

**Infektionshygienische Mindestanforderungen an Wohngemeinschaften mit
außerklinischer Intensivpflege**

Stand: 21.01.2019

Abteilung Gesundheit
Dezernat für Krankenhaushygiene und Allgemeine Hygiene

Seite 1 von 11

Ansprechpartner - Telefonnummer - E-Mail Adresse
Dr. R. Poldrack - 0 38 34 / 89 02 01 - Rosmarie.Poldrack@lagus.mv-regierung.de

Die Mindestanforderungen werden entsprechend der Zuständigkeiten zugeordnet zu

- Eigentümer der Wohnung
- Pflegedienst
- Klient/Angehörige

Die einzelnen Kriterien gliedern sich nach M und E.

M: sind Kriterien, die nach fachlicher Bewertung der Arbeitsgruppe „Hygiene in der außerklinischen Intensivpflege“ und unter Einbeziehung gültiger Gesetze in jeder Wohngemeinschaft für außerklinische Intensivpflege einzuhalten/anzuwenden sind.

E: sind Kriterien, für die auch modifizierte/alternative Lösungen denkbar sind. Diese sollten sich an den hier formulierten Empfehlungen orientieren.

Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit lediglich in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

Aus denselben Gründen wird auf die Differenzierung zwischen Patienten, Bewohnern, Klienten, Kunden u. ä. verzichtet und nur die Bezeichnung „Klient“ verwendet.

1. Räumliche Ausstattung

Eigentümer:

- Privater Wohnbereich: privat- und gemeinschaftlich zu nutzende Flächen auf einer Ebene, abgeschlossene Wohnung (M)
- 1 Schlaf/Wohnraum von mindestens 12 m² (M), für 2 Personen: 1 Schlaf/Wohnraum von mindestens 18 m² (M)
- Barrierefreiheit – Wohnung muss barrierefrei erreichbar sein, barrierefreie Räume und Sanitäreinrichtungen (M)
- Keine Durchgangszimmer (M)
- Ausweisung von Rettungswegen und Brandschutzbestimmungen (M)
- Bad mit Hilfsmittelausstattung (E)
- Ausreichender Wohnraum (Gemeinschaftsraum), ideal mit Wohnküche (E)
- Separate Umkleidemöglichkeit (E)
- Separates Gäste WC (E)

Pflegedienst:

- Wischdesinfizierbare Arbeitsflächen – ggf. Nutzung von Einmalunterlagen (E)
- Hände-DM-Spender (handfreie Bedienung) in allen Wohnräumen zur Umsetzung der Händehygiene zur Prävention der Verbreitung von MRE (M)
- Hände-DM-Spender im Gemeinschaftsraum (M)
- Gästetoilette nutzen (E)

Klienten/Angehörige:

- Lagerraum mit Schränken für Verbrauchs- und Steril-Güter – Lagermöglichkeiten müssen vorhanden sein z. B. Klienten bezogen (im Zimmer) oder gemeinschaftliche Anmietung eines Raumes durch die Klienten (Raum > 12 m², Schränke) (M)
- Keine Teppichböden, Boden muss desinfizier- und wischbar sein (E)
- Wischdesinfizierbare Arbeitsflächen (E)

2. Praktische HygieneEigentümer:

- Geschirrspülmaschine (Betriebstemperatur > 60⁰ C) (M)
- Separate Lagermöglichkeit der LM pro Klient (E) (Fach im gemeinsamen Kühlschrank)
- Steckbeckenautomat (SBA) für größere Einrichtungen (> 6 Klienten) mit Gemeinschaftsbad (E)

Pflegedienst:

- Steckbecken, nach Möglichkeit maschinelle Aufbereitung (E)
- MP: Klienten bezogen und nach Herstellerangaben aufbereiten und lagern, nur Tagesbedarf offen und Klienten nah lagern (M)

Klienten/Angehörige:

- Separater Kühlschrank im Zimmer (E)
- Getrennte Lagermöglichkeit für LM und AM, in getrennte Kühlschrankfächer (M)

3. Klienten-SicherheitEigentümer:

- Ausgearbeitetes Notfallkonzept (Brandschutz, Flucht- und Rettungswege) (M)

4. Betreiberverantwortlichkeiten, Personalstruktur, QualifikationPflegedienst:

- Erstellung von Standards für alle Funktionsabläufe (M)
- Tätigkeitsbewertung hinsichtlich Hygiene, Infektionsschutz, Arbeitssicherheit, Lebensmittelhygiene (M)
- Auswahl und Einsatz der Mitarbeiter nach persönlicher Eignung (fachliche Qualifikation, beherrschen der deutschen Sprache in Wort und Schrift) (M)
- Personalqualifikation nach den Vorgaben der S2 Leitlinie und der Ergänzungsvereinbarung mit den Kostenträgern. (M)

5. QualitätsmanagementPflegedienst:

- Aktuelle Hygienepläne und Standardarbeitsanweisungen (SAA) (M)
- Fortlaufende Überarbeitung/Aktualisierung (M)
- Jährliche Belehrung der Mitarbeiter (M)
- Nutzung von Überleitinformationsbögen (M)
- Einsatz von Hygienebeauftragten in der Pflege für ambulanten Bereich mit Ausbildung (E)

6. Betriebsärztliche / arbeitsmedizinische VorsorgePflegedienst:

- Entsprechend den aktuell gültigen Arbeitsschutzbestimmungen (M)
- Impfungen z.B. saisonaler Gripeschutz, Hepatitis B, (Hepatitis A), Masern, Mumps, Röteln, Pertussis (M)

7. Schulungen/EinweisungenPflegedienst:

- Schulung aller Mitarbeiter auch von Fremdfirmen (M)
(z. B. Arbeitsschutz, Hygiene, Umgang mit Lebensmitteln, MP)

8. Vorgaben zur Personalhygiene (nach TRBA 250)Pflegedienst:

- Händehygiene: kurze unlackierte Fingernägel (kein Schmuck, Armbanduhren, Ringe, künstliche Fingernägel), Hautschutz (M)
- Keine offenen Haare tragen (M)
- Tragen von Arbeits-/Dienstkleidung (M)
- Beim Betreten von Privaträumen Schuhwerk wechseln (M)

- Tragen persönlicher Schutzausrüstung (Einmalhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz, Schutzkittel) nach Risikoabschätzung (M)

9. Hygiene bei Besuchern/Angehörigen/Ärzten/Therapeuten

Pflegedienst:

- Merkblätter für bestimmte Situationen und Maßnahmen (M)
- Schutzausrüstung (M)

10. Reinigung/Desinfektion

Pflegedienst:

- Festlegung von Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen (M)
- Einsatz gelisteter Desinfektionsmittel (VAH-gelistete DM-Mittel, viruzid, nach Anordnung des Gesundheitsamtes RKI-gelistete DM-Mittel) (M)
- Händehygiene: 5 Momente der Händehygiene (vor Patientenkontakt, vor aseptischen Tätigkeiten, nach Kontakt mit potentiell, infektiösen Materialien, nach Patientenkontakt, nach Kontakt mit patientennahen Flächen) beachten; Spender für HDM; ggf. Einmalschutzhandschuhe tragen (M)
- Empfehlung zur Teilnahme an der Aktion saubere Hände (E)
- Instrumente: s. Umgang mit MP, Angaben der Hersteller beachten (M)
- Vorrangig Einmalprodukte nutzen (E)
- Flächen/Gegenstände: im Privathaushalt – Desinfektion nur in besonderen Situationen z. B. MRSA-Sanierung oder bei sichtbarer Kontamination (E)
- Flächen/Gegenstände: in Wohngemeinschaften – Desinfektion Klienten naher Flächen (Nutzung von Einmalunterlagen) und in besonderen Situationen z. B. MRSA-Sanierung oder bei sichtbarer Kontamination (E)
- Einsatz von Spender-Tuchsystemen entsprechend der Herstellerangaben (E)
- Tägliche Reinigung der Sanitär- und Feuchtbereiche z.B. Toilettensitze und Toilettenbecken, Waschbecken, Duschen – in Sanitärbereichen, die direkt dem Zimmer zugeordnet sind; in Gemeinschaftsbädern 1x/Tag und bei Bedarf (M)
- Küchenarbeitsflächen oder bestimmte Küchengeräte direkt nach Gebrauch – Desinfektion, wenn mehrere Klienten gleichzeitig versorgt werden (M)
- Reinigungsutensilien (Lappen, Möpfe) – auf bestimmte Bereiche begrenzen – z. B. pro Zimmer 1Mopp, (E)
- Feuchte Reinigungsutensilien täglich wechseln (M)
- Hygienische Aufbereitung wieder verwendbarer Reinigungsutensilien – Waschmaschinen bei $\geq 60^{\circ}$ C und anschließende Trocknung (M)
- Desinfektion der Flächen bei:
 - Infektion oder Kolonisation mit Erregern z. B. MRSA, MRGN, CDAD (M)

- bei Klienten, die so abwehrgeschwächt sind, dass Umgebungskeime zur Gefahr werden können (M)
- Beispiele: gemeinsam genutztes Bad (1x/Tag und bei Bedarf);
Gemeinschaftsküche (1x/Tag und bei Bedarf.);
Klienten-Zimmer: Tisch, Bett, Klienten nahe Flächen,
Handkontaktflächen (1x/Tag und bei Bedarf)

Aufbereitung von Pflegeutensilien

- Nach Möglichkeit Klienten bezogene Anwendung z.B. Sets für Maniküre oder Pediküre, Mundpflegezubehör, Steckbecken und Urinflaschen, Blutdruckmessgeräte und Stethoskope, Geräte zur Inhalation und zur Sauerstoffinsufflation (M)
- Desinfektion - bestimmte MP oder pflegerische Hilfsmittel, die bei mehreren Klienten verwendet werden (M)
- Desinfektion nach jedem Gebrauch (M)

Aufbereitung Steckbeckenflaschen, Urinflaschen und Absaugbehälter

- Empfehlung maschinelle Aufbereitung (Desinfektion) im Steckbeckenautomat (SBA) (E)
- Manuelle Aufbereitung durch Tauchdesinfektion, wenn kein SBA vorhanden ist (M)

Aufbereitung unkritischer MP

- Z. B. Lagerungshilfen, Waschschalen usw. – nach Möglichkeit nur Klienten bezogene Nutzung – bei Bedarf Reinigung (E)
- personenübergreifende Verwendung – Desinfektion (M)

11. Durchführung infektionskritischer Tätigkeiten/Schutzstufe 2

Pflegedienst:

- Erstellung von SAA`s anhand aktueller Standards z. B. S2-Leitlinie (Beatmung) (M)

Beispiele:

- Beatmung – ärztliche Aufgabe (Facharztqualifikation), regelmäßige Hausbesuche; betreuender Arzt muss sich überzeugen, dass Pflegeperson die angeordneten Maßnahmen beherrscht (Verantwortungsdelegation), ggf. halbjährliche Facharztvorstellung z. B. Beatmungsambulanz
- Assistive Versorgung – durch persönliche Assistenten, Pflegekräfte mit geringen Qualifikationen (nur für Grundpflege), Laienkräfte und Angehörige – Schulung durch Pflegedienst
- Fachpflegerische Versorgung – Entscheidung durch den „erst“-verordnenden Arzt in Absprache mit dem Klienten

Beatmung:

- Beatmungsgeräteinstellungen – Vorgaben durch den Arzt (M)
- Netzunabhängige Stromversorgung (M)
- 2. Beatmungsgerät – bei täglicher Beatmungsdauer > 16 Stunden (M)
- Schlauchwechsel – nach Herstellerangaben z.B. 1x pro Wo, bei Verschmutzung oder Defekt sofort (M)
- Beatmungsfilter – Wechsel nach Herstellerangaben (M)
- Absaugschlauch – Wechsel 4x pro Monat (M)
- Durchspülung mit Sterilwasser - Wechsel des Sterilwassers nach Nutzung, Durchspülung alternativ mit abgekochtem Leitungswasser (besser als Leitungswasser) - Wechsel nach maximal 8 Stunden (M)
- Wechsel des Absaugschlauches bei Verschmutzung (M)
- Beim offenen endotrachealen Absaugen sind sterile Katheter und sterile Handschuhe zu verwenden und nach der einmaligen Nutzung zu verwerfen (M)

Inhalation:

- Bei mechanischer oder Ultraschall-Inhalation nur Nutzung von sterilem NaCl (pur oder als Trägerflüssigkeit) (M)

Tracheostomapflege/-absaugung:

- Tragen von Mundschutz und Einmalschutzhandschuhen, Händehygiene! bei MRSA im Trachealsystem: komplette PSA (M)
- Tracheostomapflege mindestens 2 x täglich, Absaugung b. B. (M)
- Absaugen mit offenen Absaugsystemen bei Beatmung mit sterilen Einmalhandschuhen (M)
- Aufbereitung der Trachealkanüle nach Herstellerangaben (M)
- Wechsel der Trachealkanüle – Erstwechsel durch Arzt danach durch eigenes Fachpersonal alle 28 Tage (maximale Liegedauer 28 d, Einzelfallentscheidung angepasst an den Klienten, ggf. kürzere Liegedauer) bzw. bei Verschmutzung (M)
- Reservekanüle in gleicher Größe und 1 kleinere Kanüle für Notkanülierung (M)
- Trachealkanülen Bürste – Ein-Klienten-Produkt, bevorzugt Einmalmaterial, falls dies nicht zur Verfügung steht Aufbereitung erforderlich (Instrumentendesinfektionsmittel) gemäß Herstellerangaben; Behälter bzw. Waschbecken desinfizieren; Wechsel der Trachealkanülenbürste wöchentlich (M)

Katheterisierung der Harnblase:

- Tragen von Einmalschutzhandschuhen, Händehygiene! bei MRSA und MRE im harnableitenden System: komplette PSA (M)

- Indikation für Katheterdrainage, Art der Katheterdrainage (z. B. suprapubische Katheterdrainage versus Blasenverweilkatheter) und Liegedauer des Katheters – Festlegung vom Urologen bzw. behandelnden Arzt (M)
- Nur geschlossene Ableitungssysteme nutzen, welche die hygienischen Anforderungen an die Probenentnahmestelle für bakteriologische Untersuchungen, an die Rückflusssperre, das Luftausgleichsventil, den Ablassstutzen sowie an das Ablassventil erfüllen (DIN EN ISO 8669-2; 1997-04) (M)
- Diskonnektionen auf ein Minimum reduzieren; Sprühdesinfektion vor und nach jeder Diskonnektion, besser geschlossene Systeme nutzen (M)
- Wechsel Blasenverweilkatheter (Dauerkatheter) nach Herstellerangaben und bei Bedarf, stets das gesamte Harnableitungssystem austauschen (M)
- Wechsel Urinablaufbeutel im Wechselrhythmus des Katheters und bei Bedarf (M)
- Bei Nutzung eines Beinbeutels immer ein System wählen bei dem der Nachtbeutel direkt am Beinbeutel befestigt wird (E)
- Leerung bei Bedarf bzw. wenn der Beutel zu 2/3 gefüllt ist, Auffanggefäß (z. B. Urinflasche) Klienten bezogen nutzen, Aufbewahrung möglichst im Zimmer des Klienten, falls nicht möglich: Desinfektion nach jeder Benutzung (M)
- Entfernung von Inkrustationen am Meatus mit Wasser und Seife (M)
- Blockung – Ballon mit sterilem Aqua dest. nach Herstellerangaben oder besonders bei kleinen Blockvolumina vorzugsweise mit 8 – 10%iger Glycerin-Wasserlösung aus dem Set (M)
- Nutzung von Sets inkl. Blockungsflüssigkeit (E)
- Sprühdesinfektion des Ablasshahns nach Entleerung (M)
- Verband nur bei Infektion (E)

PEG-Versorgung inklusive Zubereitung der Sonden Kost:

- Tragen von Einmalschutzhandschuhen, Händehygiene! (M)
- Eintrittsstelle – steriler Verband bis trockene, keimarme Wundverhältnisse (gemäß Leistungskatalog der GKV: maximal 14 Tage), danach tägliche Mobilisation und trockener Verband, Wünsche des Klienten beachten. (E)
- Hautdesinfektion der Eintrittsstelle nur bei Infektionszeichen, ansonsten nur Reinigung mit Wasser (M)
- Wechsel der Spitzen zur Applikation von Medikamenten nach jeder Gabe (M)
- Empfehlung Wechsel der Spritzen zur Applikation von Nahrung nach jeder Nutzung (E)
- Bei mehrfacher Nutzung der Spritze für Applikationen von Nahrung hygienische Aufbereitung der Spritze (M)
- Spülspritze Wechsel aller 8 h (E)
- Mehrfache Nutzung der Spülspritze – Aufbereitung z. B. im Geschirrspüler, staubgeschützt in einer Hülle oder mit Kombi-Stopfen aufbewahren (E)

- Spüllösung für Sonde – keimarmes Wasser (frisch abgekocht, auf Raumtemperatur abgekühlt, besser als „stilles“ Wasser) – abgedecktes bzw. geschlossenes Gefäß im Zimmer des Klienten (M)
- Gefäße für Spüllösung – Aufbereitung im Geschirrspüler oder durch Abkochen (M)
- Überleitungssysteme möglichst nur einmal nutzen (Herstellerangaben beachten), Austausch der Systeme: für Nahrung nach 24 Stunden, für Wasser nach 72 Stunden (E)

12. Wäschehygiene – Klienten-Wäsche

Pflegedienst:

- Händehygiene!, ggf. tragen von Einmalschutzhandschuhen (M)
- Kein Nachsortieren von Schmutzwäsche (M), nach Möglichkeit getrennte Sammelbehälter für Weiß- und Buntwäsche im Zimmer des Klienten (E)
- Getrennte Aufbereitung von infektiöser und nicht infektiöser Wäsche, nach infektiöser Wäsche Auswischen von Trommel und „Bullauge“ der Waschmaschine mit Flächendesinfektionsmittel, alternativ Kochwäsche-Programm (M)
- Elektrischer Trockner empfohlen (thermische Desinfektion!) (E)
- Klienten bezogene Waschgänge („Waschtage“) (M)
- Beratung der Angehörigen über Nutzung eines desinfizierenden Waschmittels (VAH-gelistet) (E)
- Nach Möglichkeit Nutzung einer gewerblichen Waschmaschine oder gewerbliche Wäscherei mit Zertifikat (E)
- Leibwäsche, Bettwäsche, Handtücher, Waschlappen – mindestens 60°C, Wechsel dieser Wäsche b. B. (genügend Reserve vorhalten!) (E)

13. Wäschehygiene – Personalwäsche

Pflegedienst:

- Tragen von Arbeitskleidung/Dienstkleidung, Umgang mit der Arbeitskleidung siehe Hygieneplan des Pflegedienstes (M)
- Bereitstellung persönliche Schutzausrüstung und Schutzkleidung durch Arbeitgeber (M)
- Aufbereitung der Arbeitskleidung mit einem nachweislich desinfizierenden Waschverfahren laut gültigem Hygieneplan(E)
- Bei Gefahr der Kontamination der Arbeitskleidung persönliche Schutzausrüstung (PSA) tragen, Nutzung von Einmalprodukten oder Aufbereitung durch den Arbeitgeber mit einem nachweislich desinfizierenden Waschverfahren (M)
- Bei Kontamination privater Dienstkleidung ist der Arbeitgeber für die fach- und sachgerechte Aufbereitung (desinfizierendes Waschverfahren) zuständig (M)
- Sofortiger Wechsel der Dienstkleidung bei Kontamination (M)
- Für Umgang mit Schmutzwäsche Händehygiene, ggf. Einmalschutzhandschuhe tragen (M)

14. Küchenhygiene – Umgang mit LM durch Personal

Pflegedienst:

- Händewaschung/Händedesinfektion ggf. Schutzhandschuhe tragen (M)
- Einhaltung der Anforderungen der TRBA 250 (M)
- LM entsprechend den Vorschriften lagern (M)
- Vermeidung längerer Standzeiten: warme Speisen – bei Warmhaltung maximal 2 Stunden (E)
- Tee – längere Standzeiten vermeiden, mindestens 2x tgl. mit kochendem Wasser zubereiten (E)
- Temperaturkontrolle Kühlschrank 1 x täglich (M)
- Beutel mit Tee (Hydrobag) – Wechsel nach 24 h, Reste verwerfen (M)
- Aufbereitung Klienten Geschirr – vorrangig im Geschirrspüler bei 60°C (auch gemeinsame Aufbereitung von Geschirr mehrerer Klienten möglich) (E)

15. Umgang mit Medizinprodukten

Pflegedienst:

- Risikobewertung und Einstufung von MP vornehmen (gemäß Medizinproduktegesetz, Medizinproduktebetriebsverordnung) (M)
- Einmalprodukte sind nicht aufzubereiten (M)
- Bei Einmalprodukten erfolgt der Einsatz sowie die Festlegung von Standzeiten/Wechselintervallen nach Herstellerangaben (M)
- Nach Möglichkeit Klienten bezogener Einsatz von MP (Eigentum der Krankenkasse), bei Nutzung bei mehreren Klienten: Aufbereitung nach Herstellerangaben (M)
- Standardarbeitsanweisungen bei manueller/maschinellem Aufbereitung - Aufbereitung durch Personal mit Sachkenntnis (M)
- Sachgerechte Lagerung (M)
- Festlegung der Lagerungsart – geschützt (Sterilgutlagerung immer in geschützter Lagerung in einer Lagerverpackung und in geschlossenen Schränken!), ungeschützte Lagerung ist zu vermeiden (Sterilgüter/Medizinprodukte bei dieser Lagerung nur zum alsbaldigen Verbrauch, maximal 48 h) (M)
- Lagerfristen für Sterilgut beachten- abhängig von Verpackung (M)
- Bei Klienten mit Nachweis von MRE: Bereitstellung des Tagesbedarfs an MP und Verbrauchsmaterialien im Zimmer (M)

16. Entsorgung

Pflegedienst:

- Festlegung der Entsorgungsfrequenz: 1 x täglich, sonstige Frequenz (E)
- Abfälle nach Abfallart sortieren, Abfälle ohne besondere Anforderungen an die Entsorgung - Entsorgung über den Hausmüll (M)
- Spitze und scharfe Gegenstände Sammlung am Anfall Ort in stich- und bruch sicheren Einwegbehältnissen (Sharps), kein Umfüllen, Sortieren oder Vorbehandeln, Entsorgung über den Hausmüll (M)
- Abfälle mit besonderen Anforderungen an deren Entsorgung (z.B. Wundverbände, Stuhlwindeln, Einwegkleidung) Sammlung am Anfall Ort in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen, Entsorgung über den Hausmüll (M)
- Abfälle sind dem Hausmüll so zuzuführen, dass keine Gefahr für die Allgemeinheit ausgeht (M)
- Altmedikamente getrennt erfassen, Entsorgung in Absprache mit der Apotheke (E)

17. Umgang mit Klienten bei Nachweis von MRE und Problem-Erregern

Pflegedienst:

- Aufnahmescreening der Klienten vor Erstaufnahme in WG und nach jedem stationären Aufenthalt durch behandelnden Arzt (MRSA-Screening : Nase-Rachenabstrich, Trachealsekret, tiefer Anal- bzw. Perianalabstrich, Devices; MRGN-Screening – Stuhl) (E)
- Umfassende und aktuelle Schulung der Mitarbeiter (M)
- Verwendung von Überleitbögen zur Weitergabe infektionsschutzrelevanter Informationen (M)
- Aufklärung der Angehörigen, behandelnden Ärzte sowie Therapeuten und Information über Einhaltung von Hygienestandards abhängig vom Lokalisationsort (schriftliche Dokumentation) (M)
- Sachgerechter Einsatz von Desinfektionsmitteln entsprechend des Erregers (M)
- Konsequente Händehygiene (M)
- Abhängig von pflegerischer Tätigkeit Tragen von Schutzkleidung (möglichst Einmalschutzkleidung), z. B. Mund-Nasen-Schutz beim Absaugen der Atemwege (M)
- Gezielte Flächendesinfektion Klienten naher Bereiche bei Kontamination sofort bzw. 1x täglich (M)
- Während der Sanierung (5-7 Tage) bei MRSA:
 - Dekolonisierung des Nasenrachenraumes, der Haut (Ganzkörperwaschung), anschließend Wechsel der Waschlappen und Handtücher (M)
 - Täglich Wechsel der Leib- und Bettwäsche (M)
 - Antiseptische Behandlung der Mundhöhle (M)

- Desinfektion persönlicher Gegenstände (z. B. Brille, Rasierer) (M)
- Möglichst Einmalzahnbürsten nutzen (E)

- Hygienestandards festlegen (M) zur Versorgung von infizierten Klienten mit
 - Fäkal-oral übertragbaren Krankheitserregern
 - Blutübertragbaren Viruskrankheiten
 - Mit akuten und chronischen Hauterkrankungen
 - Mit aerogen übertragbaren Krankheitserregern

18. Umgang mit Medikamenten

Pflegedienst:

- Standardlagerung: trocken, zugriffssicher, staub- und lichtgeschützt (M)
- Kühlschranklagerung nach Herstellerangaben – tägliche Temperaturkontrolle (+2°C bis +8°C) (M)
- Verfallsdaten regelmäßig kontrollieren (M)
- Aseptische Entnahme von Salben und Cremes (Tuben, ggf. Einmalspatel), Anbruchsdatum (M)
- Mehrdosenbehältnisse (z. B. Augentropfen) mit Anbruchsdatum versehen (M)
- Verwendung von Mehrdosenbehältnissen nach Herstellerangaben: Lagerdauer, Lagertemperatur, Desinfektion der Durchstichmembran (M)
- Klienten bezogene Zuordnung, namentliche Beschriftung (M)
- Umgang mit Parenteralia nach Herstellerangaben (M)