

# Praxisbegehung durch den Fachdienst Gesundheitswesen

- Zusammenfassung der Erfahrungen aus verschiedenen Praxisbegehungen -

## Räumlichkeiten:

Überladen Sie Ihre Räume nicht (so wenig wie möglich, so viel wie nötig)

Der Bodenbelag einer Praxis sollte wischbar sein, also gefliest oder mit Kunststoffboden belegt sein. Ein Teppichboden kann evtl. im Wartebereich gelegt sein, verlangt aber eine tägliche gründliche Absaugung.

Pflanzen sind in Behandlungsräumen untersagt. Empfohlen ist, diese ganz aus der Praxis zu entfernen.

Die Toiletten für Mitarbeiter sollen räumlich getrennt sein von den Toiletten der Patienten. Eine Trennung nach Geschlecht ist dann nicht notwendig.

In jedem Behandlungsraum mit Waschbecken muss jeweils eine Wandspender für die Händedesinfektion und ein Wandspender für die Flüssigseife angebracht sein. Außerdem sind textile Handtücher untersagt. Daher muss ein Spender für Papierhandtücher vorhanden sein.

Sollte ein Behandlungsraum nicht über ein Waschbecken verfügen, muss ein Wandspender für die Händedesinfektion nahe der Eingangstür angebracht sein.

Optimal sind Spender mit langem Hebel (Ellbogenbedienung) und einer Tropfschale.

Für eine räumlich große Praxis empfiehlt es sich, zusätzlich Wandspender für die Händedesinfektion in den Eingangsbereichen der Abteilungen anbringen.

Die Spender müssen mit passenden Flaschen beschickt werden. Das Einbringen einer neuen Flasche muss auf der Flasche / auf dem Spender mit dem Datum beschriftet werden. Es ist die Haltbarkeit des Produktes nach Öffnung der Flasche zu beachten.

Spätestens nach dem 3. Flaschenwechsel ist das Pumpsystem des Spenders zu reinigen und in der Instrumentenwanne zu desinfizieren. Begründet ist das durch die Pflegemittel, welche sich in den Produkten befinden. Diese setzen sich in Schläuchen und Pumpen fest und sind Nährböden für Keime.

## Händedesinfektion

Desinfektionsmittel für Haut und Hände, sowie Handpflegemittel sollen nicht mehr umgefüllt werden. Kaufen Sie nur passende Gebindegrößen und dokumentieren Sie die Öffnung des Behältnisses mit einem Aufkleber. (Hilfreich können hier Fertigetiketten sein)

Beachten Sie auch hier die Haltbarkeit des Produktes nach dem öffnen.

Optimalerweise schreiben Sie auf das Etikett, bis wann spätestens des Produkt aufgebraucht werden muss.

Vermerken Sie diese Vorgehensweise in Ihrem Hygieneplan, besprechen Sie das Thema mit den Mitarbeitern, optimalerweise erstellen Sie eine Arbeitsanweisung und lassen die Mitarbeiter unterschreiben.

(Sie können die Flaschen von weniger frequentierten Räumen tauschen)

Von den Gesundheitsbehörden wird gerne gesehen, im Eingangsbereich einen Händedesinfektionsmittelspender mit Tropfschale anzubringen.

Das reduziert die Keime in der Praxis, speziell im Herbst / Winter. Fügen Sie ein Infoschild hinzu.

## **Flächendesinfektion**

Bei der Flächendesinfektion ist auf das Versprühen des Mittels zu verzichten. Beim Sprühvorgang bilden sich sogenannte Aerosole. Diese Mikropartikel können eingeatmet werden und verursachen Hustenreize. Auch sind gesundheitliche Folgen zu beachten. Weiterhin besteht die Möglichkeit der Bildung von Sprühschatten. Das heißt, Flächen werden nicht oder nicht ausreichend benetzt.

Besser ist hier eine „Wischdesinfektion“. Dazu gibt es sehr gute Tuchspendersysteme. Nehmen Sie eines der gut getränkten Tücher und benetzen Sie damit ausreichend die Flächen.

Bei Behandlungsliegen oder Behandlungsstühlen reicht es völlig aus, wenn vor dem Patientenwechsel der Oberkörper - Handbereich desinfiziert wird.

## **Böden**

Die Reinigungskräfte einer Praxis müssen zum Ende ihrer Arbeit den Fußboden desinfizieren. Das muss ausreichend feucht geschehen, da die Bodendesinfektion nur wirkt, solange der Boden feucht ist.

Der Wischmopp darf auf keinen Fall feucht gelagert werden, da sich sonst Bakterien bilden. Den Wischmopp optimalerweise arbeitstäglich wechseln.

Ansonsten empfiehlt sich eine farbliche Trennung des Wischmopps nach Abteilungen (Behandlung/Toiletten/Eingang+Flur/OP etc.)

## **MRSA – Patienten**

Hauptübertragungsweg des Bakteriums ist der Handkontakt. Somit müssen als erstes die Hände desinfiziert werden. Auch benötigt der Patient eine OP-Maske.

Nach der Behandlung sollte der Raum separat desinfiziert werden (Basismaßnahmen)

## **Lokalanästhetika**

Die Entnahme von Lokalanästhetikum aus dem Gebinde muß nach Herstellerangaben erfolgen.

In der Gebrauchsanweisung ist aufgeführt, ob ein „Spike“ erlaubt ist und wieviel Entnahmen ausgeführt werden dürfen. Auch hierzu bietet sich die Erstellung einer Arbeitsanweisung an.

## **Dokumente**

Folgende Dokumente sollten Sie vorzeigen können:

- aktuelle Sicherheits-Datenblätter für alle Desinfektionsmittel, welche Sie in Ihrer Praxis nutzen. (problemloser „Download“ aus dem Internet)
- Gerätebücher und Gebrauchsanweisungen für alle Geräte inkl. aktueller Prüfprotokolle (STK) („Download“ aus dem Internet oft möglich)
- Prüfprotokolle von messtechnischen Kontrollen der Blutdruckmessgeräte
- Prüfprotokolle für alle elektrischen Geräte (BGI A3)
- wenn ein Druckminderer vorhanden ist, Prüfprotokoll nach UVV
  
- Arbeitsanweisungen zur Verwendung von Desinfektionsmitteln für alle Mitarbeiter
- Arbeitsanweisungen für die Reinigungskräfte
- Arbeitsanweisungen für die Instrumentenaufbereitung (manuell / RDG)
- Arbeitsanweisungen für die Sterilisation (validiertes Verfahren)
- eine Dosieranweisung wäre hilfreich (Wassermenge, Entnahme, Zugabe)

Verfügt Ihre Praxis über einen OP-Raum, besteht die Möglichkeit, dass die Berufsgenossenschaft (BG) eine Trennung von septischem OP und aseptischem OP verlangt. Nach unserem Wissen verlangen Bezirksregierung und Gesundheitsamt diese Trennung nicht, da die fachliche Begründung fehlt.