

DIN 13063



ICS 03.080.10; 11.020.99

Einsprüche bis 2020-05-06

Entwurf**Krankenhausreinigung –
Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung in
Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen**

Hospital cleaning –
Requirements for cleaning or disinfection cleaning in hospitals and other health care facilities

Le nettoyage d'hôpital –
Exigences relatives au nettoyage et nettoyage désinfectant dans les hôpitaux et autres établissements de soins de santé

Anwendungswarnvermerk

Dieser Norm-Entwurf mit Erscheinungsdatum 2020-03-06 wird der Öffentlichkeit zur Prüfung und Stellungnahme vorgelegt.

Weil die beabsichtigte Norm von der vorliegenden Fassung abweichen kann, ist die Anwendung dieses Entwurfs besonders zu vereinbaren.

Stellungnahmen werden erbeten

- vorzugsweise online im Norm-Entwurfs-Portal von DIN unter www.din.de/go/entwuerfe bzw. für Norm-Entwürfe der DKE auch im Norm-Entwurfs-Portal der DKE unter www.entwuerfe.normenbibliothek.de, sofern dort wiedergegeben;
- oder als Datei per E-Mail an nark@din.de möglichst in Form einer Tabelle. Die Vorlage dieser Tabelle kann im Internet unter www.din.de/go/stellungnahmen-norm-entwuerfe oder für Stellungnahmen zu Norm-Entwürfen der DKE unter www.dke.de/stellungnahme abgerufen werden;
- oder in Papierform an den DIN-Normenausschuss Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK), 10772 Berlin, Saatwinkler Damm 42/43, 13627 Berlin.

Die Empfänger dieses Norm-Entwurfs werden gebeten, mit ihren Kommentaren jegliche relevanten Patentrechte, die sie kennen, mitzuteilen und unterstützende Dokumentationen zur Verfügung zu stellen.

Gesamtumfang 102 Seiten

DIN-Normenausschuss Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK)

Inhalt

	Seite
Vorwort	4
Einleitung	5
1 Anwendungsbereich	6
2 Normative Verweisungen	6
3 Begriffe	7
4 Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen	13
4.1 Allgemeines	13
4.2 Anforderungen an die Strukturqualität	13
4.2.1 Anforderungen an die Auftraggeber/Leistungsempfänger	13
4.2.2 Anforderungen an die Leistungserbringer	16
4.3 Anforderungen an die Prozessqualität	23
4.3.1 Verfahren zur Reinigung- und desinfizierenden Reinigung	23
4.3.2 Umfang der Unterhaltsreinigung	27
4.3.3 Weitere Reinigungs- und Einpflegemaßnahmen	27
4.4 Anforderungen an die Ergebnisqualität	28
4.4.1 Allgemeines	28
4.4.2 Prüfmethoden	28
Anhang A (informativ) Leistungsbeschreibung	30
Anhang B (informativ) Hinweise zur öffentlichen Vergabe von Reinigungsdienstleistungen	75
Anhang C (informativ) Hinweise zu Leistungswerten	78
Anhang D (normativ) Sachkenntnis des Personals	80
D.1 Anforderungen an die Sachkenntnisse des Personals der Ausführungsebene	80
D.1.1 Einarbeitung der Beschäftigten	80
D.1.2 Hygieneschulung	81
D.2 Anforderungen an die Fachkenntnisse der beauftragten Person(en) zur Hygienesicherung bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen	81
Anhang E (normativ) Aufbereitung von Reinigungstextilien	83
E.1 Umfang des Aufbereitungsprozesses	83
E.2 Durchführung der Aufbereitung	84
E.2.1 Allgemeines	84
E.2.2 Anforderungen an Räume für die Durchführung der Aufbereitung und Aufbewahrung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien	84
E.2.3 Anforderung an die maschinelle thermische bzw. chemo-thermische desinfizierende Aufbereitung	85
E.2.4 Anforderung an das desinfizierende Waschverfahren	86
E.3 Organisation der Aufbereitung	88
E.4 Mikrobiologische Richtwerte	88
Anhang F (normativ) Prüfmethoden	90
F.1 Visuelle und biochemische Prüfmethoden	90
F.1.1 Allgemeines	90
F.1.2 Visuelle Prüfmethode	90
F.1.3 Rückstandsbestimmung von Fluoreszenzmarkierungen mit UVA-Lampen	91
F.1.4 Enzymatische Methode (Lumineszenztest)	91
F.2 Mikrobiologische Prüfmethoden	92
F.2.1 Allgemeines	92
F.2.2 Abklatschverfahren	93
F.2.3 Abstrichverfahren	94
F.2.4 Prüfung der Wirksamkeit einer Desinfektionsmittel/Reinigungstextil-Kombination unter Anwendungsbedingungen vor Ort (Eckwertprüfung)	94

F.2.5	Biologische Indikatoren für Waschverfahren	95
F.2.6	Bestimmung des Mikroorganismengehalts von Reinigungstextilien mittels Elution	96
F.2.7	Mikrobiologische Prüfungen bei Spendersystemen für Einmaltücher im Vortränksystem	97
F.2.8	Mikrobiologische Prüfungen an Desinfektionsmittel-Dosiergeräten	97
F.3	Physikalische Prüfmethoden	98
F.3.1	a_w-Wert-Bestimmung — maschinelle Trocknung von Reinigungstextilien	98
	Literaturhinweise	100

Bilder

Bild E.1	— Prozess mit maschineller Trocknung	83
Bild E.2	— Prozess mit Feuchtlagerung	84
Bild E.3	— Prozess mit maschineller Vorträngung	84

Tabellen

Tabelle A.1	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe A1	33
Tabelle A.2	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe A2	35
Tabelle A.3	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe A3	37
Tabelle A.4	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe B1	39
Tabelle A.5	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppen B2 und B3 . .	40
Tabelle A.6	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe C	41
Tabelle A.7	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D1-1	43
Tabelle A.8	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D1-2	45
Tabelle A.9	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D2	47
Tabelle A.10	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D3	49
Tabelle A.11	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D4-1	50
Tabelle A.12	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D4-2	52
Tabelle A.13	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe D5	54
Tabelle A.14	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe E	56
Tabelle A.15	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F1-1	58
Tabelle A.16	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F1-2	59
Tabelle A.17	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F2-1	61
Tabelle A.18	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe F2-2	62
Tabelle A.19	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe G	63
Tabelle A.20	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe H1	65
Tabelle A.21	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe H2	67
Tabelle A.22	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe H3	68
Tabelle A.23	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe I1	69
Tabelle A.24	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe I2	70
Tabelle A.25	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe I3	71
Tabelle A.26	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe J1	72
Tabelle A.27	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe J2	73
Tabelle A.28	— Leistungsbeschreibung der Unterhaltsreinigung der Raumgruppe K	74
Tabelle E.1	— Feuchtebestimmung mittels Sondenmessung im Wäscheposten	88
Tabelle E.2	— Rekontaminationsquellen: Mikrobiologische Richtwerte	88

Vorwort

Dieses Dokument wurde vom Arbeitsausschuss NA 053-02-04 AA „Krankenhausreinigung“ im DIN-Normenausschuss Rettungsdienst und Krankenhaus (NARK) erarbeitet.

Einleitung

In den vergangenen Jahren ist die Krankenhaushygiene zusehends in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt. In dem Bemühen, das Auftreten des vermeidbaren Anteils nosokomialer Infektionen und die Verbreitung von Multiresistenzen einzudämmen, erfährt auch das Thema Reinigung verstärkt Beachtung.

Eine sach- und fachgerechte Reinigung im Krankenhaus sorgt für Hygiene sowie optische Sauberkeit und sie unterstützt den Werterhalt. Im Vordergrund steht jedoch in diesem speziellen Bereich die Infektionsprophylaxe.

Zwar ist wissenschaftlich erwiesen, dass Mikroorganismen fast immer über die Hände und eher selten über kontaminierte Oberflächen übertragen werden. Dennoch dient die regelmäßige Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in allen medizinischen Bereichen neben der Sauberkeit auch der Infektionsverhütung zum Schutz von Patienten und Personal.

Klinisch bedeutsame Mikroorganismen können entweder von der Haut und/oder Schleimhaut eines infizierten oder besiedelten Patienten, von dessen Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen und/oder durch die Luft (Husten) direkt übertragen werden. Indirekt kann eine Übertragung über Hände oder kontaminierte Gegenstände bzw. Oberflächen erfolgen. Für die Reinigung und desinfizierende Reinigung sind daher vor allem die Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt durch Patienten und/oder Personal relevant.

Dieses Dokument verfolgt das Ziel, den je nach Einrichtung und Bereich stark unterschiedlichen Hygieneanforderungen einer sach- und fachgerechten Krankenhausreinigung gerecht zu werden.

Grundlage für die Festlegung der erforderlichen Maßnahmen sowie deren Umfang ist eine Bewertung des Infektionsrisikos. Dieses ist abhängig von patientenindividuellen Faktoren, von den Eigenschaften der jeweiligen Mikroorganismen, aber auch z. B. von den baulichen Gegebenheiten vor Ort. Die Zunahme infektionsanfälliger, geriatrischer und abwehrgeschwächter Patienten in Krankenhäusern, Antibiotika-resistente Mikroorganismen und Ausbruchssituationen stellen zusätzliche Herausforderungen dar.

Die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zur Reinigung und Desinfektion von Flächen [1] dient als Grundlage für die Erstellung von Hygiene- und Desinfektionsplänen, die gemäß Infektionsschutzgesetz vorgeschrieben sind.

Die krankenhausspezifischen Reinigungs- und ggf. Desinfektionsintervalle sowie die einzusetzenden Mittel und Verfahren werden vom zuständigen Krankenhaushygieniker in Abstimmung mit der Krankenhaushygienekommission in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko spezifiziert und verbindlich vorgeschrieben.

Die fachgerechte Durchführung der Reinigung oder desinfizierenden Reinigung ist vor allem in hygienisch relevanten Bereichen durch geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen sicherzustellen.

Das vorliegende Dokument legt Anforderungen für eine angemessene und fachgerechte Krankenhausreinigung fest. Diese erfordert neben genau abgestimmten Arbeitsabläufen eine besondere Sachkunde über die notwendigen Reinigungsprozesse, -geräte und -mittel. Die Leistungsbeschreibung sollte Grundlage einer qualifizierten Ausschreibung sein, um eine sachgerechte Leistungsanforderung sowie eine fachgerechte Leistungserbringung sicherzustellen. Dieses Dokument richtet sich damit an alle Entscheidungsträger und Beteiligten der Gebäudereinigung in Krankenhäusern.

1 Anwendungsbereich

Dieses Dokument legt Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen fest und gibt Hinweise zur effektiven und effizienten Durchführung.

ANMERKUNG 1 Zu medizinischen Einrichtungen nach diesem Dokument zählen Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulant Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen.

Dieses Dokument legt die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bei der Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen fest.

Eine Desinfektionsmaßnahme ohne reinigende Komponente ist nicht Gegenstand dieses Dokumentes.

Die Aufbereitung von Medizinprodukten ist nicht Gegenstand dieses Dokumentes. Inventar und Ausstattung können analog diesem Dokument (desinfizierend) gereinigt werden, auch wenn sie als Medizinprodukt klassifiziert sind (unkritische Medizinprodukte, z. B. Bett).

ANMERKUNG 2 Bei der Aufbereitung von Medizinprodukten wird auf die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV; §8, Absätze 1 und 2) [2] und die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten [3] verwiesen.

Dieses Dokument ist nicht anzuwenden in medizinische Einrichtungen und Kliniken zur Behandlung von Tieren.

Anforderungen an die Reinigung von Herstellungsbereichen von Medikamenten sind in diesem Dokument nicht festgelegt.

ANMERKUNG 3 In Bereichen, in denen Arzneimittel hergestellt bzw. Medizinprodukte aufbereitet werden, gelten auch für die Reinigung die Vorgaben des Arzneimittel- bzw. der Medizinprodukteverordnung [4], [5].

Anforderungen an den betrieblichen Arbeitsschutz sind in diesem Dokument nicht festgelegt.

ANMERKUNG 4 Für Reinigungskräfte sind insbesondere Arbeitsschutzgesetz [6], Biostoffverordnung [7], Gefahrstoffverordnung [8], Arbeitsstättenverordnung [9], TRBA 250 [10] und TRGS 525 [11] relevant.

2 Normative Verweisungen

Die folgenden Dokumente werden im Text in solcher Weise in Bezug genommen, dass einige Teile davon oder ihr gesamter Inhalt Anforderungen des vorliegenden Dokuments darstellen. Bei datierten Verweisungen gilt nur die in Bezug genommene Ausgabe. Bei undatierten Verweisungen gilt die letzte Ausgabe des in Bezug genommenen Dokuments (einschließlich aller Änderungen).

DIN 14096, *Brandschutzordnung — Regeln für das Erstellen und das Aushängen*

DIN EN 13549, *Reinigungsdienstleistungen — Grundanforderungen und Empfehlungen für Qualitätsmesssysteme*

DIN EN 13727, *Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika — Quantitativer Suspensionsversuch zur Bestimmung der bakteriziden Wirkung im humanmedizinischen Bereich — Prüfverfahren und Anforderungen (Phase 2, Stufe 1)*

DIN EN 14065:2016-08, *Textilien — In Wäschereien aufbereitete Textilien — Kontrollsystem Biokontamination; Deutsche Fassung EN 14065:2016*

DIN EN 14885, *Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika — Anwendung Europäischer Normen für chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika*

DIN EN 16615, *Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika — Quantitatives Prüfverfahren zur Bestimmung der bakteriziden und levuroziden Wirkung auf nicht-porösen Oberflächen mit mechanischer Einwirkung mit Hilfe von Tüchern im humanmedizinischen Bereich (4-Felder-Test) — Prüfverfahren und Anforderungen (Phase 2, Stufe 2)*

DIN EN ISO 14698-1, *Reinräume und zugehörige Reinraumbereiche — Biokontaminationskontrolle — Teil 1: Allgemeine Grundlagen*

DIN EN ISO 18593, *Mikrobiologie der Lebensmittelkette — Horizontales Verfahren für Probenahmetechniken von Oberflächen*

3 Begriffe

Für die Anwendung dieses Dokuments gelten die folgenden Begriffe.

DIN und DKE stellen terminologische Datenbanken für die Verwendung in der Normung unter den folgenden Adressen bereit:

— DIN-TERMinologieportal: verfügbar unter <https://www.din.de/go/din-term>

— DKE-IEV: verfügbar unter <http://www.dke.de/DKE-IEV>

3.1

Raumgruppe

Zusammenfassung von Raumarten in Krankenhäusern nach Funktion oder Nutzung

Anmerkung 1 zum Begriff: Raumgruppen nach 3.1 sind:

A Patientenzimmer

A1 Patientenzimmer mit möglichem Infektionsrisiko

A2 Patientenzimmer mit besonderem Infektionsrisiko und Intensivstation

A3 Isolierbereiche

ANMERKUNG Auch das Verabschiedungszimmer zählt zur Raumgruppe A.

B Büro-, Unterrichts- und Schulungsräume

B1 Büroräume (geringe Frequentierung)

B2 Büroräume (hohe Frequentierung)

BEISPIEL Anmeldebereiche für Patienten

B3 Unterrichts- und Schulungsräume

BEISPIELE Hörsäle, Seminarräume.

C OP-Abteilung

D Funktionsbereiche und Arbeitsräume

D1 Funktionsbereiche mit möglichem Infektionsrisiko

D1-1 Untersuchungs- und Behandlungsräume mit möglichem Infektionsrisiko

ANMERKUNG Diese Räume finden sich beispielsweise in Ambulanzen, Pflegestützpunkten, der Radiologie und Dialyse.

D1-2 physikalische Therapie (Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko)

ANMERKUNG Therapiebecken und Schwimmbäder siehe Richtlinie „Reinigung, Desinfektion und Hygiene in Bädern 94-04“ der DGfDB e.V. [12].

D2 Untersuchungs- und Behandlungsräume mit besonderem Infektionsrisiko

BEISPIELE Interventionelle Radiologie, Interventionelle Kardiologie, Endoskopie.

D3 Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) und vergleichbare Funktionsbereiche

BEISPIELE Zentralsterilisation (ZSVA), Endoskopaufbereitung, Inkubatorenaufbereitung, OP-Textilienaufbereitung.

D4 Arbeitsräume (Ver- und Entsorgung)

D4-1 reine Arbeitsräume

ANMERKUNG In reinen Arbeitsräumen werden nur gereinigte/aufbereitete Produkte gehandhabt. Diese Räume dienen beispielsweise zur Medikamentenvorbereitung.

D4-2 unreine Arbeitsräume

ANMERKUNG In unreinen Arbeitsräumen werden beispielsweise Steckbecken oder Reinigungsutensilien aufbereitet.

D5 Räume, in denen vor allem für das Personal ein Infektionsrisiko besteht

BEISPIELE Medizinische Laboratorien, Hämatologie, Sektionssäle, Pathologie, Histologie, Leichenaufbewahrungsräume.

E Sanitärräume (Toilette, Dusche, Bad, Wickelraum)

F Verkehrsflächen

F1 Flure

F1-1 Verkehrsflächen innerhalb von Stations-/Funktionsbereichen

F1-2 Verkehrsflächen außerhalb von Stations-/Funktionsbereichen sowie Eingangshallen und Windfänge

ANMERKUNG Zu OP-Fluren siehe Raumgruppe C.

F2 Treppen und Treppenhäuser

F2-1 Treppen und Treppenhäuser einschließlich Aufzüge (geringe Frequentierung)

BEISPIELE Flucht- und Rettungswege.

F2-2 Treppen und Treppenhäuser einschließlich Aufzüge (starke Frequentierung)

BEISPIEL Öffentliche Treppen.

G Umkleiden

ANMERKUNG Umkleiden für den OP-Bereich siehe Raumgruppe C.

H Sozialbereiche

- H1 Sozialräume (Kantine, Speiseräume, Cafeteria, Teeküchen)
- H2 Aufenthalts- und Gemeinschaftsräume, Bereitschaftsräume, Schlafräume
- H3 Bibliotheken, Leseräume, Andachtsräume und Kapellen
- I Abstellräume und Lagerräume
 - I1 Lagerräume allgemein (geringe Frequentierung)
 - I2 Lagerräume mit starker Frequentierung bzw. mit besonderem hygienischen Anspruch (z. B. für sterile Medizinprodukte)
 - I3 Entsorgungsräume (z. B. Abfall, kontaminierte Medizinprodukte, Schmutzwäsche)
- J Haustechnikräume
 - J1 Gebäudeleittechnik
 - J2 Werkstätten
- K Außenbereiche — Gebäudenahe Zugangs- und Aufenthaltsflächen sowie Balkone, Loggien, Dachterrassen

3.2

Raumkomponente

funktionelles oder bauliches Element eines Raumes

3.2.1

Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt

Bereich, von dem eine erhöhte Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen ausgeht

BEISPIELE Nachttische, Ablagen, Tisch und Stuhl im Patientenbereich, Griffbereiche am Bett, Rufanlage (Notruf), Armaturen, Toilettenstuhl, Arbeitsflächen, Griffbereiche an der Tür, Fenstergriffe, Handläufe, Lichtschalter, Multifunktionsdisplay, Bedienelemente, Abfallbehälter.

3.2.2

Fläche ohne häufigen Hand- und Hautkontakt

Bereich, bei dem die Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen gering ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Hierzu gehören auch Flächen, die bei üblicher Nutzung eines Raumes nicht direkt einsehbar sind.

3.2.2.1

sonstige horizontale Fläche

waagerechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist, und Decken

BEISPIELE Deckenversorgungseinheit (Ampel), Versorgungs-, Lichtleisten, Ablagen, Tisch-, Schrank-, Sitzflächen, Beleuchtungskörper.

3.2.2.2

sonstige vertikale Fläche

senkrechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist

BEISPIELE Schrankflächen außen, Garderobe, Stühle.

3.2.2.3

Wand

raumbegrenzende vertikale Gebäudeteile und fest mit ihnen verbundene Elemente

BEISPIELE Türen, Türrahmen, Tür-, Hinweisschilder, Heizkörper/-verkleidungen, Steckdosen, Bilder, Einbauschränke, reini-
gungsfähige Wandflächen, Trennwände, Spiegel, Lüftungseinlass und -auslass, Exponate, Vitrinen, Schaukästen, Feuer-
löscher.

3.2.3

Fußboden

Bodenflächen und zugehörige Elemente

BEISPIELE Bodenbeläge, Sockelleisten, Türschwellen, Türstopper, Schmutzfangmatten, Aufzuggrille beim Fahrstuhl, Fuß-
bodenentwässerung.

3.3

Verschmutzungsart

Zusammenfassung von Verschmutzungen nach Art der Oberflächenhaftung

3.3.1

nicht-haftende Verschmutzung

lose Verschmutzung, die nicht auf einer Oberfläche haftet

BEISPIELE Staub, Sand, Haare, Krümel, Papier, Pflanzenblätter, heruntergefallener Abfall.

3.3.2

haftende Verschmutzung

Verschmutzung, die auf einer Oberfläche haftet

BEISPIELE Blut, Fäkalien, Erbrochenes, Griffspuren, haftende Lebensmittelmittelrückstände, Kalk und sonstige mineralische
Ablagerungen.

Anmerkung 1 zum Begriff: Hierunter sind auch haftende Verschmutzungen zu verstehen, die u. a. durch fehlerhafte Rei-
nigung entstehen (z. B. Reinigungsmittelrückstände, Vergrauung). Flecken sind unerwünschte Ablagerungen einer Sub-
stanz (z. B. Kaffee) oder örtlich begrenzte Verfärbungen bzw. optische Veränderungen auf einem anderen Material (z. B.
Bodenbelag).

3.4

Reinigung

Prozess zur Entfernung von Verschmutzungen und mikrobiellen Kontaminationen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel der Reinigung ist, dass Gegenstände/Oberflächen frei von Grobverschmutzung, nicht-
haftender Verschmutzung und haftender Verschmutzung sowie wischspuren-, schlieren- und fleckenfrei sind.

3.5

Reinigungsart

Reinigungsarbeit, die mit unterschiedlicher Zielsetzung bezüglich des Reinigungsergebnisses durchgeführt
wird

3.5.1

Unterhaltsreinigung

sich wiederholende Reinigungsarbeiten und/oder desinfizierende Reinigungsarbeiten in festgelegten Zeitab-
ständen

3.5.2

Zwischenreinigung

über den Umfang der Unterhaltsreinigung hinausgehende bedarfsorientierte Reinigung mit dem Ziel, die Not-
wendigkeit der Grundreinigung möglichst weit hinauszuzögern

3.5.3

Sonderreinigung

Beseitigung von außergewöhnlichen und/oder aufwändig zu entfernenden Verschmutzungen, die über den Rahmen der Unterhalts- und Zwischenreinigung hinausgehen

Anmerkung 1 zum Begriff: Verschmutzungen im Sinne der Definition sind Verschmutzungen, die nicht mit den technischen Hilfs- und Reinigungsmitteln der Unterhalts- und Zwischenreinigung zu beseitigen sind, beispielsweise Graffiti, Filzstift- und Kugelschreiberschmierereien, Farben, Lacke, Schuhsohlenabrieb, hartnäckig verflechte Edelstahloberflächen, Kaugummiverschmutzungen, Klebeband- und Klebstoffrückstände.

3.5.4

Pflegefilmsanierung

Aufarbeitung bzw. Reparatur von Pflegefilmen auf Fußböden mit dem Ziel, die Notwendigkeit der Grundreinigung möglichst weit hinauszuzögern

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Einheitliche Optik des Pflegefilms, keine unerwünschten Nachteile bezüglich Optik und Trittsicherheit des Pflegefilms bei der Nutzung.

3.5.5

Grundreinigung des Fußbodens

Entfernung sämtlicher Schmutzrückstände, die das Aussehen der Oberfläche beeinträchtigen und/oder abgenutzter Pflegefilme von Bodenbelägen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Oberflächen sollten frei von Verschmutzungen (einschließlich Reinigungs- und Desinfektionsmittelmittelrückstände) bzw. nicht mehr sanierbaren abgenutzten Pflegefilmen sein; weiterhin sollten Oberflächen wischspuren-, schlieren- und fleckenfrei sein, soweit dies nach dem Stand der Technik möglich ist.

Anmerkung 2 zum Begriff: Grundreinigungen werden üblicherweise in größeren Zeitabständen durchgeführt. Die Häufigkeit sollte in Abhängigkeit von Alter, Beanspruchung und Nutzung der Komponenten bzw. Oberflächen festgelegt werden. Der Zeitpunkt kann vorab vertraglich geregelt oder nach Bedarf vereinbart werden.

3.5.6

Einpflege des Fußbodens

Aufbringen eines Pflegemittels auf die Oberfläche, das diese zum Werterhalt vor mechanischer Beanspruchung schützt und die nachfolgende Unterhaltsreinigung von Bodenbelägen erleichtert

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Einheitliche Optik des Pflegefilms, keine unerwünschten Nachteile bezüglich Optik und Trittsicherheit des Pflegefilms bei der Nutzung.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Einpflege setzt in der Regel eine Bauschlussreinigung oder Grundreinigung des Fußbodens voraus.

Anmerkung 3 zum Begriff: Die Einpflege bezieht sich in der Regel auf Bodenbeläge, die nicht werkseitig vergütet sind.

3.5.7

Glasreinigung

ein-, zwei- oder mehrseitige Reinigung der Glasflächen in bestimmten Zeitabständen, je nach Vorgabe mit oder ohne Rahmen, Falze und Beschläge

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Glasreinigung umfasst neben der Reinigung von Außenverglasungen (z. B. Fenster, Glasfassaden) auch die vollflächige Reinigung von Innenverglasungen (z. B. lichtdurchlässige Wände, Glastüren). In der Unterhaltsreinigung beschränkt sich die Reinigung von Innenverglasungen auf die partielle Beseitigung von Einzelverschmutzungen, wie Griffspuren.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ziel/Ergebnis: Die Glasflächen sind frei von Staub, Schlieren und Wasserflecken.

Anmerkung 3 zum Begriff: Beseitigung von außergewöhnlichen und/oder aufwändig zu entfernender Verschmutzungen auf Glasflächen (z. B. Bemalungen, Klebeband- und Klebstoffrückstände, Folien) erfolgt gegen gesonderten Auftrag.

3.6

desinfizierende Reinigung

Prozess, der sowohl eine Reinigung als auch eine Desinfektion in einem Arbeitsgang unter Anwendung eines Desinfektionsreinigers erreicht

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel der desinfizierenden Reinigung ist die Entfernung sichtbarer Verunreinigungen sowie die Verminderung der Anzahl pathogener oder fakultativ-pathogener Mikroorganismen, dass anschließend vom desinfizierten Gegenstand/Oberfläche keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

Anmerkung 2 zum Begriff: In diesem Dokument wird der Begriff „Desinfektionsmittel“ im Sinne von „Desinfektionsreiniger“ verwendet.

3.7

Desinfektion

Prozess, durch den die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung unter Verwendung eines standardisierten, anerkannten Verfahrens reduziert wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Ziel der Desinfektion ist, die Verminderung der Anzahl pathogener oder fakultativ-pathogener Mikroorganismen, dass anschließend vom desinfizierten Gegenstand/Oberfläche keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

Anmerkung 2 zum Begriff: Siehe 4.3.1.3 zu Anforderungen an die Anwendung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln. In DIN EN 14885 sind die Anforderungen an die Wirksamkeitsnachweise für chemische Desinfektionsmittel festgelegt, und es wird ein Überblick über die verfügbaren Prüfmethode für den Wirksamkeitsnachweis chemischer Desinfektionsmittel gegeben.

3.7.1

routinemäßige Desinfektion

sich wiederholende, prophylaktische Desinfektionsmaßnahme in festgelegten Zeitabständen

Anmerkung 1 zum Begriff: Angaben zu festgelegten Zeitabständen können Anhang A entnommen werden.

3.7.2

gezielte Desinfektion

bedarfsorientierte Desinfektionsmaßnahme bei sichtbarer Verunreinigung mit potentiell infektiösem Material

Anmerkung 1 zum Begriff: Potentiell infektiöse Materialien sind beispielsweise Blut, Eiter, Ausscheidungen.

3.8

Hygienesicherung

qualitätssichernde Maßnahmen zur Erfüllung der festgelegten Hygieneanforderungen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen

3.9 Einteilung der Räume nach Infektionsrisiko

3.9.1

Bereich ohne Infektionsrisiko

Krankenhausbereich, in dem die Kontamination und der direkte Kontakt mit pathogenen Mikroorganismen unwahrscheinlich ist und somit in Bezug auf das allgemeine Risiko in der Bevölkerung eine geringe Infektionsgefährdung besteht

BEISPIELE Treppenhäuser, Flure, Verwaltung, Büros, Speiseräume, Hörsäle, Unterrichtsräume, technische Bereiche.

3.9.2

Bereich mit möglichem Infektionsrisiko

Krankenhausbereich, in dem die Wahrscheinlichkeit der Kontamination und des direkten Kontaktes mit pathogenen Mikroorganismen und somit eine Infektion möglich ist

BEISPIELE Allgemeinstationen, Ambulanzbereiche, Radiologie, Physikalische Therapie, Sanitärräume, Dialyse, Entbindung.

3.9.3

Bereich mit besonderem Infektionsrisiko

Krankenhausbereich, in dem, aufgrund des Behandlungsspektrums (invasive diagnostische und therapeutische Maßnahmen) und des Risikoprofils der dort vorrangig behandelten Patienten/innen, sowohl die Wahrscheinlichkeit einer Infektion (inklusive fakultativ-pathogene Mikroorganismen) als auch das Risiko eines schwereren Verlaufes erhöht ist

BEISPIELE OP-Abteilungen, Einheiten für besondere Intensivtherapie (z. B. Langzeitbeatmete (> 24 h), Schwerstbrandverletzte), Transplantationen (z. B. KMT, Stammzellen), Hämato-Onkologie (z. B. Patienten unter aggressiver Chemotherapie) und Frühgeborene.

3.10

Validierung

Bestätigung durch Bereitstellung eines objektiven Nachweises, dass die Anforderungen für einen spezifischen beabsichtigten Gebrauch oder eine spezifische beabsichtigte Anwendung erfüllt worden sind

[QUELLE: DIN EN ISO 9000:2015-11, 3.8.13 — modifiziert: alle Anmerkungen zum Begriff gestrichen.]

4 Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen

4.1 Allgemeines

Die hygienisch einwandfreie Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Patienten-, Besucher- und Personalschutz.

Die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen müssen sicherstellen, dass

- a) die Flächen optisch sauber sind, insbesondere durch die Entfernung sichtbarer Verunreinigungen und Rückstände;

ANMERKUNG Es können Schlieren durch Rückstände der Desinfektionsmittellösung zurückbleiben.

- b) sie zu der erforderlichen Reduktion der Mikroorganismen in Verbindung mit der Minderung der Anzahl pathogener und fakultativ-pathogener Mikroorganismen auf den behandelten Flächen führen;
- c) eine Vermehrung und Verschleppung von Mikroorganismen verhindert wird, insbesondere um die Ausbreitung pathogener Mikroorganismen zu vermeiden und Infektionsketten zu unterbrechen.

Zur Hygienesicherung sind bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen die nachfolgenden Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu berücksichtigen.

4.2 Anforderungen an die Strukturqualität

4.2.1 Anforderungen an die Auftraggeber/Leistungsempfänger

4.2.1.1 Allgemeines

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger trägt durch die Schaffung von organisatorischen und baulich-funktionellen Rahmenbedingungen zu den notwendigen Voraussetzungen zur hygienisch einwandfreien Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen bei.

Neben diesen sind bei der Vergabe von Reinigungsdienstleistungen geeignete Bewertungskriterien und -methoden zur Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebotes anzuwenden (siehe Anhang B).

4.2.1.2 Organisatorische Anforderungen

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger informiert den Leistungserbringer vor Aufnahme der Tätigkeit sowie bei jeder Änderung über alle für die Sicherung der Flächenhygiene und Prozessplanung erforderlichen Fakten, insbesondere im Hinblick auf Leistungsumfang, Koordination und Zuständigkeiten.

Der vorliegende Reinigungs- und Desinfektionsplan als Teil des Hygieneplans des Auftraggebers/Leistungsempfängers enthält für die einzelnen Arbeits- und Risikobereiche konkrete und zweckmäßige Festlegungen zur Flächenhygiene, insbesondere im Hinblick auf die Festlegung von wirksamen Verfahren zur Reinigung oder desinfizierenden Reinigung für Räume und Einrichtungsgegenstände, die Reinigungs- und Desinfektionsintervalle sowie die einzusetzenden Behandlungsmittel.

ANMERKUNG 1 Die Betreiber medizinischer Einrichtungen sind gemäß Infektionsschutzgesetz (§23 Abs. 5) [13] verpflichtet, die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festzulegen. Im einrichtungs- bzw. betreiberinternen Hygieneplan ist der notwendige Umfang der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen festgelegt. Nach der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ [1] werden die jeweils erforderlichen Reinigungs- und ggf. Desinfektionsintervalle für alle Flächen sowie die einzusetzenden Mittel und Verfahren vom zuständigen Krankenhaushygieniker in Abstimmung mit der Krankenhaushygienekommission in Abhängigkeit vom Risiko festgelegt und in einem Reinigungs- und Desinfektionsplan jeweils für die einzelnen Bereiche spezifiziert und verbindlich vorgeschrieben.

Der konkrete Leistungsumfang der Reinigungstätigkeiten muss in einer Leistungsbeschreibung (LB) bzw. einem Leistungsverzeichnis (LV) festgelegt werden.

ANMERKUNG 2 Die Begriffe „LB“ und „LV“ stammen aus der Vergabeverordnung (VgV) [14] und dem Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) [15] bzw. Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB) [16] und werden in der Praxis synonym verwendet. Bei der Vergabe von Unterhaltsreinigungsarbeiten sollte im Sinne der VgV durchgängig von Leistungsbeschreibung gesprochen werden.

Verteiler der Leistungsbeschreibung müssen Auftraggeber/Leistungsempfänger und Auftragnehmer/Leistungserbringer einschließlich der objektbezogenen Ansprechpartner sein.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger definiert in den Vergabebedingungen Schnittstellen zur Festlegung von Aufgabentrennungen, beispielsweise klare Festlegung der Zuständigkeiten für

- das Freiräumen von Flächen,
- die Reinigung oder desinfizierende Reinigung der direkten Patientenumgebung, wie beispielsweise Bett, Nachttisch, Schränke,
- das Entfernen erkennbarer Verschmutzungen, wie Blut, Eiter, Ausscheidungen oder andere Körperflüssigkeiten,
- Ver- und Entsorgungsleistungen in Bereichen mit isolierten Patienten,
- die Bettenaufbereitung sowie die Reinigung von Medizinprodukten, wie beispielsweise Infusionsständer/-pumpen, Röntengeräte usw.,
- die desinfizierende Reinigung von Flächen, die für aseptische Arbeiten vorgesehen sind, wie beispielsweise Arbeitsflächen für die Zubereitung von Infusionslösungen, Säuglingsnahrung, Spritzen,
- die Reinigung oder desinfizierende Reinigung von technischen Geräten, wie beispielsweise Monitore, Medientechnik.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger benennt einen objektbezogenen Ansprechpartner und legt dessen Verantwortlichkeiten fest.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger informiert den Leistungserbringer vor Aufnahme der Tätigkeit sowie unverzüglich und unaufgefordert bei jeder Änderung über Bereiche von denen besondere Gefahren ausgehen können. Dies gilt insbesondere bei Infektionsgefahr durch Auftreten spezieller, beispielsweise multiresistenter oder infektiöser Krankheitserreger, bei meldepflichtigen Infektionskrankheiten und bei Ausbruchssituationen.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger stellt dem Leistungserbringer vor Aufnahme der Tätigkeit sowie unaufgefordert bei jeder Änderung die Brandschutzordnung nach DIN 14096 inklusive Flucht- und Rettungswegeplan sowie den Krankenhausalarmplan gemäß Katastrophenschutzgesetz [17] zur Verfügung.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger stellt den Beschäftigten des Leistungserbringers in Bereichen mit besonderem Infektionsrisiko und in Bereichen mit Patienten, die Erreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht und somit eine Infektionsgefährdung hoch ist, entsprechende Bereichs- und Schutzkleidung in ausreichender Stückzahl in Übereinstimmung mit der Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger stellt den Informationsfluss zum Leistungserbringer sicher und ermöglicht dem Leistungserbringer die Teilnahme an richtungsweisenden Gremien, sofern für die Leistungserbringung relevante Aspekte betroffen sind (z. B. Hygienekommissions-, Arbeitsschutzausschusssitzungen, Pflegedienst-, Stationsleitungsbesprechung, Bauplanung, Umzugs-, Entlassungs-, Case-Management, Beschaffung, Alarm- und Einsatzplan). Der Auftraggeber überprüft die Eignung der Bewerber oder Bieter. Der Auftrag muss an fachkundige und leistungsfähige Unternehmen vergeben werden.

Bei der Vergabe der Leistung sind bei der Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebotes neben dem Preis auch qualitative Zuschlagskriterien, insbesondere im Hinblick auf die Organisation, Qualifikation und Erfahrung des mit der Ausführung des Auftrages betrauten Personals, zu berücksichtigen. Eine Gewichtung des Preises zwischen 50 % und maximal 65 % wird empfohlen. Alle Zuschlagskriterien und deren Gewichtung sind zu veröffentlichen.

ANMERKUNG 3 Zu Hinweisen zur öffentlichen Vergabe von Reinigungsdienstleistungen siehe Anhang B.

4.2.1.3 Baulich-funktionelle Anforderungen

Die Effizienz und Effektivität der Reinigung und desinfizierenden Reinigung hängt von der Beschaffenheit der Oberflächen ab. Fußböden und Oberflächen sollten leicht zu reinigen (d. h. möglichst nicht strukturiert, abwischbar und fugendicht) und beständig gegen bestimmungsgemäß verwendete Reinigungs- und Desinfektionsmittel sowie Reinigungsmechanik sein. Die Beschaffenheit der Fußböden und Oberflächen hinsichtlich der Anforderungen an eine leichte Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen ist regelmäßig zu überprüfen und Mängel sind zu melden und vom Auftraggeber zu beheben.

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger stellt die erforderlichen Räumlichkeiten für die Durchführung der Aufbereitung und Aufbewahrung von Reinigungs- und Desinfektionsutensilien sowie die Reinigungsorganisation zur Nutzung zur Verfügung (z. B. Reinigungsraum, Lager, Büro).

Zur Aufbereitung und Aufbewahrung der Reinigungsmaterialien und -utensilien sollten ausreichend groß bemessene (u. a. Möglichkeit der Trennung in unreinen und reinen Bereich) und belüftbare Räume vorhanden sein.

ANMERKUNG Diese Räume haben eine Türöffnung von mindestens 88,5 cm Breite, Wasserhähne mit einem Schlauchanschluss der Nenngröße $\frac{3}{4}$, ausreichend dimensionierte Abläufe und Abgussbecken sowie ausreichend und für den jeweiligen Zweck geeignete Stromanschlüsse (Absicherung 16 Ampere) [18].

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger sollte ermöglichen, dass der Leistungserbringer entsprechend dem Bedarf die Aufbereitung der Reinigungsutensilien inklusive Trocknung vornehmen kann (z. B. mittels gewerblicher Waschmaschinen und/oder Trockner im Objekt).

Der Auftraggeber/Leistungsempfänger stellt die erforderliche soziale Infrastruktur (Umkleide-, Aufenthalts-, Pausenräume, Waschelegenheiten) entsprechend der Arbeitsstättenverordnung [9] zur Verfügung.

4.2.2 Anforderungen an die Leistungserbringer

4.2.2.1 Betrieblich-organisatorische Anforderungen

4.2.2.1.1 Eignung der Leistungserbringer

Der Leistungserbringer ist geeignet, wenn er die durch den Auftraggeber im Einzelnen zur ordnungsgemäßen Ausführung des Auftrags festgelegten Kriterien (Eignungskriterien und qualitative Zuschlagskriterien) erfüllt. Die Eignungskriterien betreffen die wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit sowie die technische und berufliche Leistungsfähigkeit. Der Leistungserbringer (Dienstleister/Fremdreinigung) muss auf Anforderung des Auftraggebers den Nachweis darüber erbringen, dass er die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung im Sinne der objekt- und normspezifischen Anforderungen (Leistungsbeschreibung) erfüllt.

ANMERKUNG Der öffentliche Auftraggeber ist verfahrenstechnisch bei der Vergabe von Aufträgen an verschiedene Gesetze und Verordnungen gebunden, z. B. an das jeweilige Regelwerk der Vergabe- und Vertragsordnung Bauleistungen (VOB) [16], die Vergabeverordnung (VgV) [14], das Arbeitnehmer-Entsendegesetz (AEntG) [19] und das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) [15]. Ein wesentliches Merkmal ist hierbei, dass Aufträge in der Regel im Wettbewerb und im Wege transparenter Vergabeverfahren an fachkundige, leistungsfähige und zuverlässige (geeignete) Unternehmen zu angemessenen Preisen zu vergeben sind (siehe auch Anhang B).

Der Dienstleister muss sicherstellen, dass er über umfassende, den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie über die erforderlichen Geräte, Maschinen und Mittel verfügt, um die jeweilige Leistung fachgerecht vorzubereiten und auszuführen.

Die für die Leistungserbringung durch Dienstleister (Fremdreinigung) festgelegten Eignungskriterien sind auch bei der Leistungserbringung durch eigene Beschäftigte (Eigenreinigung) anzuwenden. Im Ergebnis muss sichergestellt sein, dass in fachlich-qualitativer Hinsicht zwischen Eigen- und Fremdreinigung bei der Leistungserbringung kein Unterschied besteht.

4.2.2.1.2 Verantwortlichkeiten und Befugnisse

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass für alle wesentlichen hygienerelevanten Aufgaben und Prozesse die Aufgaben- und Verantwortungsbereiche sowie die erforderlichen Befugnisse innerhalb des Unternehmens nachvollziehbar festgelegt sind, beispielsweise durch die namentliche Benennung mit Angabe von Qualifikationen, Erstellung von Tätigkeitsbeschreibungen, Organigramm.

Der Leistungserbringer benennt einen objektbezogenen Ansprechpartner und legt dessen Verantwortlichkeiten und Befugnisse fest.

Der Leistungserbringer benennt eine/mehrere Person(en), die über die entsprechenden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von Hygienemaßnahmen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen verfügt (siehe D.2). Er hat diese Person(en) mit folgenden Aufgaben zu beauftragen:

- a) Planung und Vorbereitung der notwendigen Hygienesicherungsmaßnahmen bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen;
- b) Mitwirkung bei der Erstellung auftragsspezifischer hygienerelevanter Pläne, Arbeitsanweisungen und Standards;
- c) Durchführung von Hygieneschulungen für die Beschäftigten (siehe 4.2.2.2.2);
- d) Unterrichtung der Beschäftigten über angeordnete anlassbezogene Hygienemaßnahmen und deren Gründe;

- e) sowohl regelmäßige als auch anlassbezogene Begehung der Reinigungsbereiche;
- f) Überprüfung der Einhaltung der Hygieneanforderungen bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in medizinischen Einrichtungen;
- g) Zusammenarbeit mit dem Hygienefachpersonal des Auftraggebers bzw. Betreibers der medizinischen Einrichtung bei der Überwachung der Hygienemaßnahmen;
- h) Kommunikationspartner/-in beziehungsweise Schnittstelle zum Hygienefachpersonal des Auftraggebers/Betreibers der medizinischen Einrichtung zur Verfügung zu stellen.

Der Leistungserbringer hat die Aufgaben und die Befugnisse dieser Person(en) schriftlich festzulegen. Ihr/Ihnen ist für die Durchführung der Aufgaben ausreichend Zeit zur Verfügung zu stellen.

Alle Beschäftigten müssen über ihre Aufgaben und Pflichten informiert werden und für ihre Aufgaben in ihren Tätigkeitsbereichen qualifiziert sein bzw. bei Neubesetzung zeitnah qualifiziert werden (siehe 4.2.2.2.2).

4.2.2.1.3 Planung und Koordination der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen

Um eine hygienisch einwandfreie Durchführung der Reinigung und Desinfektion in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen sicherzustellen, müssen hygienerelevante Prozesse, Verfahren und Abläufe unter Berücksichtigung geltender Vorgaben des Leistungsempfängers erstellt und kommuniziert werden.

Der Leistungserbringer muss dafür

- a) Verfahrensanweisungen,
- b) Arbeitsanweisungen als konkrete Handlungsanweisungen, (beispielsweise Dosieranleitungen, Reinigungs- und Desinfektionstechniken, Arbeitsabläufe, Bedienungsanleitungen von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, Aufbereitungsanweisungen),
- c) objektspezifische Reinigungs- und Desinfektionspläne sowie
- d) Arbeits- und Zeitpläne

für die Beschäftigten in verständlicher und praxisnaher Form erstellen, vorzugsweise mit Schwerpunkt auf bild- und symbolhaften Darstellungen.

4.2.2.1.4 Interne Kommunikation

Der Leistungserbringer muss effektive Verfahren für die interne Kommunikation erstellen, einführen und aufrechterhalten. Die Beschäftigten müssen rechtzeitig über Änderungen informiert werden, die unter anderem Folgendes betreffen:

- a) vereinbarter oder geänderter Leistungsumfang;
- b) Art der Leistungserbringung, beispielsweise Unterhalts-, Zwischen-, Grund-, Sonderreinigung, Desinfektionsverfahren (routinemäßige Desinfektion, gezielte Desinfektion, Schlussdesinfektion), Bettenaufbereitung, Glasreinigung;
- c) Einsatz von Behandlungsmitteln (Reinigungs-, Pflege-, Desinfektionsmittel);
- d) Verfahrensweisen und Arbeitsabläufe;
- e) Arbeitszeiten, Einsatzbereiche, Vertretungsregelung;
- f) Qualifikation des Personals und/oder Verteilung von Verantwortlichkeiten und Befugnissen;

- g) Erkenntnisse über Gefahren durch Biostoffe (Infektionsgefahr, übertragbare Krankheiten, Toxinbildung, sensibilisierende oder sonstige, die Gesundheit schädigende, beispielsweise krebserzeugende oder fruchtschädigende Wirkung) und durchzuführende Hygiene- und Schutzmaßnahmen;
- h) rechtliche, auftraggeberseitige und sonstige Anforderungen, an die sich der Leistungserbringer halten muss;
- i) Beschwerden, die auf Hygienefehler bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in medizinischen Einrichtungen hindeuten.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Anforderungen einer effektiven Kommunikation und Koordination vom gesamten Personal, welches Einfluss auf die Hygienesicherheit hat, verstanden wird.

4.2.2.1.5 Qualitätsmanagement

Die Krankenhausreinigung und die stete Erfüllung der Anforderungen an die Reinigung in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen setzt ein Qualitätsmanagementsystem voraus. Der Leistungserbringer hat ein Qualitätsmanagementsystem, das die Erfüllung der hier genannten Anforderungen sicherstellt, nachzuweisen.

Im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems ist eine kontinuierliche Verbesserung anzustreben. Dies beinhaltet die Einführung, Dokumentation und Wirksamkeitsbeurteilung von Korrekturmaßnahmen. Die Umsetzung der in diesem Dokument aufgeführten Anforderungen muss dokumentiert werden. Die qualitätsmanagementrelevanten dokumentierten Informationen müssen gelenkt, d.h. geprüft und freigegeben, werden.

4.2.2.2 Anforderungen an die personelle Ausstattung und Struktur

4.2.2.2.1 Allgemeines

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die erforderliche personelle Ausstattung und Struktur zur Hygienesicherung bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen vorhanden ist.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die zur fach- und sachgerechten Vorbereitung und Ausführung der Leistung erforderliche Anzahl von Personal sowohl auf der Ausführungs- als auch auf der Aufsichts- und Steuerungsebene bereitgestellt wird.

Der Leistungserbringer muss den individuellen Schulungsbedarf für die Beschäftigten, entsprechend bestehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie auf Basis der auszuführenden Tätigkeit und Arbeitsaufgaben, systematisch erfassen.

Der Leistungserbringer muss Einarbeitungs- und Schulungsprogramme oder andere Maßnahmen durchführen, um sicherzustellen, dass sein Personal über die erforderlichen Kompetenzen verfügt.

Der Leistungserbringer muss die Schulungsinhalte mit dem Hygienefachpersonal des Auftraggebers bzw. Betreibers der medizinischen Einrichtung abstimmen.

Der Leistungserbringer muss geeignetes Schulungspersonal und -material bzw. geeignete Schulungsinstrumente einsetzen, beispielsweise Einsatz bild- und symbolhafter Darstellungen zur von der Landessprache unabhängigen Vermittlung von Schulungsinhalten.

Der Leistungserbringer muss die Durchführung, Effektivität und Wirksamkeit der Maßnahmen und Schulung regelmäßig überprüfen und ggf. anpassen.

Der Leistungserbringer muss geeignete Aufzeichnungen über Schulungen und Maßnahmen führen. Für die Dokumentation ist Folgendes anzugeben:

- Schulungspersonal/Verantwortlicher (mit Unterschrift);
- Datum, Ort und Uhrzeit;
- Teilnehmerliste mit Unterschrift;
- Thema und verwendetes und ausgehändigtes Schulungsmaterial.

4.2.2.2.2 Anforderungen an die Eignung des Personals der Ausführungsebene

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten der Ausführungsebene über die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten in reinigungstechnischer Hinsicht verfügen, um die Leistung sach- und fachgerecht auszuführen.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten wissen, welche Relevanz und Bedeutung ihre Tätigkeiten im Hinblick auf die Hygienesicherheit haben.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten über ausreichende, der Arbeitsaufgabe und dem Verantwortungsbereich angemessene Kenntnisse der Landessprache verfügen.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass eine der Tätigkeit angemessene, geplante und systematische Einführung und Einarbeitung neu eingestellter Beschäftigter und von Beschäftigten mit neu zugewiesenem Arbeitsbereich stattfindet.

ANMERKUNG 1 Eine geplante und systematische Einführung der Beschäftigten beinhaltet beispielsweise ein Einführungs- und Orientierungsgespräch am 1. Arbeitstag, eine/n Startbegleiter/in zur Einführung neuer Mitarbeiter/innen, einen Einarbeitungsplan, ein Feedback in der Einarbeitungszeit, sowie ein Mitarbeiter/innengespräch am Ende der Einarbeitungsphase.

ANMERKUNG 2 Die Einarbeitung der Beschäftigten beinhaltet die fachliche Einarbeitung sowie die Eingliederung in das Arbeitsumfeld im Hinblick auf organisations- und objektspezifische Besonderheiten.

Im Rahmen der Einarbeitung sind, soweit arbeitsplatzbezogen erforderlich, die in Anhang D aufgeführten Inhalte zur Sachkenntnis des Personals der Ausführungsebene zu vermitteln.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass den Beschäftigten der Ausführungsebene im Rahmen von Hygieneschulungen arbeitsplatzbezogen die hygienischen Besonderheiten im Hinblick auf die betriebseigenen Maßnahmen und Kontrollen und mögliche Auswirkungen ihres Verhaltens auf die Hygienesicherheit vermittelt werden.

Hygieneschulungen sind erstmalig bei Aufnahme des Arbeitsverhältnisses sowie mindestens einmal jährlich, unter Berücksichtigung der Hygienesituation und Risikobewertung im Arbeitsbereich bzw. am Arbeitsplatz, durchzuführen.

Im Rahmen der Hygieneschulung sind, soweit arbeitsplatzbezogen erforderlich, die in D.1.2 aufgeführten Inhalte zur Sachkenntnis des Personals der Ausführungsebene zu vermitteln.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass mindestens einmal jährlich Wiederholungsschulungen zur Erhaltung und Förderung der fachlich-technischen Fähigkeiten (u. a. der sach- und fachgerechte Umgang mit den verwendeten Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, Reinigungsgeräten, -verfahren und -methoden), der Leistungsbereitschaft und des Hygienebewusstseins für die Beschäftigten der Ausführungsebene stattfinden. Zeitpunkt und Themen sind ggf. anlassbezogen, beispielsweise bei Produkt-, Verfahrens- und/oder Methodenwechsel und/oder abhängig von Kontrollergebnis, Mangelanzeige, Beschwerden und Ursachenforschung festzulegen.

4.2.2.2.3 Anforderungen an die Eignung des Personals der Aufsichts- und Steuerungsebene

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass das Personal der Aufsichts- und Steuerungsebene über die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Gewährleistung einer sach- und fachgerechten Leistungserbringung verfügt.

Das Personal der Aufsichts- und Steuerungsebene muss die seiner Funktion und Aufgaben entsprechenden Handlungskompetenzen zur sachgerechten Kunden- und Objektbetreuung, Arbeits- und Ablauforganisation sowie Personalführung und -betreuung nachweisen.

ANMERKUNG 1 Der Nachweis der erforderlichen Handlungskompetenzen (Fach-, Sozial- und Selbstkompetenz) zur Durchführung der Tätigkeiten als Objektleiter(in) in der Gebäudedienstleistung entsprechend Rahmenplan zur Qualifizierung von Objektleitern/innen in der Gebäudedienstleistung [20] oder durch vergleichbare oder höhere Qualifikationen bzw. Befähigungsnachweise.

ANMERKUNG 2 Der Nachweis der erforderlichen Handlungskompetenzen zur Durchführung der Tätigkeiten als Vorarbeiter/in in der Gebäudedienstleistung wird erbracht über die Qualifikation als „Vorarbeitern/innen in der Gebäudedienstleistung Unterhaltsreinigung“ entsprechend Rahmenlehrplan zur Qualifizierung von Vorarbeitern/innen in der Gebäudedienstleistung Unterhaltsreinigung [21] oder durch vergleichbare oder höhere Qualifikationen bzw. Befähigungsnachweise.

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die von ihm beauftragte(n) Person(en) zur Hygienesicherung bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen (siehe 4.2.2.1.2) über die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von Hygienemaßnahmen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen verfügt.

ANMERKUNG 3 Die Fachkenntnis zur Planung, Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von Hygienemaßnahmen bei der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen umfasst die in D.2 aufgeführten Inhalte.

Die beauftragte(n) Person(en) zur Hygienesicherung bei der Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen muss die Befähigung zur Ausübung der unter 4.2.2.1.2 aufgeführten Aufgaben nachweisen (Fachkunde siehe D.2).

Der Leistungserbringer muss sicherstellen, dass die Beschäftigten der Aufsichts- und Steuerungsebene mindestens einmal jährlich an Fortbildungsveranstaltungen zur Krankenhaushygiene sowie Gebäudereinigung o. ä. teilnehmen.

4.2.2.3 Anforderungen an die materielle Ausstattung

4.2.2.3.1 Anforderungen an Reinigungswagen

Das Material für Reinigungswagen im medizinischen Bereich muss so beschaffen sein, dass diese leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind. Dies gilt nicht nur für die Oberflächen sondern auch für Dosiersysteme, die direkt mit den Materialien und Chemikalien in Kontakt gelangen. Das Material für Reinigungswagen muss so beschaffen sein, dass keine unzulässigen Emissionen gefährlicher Substanzen auftreten. Auch geruchsintensive Materialien sollten ausgeschlossen sein.

Die verbauten Materialien müssen möglichst eine geschlossene, nicht saugfähige und nicht poröse Oberfläche haben, d. h. die Oberfläche sollte möglichst glatt und ohne schwer zu reinigende Vertiefungen usw. sein. Bei schwer zugänglichen Stellen (z. B. Gelenke) muss der Reinigungswagen leicht und ohne Werkzeug demontierbar sein, sodass die Reinigungsfachkraft den Reinigungswagen bei Bedarf selbst zerlegen, die Einzelteile desinfizierend abwischen und im Anschluss den Wagen wieder zusammensetzen kann. Wenn bei verschlissenen und zerkratzten Materialien diese Anforderungen nicht erfüllt werden können, sind diese auszutauschen.

Materialien sollten gegenüber den vorgegebenen, eingesetzten Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in der Unterhaltsreinigung (bei sachgerechter Anwendung) beständig sein. Bei Chemikalien, die Probleme hervorrufen können, z. B. Chlor, sind die Angaben des Herstellers des Reinigungswagens und die Angaben der Hersteller von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln zu berücksichtigen.

Materialien für Reinigungswagen sollten eine gute mechanische Beständigkeit aufweisen, um die Funktionsfähigkeit aufrecht zu erhalten.

Der Reinigungswagen selbst muss in der Lage sein, die maximale Zuladung an Reinigungs- und Verbrauchsmaterialien aufzunehmen und muss dabei möglichst noch gut zu bewegen sein.

Eine klare bauseitige Trennung von reinen und unreinen Einheiten muss vorhanden sein, sofern beide Einheiten in einem Wagen vorhanden sind. Dies kann auch dazu führen, dass zwei Wagen zum Einsatz kommen, beispielsweise ein separater Wagen zur Lagerung der Reinigungstextilien, sodass diese vor einer möglichen mikrobiellen Kontamination geschützt sind. Farbcodierte Eimer sowie Wannen, bestimmungsgemäße Behälter und Händedesinfektionsmittelspender sollten am Wagen befestigt sein. Der Reinigungswagen sollte so konzipiert sein, dass die Berührung von unreinem Material auf ein Minimum reduziert wird.

Aus Qualitätssicherungsgründen ist ein Farbsystem in der Oberflächenreinigung einzusetzen, sofern nicht mit Einmalmaterialien gearbeitet wird (siehe 4.3.1.2).

Die Entsorgungseinheit sollte eine farbcodierte Mehrfachteilung aufweisen (z. B. um eine Sortierung der gebrauchten Tücher bzw. Wischbezüge zu ermöglichen) und ausreichend dimensioniert sein.

Die eingesetzte Chemie (insbesondere Konzentrate) muss für unbefugte Personen schwer zugänglich sein, z. B. durch ein abschließbares Fach.

Der Reinigungswagen muss komplett zugänglich sein, um an allen Stellen, einschließlich der, die regelmäßig mit Händen in Kontakt kommen (z. B. Griffe), eine desinfizierende Reinigung zu ermöglichen. Alle Stellen, die feucht sind bzw. werden können, müssen nach Ende der letzten Schicht, mindestens jedoch einmal einzsatztägig, gereinigt und desinfiziert werden. Die Aufbewahrung hat trocken zu erfolgen. Die Presse wird als hygienisch besonders kritisches Equipment angesehen. Die Wiederaufbereitbarkeit erfordert hohen Aufwand und eine mikrobiologische Überprüfung.

An jedem Reinigungswagen muss ein Schiebegriff vorhanden sein. Dieser sollte leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Die Trennung von Griff und Entsorgungseinheit ist zwingend erforderlich.

4.2.2.3.2 Anforderungen an Scheuersaugmaschinen

Scheuersaugmaschinen sind derzeit vorzugsweise zur Reinigung von Flächen zu verwenden. Nach dem derzeitigen Stand der Technik kann eine ordnungsgemäße Flächendesinfektion, wie sie in diesem Dokument gefordert wird, ohne entsprechende Prüfung nicht durchgeführt werden.

Um das Risiko einer Kontamination bzw. Verschleppung von Mikroorganismen zu minimieren, sind Betrieb, Reinigung und Wartung der Maschinen im Reinigungs- und Desinfektionsplan festzuschreiben.

Die Maschinen sind nach Herstellerangaben zu betreiben und zu warten. Verschlissene Materialien sollten ausgetauscht werden.

Die Materialien von Scheuersaugmaschinen im medizinischen Bereich sollten so beschaffen sein, dass diese leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind. Dies gilt nicht nur für die Oberflächen sondern auch für integrierte Dosiersysteme.

Materialien sollten gegenüber den vorgegebenen, eingesetzten Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in der Unterhaltsreinigung (bei sachgerechter Anwendung) beständig sein.

Scheuersaugmaschinen sind nutzungstäglich restzuentleeren, innen und außen zu reinigen und zur Trocknung mit geöffneten Tanks abzustellen.

ANMERKUNG Die Restentleerung umfasst den Frischwassertank und den Abwassertank.

Scheuerbürsten, Padhalter und Pads sind nutzungstäglich zu demontieren, zu reinigen bzw. desinfizierend zu reinigen und vorzugsweise vor erneutem Gebrauch zu trocknen. Die Sauglippen sind zu reinigen und in regelmäßigen Abständen auf Funktion zu prüfen. Hierzu kann eine Demontage erforderlich sein.

Alle Wasser- und Luftfilter sind regelmäßig zu warten und bei Bedarf auszutauschen.

Wenn Scheuersaugmaschinen mit Flächendesinfektionsmitteln betrieben werden, sind hierfür geeignete Produkte auszuwählen. Gegebenenfalls notwendige Entschäumer dürfen nur im Schmutzwassertank zugesetzt werden.

Werden Flächen mit Scheuersaugmaschinen gereinigt, sind diese nach der Reinigung in regelmäßigen Abständen mikrobiologisch zu prüfen, um sicherzustellen, dass keine Verschleppung von Mikroorganismen stattfindet.

4.2.2.3.3 Anforderungen an Reinigungstextilien

Als Reinigungstextilien werden alle Textilien bezeichnet, die zur (desinfizierenden) Reinigung von Flächen und Gegenständen verwendet werden. Die wesentlichen Funktionen des Reinigungstextils sind die

- Verteilung von Reinigungs-/Desinfektionsmittellösung,
- Mobilisierung von Schmutz und
- Aufnahme der überschüssigen Reinigungs-/Desinfektionsmittellösung und des Schmutzes.

Es wird zwischen Einwegtextilien und wiederaufbereitbaren Textilien unterschieden.

Prinzipiell ist unter ökologischen Gesichtspunkten abzuwägen, ob Einweg- oder Mehrwegtextilien zur Anwendung kommen. Die ökologisch bessere Alternative ist zu bevorzugen.

Alle Reinigungstextilien müssen bei der Anwendung den hygienischen Anforderungen genügen [siehe 4.3.1.2 a), c) und e)], auch bei erstmaligen Gebrauch.

Einwegtextilien sind nach Gebrauch der sachgerechten Entsorgung entsprechend dem Entsorgungsplan zuzuführen.

Wiederaufbereitbare Textilien müssen vor der Wiederverwendung einem sach- und fachgerechten Aufbereitungsprozess zugeführt werden. Hierzu gelten die in Anhang E zur Aufbereitung von Reinigungstextilien genannten Anforderungen zum Umfang des Aufbereitungsprozesses, zur Durchführung und Organisation der Aufbereitung sowie die mikrobiologischen Richtwerte zur Beurteilung der Qualität der aufbereiteten Reinigungstextilien. Die Eignung des Reinigungstextils für den Aufbereitungsprozess ist durch den Textilerhersteller bzw. -anbieter sicherzustellen (Pflegeetikett). Ein wiederverwendbares Reinigungstextil, das den wesentlichen Funktionen nicht mehr genügt, ist der sachgerechten Entsorgung entsprechend dem Entsorgungsplan zuzuführen.

ANMERKUNG Neben den oben aufgeführten Punkten kann eine Gewichtszunahme oder deutliche Gewichtsabnahme der Reinigungstextilien als Erkennungsmerkmal für eine eingeschränkte Funktion dienen.

4.3 Anforderungen an die Prozessqualität

4.3.1 Verfahren zur Reinigungs- und desinfizierenden Reinigung

4.3.1.1 Allgemeines

Die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Flächen ist unter Berücksichtigung objektspezifischer Besonderheiten bei Ausstattungs- und Einrichtungsgegenständen sowie Fußböden durchzuführen.

Hierzu sind die jeweiligen allgemein anerkannten Regeln der Technik unter Berücksichtigung der Ergonomie, Umweltverträglichkeit und Wirtschaftlichkeit von Verfahren zur Reinigung und desinfizierenden Reinigung sowie der Werterhalt von Ausstattungs- und Einrichtungsgegenständen sowie Bodenbelägen zu beachten. Es sind grundsätzlich umwelt- und gesundheitsverträgliche Reinigungsmittel zu verwenden.

ANMERKUNG Als grundsätzlich umwelt- und gesundheitsverträgliche Produkte sind Reinigungsmittel zur Unterhaltsreinigung mit einem Typ I Umweltzeichen [22] nach DIN EN ISO 14024 (z. B. EU-Ecolabel, Blauer Engel, Nordic Swan) einzustufen. Eine bestandene Bewertung entsprechend dem „Leitfaden zur nachhaltigen Beschaffung von Reinigungsdienstleistungen und -mitteln“ [23] ist als vergleichbar anerkannt.

Die Verwendung mikrobiologisch aktiver Reinigungsprodukte (MARPs) in Einrichtungen des Gesundheitswesens ist untersagt [24].

Die zur Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen eingesetzten Arbeitsmittel (siehe 4.2.2.3) sind in einem technisch und hygienisch einwandfreien Zustand zu halten.

Gebrauchsanleitungen, Produktetikett-Informationen, Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegeanleitungen, Produktinformations- und Sicherheitsdatenblätter sowie vorgeschriebene Betriebsanweisungen (z. B. gemäß Gefahrstoffverordnung [8]) müssen vorliegen und von den Vertragspartnern beachtet werden.

Werden in dem zu reinigenden Objekt Lebensmittel zubereitet und angeboten, gelten in diesen Bereichen zusätzlich die Vorschriften für den Umgang mit Lebensmitteln.

4.3.1.2 Anforderungen der Hygiene an Arbeitsabläufe

Bei der Durchführung von Verfahren zur Reinigung und desinfizierenden Reinigung sind grundsätzlich die geltenden Anforderungen der Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene beim Robert Koch-Institut zu beachten, insbesondere die KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ [1].

Zur Unterbrechung von Infektionsketten und zur Verhinderung der Weiterverbreitung von Mikroorganismen ist nutzungstäglich in Bereichen mit Infektionsrisiko entsprechend dem Hygieneplan eine Reinigung oder desinfizierende Reinigung der Hand- und Hautkontaktflächen durchzuführen.

Unter anderem zählen zu den häufigen Hand- und Hautkontaktflächen die Griff- bzw. Spritzbereiche von/an:

- Türen;
- Bedienelementen, z. B. für Licht, Heizung, Klima;
- Händedesinfektionsmittelspendern und Hebel;
- Tischen und Stühlen im Patientenbereich;
- Nachttischen (außen);
- Patientenschränken (außen);
- Betten: Galgen, Rahmen, Bedienelemente;

- Bedienelement Patientenruf;
- Versorgungsleisten über Patientenbett;
- Schränken und Rollcontainern;
- Untersuchungsliegen (Gestell/Liegefläche);
- Fernbedienung/Multifunktionsdisplay;
- Rufanlage, Telefon;
- Fenstergriffen;
- Fensterbänken;
- Wickelauflagen;
- Waschbecken;
- Dusch und Badewannen;
- Armaturen;
- Urinalen, WC inklusive Spülarmaturen;
- WC-Bürsten und Halter;
- Spendersystemen;
- Fliesen, Dusch- und Trennwänden;
- Sitzen, Hocker und Haltegriffen im Sanitärbereich.

Die nachfolgenden hygienischen Gesichtspunkte müssen zusätzlich berücksichtigt werden:

- a) Die Reinigung und desinfizierende Reinigung von Ausstattungs- und Einrichtungsgegenständen sollte mit nach Reinigungsbereichen (Toilette, übrige Sanitärausstattung, Nutzflächen, OP-Bereich) farblich unterschiedlichen Reinigungsutensilien (z. B. Aufbewahrungsboxen, wiederaufbereitbare Reinigungstextilien) durchgeführt werden. Es sollte darauf geachtet werden, dass diese Trennung eingehalten wird.

Es sollte eine farbliche Kennung (Farbcodierung) für Aufbewahrungsboxen und wiederaufbereitbare Reinigungstextilien, nach folgenden Reinigungsbereichen vorgenommen werden:

- Rot: Toiletten, Urinale, daran angrenzender Bereich, wie z. B. Fliesen im Spritzbereich, WC-Bürsten;
- Gelb: Übrige sanitäre Ausstattung und Einrichtung, wie z. B. Spiegel, Türen, Wandfliesen, Waschbecken, Ablagen;
- Blau: Ausstattung und Einrichtung bei Nutzflächen, wie z. B. Regale, Tische im Patientenzimmer oder Büros;
- Grün: OP- und Eingriffsbereiche.

Um eine hygienisch einwandfreie Reinigung von Ausstattung und Inventar sicherzustellen, ist das mehrfache Eintauchen der Reinigungstextilien in die Reinigungs- oder Desinfektionsmittellösung untersagt. Es ist eine Tuch-Wechsel-Methode, vorzugsweise in Verbindung mit getränkten und gefalteten

Mehrweg-Reinigungstüchern anzuwenden. Für spezielle Anwendungen eignen sich auch gebrauchsfertige, mit Reinigungs- oder Desinfektionsmittellösung getränkte Einweg-Reinigungstextilien.

- b) Bei der Fußbodenreinigung sind nicht-haftende Verschmutzungen durch staubbindendes Wischen oder durch Saugen zu entfernen.

Zum staubbindenden Wischen nichttextiler Bodenbeläge eignen sich z. B. Trapez- bzw. Lamellenwischer mit präparierten Vliestüchern (z. B. klebstoffbeschichtet), Breitwischgeräte mit geeigneten Mikrofasertextilien zur Trockenreinigung sowie Kehrwischer. Maschinell lassen sich nicht-haftende Verschmutzungen von allen Belagsarten durch Staubsaugen entfernen. Die verwendeten Staubsauger müssen eine Rückhaltung von Feinstaub sicherstellen. Es sind mit HEPA-Filter ausgerüstete Staubsauger zu verwenden. Die Filter sind entsprechend den Herstellerangaben regelmäßig auszutauschen.

Bei nichttextilen Belägen ist auf die Verwendung von Besen/Handbesen zu verzichten, da es beim Kehren zu einer Aufwirbelung von losem Feinschmutz kommt. Zum Aufnehmen von losem Schmutz eignen sich Kehr garnituren mit Gummilippe (Kehr wischer).

- c) Nasswischverfahren auf nichttextilen Fußböden sind in Bereichen anzuwenden, die desinfizierend zu reinigen sind oder in Bereichen, die haftende Verschmutzungen aufweisen.

Um eine hygienisch einwandfreie Reinigung bzw. desinfizierende Reinigung von nichttextilen Fußböden sicherzustellen, ist das mehrfache Eintauchen der Reinigungstextilien in die Reinigungs- oder Desinfektionsmittellösung untersagt.

- d) Es wird empfohlen, ausreichend freie Flächen nichttextiler Fußböden mit geeigneten Reinigungsautomaten zu reinigen, soweit keine desinfizierende Reinigung vorgegeben und es objektspezifisch möglich ist.
- e) Reinigungstextilien (z. B. Wischbezüge und Tücher) müssen unter hygienisch einwandfreien Gesichtspunkten aufbereitet sowie transportiert und gelagert werden (siehe Anhang E).
- f) Die Desinfektionsmittellösung ist durch Wischdesinfektion aufzubringen und mechanisch zu verteilen. Dazu ist die zu desinfizierende Fläche mit einer ausreichenden Menge der Desinfektionsmittellösung vollständig zu benetzen und unter leichtem Druck abzuwischen (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.1).

Eine Sprühdesinfektion gefährdet den Durchführenden und erreicht nur eine unzuverlässige Wirkung. Sie muss daher ausschließlich auf solche Bereiche beschränkt werden, die durch eine Wischdesinfektion nicht erreichbar sind (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.1 und TRGS 525).

- g) Über die routinemäßige Desinfektion hinaus kann eine gezielte Desinfektion notwendig werden. Sie erfolgt bei erkennbaren Kontaminationen und auf Anweisung des Hygienefachpersonals, in Ausbruchssituationen, beim Auftreten spezieller Krankheitserreger sowie zur Schlussdesinfektion. Die in diesem Fall notwendigen Maßnahmen sind im einrichtungs- bzw. betreiberinternen Hygieneplan festgelegt.

ANMERKUNG Für eine gezielte Desinfektion von Oberflächen mit sichtbaren Verschmutzungen durch potentiell infektiöses Material (z. B. Blut, Eiter, Ausscheidungen) wird diese zunächst mit einem mit Desinfektionsmittellösung getränktem Einmaltuch entfernt. Anschließend wird die Oberfläche desinfizierend gereinigt.

In Bereichen oder Räumen, die zur Pflege oder Behandlung eines infizierten bzw. mit Krankheitserregern kolonisierten Patienten dienen, wird eine Schlussdesinfektion empfohlen. Durch die Desinfektion sollte der Bereich/Raum so hergerichtet werden, dass der nachfolgende Patient keiner Kontaminationsgefahr ausgesetzt wird. Der Umfang der Schlussdesinfektion ist abhängig von Erkrankung oder Krankheitserreger. Die Durchführung erfolgt laut Anweisung der Krankenhaushygiene.

Bei Ausbruchssituationen und bei Auftreten spezieller, beispielsweise multiresistenter oder infektiöser Krankheitserreger dient die gezielte Desinfektion der Eindämmung und Verhütung der Weiterverbreitung neben den routinemäßig durchgeführten Maßnahmen.

Weiterführende Informationen zur Durchführung gezielter Desinfektionen sind der KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004 [1] zu entnehmen.

- h) Die exakte Einhaltung der im Desinfektionsplan angegebenen, für wirksam befundenen Konzentration-Zeit-Relation ist sicherzustellen (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 4.4). Die Desinfektionsmittellösung muss einen geschlossenen Feuchtigkeitsfilm hinterlassen und darf während der Einwirkzeit weder abgespült noch nachgetrocknet werden.
- i) Nach allen routinemäßig durchgeführten Maßnahmen zur desinfizierenden Reinigung von Flächen kann eine Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist.

Die angegebene Einwirkzeit vor der Wiederbenutzung der Fläche muss abgewartet werden bei:

- gezielter Desinfektion von Flächen mit Blut, Eiter, Ausscheidungen und anderen Körperflüssigkeiten von Patienten mit Verdacht auf bzw. gesicherter Infektion unter Berücksichtigung des Übertragungsweges sowie der Schlussdesinfektion (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.2);
- allen Desinfektionsmaßnahmen bei behördlich angeordneter Desinfektion, d. h. wenn Mittel und Verfahren der Liste gemäß § 18 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) [13] des Robert Koch-Institutes eingesetzt werden müssen;
- der Desinfektion von Badewannen, da die Desinfektion durch das Einlaufen des Wassers beendet wird (Risiko vor allem bei nicht völlig verheilten Wunden und in der Geburtshilfe (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.2);
- allen Desinfektionsmaßnahmen im Lebensmittelbereich (beispielsweise Krankenhausküche), wenn nach der Desinfektion mit Trinkwasser nachgespült werden muss.

Wenn Flächen regelmäßig schnell wieder benutzt werden müssen, ist es sinnvoll, Desinfektionsmittel einzusetzen, die nach kurzen, der Praxissituation angemessenen Einwirkzeiten ihre volle Wirksamkeit entfaltet haben (siehe KRINKO-Empfehlung zu „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, 2004, 5.4.2).

- j) Für die Wirksamkeit der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen sind die Anforderungen der Personalhygiene einzuhalten. Diese umfassen insbesondere Maßnahmen zur Händehygiene, wie z. B. hygienische Händedesinfektion und Tragen von Schutzhandschuhen sowie zur Kleiderhygiene, wie z. B. Tragen von Arbeits-, Bereichs- und Schutzkleidung. Diese sind im Hygieneplan festzulegen.

4.3.1.3 Anforderungen an die Anwendung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln

Reinigungs- und Desinfektionsmittel bzw. Desinfektionsreiniger müssen fach- und sachgerecht entsprechend den Herstellerangaben zur Anwendung kommen.

Es dürfen ausschließlich Produkte zur Anwendung kommen, die im Reinigungs- und Desinfektionsplan aufgeführt und somit vom Leistungsempfänger aufgrund der Risikobewertung vorgegeben sind.

Vor einer desinfizierenden Reinigung ist deren Notwendigkeit nach den gegebenen Infektionsrisiken zu prüfen. Dazu gehört die Prüfung, ob bei Biozid-Produkten [25] gegebenenfalls der Einsatz durch eine sachgerechte Berücksichtigung physikalischer, biologischer, chemischer und sonstiger Alternativen auf das Minimum begrenzt werden kann.

ANMERKUNG 1 Siehe § 16 der Gefahrstoffverordnung [8].

Ist die Anwendung von Desinfektionsmitteln erforderlich, ist DIN EN 14885 zu berücksichtigen. Es dürfen nur zugelassene bzw. verkehrsfähige Desinfektionsmittel und -verfahren verwendet werden, deren Wirksamkeit nach genormten Verfahren nach DIN EN 14885 im Rahmen der Zulassung nachgewiesen und gutachterlich bestätigt wurde.

ANMERKUNG 2 Hilfestellung bei der Auswahl von geeigneten Desinfektionsmitteln und -verfahren gibt die KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ [1].

Bei behördlich angeordneten Desinfektionen dürfen gemäß § 18 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) [13] ausschließlich Desinfektionsmittel und -verfahren zur Anwendung kommen, die in der RKI-Liste aufgeführt sind.

Für Reinigungs- und Desinfektionsmittel, die verdünnt anzuwenden sind, müssen zur Herstellung der Gebrauchslösung geeignete anwendungssichere, hygienisch und technisch einwandfreie Dosierhilfen oder dezentrale Dosiergeräte verwendet werden.

ANMERKUNG 3 Siehe Richtlinie der Bundesanstalt für Materialforschung und -prüfung, des Robert Koch-Institutes und der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention „Anforderungen an Gestaltung, Eigenschaften und Betrieb von dezentralen Desinfektionsmittel-Dosiergeräten“ [26].

Bei Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen sind bei der Auswahl der Produkte etwaige Wechselwirkungen zwischen Reinigungsmittel/Reinigungsmittelrückständen, Wischpflegemittelkomponenten, Oberflächenbeschichtung und Desinfektionsmittel zu berücksichtigen. Eine Abschätzung der Kompatibilität kann sowohl auf Basis von Fachliteratur als auch durch chemisch-analytische oder mikrobiologische Untersuchungen (z. B. auf Basis von Verfahren nach DIN EN 14885) erfolgen.

BEISPIEL Wechselwirkung von anionischen Tensiden oder anionischen Polymeren mit kationischen Wirkstoffen (z. B. quartäre Ammoniumverbindungen, QAV).

Anwendungslösungen sind, sofern die Präparate nicht als Gebrauchslösungen konfektioniert sind, dem Bedarf entsprechend in der Regel frisch zuzubereiten, dies gilt stets für Desinfektionsmittel auf Basis von Peroxidverbindungen und für chlorabspaltende Verbindungen. Offene Anwendungslösungen dürfen nicht über längere Zeit stehen und maximal einen Arbeitstag lang verwendet werden.

ANMERKUNG 4 Es wird auf die Herstellerangaben, insbesondere zu Standzeiten von Anwendungslösungen und Desinfektionsverfahren, verwiesen.

Routinemäßige Wechsel des Desinfektionsmittels sind nicht erforderlich.

4.3.2 Umfang der Unterhaltsreinigung

Für eine wirtschaftliche Leistungserbringung müssen bei der Festlegung des Umfangs der Unterhaltsreinigung Entscheidungen darüber getroffen werden, welche Flächen durch eine Sonderreinigung zu berücksichtigen sind.

Die Reinigungshäufigkeit richtet sich nach den Anforderungen der Hygiene und der Nutzungsfrequenz siehe Anhang A.

4.3.3 Weitere Reinigungs- und Einpflegemaßnahmen

Weitere Reinigungs- und Einpflegemaßnahmen sind zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer gesondert zu vereinbaren bzw. zu beauftragen.

Neben der Unterhaltsreinigung sind für die Sicherstellung eines einwandfreien Hygienestands, eines ansprechenden Erscheinungsbildes und des Werterhalts Grund-, Sonder- und Glasreinigungen sowie Einpflegemaßnahmen durchzuführen:

- Bodenbeläge mit einem defekten, nicht mehr sanierbaren Pflegefilm sowie Bodenbeläge mit starken mineralischen Ablagerungen werden reinigungstechnisch im Rahmen einer Grundreinigung berücksichtigt.
- Im Rahmen der Sonderreinigung werden Objekte, die nicht der regelmäßigen Unterhaltsreinigung unterliegen, gereinigt sowie außergewöhnliche und/oder aufwändig zu entfernende Verschmutzungen sowie außergewöhnlich hohe Verschmutzungsgrade beseitigt, die nicht im Umfang der Unterhaltsreinigung ent-

halten sind, z. B. Schuhsohlenabrieb, Graffiti, Entfernen von Bemalungen, Folien, Klebstoffresten oder Ähnlichem von Glasflächen.

Zu den Sonderreinigungen gehören z. B. auch die Fleckentfernung auf textilen Belägen, wenn die Anzahl der Flecken bzw. deren Größe die im Rahmen der Unterhaltsreinigung zu entfernenden Verfleckungen (maximal drei Flecken von einer Größe $< 1 \text{ dm}^2$ je 100 qm) überschreitet, die Reinigung von Computeranlagen, Licht- und Wetter-Schutzeinrichtungen oder die Innenreinigung von Kühlschränken, Rollcontainern und Schränken.

- Für die Glasreinigung sind Festlegungen über Häufigkeit, Umfang (ein-, zwei- oder mehrseitig) sowie über die innen- und außenseitige Rahmenreinigung, einschließlich der Falze und der Beschläge zu treffen. Sind Einpflegemaßnahmen der Rahmen (z. B. lackierte oder anodisierte Rahmen) notwendig, ist dies in der Auftragserteilung anzugeben.
- Je nach Material, Beschaffenheit und Zustand der Oberflächen können insbesondere bei Bodenbelägen neben der Reinigung zusätzliche Einpflegemaßnahmen erforderlich sein.

Der Auftraggeber sollte produktunabhängig spezifizieren, ob eine wasserlösliche Wischpflege oder eine Selbstglanzdispersion aufgebracht werden sollte. Bei einer Beschichtung durch eine Selbstglanzdispersion empfiehlt es sich, die Anzahl der gewünschten Schichtaufträge (vorzugsweise drei Schichtaufträge) vorzugeben. Die spätere Beseitigung von abgenutzten Pflegemittelfilmen durch eine Grundreinigung muss möglich sein. Um Grundreinigungsintervalle zu vergrößern, können Pflegefilme von Fußbodenbelägen je nach Verschleißzustand einer Pflegefilmsanierung unterzogen werden, um so einen ausreichenden Schutz der Bodenbeläge sicherzustellen.

4.4 Anforderungen an die Ergebnisqualität

4.4.1 Allgemeines

Die Qualität der Krankenhausreinigung ist bei Eigen- und Fremdreinigung zu überwachen. Vor Dienstleistungserbringung bzw. Auftragsbeginn muss eine Vereinbarung zwischen Leistungsempfänger und Leistungserbringer über die Reinigungs- und Desinfektionsqualität nach diesem Dokument getroffen werden.

Zur Feststellung, ob die vereinbarte Qualität als Ergebnis der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen erreicht wurde, muss die Überprüfung der Reinigungsqualität (siehe F.1) und die mikrobiologische Überprüfung (4.4.2.3 und F.2) erfolgen und dokumentiert werden. Je nach Risikoprofil der Einrichtung legt die Krankenhaushygiene die entsprechenden Intervalle sowie Grenzwerte (Warn- und Aktionsgrenzen) fest.

4.4.2 Prüfmethoden

4.4.2.1 Allgemeines

Die nachfolgend aufgeführten Methoden sind gängige und geeignete Prüf- und Messmethoden zur Überprüfung der Krankenhausreinigung sowie Handhabung und Aufbereitung der Reinigungstextilien (siehe Anhang F). Es können alternative Methoden angewendet werden, wenn ein Nachweis über deren Gleichwertigkeit vorliegt.

Für eine nachhaltig wirksame Durchführung der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen müssen auf Basis der Prüfergebnisse ggf. qualitätsverbessernde Maßnahmen abgeleitet werden, beispielsweise die Überprüfung der angewendeten Produkte, der Anwendungstechniken sowie des Umfangs und der Inhalte von Mitarbeiterschulungen. Die eingeleiteten Maßnahmen müssen dokumentiert werden.

Ein regelmäßiger Austausch zu den Prüf- und Messergebnissen muss zwischen Auftraggeber/Leistungsempfänger, Krankenhaushygiene und Auftragnehmer/Leistungserbringer erfolgen.

4.4.2.2 Visuelle und biochemische Prüfmethoden

Zur Prozessüberwachung, das heißt zur Überprüfung der Durchführung der vereinbarten Reinigungsmaßnahmen, stehen zum Beispiel folgende Prüfmethoden zur Verfügung:

- a) visuelle Reinigungskontrolle (siehe F.1.2);
- b) Rückstandsbestimmung von Fluoreszenzmarkierungen mit UVA-Lampen (siehe F.1.3);
- c) enzymatische Methoden (Lumineszenztest) (siehe F.1.4).

4.4.2.3 Mikrobiologische Prüfmethoden

Mikrobiologische Kontrollen sind Teil der Qualitätssicherung und werden zur Ergebnisdarstellung der Wirksamkeit der desinfizierenden Reinigung herangezogen. Zur hygienisch-mikrobiologischen Überprüfung der Wirksamkeit von Desinfektions- und Aufbereitungsverfahren bzw. -prozessen stehen folgende Prüfungen zur Verfügung:

- a) Abklatschverfahren (siehe F.2.2);
- b) Abstrichverfahren (siehe F.2.3);
- c) Prüfung der Wirksamkeit einer Desinfektionsmittel/Reinigungstextil-Kombination unter Anwendungsbedingungen vor Ort (Eckwertprüfung) (siehe F.2.4);
- d) biologische Indikatoren, z. B. für Waschverfahren (siehe F.2.5);
- e) Bestimmung des Mikroorganismengehalts von Reinigungstextilien mittels Elution (siehe F.2.6);
- f) mikrobiologische Prüfungen bei Spendersystemen für Einmaltücher im Vortränksystem (siehe F.2.7);
- g) mikrobiologische Prüfungen an Desinfektionsmittel-Dosiergeräten (siehe F.2.8).

- Entwurf -
Anhang A
(informativ)

Leistungsbeschreibung

In der Leistungsbeschreibung sind Art, Umfang und Häufigkeit der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen in Krankenhausgebäuden und anderen medizinischen Einrichtungen festgelegt, die bei optimalen baulich-funktionellen und betrieblich-organisatorischen Voraussetzungen einen ausreichenden Hygienestandard sicherstellen.

Neben der Unterhaltsreinigung sind für die Sicherstellung eines einwandfreien Hygienestandards, eines ansprechenden Erscheinungsbildes und des Werterhalts weitere Reinigungsleistungen wie Grund-, Sonder-, Glasreinigungen und Einpflegemaßnahmen durchzuführen.

In Abhängigkeit von den Gegebenheiten vor Ort sowie der Bewertung des einrichtungsspezifischen Infektionsrisikos in den verschiedenen Bereichen kann eine häufigere Leistungserbringung notwendig sein.

Abweichungen vom empfohlenen Leistungsturnus der Reinigung und desinfizierenden Reinigung von Flächen sollten in Abstimmung mit dem Hygieneverantwortlichen der Einrichtung dokumentiert und begründet werden.

Für die Anwendung der Leistungsbeschreibung gelten die folgenden Begriffe:

a) Leistungsart

Reinigung (siehe 3.4)

Prozess zur Entfernung von Verschmutzungen und mikrobiellen Kontaminationen

Ziel/Ergebnis: Gegenstand/Oberfläche sollte frei von Grobverschmutzung, nicht-haftender Verschmutzung und haftender Verschmutzung sowie wischspuren-, schlieren- und fleckenfrei sein.

Desinfektion (siehe 3.7)

Prozess, durch den die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung unter Verwendung eines standardisierten, anerkannten Verfahrens reduziert wird

Ziel/Ergebnis: Verminderung der Anzahl pathogener oder fakultativ-pathogener Mikroorganismen, dass anschließend vom desinfizierten Gegenstand/Oberfläche keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

Desinfizierende Reinigung (siehe 3.6)

Prozess, der sowohl eine Reinigung als auch eine Desinfektion in einem Arbeitsgang unter Anwendung eines Desinfektionsreinigers erreicht

Ziel/Ergebnis: Entfernung sichtbarer Verunreinigungen sowie Verminderung der Anzahl pathogener oder fakultativ-pathogener Mikroorganismen, dass anschließend vom desinfizierten Gegenstand/Oberfläche keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann.

(Desinfizierende) Reinigung

in Abhängigkeit vom Infektionsrisiko ist entsprechend dem Hygieneplan eine Reinigung oder desinfizierende Reinigung durchzuführen

b) Leistungsgegenstand (Raumkomponenten)

Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt (siehe 3.2.1)

Bereich, von dem eine erhöhte Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen ausgeht

Fläche ohne häufigen Hand- und Hautkontakt (siehe 3.2.2)

Bereich, bei dem die Gefahr einer Übertragung von klinisch relevanten Mikroorganismen gering ist

sonstige horizontale Fläche (siehe 3.2.2.1)

waagerechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist, und Decken

BEISPIELE Deckenversorgungseinheit (Ampel), Versorgungs-, Lichtleisten, Ablagen, Tisch-, Schrank-, Sitzflächen, Beleuchtungskörper.

sonstige vertikale Fläche (siehe 3.2.2.2)

senkrechte Außenseite von Inventarbestandteilen, die nicht Fläche mit häufigem Hand- und Hautkontakt ist

BEISPIELE Schrankflächen außen, Garderobe, Stühle.

Wand (siehe 3.2.2.3)

raumbegrenzende vertikale Gebäudeteile und fest mit ihnen verbundene Elemente

BEISPIELE Türen, Türrahmen, Tür-, Hinweisschilder, Heizkörper/-verkleidungen, Steckdosen, Bilder, Einbauschränke, reinigungsfähige Wandflächen, Trennwände, Spiegel, Lüftungseinlass und -auslass, Exponate, Vitrinen, Schaukästen, Feuerlöscher.

Fußboden (siehe 3.2.3)