallen A
- FW DN Benutzung Desinfektionshallen B 7.

## 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 bei einem Infektionstransport befindet sich Maßnahmen 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 Freitag: 08:00 - 16:00 Uhr

Ansprechpartner: Patrick Kripp

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.

Seite: 1 von 4 Stand: 07 / 2025

## 1.3. Erreichbarkeiten der "Zentralen Desinfektionsstelle"

Telefon: 02421 - 9769 - 2122

Mobil: 01590 – 451 8370

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

Außerhalb der Geschäftszeiten wird die Mobile Nummer zum Fahrzeughandy des DÜREN RTW 13 weitergeleitet. Sollte diese Umleitung ausfallen, kann der RTW 13 direkt unter der Telefonnummer 01590 - 408 5764 kontaktiert werden.

## 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 GRUN) 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.

Seite: 3 von 4

## 2.9. Rückkehr zur Rettungswache

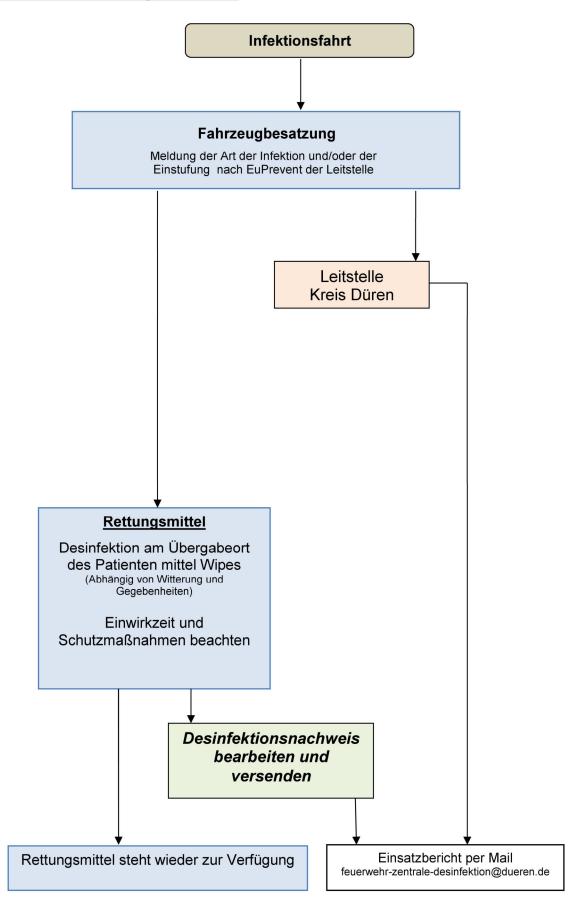
Die Besatzung meldet der Leitstelle mittels Status 1 das Verlassen der Zentralen Desinfektionsstelle und die Rückkehr in den eigentlichen Wachbereich. Nach dem Einsatzende, wird der Einsatzbericht durch die Leitstelle Kreis Düren an die

zentrale E-Mailadresse versendet. (s. Ziffer 1.3.)

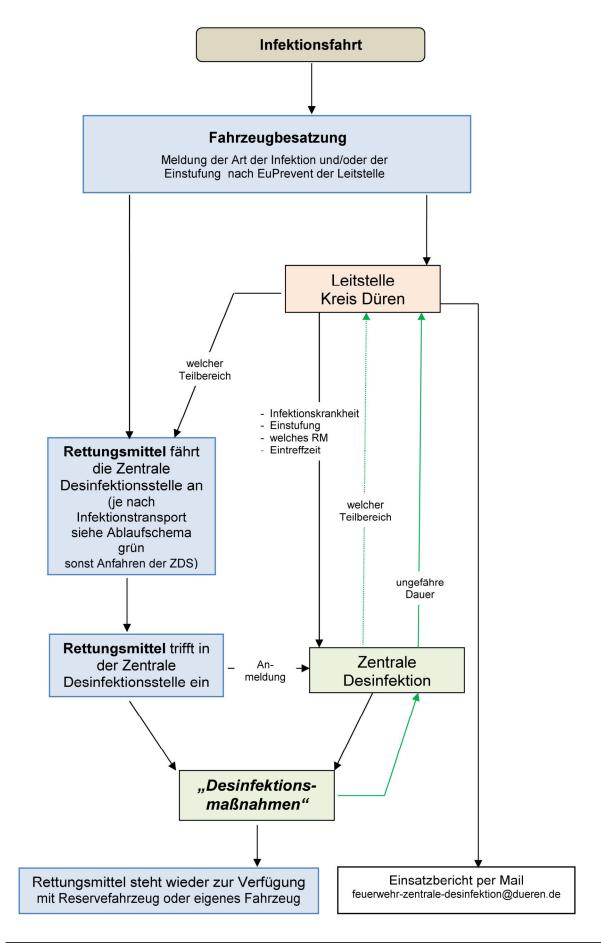
# **ANLAGEN**

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

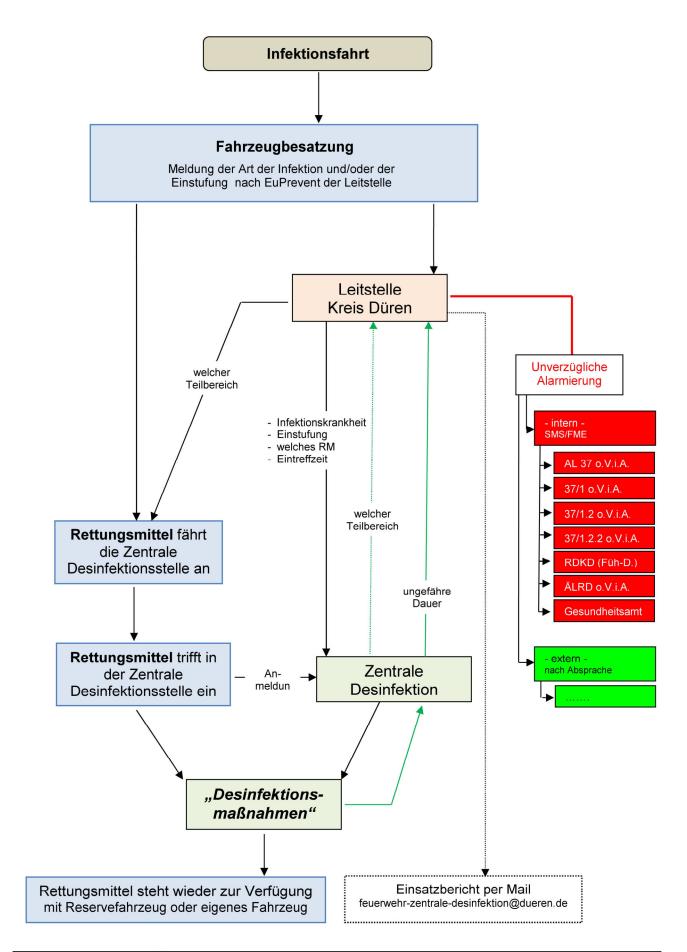
# Ablaufschema Kategorie GRÜN



## Ablaufschema Kategorie GELB

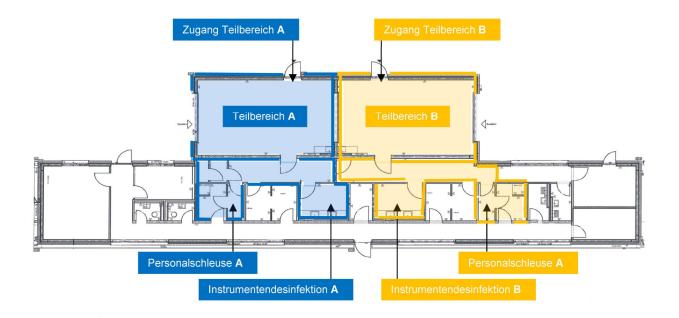


## Ablaufschema Kategorie ROT



Seite: 1 von 1 Stand: 09 / 2021

# Übersichtsplan der Zentralen Desinfektionsstelle



Tel.: 02421 – 9769 - 2122 Fax: 02421 - 25180 – 1114

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

# 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.

Seite: 1 von 1 Stand: 01 / 2022

Tel.: 02421 – 9769 - 2122

Fax: 02421 - 25180 – 1114

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

# 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.

Seite: 1 von 1 Stand: 01 / 2022