

Erläuterungen, Maßnahmen und Hinweise

Als sog. „**Unterhaltsreinigung**“ versteht man die routinemäßige Reinigung bzw. Desinfektion der Böden und des Inventars. Die Grundlage zur Festlegung der hierfür erforderlichen Maßnahmen ist die KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ aus dem Jahr 2004¹. Bezogen hierauf sind Räumlichkeiten, in denen die medizinisch-pflegerische Versorgung von Mitgliedern therapeutischer Wohngemeinschaften stattfindet als „Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko“ oder, im Falle von langzeitbeatmeten Klienten als „Bereiche mit besonderem Infektionsrisiko“ einzustufen.

Obwohl man im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung festlegen kann, welche Flächen oder Böden gereinigt und welche desinfiziert werden sollen, empfiehlt es sich, die Unterhaltsreinigung grundsätzlich als reinigende Wischdesinfektion durchzuführen.

Im Zuge der Beauftragung der Unterhaltsreinigung sollte in Plänen, Standards oder Leistungsbeschreibungen festgelegt werden:

- tägliche bzw. nach Kontamination erfolgende reinigende Wischdesinfektion der klientennahen Flächen, wie Bett oder Liegesessel, Nachtschrank, Griffe, Bedienelemente, Oberflächen der zum Klienten gehörenden Geräte etc.
- nach Gebrauch erfolgende reinigende Wischdesinfektion von gemeinsam benutzten Flächen, wie Wannen, Duschen, Duschhocker, Toiletten etc.
- Unterhaltsreinigung der Räume und Einrichtungsgegenstände; verbunden damit Auffüllung von Spendern.
- die zu verwendenden bzw. anzuwendenden Utensilien, –Mittel und –Techniken.
- die zu nutzende Persönliche Schutzausrüstung.
- die Reihenfolge und Ausführung der Arbeitsabläufe.

Zur Aufbereitung eines Zimmers nach Infektionsfällen oder bei einer Neubelegung wird die Unterhaltsreinigung desinfizierend und erweitert durchgeführt. Diese Variante wird allgemein als „**Schlussdesinfektion**“ bezeichnet. In Plänen,

Standards oder Leistungsverzeichnissen sind festzulegen:

- die zu desinfizierenden Zimmeranteile, Möbel und weiteren Gegenstände,
- die Mittel, Konzentrationen, Einwirkzeiten und –Techniken sowie
- die zu nutzende Schutzausrüstung.

Bei der Unterhaltsreinigung soll gewährleistet sein, dass durch Abschnittswechsel eine Verschleppung von Schmutz unterbleibt. Standardgemäß wird daher für jedes Zimmer der Wohngruppenmitglieder ein separater Mopp und ein Satz Wischlappen (getrennte Lappen für Möbel, Sanitär und WC) verwendet ¹.

Hinweis: Ein häufig zu beobachtender Hygienefehler besteht darin, dass das Reinigungspersonal Haushaltshandschuhe durchgehend verwendet, was zu indirekten Kontaktübertragungen führt. Hygienisch vorteilhafter sind einmalig zu verwendende Schutzhandschuhe mit langen Stulpen.

Reinigungsutensilien (z. B. Reinigungstücher, Wischmops) müssen in ausreichender Zahl vorhanden sein, maschinell-thermisch aufbereitet und vollständig getrocknet werden, um eine Vermehrung und Verschleppung von Mikroorganismen zu vermeiden. In der Praxis läuft diese Forderung darauf hinaus, dass Reinigungsutensilien mit einem thermischen desinfizierenden Waschverfahren gewaschen und anschließend maschinell getrocknet werden. Wenn dies nicht gewährleistet werden kann, sollte auf Einmalutensilien ausgewichen werden.

¹ KRINKO: „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ / 2004

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche_Rili.pdf?__blob=publicationFile

Begründung

Die hygienisch einwandfreie Durchführung der Hausreinigung und Flächendesinfektion in medizinischen Bereichen dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Patienten- und Personalschutz. Da Krankheitserreger in der unbelebten Umwelt medizinischer Bereiche nachgewiesen werden können und für unterschiedlich lange Zeiten überleben und infektiös bleiben, ist die Unterhaltsreinigung in medizinischen Bereichen vorwiegend als reinigende Wischdesinfektion durchzuführen.