

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 1/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Hygienekonzept von der Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz – Mergim Binakaj

Der Hygieneplan ist im Sinne eines QM-Systems eine übergeordnete, innerbetriebliche Verfahrensanweisung und muss für **alle Beschäftigten** jederzeit zugänglich und einsehbar sein. Der Leiter der Praxis trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr. Er kann zu seiner Unterstützung einen Hygienebeauftragten oder ein Hygieneteam benennen.

Raumreinigungs – und Desinfektionspläne sowie Hygienekonzepte zu besonderen Anlässen gem. IfSG (Infektionsschutzgesetz) sind als untergeordnete, spezifizierende Arbeitsanweisungen anzufertigen.

Alle sind weiterzuentwickeln und den Entwicklungen und Gesetzen/Vorschriften/Empfehlungen anzupassen.

Deren Listen und Nachweise sind zu dokumentieren und die Durchführung bei Bedarf dem jeweiligen Gesundheitsamt, dem Amt für Arbeitssicherheit oder der Berufsgenossenschaft nachzuweisen.

Die Beschäftigten werden mindestens einmal im Jahr zu den erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Eine allgemeingültige, generelle Handlungsanweisung ist wegen der unterschiedlichen örtlichen Regelungen der Gesundheitsämter und der unterschiedlichen Herstellerregelungen von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln nicht möglich. Deshalb muss der Inhalt für jede Praxis individualisiert werden!

Allgemein gültig und verpflichtend umzusetzen sind allerdings die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institutes sowie die Vorschriften der Berufsgenossenschaft BGW, der BAuA und weitere Gesetze/Verordnungen zur Arbeitssicherheit!

Die Texte müssen den individuellen Praxisabläufen und regionalen / örtlichen Vorschriften insofern angepasst werden, dass die tatsächliche Umsetzung erkennbar und nachvollziehbar ist!

Einige Regelungen sind zusätzlich notwendig für Praxen, die an Krankenhäuser angeschlossen sind, oder Hausbesuche in Heimen erbringen. Hier sind die Regelungen der jeweiligen Einrichtungen zu beachten!



Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 2/27
Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Basishygiene	3
2.1	Hygieneanforderungen an Gebäude, Räume, Ausstattung	3
2.2	Personal Hygiene.....	4
2.3	Berufskleidung	6
2.4	Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	6
3	Flächenreinigung und -desinfektion	7
4	Aufbereitung der Instrumente und Therapieartikeln	8
4.1	Unterwassermassage/ Stangerbad.....	9
4.2	Fango.....	9
4.3	Elektrotherapie.....	9
4.4	Eisbehandlungen	9
4.5	Inhalationsgeräte	9
4.6	Übungsgeräte	10
5	Abfallbeseitigung.....	10
6	Trinkwasser	11
6.1	Legionellenprophylaxe	11
7	Anforderung des Infektionsschutzgesetzes allgemein	11
7.1	Personal Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und arbeitsmed. Betreuung.....	12
7.2	Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht	12
8	Hygienekonzept Physiotherapie SARS CoV-19.....	13
8.1	Persönliche Hygiene	13
8.2	Händewaschen	14
8.3	Händedesinfektion:	14
8.4	Husten- und Niesetikette:.....	14
8.5	Mund-Nasen-Schutz (MNS).....	14
8.6	Anmeldung.....	16
8.7	Wartebereich.....	16
8.8	Arbeitsplatzgestaltung – Behandlungsorganisation	17
8.9	Arbeitszeit- und Pausengestaltung	18
8.10	Pausenräume	18
8.11	Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA	18
8.12	Innenraumlufthygiene	19
8.13	Garderoben	19
8.14	Reinigungen der Flächen und Fußböden	19
8.15	Händedesinfektion vor und nach der Behandlung	19
8.16	Hygiene im Sanitärbereich.....	20
8.16.1	Ausstattung	20
8.16.2	Händereinigung.....	20
8.16.3	Flächenreinigungen und -Desinfektion.....	20
8.17	Besuchs- Betretungsverbote	20
8.18	Infektionswege und Datenschutz.....	21
8.19	Information der Mitarbeiter*innen.....	21
8.20	Unterweisung und aktive Kommunikation.....	21



Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 3/27
Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8.21	Homeoffice – Büroorganisation	22
8.22	Interne Besprechungen und Schulungen von Mitarbeitenden	22
8.23	Psychische Belastungen durch Corona minimieren.....	22
8.24	Hausbesuche oder mobile Dienstleistungen.....	22
8.25	Quellen:	22
9	Anlagen.....	24

1 Einleitung

Die Erhaltung der allgemeinen und persönlichen Hygienemaßnahmen stellt eine Verpflichtung für das medizinische Personal dar. (Verpflichtung zur Unterweisung> Anlage 1) Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe.

Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, mit dem Ziel, die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu verhindern, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen.

Die folgenden Hygieneregeln stellen bei korrekter Beachtung sicher, dass eine Übertragung von Krankheitserregern zwischen dem Patienten/Klienten, dem Personal und den nachfolgenden Patienten/Klienten weitestgehend ausgeschlossen ist.

2 Basishygiene

2.1 Hygieneanforderungen an Gebäude, Räume, Ausstattung

Gebäude, Räume und Ausstattungen müssen, den im jeweiligen Bundesland geltenden baurechtlichen Anforderungen, den berufsgenossenschaftlichen Vorschriften sowie den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung genügen.

Auf folgende Punkte ist hinzuweisen:

- Eine Toilette muss vorhanden sein. Diese kann sowohl vom Personal als auch vom Patienten/Klienten genutzt werden. **Die Praxis besitzt zwei Toiletten, eine für das Personal und eine für die Patienten.**
- eine Handwaschmöglichkeit mit Seifenspender, Einmalhandtüchern, Abwurfbehälter sowie ein Hygieneeimer sollten in der Nähe vorhanden sein. **Dies ist jeweils in der Praxis vorhanden.**
- Behandlungsräume sind, nach Möglichkeit, mit einem leicht erreichbaren Desinfektionsmittelspender, Einmalhandtüchern und einen Abwurfbehälter auszustatten. **Dies ist in der Praxis vorhanden.**
- Fußböden müssen fugendicht, leicht zu reinigen und desinfizierbar sein.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 4/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Dies ist in der Praxis vorhanden.

- Hohlräume sind gegenüber den zugehörigen Räumen allseitig möglichst abzudichten
- **Teppichböden sind aus hygienischer Sicht nicht zulässig.**
- Die Arbeits- und Ablageflächen müssen glatt, fugenarm, leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

2.2 Personal Hygiene

Krankheitserreger werden häufig über die Hände übertragen, deshalb stellt die hygienische Händedesinfektion die wirksamste Einzelmaßnahme zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Zudem zählt die Händedesinfektion zu den effektivsten und mit den heutigen Mitteln zu den einfachsten Maßnahmen, um Infektionen zu vermeiden. Daher ist sicherzustellen, dass Möglichkeiten Händewaschung sowie zur hygienischen Händedesinfektion gegeben sind.

Das Händewaschen ist eine Reinigungsmaßnahme, die routinemäßig durchzuführen ist:

- vor Arbeitsbeginn
- nach Arbeitsende
- nach jeder sichtbarer Verschmutzung
- nach dem Toilettengang
- nach dem Naseputzen bei Infekt

wichtige Hinweise:

- **keine Benutzung von Stückseife**
- **keine Benutzung von gemeinsame Nagelbürsten**
- **keine Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern**

Die hygienische Händedesinfektion ist insbesondere in folgenden Situationen erforderlich:

- Vor Dienstbeginn
- Vor dem Kontakt mit Patienten/Klienten
- Nach dem Kontakt mit Patienten/Klienten
- Nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Sekreten oder nach Berührung

kontaminierter Gegenstände und Flächen

- **Vor der Durchführung eines Verbandwechsels**
- **ggf. nach dem Ablegen von Einmalhandschuhen**
- **Nach Dienstschluss**

Voraussetzungen für eine sachgerechte Durchführung der hygienischen Händedesinfektion sind:

- kein Tragen von künstlichen Fingernägeln sowie Nagellack
- Tragen kurz- und rundgeschnittener Fingernägel
- kein Tragen von Schmuck und Uhren an den Händen und Unterarmen

Anwendung: nach der Standard Einreibemethode für die hygienische

Händedesinfektion gem. CEN pr. EN 1500 (siehe Anlage 1)



Handfläche auf Handfläche inkl. Handgelenke



Rechte Handfläche über linken Handrücken und linke Handfläche über rechten Handrücken



Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern



Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handfläche mit verschränkten Fingern

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 6/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	



Bei der hygienischen Händedesinfektion ist darauf zu achten, dass alle Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen mit einbezogen werden. Das Desinfektionsmittel muss auf die trockenen Hände gegeben werden. Menge und Einwirkzeit (nach Herstellerangaben) müssen eingehalten werden. In der Regel werden die Hände mit 3 ml Händedesinfektionsmittel ausreichend benetzt. Die Einwirkzeit beträgt dabei 30 Sekunden bis zu einer Minute. Es sollen nur geprüfte und für wirksam befundene Präparate eingesetzt werden. Im Falle der Händedesinfektionsmittel sind dies Präparate aus der Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH). Außerdem sind die Empfehlungen der KRINKO zu beachten und die Regelungen der Berufsgenossenschaft DGUV /BGW einzuhalten.

Ziel der Händedesinfektion ist es, vorhandene Mikroorganismen der natürlichen Hautflora so zu dezimieren, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auszuschließen ist. **Das Tragen von Einmalhandschuhen ersetzt keine hygienische Händedesinfektion**, deshalb muss eine hygienische Händedesinfektion auch nach dem Ablegen benutzter Handschuhe erfolgen. Da bei häufigem Tragen von Einmalhandschuhen und häufigen Händedesinfektionen Beeinträchtigungen der Haut entstehen können, sollten die Hände regelmäßig mit geeigneten Hautschutzpräparaten gepflegt werden. Denn nur eine intakte Haut bietet ausreichend Schutz vor eindringenden Keimen.

2.3 Berufskleidung

Als Berufskleidung bezeichnet man Kleidung, die als Standes- oder Dienstkleidung, anstelle oder in Ergänzung der Privatkleidung bei der Arbeit getragen wird. Die Berufskleidung-/ Arbeitskleidung besteht entweder aus einem Kittel, einem Kleid oder aus einem Kasack und einer Hose. **Die Berufskleidung muss geschlossen getragen werden. Dabei ist Berufskleidung in regelmäßigen Abständen und bei sichtbarer Verschmutzung zu wechseln.** Falls Berufskleidung mit Krankheitserregern kontaminiert wird, ist sie sobort zu wechseln und vom Arbeitgeber wie Schutzkleidung zu desinfizieren und zu reinigen (TRBA 250).

2.4 Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Die Persönliche Schutzausrüstung muss bei allen Tätigkeiten getragen werden, bei denen damit zu rechnen ist, dass Berufs- oder Privatkleidung mit Keimen

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 7/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

kontaminiert werden kann. Gemäß TRBA 250 ist dem Personal vom Arbeitgeber geeignete Schutzkleidung in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen und für die Reinigung, Desinfektion und Instandhaltung zu sorgen. **Dabei richtet sich die Auswahl der persönlichen Schutzausrüstung (z. B. Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz)** nach der Art der Tätigkeit, dem damit verbundenen Kontaminationsrisiko, sowie nach der Art der potentiellen Keime sowie deren Übertragungswege.

Die Lagerung von gebrauchter Patientenwäsche / Handtücher etc. ist nicht zulässig.

3 Flächenreinigung und -desinfektion

Die hygienisch einwandfreie Durchführung der Reinigung und ggf. der Flächendesinfektion dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Schutz von Patienten/Klienten und Personal.

Eine gezielte Flächendesinfektion wird unmittelbar nach Kontaminationen mit Blut und Eiter (anderen Sekreten) mit einem Flächendesinfektionsmittel durchgeführt werden. In diesem Fall müssen geeignete Handschuhe getragen werden. An die Grobreinigung mit einem desinfektionsmittelgetränktem Einmalwisch Tuch ist eine Wischdesinfektion anzuschließen. Die verwendeten Reinigungstücher und Handschuhe werden gesondert zu entsorgen bzw. aufzubereiten.

Die verwendeten Desinfektionsmittel müssen je nach Anwendungsgebiet aus der Desinfektionsmittelliste des Verbundes für angewandte Hygiene (VAH) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit ausgewählt werden.

Eine präventive Flächendesinfektion ist überall dort durchzuführen, wo mit einer Kontamination mit erregerehaltigem bzw. potenziell infektiösem Material zu rechnen ist.

Folgende Oberflächen werden täglich präventiv zu desinfizieren:

- **Arbeitsflächen**
- **Behandlungsliegen**
- **Waschbecken einschließlich Konsole**

Alle Flächendesinfektionsmaßnahmen sind als Scheuer-Wischdesinfektion vorzunehmen. Bei einer Sprühdesinfektion können Aerosole in die Luft gelangen und bei Ihnen allergische Reaktionen auslösen. Zudem wird bei einer Sprühdesinfektion nur punktuell eine Fläche desinfiziert, der Großteil der Fläche wird nur dünn mit einem Nebelfilm überzogen. Die Einwirkungszeit sowie die Konzentration ist bei einem Nebelfilm für eine Desinfektion nicht ausreichend.

Sprühdesinfektionen sind dort einzusetzen, wo eine Scheuer-Wisch-Desinfektion nicht möglich ist. Auch bei dieser Tätigkeit sind Einmalhandschuhe zu tragen.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 8/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Eine Feuchtreinigung der Fußböden ohne Zusatz von Desinfektionsmitteln ist als ausreichend anzusehen, wenn keine Verunreinigung mit potenziell infektiösem Material (Blut, Sekreten, etc.) erfolgt ist. Der Reinigungsrythmus muss sich an Nutzungsart und -intensität orientieren. Stark frequentierte Flächen (incl. Waschbecken, Toilettensitze u. ä.) sind täglich, die übrigen Flächen mindestens einmal wöchentlich zu reinigen. Bei sichtbarer Verschmutzung ist sofort zu reinigen.

Zweimal pro Jahr und anlassbezogen wird eine **Grundreinigung** unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Jalousien, Rohrleitungen, Verkleidungen, Regalen etc. ausgeführt.

In allen Bereichen ist bei den angewendeten Reinigungs- und ggf. Desinfektionsverfahren eine Schmutz- und Erregerverschleppung zu verhindern. Alle wieder verwendbaren Reinigungsutensilien (Wischmopp, Wischlappen) müssen in ausreichender Anzahl vorhanden sein, sind arbeitstäglich nach Gebrauch maschinell-thermisch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern. **Ein selbständiges Mischen von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln ist nicht erlaubt.**

Für die Flächenreinigung und -desinfektion wird ein fester Plan, z. B. in Form einer Tabelle erstellt werden. **Dieser Plan sollte konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (was, wann, womit, wie, wer) sowie Aussagen zur Überwachung, besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen, enthalten (vertragliche Regelungen, Belehrung der Mitarbeiter über spezifische Belange).** Dieses Dokument befindet sich im Corona-Schnellhefter

4 Aufbereitung der Instrumente und Therapieartikeln

Um eine sichere Instrumentendesinfektion zu erzielen, ist es notwendig, dass die vorgegebenen Gebrauchskonzentrationen und die damit verbundenen Einwirkzeiten eingehalten werden.

Es ist zu beachten:

1. Durchführung der Desinfektion nur in einer ausreichend dimensionierten und abdeckbaren Desinfektionswanne. Die Desinfektionswannen sind geschlossen zu halten, um ein Verdunsten des Desinfektionsmittels und damit ein Unwirksam werden zu verhindern.
2. Exaktes Herstellen der Desinfektionsmittelkonzentration nach Herstellerangaben. Die erforderlichen Mengen des Desinfektionsmittelkonzentrats und Wasser genau abmessen. Die Lösung darf nur mit **kaltem** Wasser angesetzt werden. Dabei ist zu beachten, dass zuerst das Wasser in die Desinfektionsmittelwanne gegeben wird und danach

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 9/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

das Instrumentendesinfektionsmittel (Vermeidung von Schaumbildung).

3. Die Instrumente sind so einzulegen, dass alle inneren und äußeren Oberflächen von der Lösung umgeben sind. Schläuche und Hohlkörper sind mit der Desinfektionsmittel-Lösung durchzuspülen. Gelenkinstrumente sind zu öffnen.
4. Die erforderliche Einwirkzeit zählt ab Einlegen des letzten Instruments.
5. Die vom Hersteller angegebenen Hinweise zur Verwendbarkeit der Gebrauchslösung sind zu beachten. Bei sichtbarer Verschmutzung ist die Gebrauchslösung zu entsorgen und die Desinfektionswanne gründlich zu reinigen.
6. Nach Beendigung des Desinfektionsvorganges die Instrumente gründlich spülen, trocknen und auf die Funktionsfähigkeit überprüfen, dann erst verpacken.

Bei dem Umgang mit dem Instrumentendesinfektionsmittel und der nachfolgenden Aufbereitung sind Handschuhe zu tragen!

~~4.1 Unterwassermassage/ Stangerbad – nicht vorhanden in meiner Praxis~~

~~Die Wannen sind nach jedem Patienten zu entleeren und zu reinigen und zu desinfizieren.~~

4.2 Fango

Einmalpackungen sind nach Gebrauch sofort zu entsorgen. **Bei mehrfach verwendbaren Fangopackungen / Fangomasse sind die Herstellerangaben zur Desinfektion / Sterilisation zu beachten.** Ebenso bei bei der Anwendung von Wasserbädern zur Packungserwärmung .

4.3 Elektrotherapie

Die verwendeten Schwämme sind nach der Behandlung gründlich unter fließendem Wasser zu reinigen. Eine Desinfektion mit einem VAH-gelisteten Instrumentendesinfektionsmittel ist mindestens täglich und sofort nach einer Kontamination durchzuführen. Eventuell sind patientenbezogene Einmalelektroden / Einmalschwämme zu verwenden.

4.4 Eisbehandlungen

Die verwendeten Eispackungen und Lollies sind nach der Behandlung gründlich desinfizierend zu reinigen

~~4.5 Inhalationsgeräte – nicht vorhanden in meiner Praxis~~

~~Für die Aufbereitung der Inhalationsgeräte und des Zubehörs sind die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (siehe auch Anlage 5.1. zur Richtlinie für Krankenhaus-~~

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 10/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

~~hygiene und Infektionsprävention) und die Herstellerangaben zu beachten. Die verwendeten Mundstücke sind nach jeder Behandlung zu reinigen und zu desinfizieren.~~

4.6 Übungsgeräte

Eine Desinfektion der Gymnastikbälle etc. muss mindestens wöchentlich erfolgen. Nach einer Kontamination oder bei Verschmutzungen ist eine sofortige Reinigung und Desinfektion durchzuführen.

5 Abfallbeseitigung

Auszug aus der Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes. Die nachstehende Zuordnung der Abfälle zu einem Abfallschlüssel (AS) bezieht sich auf das Abfallverzeichnis der Abfallverzeichnisverordnung (AVV).

Gemäß des Europäischen Abfallkataloges (EAK) werden die Abfälle je nach Art, Beschaffenheit, Zusammensetzung und Menge verschiedenen Abfallarten zugeordnet:

Abfallschlüssel AS 18 01 01 und 18 01 04:

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitsdienstes aus infektionspräventiver Sicht **keine** besonderen Anforderungen zu stellen sind.

AS 18 01 01 - spitze und scharfe Gegenstände:

Spitze oder scharfe Gegenstände müssen in stich- und bruch sicheren Einwegbehältnissen gesammelt, fest verschlossen und sicher vor unbefugtem Zugriff gelagert, transportiert und entsorgt werden.

AS 18 01 04- mit Blut, Sekreten, Körperausscheidungen verunreinigter Abfall :

Bei diesen Abfällen handelt es sich um mit Blut, Sekreten oder Exkreten kontaminierte Abfälle wie Wundverbände, Wäsche, Windeln etc. Diese sind am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in sicher verschlossenen Behältnissen zur Sammelstelle zu transportieren. Beseitigung nach Vorgaben der Kommune.

AS 18 01 03 - Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden:

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 11/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Infektiöse Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen zu stellen sind. Diese ergeben sich aus der bekannten oder aufgrund medizinischer Erfahrung zu erwartenden Kontamination mit Erregern, wenn dadurch eine Verbreitung der Krankheiten zu befürchten ist (z. B. Abfälle die mit erregerhaltigem Blut, Sekret oder Exkret behaftet sind, oder Blut in flüssiger Form enthalten).

Diese Abfälle sind unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in sicher verschlossenen Behältnissen zur Sammelstelle zu transportieren. Eine Kontamination des Außenbereiches ist in jedem Falle zu vermeiden.

Die Abfälle sind ohne vorheriges Verdichten oder Zerkleinern in den für die Sammlung verwendeten Behältnissen gemäß dem Abfallwirtschaftsplan Bayern der GSB Sonderabfall-Entsorgung Bayern GmbH oder der AVA Abfallverwertung Augsburg GmbH zu überlassen. Sofern keine TSE Erreger enthalten sind, können sie mit RKI gelisteten Verfahren desinfiziert werden und unter Beachtung des weiter bestehenden Verletzungsrisikos durch spitze oder scharfe Gegenstände zusammen mit Abfällen gemäß AS 18 01 04 entsorgt werden.

Für detaillierte Hinweise wird auf die Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens beim Robert Koch-Institut und der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) verwiesen.

6 Trinkwasser

Das Personal bringt seine eigene Wasserflasche mit. Trinkwasser wird vom Inhaber nicht bereitgestellt.

6.1 Legionellenprophylaxe

Die Untersuchungspflicht auf Legionellen ergibt sich aus den Anforderungen der Trinkwasserverordnung (§ 14 Abs. 3 in Verbindung mit Anlage 4 Teil II Buchstabe b).
<https://www.dvgw.de/leistungen/publikationen/die-leistungen-des-dvgw/info-schriften/wasser-information-nr-90/>

7 Anforderung des Infektionsschutzgesetzes allgemein

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 12/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

7.1 Personal Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und arbeitsmed. Betreuung

Der Arbeitgeber hat gemäß § 4 ArbMedVV und gemäß § 12 BioStoffV vor Aufnahme der Tätigkeit eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung zu veranlassen. Besteht kein ausreichender Immunschutz, ist dem Beschäftigten eine Impfung (möglich für Hepatitis A und B) anzubieten. Die wirksamen in Deutschland zugelassenen Impfstoffe werden vom Paul-Ehrlich-Institut veröffentlicht (www.pei.de), die Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) sind unter www.rki.de und Baua.de zu finden.

7.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Nach § 6 und § 7 des Infektionsschutzgesetzes sind bestimmte Infektionskrankheiten bzw. der Nachweis bestimmter Infektionserreger meldepflichtig. Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der **feststellende Arzt** verpflichtet, das Auftreten bzw. den Verdacht der im § 6 genannten Erkrankungen bzw. der **Leiter des diagnostizierenden Labors** die im § 7 verzeichneten Erreger innerhalb von 24 Stunden dem zuständigen **Gesundheitsamt** namentlich zu melden. In Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der stationären Pflege ist für die Einhaltung der Meldepflicht auch der leitende Arzt, bei mehreren Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, verantwortlich.

Ist das jedoch primär nicht erfolgt, so muss die Meldung nach § 8 (1) Nr.5 durch einen **Angehörigen eines anderen Heil- oder Pflegeberufs**, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung oder Anerkennung erfordert (z. B. Krankenschwester), erfolgen.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 13/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8 Hygienekonzept Physiotherapie SARS CoV-19

Hinweis: Es gelten die aktuellen Regelungen der Landesverordnungen, bzw. Verfügungen der zuständigen Gesundheits- bzw. Ordnungsämter.

Dieses Hygienekonzept regelt innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene in der Praxis für Physiotherapie. Es ist eine Umsetzung der nachrangig örtlich geltenden Regelungen zur jeweilig geltenden Coronaschutzverordnung. Das Hygienekonzept ist dahingehend jeweils zu aktualisieren.

Das Hygienekonzept muss von allen an der Behandlung Beteiligten d.h. den Patienten und auch den Therapeuten, Anmeldekräften und dem Reinigungspersonal (in Folge als Mitarbeiter bezeichnet) beachtet und gelebt werden. Es wird immer gemeinsam hinterfragt, bei welchen Gelegenheiten Krankheiten übertragen werden und mit welchen Maßnahmen sich davor geschützt werden kann.

8.1 Persönliche Hygiene

Das neuartige Coronavirus ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion. Dies erfolgt vor allem direkt über die Schleimhäute der Atemwege. Darüber hinaus ist auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut sowie die Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden, eine Übertragung möglich.

Wichtigste Maßnahmen zur persönlichen Hygiene

- Bei **Krankheitszeichen** (z.B. Fieber, trockener Husten, Atemprobleme, Verlust Geschmacks-/Geruchssinn, Halsschmerzen, Gliederschmerzen) müssen Patienten und Mitarbeiter auf jeden Fall zu Hause bleiben.
- Beim Aufsuchen der Praxis sollte mindestens **1,50 m Abstand** gehalten werden
- Mit den Händen nicht das Gesicht, insbesondere die Schleimhäute berühren, d.h. nicht an Mund, Augen und Nase fassen.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 14/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

- Keine Berührungen, Umarmungen und **kein Händeschütteln**.
- Gründliche **Händehygiene** (z. B. nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen; nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; vor und nach dem Essen; nach dem Toiletten-Gang oder nach Betreten des Klassenraums) durch

8.2 Händewaschen

mit Seife für 20 – 30 Sekunden. Die Wassertemperatur hat keinen Einfluss auf die Reduktion der Mikroorganismen. Viel wichtiger sind die Dauer des Händewaschens und das Maß der Reibung beim Einseifen der Hände

8.3 Händedesinfektion:

Das sachgerechte Desinfizieren der Hände ist dann sinnvoll, wenn ein gründliches Händewaschen nicht möglich ist. Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockene Hand gegeben und bis zur vollständigen Abtrocknung ca. 30 Sekunden in die Hände einmassiert werden. Dabei ist auf die vollständige Benetzung der Hände zu achten.

Es werden ausschließlich DGHM/VAH- und RKI-gelistete Desinfektionsmittel benutzt.

Hinweis: Öffentlich zugängliche Gegenstände wie Türklinken oder Fahrstuhlknöpfe möglichst nicht mit der vollen Hand bzw. den Fingern anfassen, ggf. Ellenbogen benutzen.

8.4 Husten- und Niesetikette:

Husten und Niesen in die Armbeuge gehören zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen! Beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand zu anderen Personen halten, am besten weggehen.

8.5 Mund-Nasen-Schutz (MNS)

oder eine textile Barriere (Mund-Nasen-Bedeckung MNB, community mask oder Behelfsmaske) müssen in der Praxis sowohl von den Mitarbeitern als auch den Patienten getragen werden.

Bei therapeutisch notwendiger Nichteinhaltung des Mindestabstandes sowie Arbeiten im Kopfbereich ist Gesichtsschild / Schutzbrille in Verbindung mit einer FFP 2 Maske zu tragen (siehe auch 8.8)

Damit können Tröpfchen, die man z.B. beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Risiko, eine andere Person durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken, kann so verringert werden (Fremdschutz). **Diese Masken müssen schon vor dem Betreten des Gebäudes getragen werden.** Dies darf aber nicht dazu führen, dass der Abstand unnötigerweise verringert wird.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 15/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Es sind die gängigen Hygienevorschriften, insbesondere die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, zwingend weiterhin einzuhalten. (siehe unten)

Hinweise zum Umgang mit den Behelfsmasken:

Folgende Hinweise des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sind zu beachten:

- Auch mit Maske sollte der von der WHO empfohlene Sicherheitsabstand von mindestens 1.50 m zu anderen Menschen eingehalten werden.
- Die Hände sollten vor Anlegen der Maske gründlich mit Seife gewaschen werden.
- Beim Anziehen einer Maske ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht kontaminiert wird. Die Maske muss richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen, um das Eindringen von Luft an den Seiten zu minimieren.
- Bei der ersten Verwendung sollte getestet werden, ob die Maske genügend Luft durchlässt, um das normale Atmen möglichst wenig zu behindern.
- Eine durchfeuchtete Maske sollte umgehend abgenommen und ggf. ausgetauscht werden.
- Die Außenseite, aber auch die Innenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregend. Um eine Kontamination der Hände zu verhindern, sollten diese möglichst nicht berührt werden.
- Nach Absetzen der Maske sollten die Hände unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln gründlich gewaschen werden.
- Eine mehrfache Verwendung an einem Tag ist unter Einhaltung der Hygieneregeln möglich. Eine zwischenzeitliche Lagerung erfolgt dabei trocken an der Luft (nicht in geschlossenen Behältern!), sodass Kontaminationen der Innenseite der Maske/des MNS aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen vermieden werden.
- Die Maske sollte nach abschließendem Gebrauch in einem Beutel o.ä. luftdicht verschlossen aufbewahrt oder sofort gewaschen werden. Die Aufbewahrung sollte nur über möglichst kurze Zeit erfolgen, um vor allem Schimmelbildung zu vermeiden.
- Masken sollten täglich bei mindestens 60 Grad gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden. Sofern vorhanden, sollten unbedingt alle Herstellerhinweise beachtet werden.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 16/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8.6 Anmeldung

Personen mit COVID-19-Symptomen und solche, für die behördliche Quarantäne angeordnet ist, dürfen die Praxisräume nicht betreten bzw. nicht bedient werden. Darauf wird bereits bei der Terminvereinbarung hingewiesen.

Wartezeiten in der Praxis werden durch persönliche Terminvergabe vermieden. Die Anzahl der Patienten richtet sich nach der Größe der Praxis und den Gegebenheiten vor Ort.

Die Nutzung von Verkehrswegen, wie Treppen, Türen und Aufzüge, ist so angepasst, dass ein ausreichender Abstand zwischen den Personen eingehalten werden kann. (Gegebenenfalls werden Markierungen am Boden angebracht).

Patienten werden aufgefordert sich nach Betreten der Praxis die Hände gründlich zu waschen oder zu desinfizieren. Sie müssen im Eingangsbereich und in der Praxis durchgehend eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Zur Reinigung der Hände stehen Händedesinfektionsmittel zur Verfügung.

Der Zutritt der Patienten oder anderer dritter Personen, zum Beispiel Handwerks-, Kurier- und Lieferdienste, sollte möglichst nur nach vorheriger telefonischer oder digitaler Terminvereinbarung stattfinden.

Im Empfangsbereich ist ein ausreichend großes Schutzschild zwischen Patienten und den in der Anmeldung Beschäftigten aufgestellt.

~~Kontaktloses Bezahlen wird bevorzugt.~~ **Zur Zeit in meiner Praxis nicht möglich.**

8.7 Wartebereich

Im Wartebereich ist ausreichender Abstand sichergestellt, zum Beispiel dadurch, dass Stühle nicht zu dicht stehen und Patienten aufgefordert werden, nicht zu früh zur Behandlung zu erscheinen.

Eine Bewirtung findet nicht statt.

Zeitschriften werden nicht zur Verfügung gestellt

An Orten, an denen erfahrungsgemäß Personenansammlungen entstehen, zum Beispiel an der Anmeldung oder im Personalraum, ist auf die strikte Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu achten.

Stehflächen können beispielsweise mit Klebeband markiert werden. Wartebereiche und Spielecken sollten geschlossen werden, um Personenansammlungen zu vermeiden. So kann die Anzahl der in der Praxis Anwesenden gezielt gesteuert werden

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 17/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8.8 Arbeitsplatzgestaltung – Behandlungsorganisation

Der Mindestabstand (1,5 Meter) zwischen Patient und Patientinnen und Therapeuten und Therapeutinnen muss eingehalten werden – auch an den Geräten, Matten, Liegen und auf den Wegen dorthin.

Lediglich der jeweilige Patient und der zuständige Therapeut dürfen sich unter konsequenter Einhaltung der Schutzmaßnahmen für die Dauer der Therapie nähern.

Zur Vermeidung der Übertragung durch Tröpfcheninfektion muss auch im Behandlungsraum ein Abstand von mindestens 1,50 Metern eingehalten werden.

Um den Mindestabstand von 1,5 Metern innerhalb der Praxis einhalten zu können, muss ggf. die Anzahl der zu behandelnden Patienten und Patientinnen angepasst werden. Der Mindestabstand von 1,5 Metern muss um jeden Arbeitsplatz in alle Richtungen eingehalten werden können. Dabei ist ein angemessener Bewegungsspielraum zu berücksichtigen.

Für Behandlungen, bei denen der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, müssen den Beschäftigten mindestens Mund-Nasen-Bedeckungen und unter bestimmten Umständen Atemschutzmasken und Gesichtsschutz zur Verfügung gestellt werden.

Patienten und Patientinnen müssen ebenfalls eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Wenn möglich sollen Techniken angewendet werden, die das Arbeiten in Kopfnähe vermeiden.

Bei patientennahen Tätigkeiten und nicht einhaltbaren Schutzabständen tragen Therapeuten sowie Patienten zumindest eine Mund-Nasen-Bedeckung.

Bei allen therapeutischen Tätigkeiten im Kopf- bzw. Ausatembereich tragen Therapeuten immer mindestens FFP2-Masken oder Masken ohne Ausatemventil mit der Bezeichnung N95 und KN95, ergänzt von einer Schutzbrille oder einem Gesichtsschild, um sich vor Kontaktinfektionen zu schützen. **Das Tragen eines Gesichtsschildes ohne MNS/FFP 2 ist unzulässig! Zum Schutz der Patienten dürfen Atemschutzmasken kein Ausatemventil enthalten. **Vor und nach jedem Patientenkontakt sind die Hände zu desinfizieren.****

Wegen der hohen Hautbelastung durch intensives Händedesinfizieren und -waschen muss auf Hautschutz und Hautpflege geachtet werden. Händedesinfektion ist dem Händewaschen vorzuziehen, da es hautschonender ist. **Das Händedesinfektionsmittel muss mindestens „begrenzt viruzid“ sein.**

Für die Beschäftigten stellen die Praxisinhaberinnen oder -inhaber Mund-Nasen-Bedeckungen, Atemschutzmasken und Schutzbrillen oder Gesichtsschutz in ausreichender Zahl bereit.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 18/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

Atemschutzmasken sind nach Herstellerangaben zu verwenden und zu wechseln. Die Tragezeiten sind zu beachten

Der Patient bringt zur jeder Behandlung sein Handtuch mit, hat er keins zur Verfügung bekommt dieser eins von der Praxis gestellt. Dieses Handtuch muss nach jeder Therapie mit mindestens 60° C mit Vollwaschmittel gewaschen werden.

Nach jeder Behandlung sollen die Therapieliegen mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger gereinigt und anschließend desinfiziert werden.

Patienteneigene Behandlungsunterlagen sollen derzeit nicht in der Praxis aufbewahrt werden.

Verwendete Medizinprodukte, kleine und große Hilfsmittel sowie Trainingsgeräte sind nach jeder Patientennutzung zu desinfizieren oder mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger zu reinigen. Eine Mehrfachverwendung ohne Zwischenreinigung ist auszuschließen.

Wie bisher sind Geräte am Ende der Schicht und bei sichtbarer Verschmutzung mit Blut und anderen Körperflüssigkeiten sofort zu desinfizieren und zu reinigen.

8.9 Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Die Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen ist zeitlich zu entzerren – etwa durch versetzte Arbeits- und Pausenzeiten oder Schichtbetrieb.

Bei Schichtplänen ist darauf zu achten, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen. So werden Personenkontakte weiter verringert.

Zu Beginn und Ende der Arbeitszeit ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen zu vermeiden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter kommt – zum Beispiel bei Zeiterfassung, in Umkleieräumen, Waschräumen und Duschen usw.

8.10 Pausenräume

In den Pausenräumen ist ausreichender Abstand sichergestellt, zum Beispiel dadurch, dass Tische und Stühle nicht zu dicht stehen und Mitarbeitende in kleinen Räumlichkeiten nicht gemeinsam Pause machen.

8.11 Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA

Besonders strikt ist auf die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung zu achten. Sie ist getrennt von der Alltagskleidung aufzubewahren. Die Arbeitskleidung sowie die in der Praxis und ggf. beim Hausbesuch getragene private Oberbekleidung für die Arbeit muss am Arbeitsende in der Praxis bleiben und dort in der Praxiswaschmaschine bei mindestens 60° C mit Vollwaschmittel gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 19/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8.12 Innenraumlufthygiene

Mehrmals täglich ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen, dies kann auch von Luftreinigungsgeräten geschehen. **Eine Kipplüftung ist weitgehend wirkungslos, da durch sie kaum Luft ausgetauscht wird.**

8.13 Garderoben

Die Ablage für die Kleidung ist möglichst so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Anwesenden möglichst wenig Kontakt zu den Möbeln haben. Die Möbel sind nach Gebrauch zu reinigen/desinfizieren.

8.14 Reinigungen der Flächen und Fußböden

Die Fußböden, auch in Fluren, sowie sonstige oft benutzte Gegenstände sind mindestens 2 x wöchentlich sowie ggf. nach Bedarf desinfizierend zu reinigen.

Die Behandlungsliegen sind nach jeder Behandlung zu desinfizieren.

Zur Vermeidung von Infektionen werden Kontaktpunkte wie Türklinken und Griffe (z.B. an Schubladen- und Fenstergriffe) sowie der Umgriff der Türen, Treppen- & Handläufe, Lichtschalte verringert und Türklinken und Handläufe regelmäßig mit einem fettlösenden Haushaltsreiniger gereinigt.

Dies gilt auch für die Kugelschreiber zur Quittierung der Leistungen.

Der Abfalleimer muss zwei Mal die Woche entleert werden – meistens jeden Mittwoch und Samstag.

8.15 Händedesinfektion vor und nach der Behandlung

Für die Händedesinfektion stehen in der Praxis Händedesinfektionsmittel bereit. Es werden ausschließlich DGHM/VAH- und RKI-gelistete Desinfektionsmittel benutzt.

Bei einer Händedesinfektion ist es erforderlich, nach Gebrauchsvorschrift Menge und Einwirkzeit zu beachten und einzuhalten und in die trockenen Hände einzureiben, wobei auch Fingerzwischenräume, Handrücken und Fingerkuppen sowie Nagelfalz nicht vergessen werden dürfen.

Vor und nach der Behandlung sind die Hände des Therapeuten zu waschen oder zu desinfizieren.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 20/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8.16 Hygiene im Sanitärbereich

8.16.1 Ausstattung

In allen Toilettenräumen werden Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher bereitgestellt und regelmäßig aufgefüllt. Die entsprechenden Auffangbehälter für Einmalhandtücher und Toilettenpapier sind vorgehalten.

8.16.2 Händereinigung

Das Waschen der Hände ist der wichtigste Bestandteil der Hygiene. Die Hände sind daher nach jedem Toilettengang, vor und nach Umgang mit Lebensmitteln, bei Verschmutzungen, nach Körperkontakt zu reinigen.

Eine Desinfektion der Hände nach jedem Waschvorgang der Hände ist nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt nur bei Personen notwendig, die Ausscheider von Krankheitserregern sind.

8.16.3 Flächenreinigungen und -Desinfektion

Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sind täglich desinfizierend zu reinigen. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination mit einem Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch eine prophylaktische Scheuer-Wisch-Desinfektion erforderlich. Dabei sind Arbeitsgummihandschuhe zu tragen.

8.17 Besuchs- Betretungsverbote

Personen – Mitarbeiter und Patienten – mit Symptomen einer Infektion der Atemwege (sofern nicht etwa ärztlich abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht in der Praxis aufhalten.

Bei Verdachtsfällen (etwa bei Fieber; siehe RKI-Empfehlungen) findet keine Behandlung statt, der Patient sollte erst gar nicht die Praxis aufsuchen.

Wer Krankheitssymptome aufweist, muss der Praxis fern bleiben; zu Hause bleiben. Dies gilt vor Allem bei gereizten Atemwegen, trockenem Husten, Fieber aber auch bei Abgeschlagenheit oder Erschöpfung (unspezifische Krankheitszeichen). Wir empfehlen zu Hause Fieber zu messen.

Die Praxis aufsuchen darf nicht, wer typische Anzeichen einer COVID-19 Infektion aufweist oder mit infizierten Personen in Kontakt stand. In diesem Fall ist telefonisch Kontakt zum Hausarzt und zur Praxis aufzunehmen.

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 21/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

8.18 Infektionswege und Datenschutz

Zur Nachverfolgung eventueller Infektionswege werden die Patientenkontaktdaten (Name und Anschrift und Kontaktdaten) sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Praxis werden dokumentiert, damit eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. Die Erhebung dieser Daten ist nach Art. 6 Abs. 1 lit. f Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zulässig. Es bestehen im Sinne des InfSG hierzu keine weiteren Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO.

8.19 Information der Mitarbeiter*innen

Die Patientinnen und Patienten müssen über die Maßnahmen informiert werden, die aktuell in der Praxis zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 gelten (Mund-Nasen-Bedeckungen tragen, Händehygiene, Einhalten Husten-Nies-Etikette etc.). Zur Information der Patienten und der Mitarbeiter weisen Aushänge auf die Hygieneregeln hin.

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Praxis auf, so werden die Patienten darüber anonym informiert, um notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Aufgrund der Coronavirus-Meldepflichtverordnung i. V. m. § 8 und § 36 des Infektionsschutzgesetzes ist sowohl der Verdacht einer Erkrankung als auch das Auftreten von COVID-19 Fällen in Schulen dem Gesundheitsamt zu melden

Beschäftigte und Patientinnen oder Patienten mit entsprechenden Krankheitssymptomen, vor allem Fieber, Durchfall, Husten und Atemnot, neu aufgetretenen Störungen des Gehörs, Geschmacks oder Geruchs, sind aufzufordern, die Praxis nicht zu betreten.

Bei Beschäftigten ist bis zur ärztlichen Abklärung des Verdachts von Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die betroffenen Personen sollten sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an eine Arztpraxis oder das Gesundheitsamt wenden. Die Praxis sollte im betrieblichen Pandemieplan Regelungen treffen, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte und falls möglich Patienten und Patientinnen) zu ermitteln und zu informieren, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.

8.20 Unterweisung und aktive Kommunikation

Die Beschäftigten sind über die Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen in der Praxis und für den Patientenkontakt zu unterweisen. Die besondere Situation von Auszubildenden, Schwangeren und Stillenden, Älteren und Personen mit chronischen Erkrankungen, die zu einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19 führen kann, ist dabei besonders zu berücksichtigen. Dies sorgt für die Handlungssicherheit der Beschäftigten. Die Praxisleitung muss die Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln erklären und verständliche Hinweise geben, auch durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen usw. Gleichzeitig wirkt die Praxisleitung darauf hin, dass die Beschäftigten sowie die Patientinnen und Patienten

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 22/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

persönliche und organisatorische Hygieneregeln einhalten: Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette, Händehygiene, PSA. Für Unterweisungen sind auch die Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie der BGW hilfreich (www.bgw-online.de/corona). Sowie https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?__blob=publicationFile&v=1 und https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/Coronavirus_node.html

8.21 Homeoffice – Büroorganisation – nicht möglich in der Praxis

~~Büroarbeiten wie Terminplanung oder Abrechnungsarbeiten sollten, wenn möglich, nicht in der Praxis, sondern im Homeoffice ausgeführt werden.~~

8.22 Interne Besprechungen und Schulungen von Mitarbeitenden

Besprechungen oder Mitarbeiterschulungen mit Anwesenheitspflicht sollten auf das absolute Minimum reduziert oder verschoben werden. Alternativ sollten soweit wie möglich technische Lösungen wie Telefon- oder Videokonferenzen eingesetzt werden.

Die Teilnahme ist zusammen mit den Schulungsinhalten zu dokumentieren.

Sind Präsenzveranstaltungen unbedingt notwendig, muss ausreichender Abstand zwischen den Teilnehmenden gegeben sein. Es besteht Maskenpflicht

8.23 Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Krise bedroht und verunsichert nicht nur Unternehmen, sondern erzeugt auch bei vielen Beschäftigten große Ängste vor Infektionen und vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes. Weitere zu berücksichtigende Aspekte hinsichtlich psychischer Belastungen sind unter anderem mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit Patienten und Patientinnen oder eine langandauernde hohe Arbeitsintensität. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen für Beschäftigte sollen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen werden. Die BGW stellt ihren Mitgliedsunternehmen verschiedene Hilfsangebote zur Verfügung: www.bgw-online.de/psyche

8.24 Hausbesuche oder mobile Dienstleistungen

Die notwendigen Hygiene- und Schutzmaßnahmen bei Hausbesuchen gelten für Mitarbeiter und Patienten entsprechend der obigen Vorgaben für die Praxis. Ob deren Einhaltung im privaten Umfeld des Patienten möglich ist, wird vor dem Hausbesuch geprüft und sichergestellt.

8.25 Quellen:

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für physio-therapeutische Praxen und medizinische Massagepraxen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) <https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Branchenartikel/SARS->

	Qualitätsmanagement-Hygienekonzept	Version 4.3	Seite 23/27
	Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz Mergim Binakaj	>hygieneplan mit Logo_Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz.doc Physiotherapie<	

[CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Physiotherapie Download.pdf?blob=publicationFile](#)

https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/ArbeitssicherheitUndGesundheitsschutz_node.html

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?blob=publicationFile>

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

<https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/>

Entschädigung nach IfSG:

https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_56.html
www.vpt.de

Mögliche weitere Konzepte zu

Hygienevorgaben_MRE.pdf
53_merkblatt_norovirus.pdf
2009_07_07_DGKH_MRSA.pdf

Maßnahmen clostrid diff Aug 2012

mrsa.pdf
service_ckeckliste_massnahmen_mrgn_kolonisation_infektion.pdf

Anmerkung:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde vereinzelt auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter und Diverse.

Hygieneplan Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz – Mergim Binakaj

Wichtig – unsere Tipps

Hautschutz



Benutzen Sie vorbeugend Hautschutzcremes vor hautbelastenden Tätigkeiten. Diese Produkte unterstützen die Barrierefunktion Ihrer Haut und erleichtern die Hautreinigung.

Verwenden Sie gerbstoffhaltige Hautschutzcremes vor manuellen Behandlungstechniken ohne Massage-mittel. Diese Produkte festigen die Hornschicht.

Wählen Sie Produkte ohne Duft- und möglichst ohne Konservierungsstoffe. Diese Zusatzstoffe können Ihre Haut reizen und Allergien hervorrufen.

Handschuhe



Tragen Sie Handschuhe bei Behandlungen mit wirkstoffhaltigen Produkten (z.B. Aktivgel, Aromaöle, Rheumasalbe, Cortisonpräparate). Diese Produkte können bei Ihnen zu Hautirritationen und Allergien führen.

Benutzen Sie ungepuderte Handschuhe, sie sind generell hautverträglicher. Gepuderte Latexhandschuhe sind wegen der hohen Allergiegefahr verboten.

Ziehen Sie die Handschuhe immer auf vollständig trockene Hände und tragen sie nur so oft und lange wie nötig. Feuchtigkeit im Handschuh lässt die Hornschicht aufquellen und die Hautbarriere wird durchlässiger für das Eindringen schädigender Substanzen. Wechseln Sie bei längeren Tragezeiten die Handschuhe.

Tragen Sie möglichst Baumwollhandschuhe unter den Handschuhen, wenn längere Tragezeiten absehbar sind. Damit können Sie dem Feuchtigkeitsstau entgegenwirken. Wechseln Sie die Baumwollhandschuhe, wenn sie feucht sind.

Tragen Sie chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe bei Feuchtreinigungs- und Desinfektionsarbeiten. Die dazu verwendeten Mittel können die Haut reizen und zu Allergien führen. Einmalhandschuhe bieten hier höchstens einen sehr kurzzeitigen Schutz. Chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe erkennen Sie an der Kennzeichnung mit Becherglas oder Erlenmeyerkolben.

Hände desinfizieren



Entfernen Sie ggf. Reste von Massagelotion mit einem trockenen Einmaltuch von der Hautoberfläche. Das Händedesinfektionsmittel kann nun seine volle Wirkung entfalten. Händewaschen ist dazu nicht erforderlich.

Desinfizieren Sie die Hände mit einem geprüften und als wirksam befundenem alkoholischen Händedesinfektionsmittel der VAH-Liste (VAH= Verbund für Angewandte Hygiene). Verwenden Sie keine Mischpräparate aus Waschlotion und Desinfektionsmittel. Diese führen zu Reizungen und trocknen die Haut stark aus. Die alleinige Händedesinfektion ist hautschonender als das Händewaschen.

Desinfizieren Sie nach dem Ablegen von Einmalhandschuhen die Hände, wenn Kontakt mit Krankheitserregern möglich war. Durch unerkannte Leckagen oder Kontakt beim Abstreifen der Handschuhe können Ihre Hände mit Krankheitserregern kontaminiert werden.

Wenden Sie das Händedesinfektionsmittel auf trockenen Händen an. Eine wirksame Desinfektion erreichen Sie nur, wenn Sie eine ausreichende Menge (eine hohle Hand voll) über sämtliche Bereiche der trockenen Hände einreiben und diese für die Dauer der vorgeschriebenen Einwirkzeit damit feucht halten.

Achten Sie bei der Händedesinfektion auf vollständige Benetzung aller Hautareale, wie Fingerzwischenräume, Fingerseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke.

Tragen Sie während der Arbeit keinen Schmuck an Händen und Unterarmen. Der Desinfektionserfolg ist sonst beeinträchtigt, und durch den Feuchtigkeitsstau darunter können Hauterkrankungen entstehen.

Hände waschen



Waschen Sie die Hände nur bei Arbeitsbeginn und bei sichtbarer Verschmutzung. Auch nach Toilettenbesuch ist eine Händedesinfektion die wirksamere Hygienemaßnahme und ein zusätzliches Waschen ist nur nach Stuhlgang notwendig. Häufiges Waschen lässt die Hornschicht aufquellen, dadurch gehen Hautfette und Feuchthaltefaktoren verloren, die Haut trocknet aus.

Verwenden Sie zum Waschen eine pH-hautneutrale Waschlotion (pH 5,5). Sie erhält den natürlichen pH-Wert der Haut. Die gemeinschaftliche Verwendung von Stückseife ist aus hygienischen Gründen nicht erlaubt.

Trocknen Sie Ihre Hände nach dem Waschen sorgfältig mit weichen Einmalhandtüchern ab. Achten Sie besonders auf gutes Trocknen der Fingerzwischenräume.

Hände pflegen



Verwenden Sie Hautpflegecremes nach dem Händewaschen, in Pausen, nach Arbeitsende und in der Freizeit. Dadurch helfen Sie Ihrer Haut sich zu regenerieren.

Wählen Sie Produkte ohne Duft- und möglichst ohne Konservierungsstoffe. Diese Zusatzstoffe können Ihre Haut reizen und Allergien hervorrufen.

Hygieneplan Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz – Mergim Binakaj

Desinfektionsplan für Physikalische Therapie

Was Objekt das behandelt werden soll	Wann Zeitpunkt, Rhythmus, Folge der hygienischen Maßnahmen	Produkt (z . B . Desinfektionsmittel)	Konz¹	EWZ²	Menge	Wie Art der Wartung	Wer Verantwortlicher oder betroffene Person
Hände	<i>Mehrfach täglich</i>	Hautschonendes Waschpräparat aus Spender	konz. ³			waschen mit Wasser	Name
	<i>bei Verschmutzung der Hände</i>	Händedesinfektionspräparat aus Spender	konz.			einreibende Desinfektion	”
	<i>vor und nach Behandlung</i>	Händedesinfektionspräparat aus Spender	konz.			einreibende Desinfektion	”
	<i>Mehrfach täglich</i>	Hautpflegemittel aus Spender	konz.			pflegen	”
Flächen	<i>bei Bedarf und jeden Abend</i>	Wischdesinfektion:	%ig			Flächen gleichmäßig benetzen	”
	<i>kleine, schwer erreichbare Flächen</i>	Sprühdesinfektion: NUR DA, WO EINE SCHEUER-WISCH-DESINFEKTION NICHT MÖGLICH IST!	konz.			Sprühdesinfektion, nicht nachwischen	
Instrumente In jedem Falle Erst desinfizieren und dann reinigen	<i>sofort nach Gebrauch</i>	Präparat:	%ig			desinfizieren und reinigen (Ultraschallbad)	”

Gem. BGR 250 Punkt 4.1.2.3 (Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege) hat der Arbeitgeber die Maßnahmen der o. g. Arbeitsbereiche schriftlich fest-zulegen und die Durchführung zu überwachen. Das Desinfektionsmittel wird grundsätzlich mit kaltem Wasser angesetzt.

Wichtig! Erst Wasser, dann das Konzentrat des Desinfektionsmittels einfüllen und die Konzentrationsangaben der Hersteller beachten. Es sind nur Mittel und Verfahren aus der VAH-Liste (Verbund für Angewandte Hygiene) anzuwenden

1 Konzentration, 2 Einwirkzeit, 3 konzentriert,

Hygieneplan Praxis für Physiotherapie am Giselherplatz – Mergim Binakaj

Hautschutz- und Händehygieneplan

für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in Krankenhaus, Praxis und Wellnessbereich

Was	Wann	Wie	Womit	
Hautschutz 	<ul style="list-style-type: none"> • vor manuellen Behandlungstechniken ohne Massagemittel • vor Tätigkeiten mit Wasser (z.B. Unterwasser-Druckstrahl-Massage, Fangopackung) • vor längerem Tragen von Handschuhen 	<ul style="list-style-type: none"> • ca. kirschkerngroße Menge auf Handrücken auftragen • sorgfältig einmassieren (Fingerzwischenräume, Fingerseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hautschutzcreme 	
Handschuhe 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Kontakt mit Blut, Sekreten (z.B. offene Wunden, Eintrittsstellen von Kathetern oder Drainagen) oder Ausscheidungen • bei Behandlung infektiöser Patienten • bei Anwendung wirkstoffhaltiger Produkte (z.B. Aktivgel, Aromable, Rheumasalbe, Cortisonpräparate) • bei Kontakt mit Flächendesinfektions- oder Reinigungsmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> • Handschuhe nur auf trockenen, sauberen Händen benutzen • bei Tragezeiten über 10 Minuten möglichst Baumwollhandschuhe unterziehen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalhandschuhe • chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe 	
Hände desinfizieren 	<ul style="list-style-type: none"> • nach Behandlung eines Patienten • nach Kontakt mit Blut, Sekreten, Ausscheidungen – auch wenn bei der Tätigkeit Handschuhe getragen wurden • nach Toilettenbesuch 	<ul style="list-style-type: none"> • Reste von Massagelotion mit trockenem Einmalhandtuch entfernen • ca. 3 ml Händedesinfektionsmittel Sekunden (laut Herstellerangabe) in die trockenen Hände einreiben • Problemzonen einbeziehen (Fingerzwischenräume, Fingerseitenkanten, Nagelfalze, Fingerkuppen, Daumen, Handgelenke) 	<ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektionsmittel 	
Hände waschen 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Arbeitsbeginn • nur bei sichtbarer Verschmutzung, die sich nicht mit einem trockenen Tuch entfernen lässt 	<ul style="list-style-type: none"> • Waschlotion mit lauwarmem Wasser aufschäumen • Hände und Fingerzwischenräume gründlich abspülen und sorgfältig abtrocknen 	<ul style="list-style-type: none"> • Waschlotion • Einmalhandtücher 	
Hände pflegen 	<ul style="list-style-type: none"> • nach dem Händewaschen • zwischendurch bei Bedarf • am Arbeitende 	<ul style="list-style-type: none"> • ca. kirschkerngroße Menge auf Handrücken auftragen • sorgfältig einmassieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegecreme 	

Unterschrift

Datum