

HARTMANN

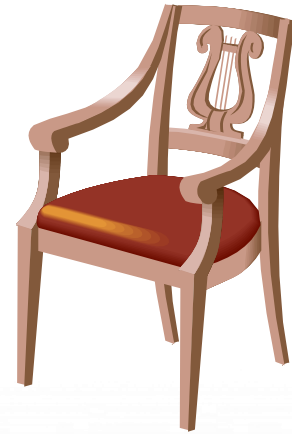


Going further
for health

Hygiene in der Ordination

Sonja Reinberger
Produktmanagement Desinfektion

Mikroorganismen



Mikroorganismen

Problem: Mikroorganismen sind nicht sichtbar!

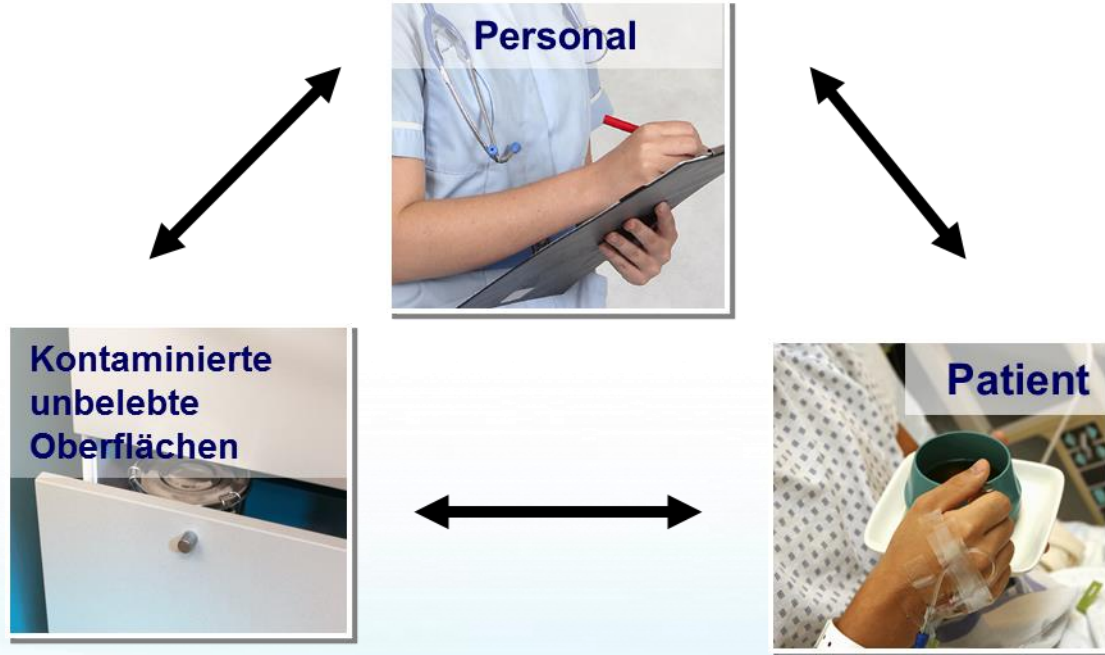


Übertragungswege

Die meisten Mikroorganismen können auf unbelebten Oberflächen einige Monate überleben.

Klebsiella spp.	bis zu 30 Monaten
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	bis zu 16 Monaten
<i>Escherichia coli</i>	bis zu 16 Monaten
Staphylococcus aureus, inkl. MRSA	bis zu 7 Monaten
Enterococcus spp. inkl. VRE und VSE	bis zu 4 Monaten
Vacciniavirus	bis zu 5 Monaten
Adenovirus	bis zu 3 Monaten
HAV	bis zu 2 Monaten
Norovirus	bis zu 7 Tagen

Übertragungswege



Übertragungsweg

- Hände
- Berufskleidung (Bauch, Ärmel)
- Gegenstände und Medien mit Kontakt zu Wunden und
- phys. sterilen Körperbereichen (z.B. Katheter, Instrumente,
- Flüssigkeiten)
- Gegenstände mit Kontakt an weniger gefährdeten Stellen
- (z.B. Stethoskop, RR-Manschette, Elektroden)
- Staub, Luft
- patientenferne Oberflächen (z.B. Wände, Fußböden, Möbel)

hoch



nieder

Infektionsrisiko

Infektionsquelle

- blutender Patient
- hustender Patient
(Sputum, Speichel, Nasen-/Rachensekret)

- fiebernder Patient, Exanthem, Bläschen

- Patient mit Durchfall

- Ulcera, großflächige Wunden,
Infizierte Harnkatheter,
Venenkatheter, usw.

Infektionsrisiko

- Hepatitis B,C,D,G; HIV
- Tuberkulose, Atemwegs-
infektionen

- Meningokokkenmeningitis
Masern, Windpocken
- virale Gastroenteritis
Shigellose, Noro-Viren

- Wundinfektionen,
Harnwegsinfektionen,
multires. Keime (MRSA)

Aufgabe der Hygiene

- Schutz vor Infektionen für Patienten & Personal
 - **Händehygiene**
 - Hautdesinfektion
 - Aufbereitung von Instrumenten
 - **Flächendesinfektion**
 - Abfallentsorgung

Händehygiene

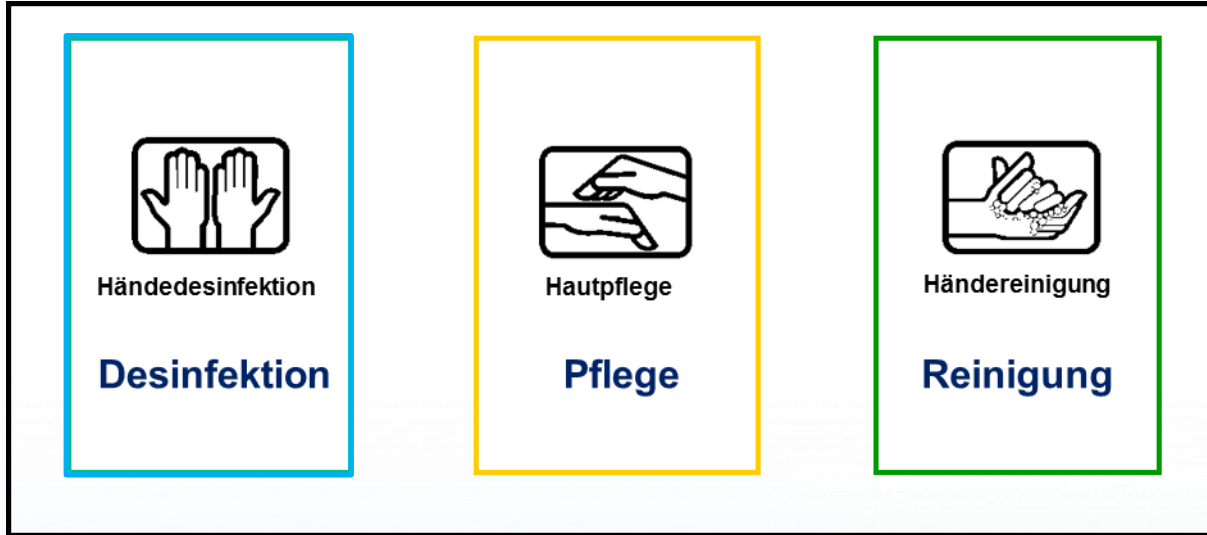


HÄNDE:

- befinden sich ständig in intensivem Kontakt mit Ihrer Umgebung,
- nehmen Keime und Bakterien auf und geben sie weiter
 - durch direkten Kontakt von Haut zu Haut,
 - durch indirekten Kontakt über Flächen, Gegenstände und Materialien.



Händehygiene

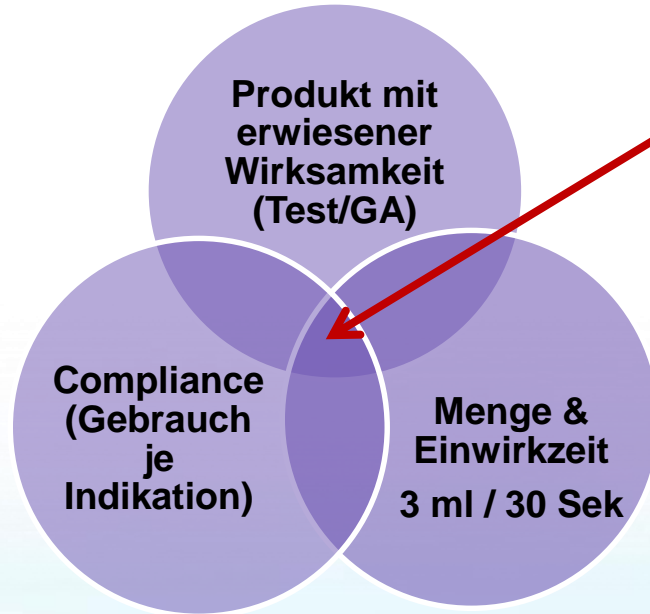


Abtöten von Keimen durch Einreiben der Hände mit einem alkoholbasierten Produkt

Vermeidung von hautschädigenden Aktivitäten
Verwendung von Hautpflege-Produkten

Waschen der Hände mit Wasser und gewöhnlicher Seife

Hygienische Händedesinfektion



Nur wenn alle 3 Anforderungen erfüllt sind, ist die Wirksamkeit in der Praxis gegeben.

Hygienische Händedesinfektion

3 ml **alkoholisches Desinfektionsmittel** (2 Hübe)
30 Sekunden auf trockene Hände verteilen und **einreiben**

Ergebnis:

- **Keime werden** auf den Händen **inaktiviert !**
- **Pflege der Hände** durch Pflegekomponenten im Desinfektionsmittel !



➔ Chirurgische Händedesinfektion 1,5 min inkl. Unterarme

Hygienische Händedesinfektion

Ausreichend Hände-Desinfektionsmittel in die trockene hohle Hand geben, so dass alle Areale der Hände satt mit dem Präparat benetzt werden können.
Hände-Desinfektionsmittel sorgfältig über 30 Sekunden in die Hände einreiben, dabei alle Hautpartien erfassen.



Besonderes Augenmerk auf Fingerkuppen und Daumen legen.

Fingerkuppen und Daumen sind klinisch besonders wichtig, da sie am häufigsten in direkten Kontakt mit Patienten und potenziell verkeimten Oberflächen kommen. An den Fingerkuppen findet sich zudem die höchste Keimdichte im Vergleich mit anderen Handpartien.

 Hohe Keimdichte



Mit umfassenden Wirksamkeitsnachweisen und einer wissenschaftsbasierten Forschung und Entwicklung, gewährleisten wir beim HARTMANN Hände Hygiene System einen bestmöglichen Qualitätsstandard.
Wir forschen für den Infektionsschutz. www.bode-science-center.de



Hygieneverordnung Ärztekammer

Händehygiene

§ 14. Händewaschen mit Seife erfolgt zur Reinigung der Hände nach Verschmutzung und nicht zur hygienischen Desinfektion. Bei allen Tätigkeiten mit unmittelbarem Patientenkontakt ist auf gepflegte, natürliche, kurzgeschnittene Fingernägel zu achten. Handschmuck und künstliche Fingernägel sind zu vermeiden, bei sterilen, chirurgischen Eingriffen unzulässig.

Hygienische Händedesinfektion

§ 15. (1) Eine hygienische Händedesinfektion ist nach jedem Hautkontakt mit offenen Wunden oder Hautschädigungen durchzuführen, wobei Fingerkuppen und Interdigitalbereiche zu beachten sind. Hände sind vor der Desinfektion trocken zu halten, um eine Verdünnung des Desinfektionsmittels zu vermeiden.

(2) Die Händedesinfektion hat über 30 Sekunden mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel zu erfolgen, das bei einer anerkannten Fachgesellschaft gelistet ist.

Chirurgische Händedesinfektion

§ 16. (1) Die Händedesinfektion vor chirurgischen Eingriffen hat mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel mit einer Anwendungsdauer von zumindest 90 Sekunden zu erfolgen, das bei einer anerkannten Fachgesellschaft gelistet ist.

(2) Eine Händereinigung mit Wasser und Seife wird vor dem ersten Eingriff und zwischen den Eingriffen nur bei Verschmutzung der Hände durchgeführt.

Hygienische Händedesinfektion

Dermatologische Aspekte



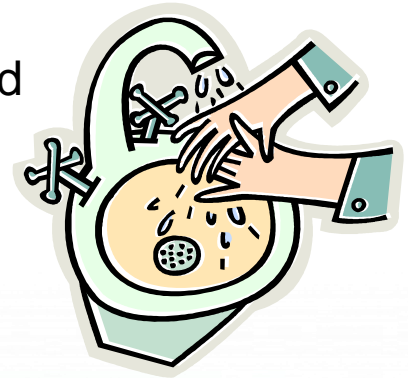
- Der Alkohol ändert nicht den pH-Wert der Haut
- Die Hautlipide werden gelöst und zurück in die Haut eingerieben
- Keine Entfernung der Lipide wie beim Waschen
- Inhaltsstoffe in alkoholischen Desinfektionsmitteln ersetzen teilweise fehlende Hautfette

Händereinigung

Hände mit Seife 30 Sek. waschen
mit klarem, kaltem Wasser abspülen
bis keine Seifenreste mehr im Waschbecken zu sehen sind

Ergebnis:

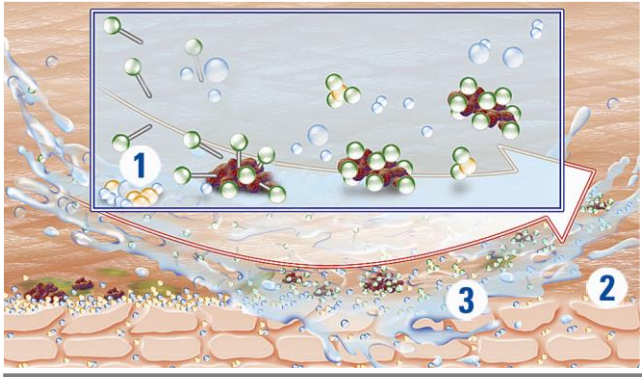
- **Keime** sind **größtenteils** von den Händen **abgewaschen!**
- Spritzgefahr - mögliche **Keimverteilung im Waschbecken!**
- **Austrocknen der Hände** durch oftmaliges Waschen!



Hygiene Risiko Hautirritationen

Feind Nr. 1 der Hautgesundheit

Wasser + Seife



Langes oder häufiges Händewaschen zerstört die schützende Funktion der Hornschicht – natürliche hauteigene Öle werden gelöst und weggewaschen.

Das Resultat: irritierte Haut, die Kontaktdermatitis entwickelt

- 1) natürliche, hauteigene Öle
- 2) Hautoberfläche
- 3) Wasser

Händehygiene

Fazit:



Die überwiegende Mehrheit der Situationen in der Praxis verlangt nach einer Händedesinfektion und nicht nach einer Händereinigung!

5 Momente der Händedesinfektion

Patientenschutz

Eigenschutz



Händepflege

Die Vermeidung von hautschädigenden Aktivitäten ist der Schlüssel, um Hautprobleme zu verhindern.

Hautschädigende Tätigkeiten:

- langes Händewaschen
- Bürsten und Scheuern
- langes Tragen von Handschuhen
- Kontakt mit reizenden Substanzen



Hautpflege ist wichtig, um eine optimale Wirkung des Desinfektionsmittels gewährleisten zu können!

Händehygiene

! Fehlerquellen !

- Händewaschen statt Händedesinfektion
- Händewaschen kombiniert mit Händedesinfektion
- Einwirkzeit zu kurz
- Zu wenig Desinfektionsmittel
- Händedesinfektion zu selten
- Vorgeschädigte Haut (Hautläsionen lassen sich nur ungenügend desinfizieren)
- Anziehen von Handschuhen mit noch feuchten Händen

Händedesinfektion

- + 30 Sekunden einreiben, besonders auf Fingerkuppen und Daumen achten
- + In den „5 Momenten“, also den Situationen mit dem höchsten Übertragungsrisiko, die Hände desinfizieren
- Schmuck, Nagellack und künstliche Fingernägel tragen



Handschuhe

- + Handschuhe auf die Gefährdung abstimmen (Handschuhplan!)
- + Handschuhe nur mit trockenen Händen anziehen
- Einmalhandschuhe desinfizieren



Händehygiene

Was ist richtig?

Was ist falsch?

Händepflege und Hautschutz

- + VOR hautbelastenden Tätigkeiten, z. B. VOR Kontakt mit wässrigen Arbeitsstoffen, Hautschutzcreme auftragen
- + NACH hautbelastenden Tätigkeiten, z. B. NACH dem Händewaschen, Pflegecreme verwenden
- Gar nicht oder nur gelegentlich eincremen

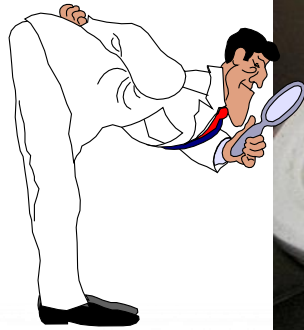


Händereinigung

- + Hände gezielt vor Dienstbeginn, nach dem Toilettengang und bei sichtbarer Verschmutzung waschen
- + Waschlotion aus einem Spender und lauwarmes Wasser verwenden und maximal 1 Minute waschen
- Stückseife verwenden



Flächendesinfektion – wozu ? Das ist doch sauber..



Reinigung → Zweck: **Nutzwertterhalt**

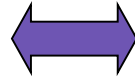
Desinfektion → Zweck: **Infektionsminimierung**

Anforderungen an Desinfektionsmittel

- antimikrobiell wirksam
- geringe Toxizität
- hautverträglich
- materialschonend
- gut biologisch abbaubar
- kostengünstig
- angenehmer Geruch

Das Problem

Wirksamkeit



Verträglichkeit

„All Ding' sind Gift und nichts ohn' Gift;
allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist.“

Paracelsus(1493–1541)

Wirksamkeiten

- Bakterien
 - Mykobakterien
 - Pilze
 - behüllte Viren
 - unbehüllte Viren
 - Sporen
- bakterizid
 - mykobakterizid, tuberkulozid
 - fungizid
 - begrenzt viruzid
 - viruzid
 - sporizid

MRSA

Adeno-Viren

Hepatitis C

Clostridium diff.

Polyoma-Viren

Noro-Viren

Rota-Viren

SARS

Röteln



[Deutsch](#) | [English](#) | [Русский](#)

[Über uns](#) | [Presse](#) | [Impressum](#) | [Sitemap](#) | [Kontakt](#)



BODE SCIENCE CENTER. Wir forschen für den Infektionsschutz.

[HOME](#) » [CENTER](#) » [Erregersuche A-Z](#)

- **Erregersuche A-Z**
- E-Learning-Tool-
Händehygiene
- Hygienemaßnahmen
- Händehygiene
- Flächenhygiene
- Hautantiseptik
- Medizinprodukte-
Aufbereitung
- Normen & Listungen
- Glossar

Erregersuche um Hauptübertragungswege und Desinfektionsempfehlungen ergänzt.

Klinisch relevante Erreger alphabetisch sortiert

[A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#)

A
Acinetobacter baumannii **Bakterizid**
Acinetobacter lwoffii **Bakterizid**
Acinetobacter spp. **Bakterizid**
Adenovirus **Viruzid oder wirksam gegenüber Adenovirus**
Aeromonas spp. **Bakterizid**
Aktinomyzeten **Bakterizid**
Alcaligenes faecalis **Bakterizid**
Alcaligenes spp. / Achromobacter spp. **Bakterizid**
Alcaligenes xylosoxidans (inkl. ESBL/MRGN) **Bakterizid**
Arbovirus **Begrenzt viruzid**
Aspergillus spp. **Fungizid**
Astrovirus **Viruzid**

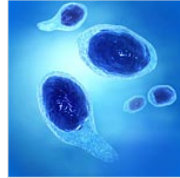
B
Bacillus anthracis **Sporizid**
Bacillus cereus **Sporizid**
Bacillus subtilis **Sporizid**
Bacteroides fragilis **Bakterizid**



BODE SCIENCE CENTER. Wir forschen für den Infektionsschutz.

HOME » CENTER » Erregersuche A-Z

- Erregersuche A-Z
- E-Learning-Tool-Händehygiene
- Hygienemaßnahmen
- Händehygiene
- Flächenhygiene
- Hautantiseptik
- Medizinprodukte-Aufbereitung
- Normen & Listungen
- Glossar



Clostridium difficile (sporenbildendes Bakterium)

Fast für die Ewigkeit: Einige Bakteriensporen können mehrere hundert Jahre überleben.

Clostridium difficile ist ein anaerobes, sporenbildendes, Gram-positives Stäbchen-Bakterium und gehört zur Familie der Clostridiaceae.

Der Erreger ist häufig für Durchfallerkrankungen im Zusammenhang mit einer Antibiotika-Therapie verantwortlich (antibiotika-assoziierte Durchfallerkrankungen).

Ein neuer Stamm der *Clostridium difficile*, der Ribotyp D27, ist aufgrund einer stark erhöhten Bildung von Toxin A und Toxin B besonders virulent. Als Ursache für die zunehmende Virulenz wird u. a. eine genetische Veränderung vermutet: dem virulenten *C. difficile*-Isolat fehlt ein Gen, das normalerweise die Giftstoffexposition begrenzt.

Die **Übertragung** erfolgt hauptsächlich über direkten oder indirekten Kontakt mit kontaminierten Personen oder Gegenständen.

» **Erforderliches Wirkungsspektrum**
Sporizid

Hier finden Sie Produkte mit einem sporiziden Wirkungsspektrum.

Produktwahl



1. Gebrauchsfertige Lösung

- Zum sofortigen Einsatz
z.B. alkoholische Schnelldesinfektion,
vorgetränkte Desinfektionstücher

2. Konzentrate

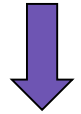
- für Ansatzlösungen (mit Wasser)

Herstellerangaben zur Aufbereitung beachten!

Ansetzen einer Gebrauchslösung

→ nach Desinfektionsplan! Angaben im Produktblatt beachten!

Liter Lösung	Konzentrat in Prozent									
	0,25 %	0,5 %	0,75 %	1 %	1,5 %	2 %	2,5 %	3 %	4 %	10 %
1 Liter	2,5 ml	5 ml	7,5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	25 ml	30 ml	40 ml	100 ml
2 Liter	5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	30 ml	40 ml	50 ml	60 ml	80 ml	200 ml
3 Liter	7,5 ml	15 ml	22,5 ml	30 ml	45 ml	60 ml	75 ml	90 ml	120 ml	300 ml
4 Liter	10 ml	20 ml	30 ml	40 ml	60 ml	80 ml	100 ml	120 ml	160 ml	400 ml
5 Liter	12,5 ml	25 ml	37,5 ml	50 ml	75 ml	100 ml	125 ml	150 ml	200 ml	500 ml
6 Liter	15 ml	30 ml	45 ml	60 ml	90 ml	120 ml	150 ml	180 ml	240 ml	600 ml
7 Liter	17,5 ml	35 ml	52,5 ml	70 ml	105 ml	140 ml	175 ml	210 ml	280 ml	700 ml
8 Liter	20 ml	40 ml	60 ml	80 ml	120 ml	160 ml	200 ml	240 ml	320 ml	800 ml
9 Liter	22,5 ml	45 ml	67,5 ml	90 ml	135 ml	180 ml	225 ml	270 ml	360 ml	900 ml
10 Liter	25 ml	50 ml	75 ml	100 ml	150 ml	200 ml	250 ml	300 ml	400 ml	1000 ml
15 Liter	37,5 ml	75 ml	112,5 ml	150 ml	225 ml	300 ml	375 ml	450 ml	600 ml	1500 ml
20 Liter	50 ml	100 ml	150 ml	200 ml	300 ml	400 ml	500 ml	600 ml	800 ml	2000 ml
30 Liter	75 ml	150 ml	225 ml	300 ml	450 ml	600 ml	750 ml	900 ml	1200 ml	3000 ml



Bakterien und Pilze			
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxistauglichen Versuchen, getestete unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entsprichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie		
	- geringe Belastung		10,0 ml/l 1,0 % – 1 Std. 15,0 ml/l 1,5 % – 30 Min. 20,0 ml/l 2,0 % – 15 Min. 25,0 ml/l 2,5 % – 5 Min.
	- hohe Belastung		10,0 ml/l 1,0 % – 1 Std. 15,0 ml/l 1,5 % – 30 Min. 20,0 ml/l 2,0 % – 15 Min. 30,0 ml/l 3,0 % – 5 Min.
	Tuberkulozidie (<i>M. terrae</i>)		5,0 ml/l 0,5 % – 1 Std.
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit			
Viren			
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV))		Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	5,0 ml/l 0,5 % – 30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)		Rotavirus	0,5 ml/l 0,5 % – 30 Min. 10,0 ml/l 1,0 % – 15 Min. 20,0 ml/l 2,0 % – 10 Min. 30,0 ml/l 3,0 % – 5 Min.

Konzentrat kaltem Wasser zuführen. Verschmutzte Lösung täglich entsorgen.

Flächendesinfektion

Folgen einer Überdosierung:

- vermehrte Geruchsbildung
- evtl. Oberflächenschäden
- evtl. Schlierenbildung
- erhöhte Kosten
- Umweltbelastung

Folgen einer Unterdosierung:

- schlechte Reinigungsleistung
- Gefährdung des Desinfektionserfolges

Flächendesinfektion

1. **Prophylaktische** Desinfektionsmaßnahmen

= laufende Desinfektionsmaßnahmen

2. **Gezielte** Desinfektionsmaßnahmen

- a) Erkennbare Kontamination
- b) Schlusdesinfektion

Prophylaktische Desinfektionsmaßnahmen



Inventar-
Behandlungsliegen /
Wickeltische etc.



Patientenberührende Medizinprodukte

Gezielte Desinfektionsmaßnahmen

a) Erkennbare Kontamination (Blut, Sekrete, Ausscheidungen etc.)

1. Hier gilt: Grobe Verschmutzung mit Hilfe eines in Desinfektionsmittel getränkten Tuches (Einwegtuch) aufnehmen!
2. Dann erst Routine-Flächendesinfektion wie gewohnt durchführen

b) Schlusdesinfektion

Kontaminierten Bereich für den nächsten Patienten herrichten,
nach infizierter bzw. mit Erregern kolonisierter Person

- ✓ **Dosierung wählen gegen spezifischen Erreger (Produktwechsel?!)**
- ✓ Boden darf erst nach Abwarten der Einwirkzeit wieder betreten werden

Hygieneverordnung Ärztekammer

Blutdruckmessgerät	Nach jeder Verwendung	Wischdesinfektion	Alkoholisches Desinfektionsmittel [Produktbezeichnung]
Medizinisch-technische Geräte, Gerätewagen	Täglich und nach Kontamination	Mechanische Reinigung Wischdesinfektion (Einwirkzeit gem. Herstellerangaben beachten)	Reinigungsmittel [Produktbezeichnung] Flächendesinfektionsmittel [Produktbezeichnung]
Elektrodenschwämme mit Patient/innenkontakt	Nach jeder Behandlung	Bevorzugt thermisch desinfizierendes Waschverfahren (z.B. 90°C), sonst chemothermisch desinfizierendes Waschverfahren	Waschmaschine
Ultraschallköpfe	Nach jeder Behandlung	Wischdesinfektion (Einwirkzeit gem. Herstellerangaben beachten)	Flächendesinfektionsmittel [Produktbezeichnung]
Behandlungsliegen, Patient/innen-Sessel	Täglich und nach Kontamination	Mechanische Reinigung Wischdesinfektion (Einwirkzeit gem. Herstellerangaben beachten)	Reinigungsmittel [Produktbezeichnung] Flächendesinfektionsmittel [Produktbezeichnung]

Hygieneverordnung Ärztekammer

Reinigung der Ordination

§ 10. (1) Eine regelmäßige, gründliche Reinigung der Ordination hat unabhängig vom Grad der zu erwartenden Verschmutzung zu erfolgen. Entsprechende Arbeitsanweisungen für die routinemäßige und anlassfallbezogene Reinigung sind im Hygieneplan vorzusehen (gemäß dem Muster in Anlage 1 Seite 3).

(2) Die Reinigung der Ordination wird bei wechselndem Reinigungspersonal mit Datumsangabe dokumentiert und vom jeweiligen Reinigungspersonal abgezeichnet.

(3) Eine Desinfektion des Bodens erfolgt anlassbezogen. Eine Desinfektion von kontaminationsgefährdeten Einrichtungsoberflächen, Handläufen und dergleichen erfolgt in regelmäßigen Abständen, sowie anlassbezogen. Die Auswahl der Desinfektionsmittel ist nach Anwendungszweck und benötigtem Wirkspektrum zu treffen, wobei Desinfektionsmittel zu verwenden sind, die in Expertenverzeichnissen anerkannter Fachgesellschaften gelistet sind, bzw. deren ausreichende Desinfektionswirkung mit unabhängiger Expertise nachgewiesen wird.

(4) Für Flüssigseifen und Desinfektionsmittel sind grundsätzlich Originalgebinde zu verwenden. Bei Verwendung von Nachfüllungen sind die jeweiligen Gebinde vollständig zu entleeren, gemäß § 23 aufzubereiten und ist für eine korrekte Kennzeichnung nach den gesetzlichen Bestimmungen Sorge zu tragen, welche Name, Zusammensetzung, Gefahrenhinweise, Chargennummer und Haltbarkeitsdatum enthält.

(5) Eine direkte Lagerung von Arzneimitteln und Medizinprodukten auf dem Boden der Behandlungsräume ist zur Sicherstellung einer regelmäßigen, ordnungsgemäßen Reinigung zu unterlassen. Bei der Lagerung von Sauerstoffflaschen ist für eine entsprechende Fixierung zu sorgen, um eine Gefährdung durch unbeabsichtigtes Umfallen auszuschließen.

Die richtige Methode - Wischen oder Sprühen?

1. Wischdesinfektion immer vorziehen!!

- ✓ vollständige Benetzung
- ✓ keine Aerosolbildung



2. Sprüh-Wischdesinfektion:

- ✓ Nah an der Oberfläche sprühen (Aerosolvermeidung)
- ✓ Lösung mit einem Tuch verteilen (für vollständige Benetzung)



3. Sprüh-Desinfektion nur für sonst unerreichbare Flächen

Wiederbenutzung von Flächen

1. Nicht trocken nachwischen!
2. Nicht vor Ablauf der Einwirkzeit mit Wasser nachspülen!
3. Fläche ist bei routinemäßigen Desinfektionsmaßnahmen nach dem Abtrocknen wieder benutzbar, Einwirkzeit muss nicht abgewartet werden.
4. **Ausnahmen:**
 - Wo Nachspülen erforderlich vor Wiederbenutzung (Lebensmittelbereich, Badewanne, Instrumente)
 - Risiko, dass Keime von der Fläche direkt in den menschlichen Körper gelangen
 - Schlussdesinfektion

Materialverträglichkeit

- 1. Keine Mischung von Produkten mit anderen Desinfektionsmitteln oder Reinigern**
2. Kombinationen von Desinfektionsmitteln und Reinigern müssen auf Kompatibilität geprüft und vom Hersteller freigegeben werden

Produktwechsel

1. Bei Wechsel von aldehydhaltigen auf aminhaltige Produkte und vice versa ist eine intensive Zwischenreinigung zwingend erforderlich!
2. Erfolgt die Zwischenreinigung nicht, können sich die Oberflächen kosmetisch unschön verfärben.

Spenderhygiene

- um Keimbesiedelung zu vermeiden
- um Produktreste zu entfernen
- Kontrolle des Ablaufdatums (Händedesinfektion 12 Monate)
- nur Originalflaschen – nicht nachfüllen / Charge / Haftung



E-learning zur Händehygiene

Den richtigen Moment für die Händedesinfektion erkennen

The screenshot shows the '5 MOMENTE' e-learning interface for nursing tasks. It features a navigation menu on the left with buttons for 'Startseite', 'Starten', 'Lerninhalte', 'Bestenliste', 'Anleitung', and 'Kontakt | Impressum'. The main content area includes a 'Herzlich willkommen!' message, a 'Starten!' button, and a '5 MOMENTE' logo. A female nurse character is shown on the right. A red 'ZERTIFIZIERT' badge is in the top right corner. The footer contains the text 'BODE SCIENCE CENTER. Wir forschen für den Infektionsschutz.' and a logo.

Pflegerische Tätigkeit

The screenshot shows the '5 MOMENTE' e-learning interface for medical tasks. It features a navigation menu on the left with buttons for 'Startseite', 'Starten', 'Lerninhalte', 'Bestenliste', 'Gewinne', 'Anleitung', and 'Kontakt | Impressum'. The main content area includes a 'Herzlich willkommen!' message, a 'Starten!' button, and a '5 MOMENTE' logo. A male doctor character is shown on the right. A red 'ZERTIFIZIERT' badge is in the top right corner. The footer contains the text 'BODE SCIENCE CENTER. Wir forschen für den Infektionsschutz.' and a logo.

ärztliche Tätigkeit

<http://www.bode-science-center.de/center/e-learning-haendehygiene.html>

Danke



Going further
for health