**Checkliste für die infektionshygienische Begehung in Ihrer Praxis (IfSG, ÖGDG, Gesundheitsämter)**

Die folgenden Punkte bilden den Schwerpunkt der infektionshygienischen Überwachung gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) und
Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) durch das zuständige Gesundheitsamt im Land- bzw. Stadtkreis:

**Dokumente der Hygiene-Qualitätssicherung:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| [Hygieneplan](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Hygiene/Hygieneplan.doc) | erstellt und individualisiert |[ ] [ ]
|  | ausgehängt |[ ] [ ]
|  | aktualisiert |[ ] [ ]
| [Reinigungs- und Desinfektionsplan der Unterhaltsreinigung](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Hygiene/Muster_RD_Plan.docx) (z.B. Fußböden, Flächen und Einrichtungsgegenstände, Sanitärräume (Toiletten, Umkleide)) | erstellt und individualisiert |[ ] [ ]
|  | aktualisiert |[ ] [ ]
| [Stellenbeschreibung für die Hygienetätigkeiten der Mitarbeiter (ZFA oder Reinigungskraft)(personen- bzw. tätigkeitsbezogen)](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Hygiene/Stellenbeschreibung_Medizinprodukteaufbereitung.doc) | erstellt und individualisiert |[ ] [ ]
|  | aktualisiert |[ ] [ ]
| Sind alle Hygiene-Qualitätssicherungsdokumente mit einer Versions-Nummer und einem Erstell-, Änderungs- und Freigabedatum sowie jeweils einer Unterschrift versehen?Freigabe der Dokumente auch zentral über eine [Unterschriften-Matrix](https://lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Sonstige/Muster-Unterschriftenmatrix.doc) möglich. |  | [ ]  | [ ]  |
| [Praxisinterne Vermittlung der Inhalte der aktuellen Hygiene-Qualitätssicherungsdokumente in Teambesprechungen inkl. deren Dokumentation (z.B. Besprechungsinhalte, teilnehmendes Personal)](https://lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Sonstige/Muster-Teambesprechungsprotokoll.doc) |  |[ ] [ ]

**Weitere thematische Schwerpunkte:**

**Umkleideraum:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Handfrei zu bedienender Wandspender für Händedesinfektionsmittel vorhanden? |[ ] [ ]
| Wird das Händedesinfektionsmittel im Originalbehälter verwendet? |[ ] [ ]
| Wird das Spendersystem inkl. Pumpe laut Herstellerangaben aufbereitet? |[ ] [ ]
| Verwendungsdatum und Haltbarkeit im geöffneten Zustand (z.B. Anbruchdatum) auf dem Behältnis notiert? |[ ] [ ]
| Getrennte Aufbewahrung der Privat-/Straßenkleidung? |[ ] [ ]
| Getrennte Aufbewahrung Arbeitskleidung? |[ ] [ ]
| Getrennte Aufbewahrung der getragenen kontaminierten Arbeitskleidung (= Schutzkleidung)? |[ ] [ ]
| Beschriftung der Schrankbereiche vorhanden? |[ ] [ ]

**Praxiswäsche:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Sammlung und Transport der kontaminierten Praxiswäsche im geschlossenen Behältnis (z.B. Transportbox mit Deckel)? |[ ] [ ]
| Wird die kontaminierte Arbeitskleidung (= Schutzkleidung) in der Praxis oder in einer hierfür zugelassenen Wäscherei gewaschen? |[ ] [ ]
| Kommt ein mikrobizides RKI-gelistetes Waschmittel für ein thermo-chemisches Waschverfahren bzw. alternativ ein thermisches Waschverfahren bei 90°C mit einem handelsüblichen Waschmittel zur Anwendung?<https://www.rki.de> |[ ] [ ]
| Wird die gewaschene Praxiswäsche in einem geschlossenen Behältnis (mit Deckel) in den Umkleideraum transportiert? |[ ] [ ]

**Handwaschplätze:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Waschbecken mit einer handfrei zu bedienenden Misch-Armatur (kalt/warm) vorhanden? |[ ] [ ]
| Werden die Perlatoren/Strahlregler regelmäßig gereinigt bzw. bei Bedarf ausgetauscht? |[ ] [ ]
| Handfrei zu bedienender Wandspender für Händereinigungsmittel vorhanden? |[ ] [ ]
| Handfrei zu bedienender Wandspender für Händedesinfektionsmittel vorhanden? |[ ] [ ]
| Wird das Händedesinfektionsmittel im Originalbehälter verwendet? |[ ] [ ]
| Wird das Spendersystem inkl. Pumpe laut Herstellerangaben aufbereitet? |[ ] [ ]
| Verwendungsdatum und Haltbarkeit im geöffneten Zustand (z.B. Anbruchdatum) auf dem Behältnis notiert? |[ ] [ ]
| Kontaminationsgeschützte Bereitstellung von Handtüchern zum einmaligen Gebrauch (z.B. Wandspender)? |[ ] [ ]
| Handfrei zu bedienender und geschlossener Abfalleimer (z.B. Tretmechanismus) vorhanden? |[ ] [ ]
| Indikationen für das Händewaschen und die Händedesinfektion (hygienisch und chirurgisch)) bekannt?Bei Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, dürfen an den Händen und Unterarmen z.B. keine:* Schmuckstücke, Ringe (einschließlich Eheringe), Armbanduhren, Piercings, künstliche Fingernägel, sogenannte Freundschaftsbänder, getragen werden.
* Fingernägel sind kurz und rund geschnitten zu tragen und sollten die Fingerkuppe nicht überragen
* Nagellack bzw. künstliche und gegelte Fingernägel sind unzulässig
* ([TRBA 250 Ziffer 4.1.7](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA.html) und [RKI-Empfehlung „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ Ziffer 11.1](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Haendehyg_Rili.html))
 | [ ]  | [ ]  |
| Bereitstellung von Hautschutz- und Hautpflegecreme [(siehe Hautschutzplan 🡪 Hygieneplan)](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Hygiene/Hygieneplan.doc). |[ ] [ ]

**Sanitärräume (Toiletten):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Personaltoilette: siehe Kap. 11.5 im [Leitfaden „Hygiene und Medizinprodukte-Aufbereitung“](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM/Leitfaden_Hygiene.doc). |[ ] [ ]
| Patiententoilette: siehe Kap. 11.5 im [Leitfaden „Hygiene und Medizinprodukte-Aufbereitung“](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM/Leitfaden_Hygiene.doc). |[ ] [ ]

**Praxislabor:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Wenn nur ein Arbeitsbecken vorhanden ist, empfiehlt sich eine Arbeitsanweisung mit der Regelung des Händewaschens in einem nahegelegenen Behandlungsraum bzw. in der Personaltoilette  |[ ] [ ]
| Findet vor dem Transport ins Praxis-/Fremdlabor und wieder zurück eine Reinigung und Desinfektion der kontaminierten Abformlöffel und zahntechnischen Werkstücke mit einem geeigneten unter Blut-/Speichelbelastung wirksamem und werkstoffkompatiblen Abdruck-Desinfektionsmittel (Tauchbaddesinfektion, VAH-Listung als Instrumentendesinfektion) statt?oder:Findet vor dem Transport ins Praxis-/Fremdlabor und wieder zurück eine Reinigung und Desinfektion der kontaminierten Abformlöffel und zahntechnischen Werkstücke mit einem geeigneten unter Blut-/Speichelbelastung wirksamem und werkstoffkompatiblen Abdruck-Desinfektion mit einer Sprühdesinfektion (VAH-Listung als Flächendesinfektionsmittel) im geschlossenen System (Reinigungs- und Desinfektionsgerät) statt? |[ ] [ ]
| Ist das Behältnis für die Desinfektion ordnungsgemäß beschriftet? |[ ] [ ]
| [Wird eine Ansetzdokumentation durchgeführt?](https://lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Hygiene/Ansetzdokumentation_Abformloeffel.doc) |[ ] [ ]
| Einrichtungsgegenstände: einwandfrei, unbeschädigt, Sockelleisten in Ordnung; Fugenmaterial (Silikon, Acryl): nicht porös und hygienisch einwandfrei; Fenster, Vorhänge, Heizkörper etc.? |[ ] [ ]

**Behandlungsräume:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Behandlungseinheiten: |  |  |
| Werden die Anforderungen aus der Gebrauchsanweisung des Herstellers beachtet? |[ ] [ ]
| Ist der Zustand der Behandlungseinheit einwandfrei und unbeschädigt? |[ ] [ ]
| Wird die Absauganlage mindestens am Ende des Behandlungstages mit einem geeigneten und Blut-/ und Speichelbelastung wirksamen Reinigungs- und Desinfektionsmittels durchgesaugt? |[ ] [ ]
| Werden alle wasserführenden Systeme (Entnahmestellen für Kühl- und Spülwasser) zu Beginn des Behandlungstages 2 Minuten gespült? |[ ] [ ]

**Behandlungsräume:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Schubladen: |  |  |
| Sind die Schubladen sauber (keine Einlageböden)? |[ ] [ ]
| Wurden die Verfallsdaten (z.B. Medizinprodukte, Verbrauchsmaterial) überprüft? |[ ] [ ]
| Einrichtungsgegenstände: einwandfrei, unbeschädigt, Sockelleisten in Ordnung, Fugenmaterial (Silikon, Acryl): nicht porös und hygienisch einwandfrei. Fenster, Vorhänge, Heizkörper etc.? |[ ] [ ]
| Bodenbelag, Arbeitsflächen, Wände, Schränke und weitere Einrichtungsgegenstände: einwandfrei, unbeschädigt, ...? |[ ] [ ]

**Arzneimittel:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Lagerung nach Herstellerangaben, Kontrolle der Haltbarkeit bzw. Verwendbarkeit nach Anbruch? |[ ] [ ]
| Ist ein separater Kühlschrank für kühlpflichtige Arzneimittel (Temperaturkontrolle inkl. deren Überwachungsdokumentation) vorhanden? |[ ] [ ]

**Persönliche Schutzausrüstung in der Behandlung und bei weiteren Tätigkeiten (z.B. Instrumentenaufbereitung,
Unterhaltsreinigung):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Handschutz (unsterile/sterile Behandlungshandschuhe DIN EN 455) in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]
| Ggf. Chemikalienbeständige dickwandige Schutzhandschuhe DIN EN 374 in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]
| Augenschutz (z.B. Schutzbrille DIN EN 166) in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]
| Mund-Nasen-Schutzmaske in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]
| (Einmal)-Schutzschürzen in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]
| Ggf. Schutzschilde/Visiere in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]
| Ggf. Atemschutzmasken (FFP) in ausreichender Anzahl vorhanden? |[ ] [ ]

**Abfallentsorgung:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Abfallentsorgung allgemein (ggf. mit Übernahmeschein bei gefährlichen Abfällen (z.B. Entwickler- und Fixierbadflüssigkeiten, Amalgamabfälle)). |[ ] [ ]
| Entsorgung spitzer und scharfer Gegenstände (z.B. Kanülen, Skalpellklingen) in den Behandlungsräumen in einem entsprechenden Abfallbehältnis (DIN EN ISO 23907)? |[ ] [ ]
| Frage nach Einmalartikeln (Verbrauchsmaterialien/Medizinprodukte): Welche gibt es? |[ ] [ ]

**Reinigung und Desinfektion der Flächen und Einrichtungsgegenstände:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Findet eine Reinigung und Desinfektion der Flächen gemäß [Hygieneplan](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Hygiene/Hygieneplan.doc) (Reinigungs- und Desinfektionsplan) statt? |[ ] [ ]
| *Flächendesinfektionsmittel: Produkt und ggf. Sicherheitsdatenblatt vorhanden (Papier oder digital)?* |  |  |
| Flächendesinfektionsmittel:* Fertigprodukt mit Öffnungsdatum auf dem Folienbeutel notiert?(Verwendbar nach Anbruch/Öffnung mindestens 28 Tage bzw. Herstellerangaben beachten)
* Angesetztes Produkt (Tuchrolle mit Flüssigprodukt) mit Ansetzdokumentation?(Standzeit mit angesetzter Lösung bis zu 28 Tage bzw. Herstellerangaben beachten)
 | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  |
| Aufbereitung der Feuchttuchspendersysteme nach Herstellerangaben? |[ ] [ ]
| Ausführung der Flächendesinfektion im „Wisch-Scheuer-Verfahren“ (keine Sprühflaschen mehr)? |[ ] [ ]
| Nach der Entnahme eines Wischtuches sollte zuerst der Produktbehälter einer Wischdesinfektion unterzogen werden? |[ ] [ ]

**Praxis-/Unterhaltsreinigung (v.a. Bodenreinigung):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Wie und womit findet die Praxis-/Unterhaltsreinigung statt? [(Reinigungs- und Desinfektionsplan)](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Hygiene/Muster_RD_Plan.docx) |[ ] [ ]
| Wie und womit findet die Reinigung der Sanitärräume (Toiletten) statt?  |[ ] [ ]
| Optimale Aufbewahrung der Reinigungsutensilien (Ziel: Ausschluss von Rekontaminationen)? |[ ] [ ]

**Trinkwasser:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Falls eine Enthärtungsanlage installiert wird, ist diese nach Herstellerangaben gewartet?  |[ ] [ ]
| Frage nach Wasseraufbereitungsanlage; Wasseruntersuchung gemäß Trinkwasserverordnung? |[ ] [ ]

**Sonstiges:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| Naturpflanzen (Erde, Hydro) bitte nicht in Funktionsräumen (z.B. Behandlung, Aufbereitungsraum, Praxislabor, Röntgenraum) |[ ] [ ]
| Keine Stofftiere im Wartezimmer und in Funktionsräumen (z.B. Behandlung, Aufbereitungsraum, Praxislabor, Röntgenraum) |[ ] [ ]

Ggf. ist ein „Blick“ in die [Checkliste für die Medizinprodukte-Begehung (Regierungspräsidien)](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/Praxisbegehung/Checkliste_Ist-Analyse_Praxis.docx) zu empfehlen, obwohl die
Zuständigkeit gemäß Medizinprodukterecht beim zuständigen Regierungspräsidium liegt.