

## GEZIELTER DESINFEKTIONSMITTELEINSATZ

# Chemie allein macht noch kein sauberes Haus

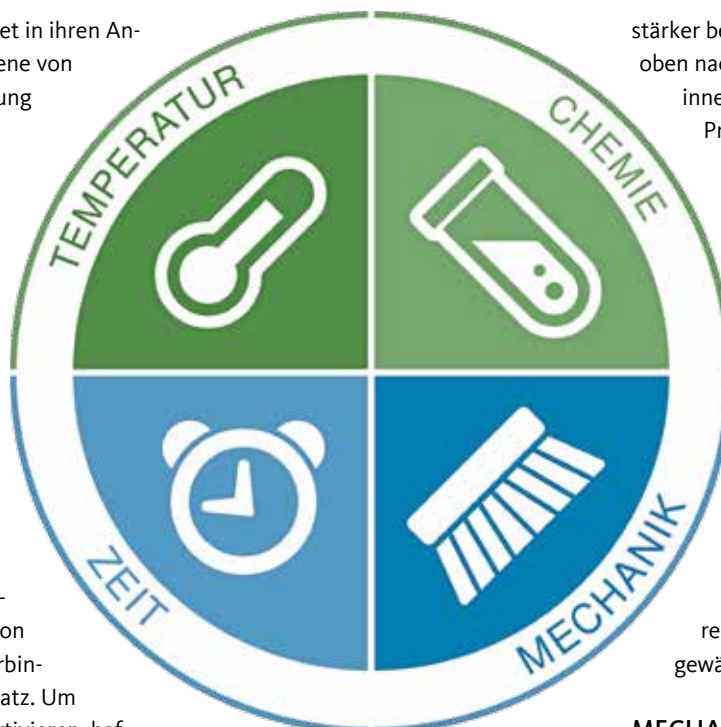
Desinfektionsmittel haben eine nur eingeschränkte Reinigungsleistung, so dass die Flächen zwar desinfiziert werden, die optische Verschmutzung jedoch zunehmen kann. Eine Erinnerung an die wesentlichen Faktoren des richtigen Einsatzes von Desinfektionsmitteln in Healthcare-Einrichtungen.

Die KRINKO unterscheidet in ihren Anforderungen an die Hygiene von Flächen zwischen Reinigung und Desinfektion: „Die hygienisch einwandfreie Durchführung der Hausreinigung und Flächen-desinfektion im Krankenhaus und anderen medizinischen Bereichen dient sowohl der Sauberkeit als auch der Infektionsverhütung zum Patienten- und Personalschutz.“ In vielen Krankenhäusern kommen u. a. bei der Oberflächendesinfektion Produkte auf Basis von quartären Ammoniumverbindungen (QAVs) zum Einsatz. Um Mikroorganismen zu inaktivieren, haften sich die QAVs sowohl an die Mikroorganismen als auch auf den Oberflächen an. Da es sich hierbei um eine klebrige Substanz handelt, bindet sich auch Schmutz ein, der sich ggf. aufbaut und die Fläche unsauber erscheinen lässt.

Aus diesem Grund ist es wichtig, ein effektives und kostenseitig tragbares Reinigungsverfahren zu implementieren, das in einem Arbeitsgang Sauberkeit und Hygiene gewährleistet. Bei richtiger Organisation minimieren sich die Kosten der Reinigung und die Qualität der Sauberkeit steigt.

## DER SINNERSCHER KREIS

Eine hochwertige Reinigungsleistung definiert sich nach dem Sinnerschen Kreis (siehe Bild oben) aus den vier Faktoren



Der Sinnersche Kreis.

- Zeit,
- Mechanik,
- Temperatur (bei maschinellen Prozessen) und
- Chemie.

## ZEIT

Ohne den Faktor Mensch, der Zeit für den Reinigungsprozess aufwendet, kann eine wirksame Oberflächenreinigung und Desinfektion nicht durchgeführt werden. Die Reinigungsfachkräfte müssen die Grundlagen der Anwendungstechnik des Gebäudereinigerhandwerks sicher beherrschen. Grundsätzlich erfolgt die Reinigung vom weniger belasteten hin zum

stärker belasteten Bereich, aber auch von oben nach unten und von außen nach innen, je nach Beschaffenheit und Priorität des zu reinigenden Objektes wie WCs, Waschbecken, Nachtschränke oder Patientenbetten. Gegenstände müssen so gereinigt wie sie benutzt werden, z.B. Kliniken und Griffe innen, aber auch Stuhllehnen unten und Türrahmen im Frontbereich, weil hier eine typische Grifffläche ist. Mit einem stringenten Weg der Reinigung durch eine geschulte und damit motivierte Reinigungsfachkraft ist ein wichtiger Aspekt erreicht, der Sauberkeit und Hygiene gewährleistet.

## MECHANIK

Bei der Auswahl der Mikrofasertücher, die eine hohe Mechanik gewährleisten, ist darauf zu achten, dass diese nicht zu groß und damit schlecht handhabbar

## STUDIE

### Achtung: Flächenreinigung

Eine bundesweite Langzeitstudie (2012 bis 2015) des Krankenhausberatungsunternehmens HYSYST in 78 Krankenhäusern kam zu dem Ergebnis, dass nur 28 Prozent der desinfizierenden Flächenreinigung regelkonform und wirksam durchgeführt wurde. Die Studie kann unter [www.hysyst.com](http://www.hysyst.com) heruntergeladen werden.



*Hygienisch rein wird es erst, wenn alle Bestandteile der Reinigungsvorgaben korrekt ausgeführt werden.*

sind. Ein Großteil der auf dem Markt befindlichen Tücher ist so instabil, dass sich die Tuchfalttechnik und damit die Reinigung nur schwerlich durchführen lassen. Bei der Tuchfalttechnik wird das Mikrofasertuch zweimal gefaltet, so dass acht Seiten für die Reinigung zur Verfügung stehen. Dabei darf das Tuch nur so lange verwendet werden, bis alle acht Seiten bei gutem mechanischem Druck einmal zum Einsatz gekommen sind.

#### TEMPERATUR

Die Temperatur spielt bei der Oberflächendesinfektion eine untergeordnete

Rolle, da keine Fette oder Öle gelöst werden müssen. Das verwendete Wasser für eine wirksame Flächendesinfektion sollte aber 30 Grad Celsius nicht überschreiten, da sich wichtige Inhaltsstoffe sonst verflüchtigen könnten.

#### CHEMIE

Um das Hygiene- und das Sauberkeitsziel in einem zeitsparenden Arbeitsgang zu erreichen, müssen Reinigungs- und Desinfektionspläne nach einer Risikoanalyse sorgfältig aufeinander abgestimmt werden. Flächendesinfektionsmitteln können durchaus

Reinigungsmittel zugesetzt werden, wenn ein Mischbarkeits- oder Verträglichkeitsgutachten bestätigt, dass mit die Vermischung keine Einschränkung der Desinfektionswirkung einhergeht.

Im Desinfektionsplan sollten die Desinfektionsmittel für eine Basisdesinfektion aufgelistet sein. Diese werden in der Regel aus entsprechenden Dosieranlagen entnommen. Bei speziellen Erregern, wie z.B. bei Clostridium-difficile-Sporen oder Noroviren, sind nur spezielle, z.B. sauerstoffabspaltende, Wirkstoffe wirksam. Diese werden manuell angemischt. Das richtige Anmischen muss trainiert und geschult werden.

Einer besonderen Aufmerksamkeit muss der Thematik Adsorption bzw. der damit einhergehenden Wirkstoffzehrung geschenkt werden. Desinfektionsmittel lagern sich ggf. in so großen Mengen an Textilien an, dass der Wirkstoff auf der Oberfläche nicht die gewünschte Desinfektionswirkung erzielt. Das kann ein K.O.-Kriterium für die Krankenhaushygiene bedeuten.

#### ULRICH KRÖCKER

Geschäftsführer  
HYSYST, Kontakt:  
ulrich.kroecker@hysyst.com



# Ein Lachen schenken



Helfen auch Sie! Ihre Spende macht den Besuch der KlinikClowns bei kranken Kindern und pflegebedürftigen Senioren möglich.

Spendenkonto

IBAN: **DE94 7016 9614 0000 0459 00**

www.klinikclowns.de · www.facebook.com/klinikclownsbayern  
KlinikClowns e. V. · Infos: Tel. 08161.418 05

