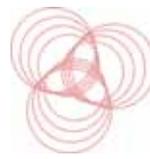


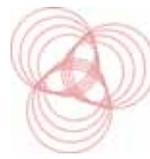
**Zusammenfassung - Änderungen Basis-Hygieneordnung 2015**

<b>Hygieneordnung</b>	
<b>Beatmung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei der Beutelbeatmung ist das Tragen eines Mund- Nasenschutzes zu empfehlen</li> </ul>
<b>Blasen-katheterismus</b>	<p>Material zum Legen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spritze mit Aqua dest bei Legen entfällt</li> <li>• es wird immer 8-10%iger Glycerin-Wasserlösung verwendet</li> </ul> <p>Bei Frauen wird die Blasenkatheterspitze nicht mit Gleitmittel versehen</p>
<b>Bekleidungs-ordnung</b>	<p>Berufsbekleidung</p> <p><u>Gebrauch:</u></p> <p>Außerhalb des Klinikgeländes darf keine Berufskleidung getragen werden. Ausnahmen: Besuch von Läden und Kantinen in unmittelbarer Nachbarschaft zum UMR-Gelände</p> <p>Bei hygienerelevanten Tätigkeiten (z.B. Blutabnahmen, Verabreichen von Injektionen) bzw. bei Arbeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern darf keine Kleidung mit langem Arm getragen werden (z.B. Arztkittel, langärmelige T- Shirts)</p> <p>Das Tragen von Pullovern und / oder Jacken aus dem privaten Eigentum über der Berufskleidung ist bei direktem Patientenkontakt nicht gestattet. Ggf. stellt die UMR entsprechende Kleidung, die dann auch zusammen mit der anderen Berufskleidung gewaschen wird.</p> <p>Die Kleidung ist geschlossen zu tragen, d.h. es dürfen keine losen oder wehenden Teile abstehen oder heraushängen.</p> <p>Bereichsbekleidung:</p> <p><u>Außerhalb des Bereichs:</u></p> <p>Ist das Tragen von Bereichsbekleidung nicht gestattet. Einzige Ausnahme: Patientenverlegung zum Aufwachraum / ITS (s.u.)</p> <p><u>Verlassen der OP Abt.:</u></p> <p>Nach Verlassen der Bereiche zur Behandlung von Notfällen (z.B. Einsatz im Schockraum) muss sich beim wieder Betreten des OP-Bereichs neu eingeschleust werden.</p> <p><u>Verlegen von Patienten:</u></p> <p>Bei der Verlegung von Patienten aus dem OP in den Aufwachraum oder auf die ITS (ausschließlich vom POZ auf PIT 1 und 2) ist ein Schutzkittel über der Bereichskleidung zu tragen.</p>



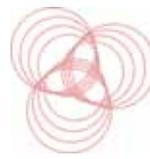
**Zusammenfassung - Änderungen Basis-Hygieneordnung 2015**

Hygieneordnung	
	<p><u>Persönliche Schutzkleidung:</u> Handling mit den MNS; FFP2, Kopfhaube, Augenschutz z.T. neu formuliert</p>
<b>Desinfektion</b>	<p>Routinemäßige Flächendesinfektion erforderlich bei Patienten-nahen Flächen mit häufigem Hand- bzw. Haut-/Haarkontakt trifft für alle Bereiche zu (festgelegte Bereiche entfernt) Fußböden : neu aufgenommen : Hämatologie/Onkologie, ZSVA</p>
<b>Duschen</b>	<p>Aufbereitung der Duschvorhänge : neue Kontaktdaten: Personal und Recht / Frau Gänger / Tel.: 5039</p>
<b>Fieber-thermometer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten-bezogen einsetzen und nach jedem Gebrauch mit Desinfektionsmittel abwischen (auch bei Verwendung von Schutzhüllen)</li> <li>• Wischdesinfektion des Ansatzstutzens mit Cleanisept wipes</li> </ul>
<b>Flexülen</b>	<p>Punktionsstelle mit sterilem Transparent - oder Gazeverband abdecken</p>
<b>Hände</b>	<p>Plakat neu :“Die 5 Indikationen der Händedesinfektionen,,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vor Patientenkontakt</li> <li>• vor aseptischen und invasiven Maßnahmen, auch wenn dabei Handschuhe getragen werden (z.B. Bronchoskopie, Legen eines Venen- oder Blasenkatheters, Punktionen, Vorbereitung von Injektionen)</li> <li>• vor und nach jeglichem Kontakt mit Wunden</li> <li>• vor und nach Kontakt mit dem Bereich der Einstichstellen von Kathetern, Drainagen</li> <li>• nach Kontakt mit potentiell oder definitiv infektiösem Material (Blut, Sekret, Fäzes) bzw. nach Kontakt mit kontaminierten Gegenständen</li> <li>• nach <u>dem</u> Ablegen von Schutzhandschuhen</li> <li>• nach Patientenkontakt</li> <li>• nach Kontakt mit der direkten Patientenumgebung</li> </ul>
<b>Injektionen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zum Überleiten von Flüssigkeiten (von Spritze zu Spritze) ist ein Spritzenadapter empfehlenswert</li> <li>• mit Spike versehene Behälter nur aufrecht stehend lagern, ggf. geeignete Gestelle nutzen (z.B. in der Kühltür), Nach einem Umkippen sind die entsprechenden Behälter mit Spike zu verwerfen.</li> </ul>



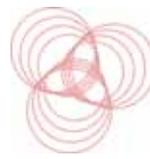
## Zusammenfassung - Änderungen Basis-Hygieneordnung 2015

Hygieneordnung	
<b>Infusionen</b>	Bei Antibiotikagaben ist das Infusionssystem mit mindestens 50ml nachzuspülen (ansonsten bis zu 25% Wirkverlust)!
<b>Isolierungs- schema</b>	Anpassung an die überarbeiteten HMB
<b>Küchen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warme Speisen, die nicht sofort dem Patient verabreicht werden, verbleiben im Regenerierungswagen bzw. werden umgehend in den Kühlschrank gestellt.</li> <li>• gelöscht: 1x erwärmte speisen dürfen max. 3 h aufbewahrt werden</li> <li>• Achtung: Wenn Säuglingsnahrung in der Stationsküche zubereitet wird, sind die Vorgaben unter BHO/Säuglingsnahrung zu beachten!</li> </ul>
<b>Meldepflichtige Erkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Meldung muss innerhalb von 24 h erfolgen!</li> <li>• Der Meldepflichtige hat dem Gesundheitsamt unverzüglich mitzuteilen, wenn sich eine Verdachtsmeldung nicht bestätigt!!</li> <li>• Bei jeder namentlichen Meldung ist vorbehaltlich der zugänglichen Informationen anzugeben, ob und zu welchen Zeitpunkten vorher Schutzimpfungen gegen die jeweilige Krankheit durchgeführt wurden.</li> </ul>
<b>Patientenbetten und Umfeld</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei jeder Aufbereitung des Bettes Öffnen des Matratzenüberzuges und Sichtkontrolle der Matratze auf Feuchtigkeit, Flecken, Ansammlung von Fusseln und Staub – sofern solche Zustände sichtbar sind, Matratze komplett freilegen, Flecken und Fremdmaterial entfernen, Trocknen oder komplett entsorgen</li> <li>• Bevor das Bett frisch bezogen wird, Ablegen der zuvor getragenen flüssigkeitsundurchlässigen Schürze bzw. Schutzkittel und Handschuhe, Hygienische Händedesinfektion! frisch bezogene Betten mit einer Staubschutzfolie bzw. mit einem Bettlaken (nur in der UKJ) abdecken (nicht erforderlich bei kurzfristiger Wiederbelegung)</li> </ul>
<b>Säuglings- nahrung</b>	komplett überarbeitet
<b>Ventrikeldrainage</b>	<p><u>Durchführung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einstichstelle der Drainage wird mit sterilem Transparentverband abgedeckt</li> </ul> <p><u>Versehentliche Diskonnektion der Ventrikeldrainage</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Kriterien ob die Ventrikeldrainage dann gezogen werden muss (Entscheidung durch Neurochirurgen), hängt davon ab.</li> </ul>
<b>Verstorbene</b>	grundsätzlich eine Schlussdesinfektion durchführen



**Zusammenfassung - Änderungen Basis-Hygieneordnung 2015**

<b>Hygieneordnung</b>	
<b>Wärmebetten</b>	komplett überarbeitet
<b>Waschschüssel</b>	<u>chemische Aufbereitung</u> nach Nutzung ausspülen, um Seifenreste zu entfernen (ansonsten Beeinflussung der Desinfektion); Wischdesinfektion laut Desinfektionsplan, Einwirkzeit muss eingehalten werden!
<b>Hygienemerkmale</b>	
<b>Grundsätzliche Veränderungen:</b>	Bei allen Hygiene-Merkblättern wurden folgende Ergänzungen mit aufgenommen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entisolierung</li> <li>• Umgang mit Besuchern</li> </ul>
<b>Kräuze</b>	<u>gelöscht</u> : Verfahrensweise bei Borkenkräuze <u>Entisolierung</u> : richtet sich nach Angaben des Med.-herstellers
<b>Masern</b>	Isolierung : Bereits bei Verdacht! Entisolierung: 5 Tage nach Auftreten des Exantems
<b>MRGN</b>	bei 4 MRGN : Vorathaltung Wäsche; MP etc. vermeiden – nach Entlassung ist das Material zu entsorgen bzw. aufzubereiten OP- Bei der Übernahme des Patienten sind Mund-Nasenschutz, Schutzkittel/Schürze und Handschuhe anzulegen. Nach Beendigung der Tätigkeit Schutzkleidung entsorgen. Hier differenzieren – wo ist der Patient besiedelt ⇒ Maßnahme anpassen Wenn kein Schutzkittel getragen wird, Wechsel der Bereichskleidung
<b>MRGN Reha</b>	bei 4 MRGN : Vorathaltung Wäsche; MP etc. vermeiden – nach Entlassung ist das Material zu entsorgen bzw. aufzubereiten
<b>MRSA</b>	Überarbeitung erscheint in Kürze
<b>MRSA in Pflege-/Reha-einrichtungen Psychiatrische Kliniken</b>	Umfangreich überarbeitet



## Zusammenfassung - Änderungen Basis-Hygieneordnung 2015

Hygienemerkbblätter	
<b>Cystische Fibrose (Mukoviszidose) und Cystische Fibrose</b> Patienten-informationsblatt“	neu HMB und Patienteninformation betrifft UKJ
<b>RSV</b>	Dauer der Infektiosität : <ul style="list-style-type: none"> <li>• RSV-infizierte können schon einen Tag nach der Ansteckung infektiös sein.</li> <li>• Dauer der symptomatischen Infektion: 3-8 Tage bei immunkompetenten Patienten</li> </ul>
<b>Varizellen</b> <b>Herpes Zoster</b>	Flächendesinfektion: Herpes Zoster: Desinfektion aller erreichbaren Flächen Desinfektionsmittel laut Desinfektionsplan
<b>Zusatz-Hygieneordnung Dialyse</b>	komplett überarbeitet
<b>Zusatz-Hygieneordnung OP</b>	komplett überarbeitet