



Vorschlag

zum

Hygieneplan

für



Tätowierer und Piercer

Märkischer Kreis

Der Landrat

Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon. 02352/966-7272

E-Mail: gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de

Internet: www.maerkischer-kreis.de

Inhaltsverzeichnis

Lfd. Nr.	Überschrift	Seite
	Einleitung	4
1.	Bauliche Gestaltung	5
2.	Verhaltensregeln beim Tätowieren/ Piercen	6
3.	Personalhygiene	9
4.	Schmuck	9
5.	Arbeitskleidung	9
6.	Händedesinfektion	10
7.	Hautdesinfektion	11
8.	Chemische Instrumentendesinfektion	12
9.	Flächendesinfektion	13
10.	Sterilisation	14
11.	Sterilisationsdokumentation und Kontrolle	14
12.	Sterilgutversorgung	15
13.	Abfallarten	16
14.	Schutzimpfung	16
	Rechtsgrundlagen	17
	Anlage 1	18

Einleitung

Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe. Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, mit dem Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen.

Auf der Grundlage des § 17 Abs.4 des Infektionsschutzgesetzes wurde in Nordrhein-Westfalen eine Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung vom 09.Januar 2003) erlassen.

Diese verpflichtet alle, die berufs- oder gewerbsmäßig Tätigkeiten am Menschen durchführen, bei denen durch eine Verletzung der Haut Erreger einer durch Blut übertragbaren Krankheit übertragen werden können, zur sorgfältigen Beachtung der allgemein anerkannten Regeln der Hygiene.

Zu diesen infektionsgefährdenden Tätigkeiten gehören auch das Tätowieren und das Piercing.

Beim Tätowieren und Piercen wird mit Nadeln in verschiedene Hautschichten eingestochen.

Dabei wird die Haut notwendigerweise immer und zum Teil auch großflächig verletzt. Es kommt zum Austreten von erheblichen Mengen klaren Blutserums, häufig auch roten Blutes.

In diesen Flüssigkeiten können unvorhersehbar große Mengen an gefährlichen Krankheitserregern, insbesondere Viren die für Erkrankungen wie Aids und Hepatitis verantwortlich sind, aus dem Körper des Kunden austreten, falls dieser infiziert ist.

Häufig weiß ein Kunde nichts davon, dass diese Viren in seinem Körper vorhanden sind.

Der folgende Hygieneplan stellt bei korrekter Anwendung sicher, dass eine Übertragung von Krankheitserregern zwischen den einzelnen Kunden und dem Tätowierer/Piercer wie auch auf die folgenden Kunden weitestgehend ausgeschlossen ist.

Die korrekte und sichtbare Einhaltung dieses Hygieneplans fördert das Vertrauen der Kundschaft, dient damit auch der Werbung für ein Tätowier-/Piercingstudio und schützt bei eventuellen Schadenersatzklagen. Nicht zuletzt kann eine Missachtung der Hygiene-Verordnung ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach sich ziehen.

1. Bauliche Gestaltung

In einem Tätowier-/ Piercingstudio ist der Arbeitsplatz deutlich vom übrigen Teil des Raumes zu trennen.

In diesem abgegrenzten Arbeitsbereich dürfen nur diejenigen Möbel und Ausrüstungsgegenstände vorhanden sein, die für die Arbeit des Tätowierers/ Piercers unbedingt erforderlich sind.

Behandlungsräume sollten mit Handwaschbecken, Flüssigseifenspender, Desinfektionsmittelspender, Einmalpapierhandtüchern und einem Abwurfbehälter auszustatten.

Die Arbeits- und Ablageflächen müssen glatt, fugenarm, leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Sie sind nach der Benutzung mit einem Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren.

Die Fußböden müssen trittsicher, leicht zu reinigen und desinfizierbar sein und sind mindestens an jedem Arbeitstag zu reinigen.
Teppichböden sind aus hygienischer Sicht nicht zulässig.

Die Instrumentenaufbereitung sollte nicht im Behandlungsraum erfolgen. Ist dies nicht möglich, muss der Aufbereitungsplatz von der Behandlungseinheit ausreichend entfernt sein.

Eine Toilette sollte vorhanden sein. Diese kann vom Personal sowie Kunden genutzt werden. Dort ist eine Handwaschmöglichkeit mit Seifenspender und Einmalpapierhandtüchern mit einem Abwurfbehälter vorzusehen. Ein Hygieneeimer sollte vorhanden sein.

2. Verhaltensregeln beim Tätowieren/ Piercen

Gem. Hygieneverordnung sind Desinfektionsmittel zu verwenden, die von dem Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) bzw. vom Robert-Koch-Institut (RKI) getestet und in der aktuellen Liste aufgeführt sind.

Die Arbeitsfläche mit den vorbereiteten Materialien und Instrumenten muss aufgeräumt, sauber und mit einem in der aktuellen VAH bzw. RKI-Liste aufgeführten Flächendesinfektionsmittel überall gründlich desinfiziert sein (Einwirkzeit beachten!).

Getränke, Zeitungen etc. haben im Arbeitsbereich nichts zu suchen. Rauchen ist dort strikt verboten!

Der Tätowierer/ Piercer hat vor der Behandlung seine Hände gründlich mit Flüssigseife zu waschen und anschließend mit einem Händedesinfektionsmittel zu desinfizieren.

Während des gesamten Tätowier-/ Piercingvorganges einschließlich Vor- und Nachbereitung muss der Tätowierer/ Piercer Einmalhandschuhe tragen. Die Einmalhandschuhe sind frisch aus einer Originalverpackung zu entnehmen. Die Handschuhe sind nach **jedem** Kunden und bei **jeder** Unterbrechung der Tätigkeit zu wechseln! Es ist darauf zu achten, dass nur Gegenstände berührt werden, die für den Tätowiervorgang benötigt werden. Türklinken, Telefon etc. dürfen nicht mit den Handschuhen in Berührung kommen.

Die Einmalhandschuhe dürfen erst nach Beseitigung der Abfälle und nach Einlegen der Instrumente in einem Instrumentendesinfektionsmittel ausgezogen werden, damit der Tätowierer/ Piercer sich selbst vor einer Ansteckung schützt. Die Handschuhe kommen dann sofort in den Abfall.

Salben (z.B. Vaseline) sind mit Einmalspateln aus dem Topf zu entnehmen. Auf keinen Fall darf die Salbe mit der Hand entnommen werden. Auch die Entnahme unter Benutzung von Einmaltüchern muss als sehr unsicher angesehen werden, da hier die Verunreinigung des Topfinhaltes mit Blut oder Serum vorstellbar ist.

Zum Tätowieren sind nur speziell hergestellte Tätowierfarben zu verwenden. Direkt vor Beginn des Tätowiervorgangs sind die benötigten Farben in kleine Einmalgefäße zu geben. Beim Nachfüllen der Farbe sind immer neue Einmalgefäße zu verwenden, um eine Kontamination der Farbflasche zu verhindern.

Vor Beginn der Arbeit am Kunden ist die Haut an der zu tätowierenden/ piercenden Stelle mit einem VAH-gelisteten Hautdesinfektionsmittel zu desinfizieren. Die angegebene Einwirkzeit muss unbedingt eingehalten werden! Zur Zwischenreinigung der Haut des Kunden wird in der Regel eine sterile, nichtschäumende Reinigungslösung aus einer Sprühflasche benutzt. Desinfektionsmittel sollte nicht verwendet werden, da die Haut dadurch stark gereizt wird.

Die Sprühflasche wird am sinnvollsten mit einem Einmalplastikbeutel abgedeckt. Dabei wird der Sprühkopf durch eine abgeschnittene Ecke des Plastikbeutels gesteckt. Auf diese Weise kann die Flasche nicht mit Blut oder Serum in Kontakt kommen.

Der Plastikbeutel wird nach Fertigstellung des Tattoos nach jedem Kunden im Abfall entsorgt.

Alternativ muss die Flasche nach jedem Kunden gründlich desinfiziert werden.

Zur Aufnahme aller während des Tätowierens/ Piercens anfallenden Abfälle ist ein gut zu reinigender Abfalleimer mit Deckel direkt am Arbeitsplatz erforderlich.

Der Deckel ist immer verschlossen zu halten und muss per Fuß geöffnet und geschlossen werden können, um den jeweiligen Abfall sofort aufnehmen zu können.

Abfalleimer, die per Hand geöffnet werden müssen, sind nicht statthaft, da beim Abfallabwurf der Handschuh mit dem Deckel in Berührung kommt.

Bei der Verwendung von Abfalleimern ohne Deckel ist der Abfall nach jedem Kunden zu entsorgen.

Einmalrasierer können im Abfalleimer entsorgt werden.

Nadeln etc. müssen in einem durchstichsicheren Kunststoffbehälter fest verschlossen in den Hausmüll entsorgt werden, um Verletzungen auszuschließen.

Zum Reinigen der Tätowiernadeln während des Tätowierens ist ein Einmalplastikbecher mit einem farbblösenden Reinigungsmittel im Ultraschallreiniger zu verwenden. Das Reinigungsmittel wird im Anschluss über den Ausguß entsorgt. Der Einmalplastikbecher kommt in den Abfall.

Alle Geräte und Instrumente, die an der Haut des Kunden eingesetzt werden, insbesondere Nadelstange und Maschine, wie auch alle Gegenstände, die während des Tätowier-/ Piercingvorganges berührt werden, müssen nach Beendigung der Tätigkeit beim jeweiligen Kunden mit einer VAH bzw. RKI-gelisteten Desinfektionslösung gründlich gereinigt werden.

Nadeln sind grundsätzlich einmal zu verwenden, da diese sehr schlecht zu reinigen sind und somit eine Übertragung von Krankheitserregern begünstigt werden kann.

Nadeln, Nadelstangen und sonstige Gegenstände, die mit Blut oder Serum in Verbindung kommen, müssen mit einem geeigneten Sterilisator sterilisiert werden.

Alle Instrumente sollten vor dem Sterilisieren in eine spezielle Schutzfolie eingeschweißt (Dampfsterilisator) bzw. in Alufolie (Heißluftsterilisator) verpackt werden, um die sterilisierten Materialien vor Staub und anderen Verschmutzungen zu schützen.

In der Verpackung können die sterilen Instrumente problemlos gelagert oder transportiert werden.

Sie können dann vor den Augen des Kunden geöffnet und entnommen werden.

Jeder Sterilisationsvorgang muss durch Beifügung eines Behandlungsindikators (Papierstreifen mit Farbumschlag) oder sogenannter Chemoindikatoren, die die erfolgreiche Sterilisation anzeigen, geprüft werden. Eine Dokumentation ist darüber zu führen.

Zusätzlich sind halbjährliche Überprüfungen des Sterilisators mittels Sporenpackchen durchzuführen.

Kunden, die unter Alkohol- oder Drogeneinfluss stehen, dürfen nicht behandelt werden.

3. Personalhygiene

Das Waschen der Hände ist der erste wichtige Bestandteil der Händehygiene.

Es ist zu beachten:

Vor und nach Arbeitsbeginn
Bei Verschmutzung
Vor und nach Toilettenbenutzung
Nach dem Naseputzen
Vor dem Essen

Anwendung:

Flüssigseife in die angefeuchteten Hände geben
Nach der Reinigung die Seife gründlich abspülen
Händetrocknen mit Einmalpapierhandtüchern
Danach die Hände pflegen

Es ist darauf zu achten, dass keine Stückseife, gemeinsame Nagelbürsten und Gemeinschaftshandtücher benutzt werden!

4. Schmuck

Beim Tätowieren und Piercen dürfen keine Schmuckstücke, wie z. B. Uhren, Ringe (auch Eheringe), Ketten oder ähnliches an Händen und Armen getragen werden, da eine Beeinträchtigung der Händehygiene gegeben ist. Künstliche Fingernägel, sowie Nagellack, weisen gegenüber Nativnägeln ein höheres Keimspektrum auf.

5. Arbeitskleidung

Im Behandlungsbereich und während der Kundenbehandlung ist Schutzkleidung zu tragen.

Neben der Schutzkleidung sollten Einmalhandschuhe aus keimdichtem Material, Schutzbrille, Mundschutz und Einmalplastikschrzen getragen werden.

Die Berufs-/ Arbeitskleidung besteht entweder aus einem Kittel, einem Kleid oder aus einem Kasack und einer Hose. Es ist darauf zu achten, dass der Kittel immer geschlossen getragen wird. Die Berufskleidung ist täglich zu wechseln, sofort bei starker Kontamination. Sie ist bei Dienstschluss abzulegen und darf nicht zu Hause gewechselt werden. Es ist darauf zu achten, dass die Berufskleidung bis 90 °C waschbar ist, oder bei 60 °C in Verbindung mit einem Industriewaschmittel.

Desinfektionsverfahren

6. Händedesinfektion

hygienische Händedesinfektion:

Nach Hautkontakt mit Körperflüssigkeiten, Sekreten oder nach Berührung kontaminierter Gegenstände und Flächen

Vor dem Kontakt mit Kunden

Nach dem Kontakt mit Kunden

Vor dem Piercen und der Durchführung der Tätowierung

Und bei vielen Gelegenheiten mehr, lieber einmal mehr die hygienische Händedesinfektion anwenden, als einmal zu wenig!

Anwendung: nach der Standard Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion gem. CEN pr. EN 1500 (siehe Anlage 1)

1. Handfläche auf Handfläche
2. Rechte Handfläche über linkem Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken
3. Handfläche auf Handfläche mit verschränkten gespreizten Fingern
4. Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handfläche mit verschränkten Fingern
5. Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche und umgekehrt
6. Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt

Das entnommene Desinfektionsmittel (aus dem Wandspender oder kleinen Kittelflaschen) in die hohle Hand geben und dann vollständig über beide Hände verteilen. Die Hände werden mit 3 ml Händedesinfektionsmittel ausreichend benetzt. Die Einwirkzeit beträgt 30 Sekunden bis zu einer Minute.

Wichtig: Es sind nur Desinfektionsmittel zu verwenden, die in der aktuellen VAH bzw. RKI-Liste aufgeführt sind.

Ziel ist es vorhandene Mikroorganismen der natürlichen Hautflora so zu dezimieren, dass eine Infektion auszuschließen ist.

Das Tragen von Einmalhandschuhen ersetzt keine hygienische Händedesinfektion!

7. Hautdesinfektion

Vor jedem Piercing/Tätowieren ist eine hygienische Hautdesinfektion durchzuführen.

Anwendung:

Das entnommene Desinfektionsmittel (aus dem Spender) auf die Hautfläche 15-60 Sekunden lang sichtbar feucht halten.

Es sind nur Hautdesinfektionsmittel zu verwenden, die in der aktuellen VAH bzw. RKI-Liste aufgeführt sind.

Ziel ist es, die Haut vor Eingriffen, bei denen die Haut verletzt werden muss, vor eindringenden Keimen zu schützen, um eine Keimverschleppung in tiefere Gewebsschichten und in das Gefäßsystem zu verhindern.

8. Chemische Instrumentendesinfektion

Zur Instrumentendesinfektion dürfen nur die in der aktuellen Desinfektionsmittel-Liste des Verbund für Angewandte Hygiene bzw. des Robert-Koch-Institutes enthaltenen Präparate eingesetzt werden.

Es ist zu beachten:

Durchführung der Desinfektion nur in einer ausreichend dimensionierten und abdeckbaren Desinfektionswanne.

Exaktes Herstellen der Desinfektionsmittelkonzentration nach der Dosiertabelle. 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 das Instrumentendesinfektionsmittel.

Die Produktbezeichnung, Konzentration, Standzeit und Einwirkungszeit ist auf der Desinfektionsmittelwanne zu dokumentieren.

Die Desinfektionswannen sind geschlossen zu halten um ein Verdunsten des Desinfektionsmittels und damit ein Unwirksam werden zu verhindern.

Bei optischer Verschmutzung ist das Desinfektionsmittel sofort zu erneuern.

Die Instrumente sind so einzulegen, dass alle inneren und äußeren Oberflächen von der Lösung umgeben sind. Schläuche und Hohlkörper sind mit der Desinfektionsmittellösung durch zu spülen. Gelenkinstrumente sind zu öffnen.

Die erforderliche Einwirkzeit zählt ab Einlegen des letzten Instruments.

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.

Nach Beendigung des Desinfektionsvorganges die Instrumente gründlich spülen, trocknen und auf die Funktionsfähigkeit überprüfen, dann erst verpacken und sterilisieren.

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

9. Flächendesinfektion

Eine gezielte Flächendesinfektion muss unmittelbar nach Kontaminationen mit Blut, Eiter und anderen Körperausscheidungen durchgeführt werden.

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

Folgende Oberflächen sind täglich präventiv zu desinfizieren:

Arbeitsflächen
Waschbecken einschließlich Konsole

Eine tägliche präventive Fußbodendesinfektion ist ggf. erforderlich:

in Räumen mit invasiven Eingriffen
in unreinen Arbeitsräumen

Am Ende eines Arbeitstages ist eine Feuchtreinigung der Fußböden ohne Zusatz von Desinfektionsmitteln als ausreichend anzusehen, wenn keine Verunreinigung mit potenziell infektiösem Material (Blut, Sekreten, etc.) erfolgt ist.

Verunreinigungen durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten sind sofort mit desinfektionsmittelgetränkten Einmaltüchern aufzunehmen. Anschließend ist die verunreinigte Fläche zu desinfizieren.

Zur Flächendesinfektion sollte nur ein Scheuer-Wischverfahren angewandt werden. 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. Eine Sprühdesinfektion sollte nur dort angewendet werden, wo eine Scheuer-Wischdesinfektion nicht durchgeführt werden kann.

**GRUNDSÄTZLICH SIND BEI FLÄCHEN- UND
INSTRUMENTENDESINFEKTIONEN HANDSCHUHE ZU TRAGEN!**

10. Sterilisation

Die Aufgabe der Sterilisation ist die Abtötung bzw. die Inaktivierung aller Mikroorganismen die sich an Gegenständen befinden.

Was wird sterilisiert:

alle Gegenstände, mit denen Haut und Schleimhäute durchtrennt werden

Gegenstände die unter die Haut, Schleimhäute, oder in infektionsanfällige Hohlräume eingebracht werden

Bei der Durchführung ist zu beachten:

1. Sofortige Desinfektion der Instrumente nach Gebrauch mit einem in der aktuellen VAH- bzw. RKI-Liste aufgeführten Instrumentendesinfektionsmittel.
2. Reinigung der Instrumente
3. Prüfung der Instrumente auf Funktionsfähigkeit
4. Verpackung in die dafür vorgesehenen Sterilgutverpackungen
5. Sterilisation der Instrumente

11. Sterilisationsdokumentation und Kontrolle

Jede Sterilisation unterliegt einer umfangreichen Dokumentation.

Das einwandfreie Funktionieren der Sterilisatoren wird zusätzlich mit Hilfe von Bioindikatoren (Sporenpackchen) überprüft. Deren einzusetzende Zahl richtet sich nach der Größe der Sterilisierkammer. Die Art der Testkeime ist von dem Sterilisiervorgang abhängig. Die Prüfungen erfolgen unter den Bedingungen, bei denen der Sterilisator üblicherweise auch betrieben wird. Bei den Prüfungen sind die Bedingungen des Gutes, der Menge und der Anordnung zu beachten.

Diese sind durchzuführen:

nach Reparaturen
bei Verdacht auf Mängel
regelmäßig halbjährlich

Erweist sich ein Sterilisator als funktionsuntüchtig, so ist er **sofort** stillzulegen. Noch vorhandenes Sterilgut von dem anzunehmen ist, dass es unzureichend behandelt wurde, ist als unsteril anzusehen und zu sperren.

12. Sterilgutversorgung

Sterilgut ist in speziellen Verpackungen entsprechend der DIN-Normen einzupacken.

Lagerung:

Trocken
Staubgeschützt
Lichtgeschützt
Räume frei von Ungeziefer
Lagerflächen, glatt, unbeschädigt und desinfizierbar
Sterilgut niemals auf dem Fußboden lagern!

Lagerdauer für nicht instustriell gefertigte medizinische Artikel:

Sterilgutverpackung	Verpackungsart	Ungeschützt	Geschützt
		DIN 58953-8	
Papierbeutel n. DIN EN 868-4 Kunststoff- u. Verbundfolie DIN EN 868-5	Sterilgut-einfach- oder Zweifach-verpackung	Dient zur Bereitstellung alsbaldigen Verbrauch	6 Monate
Nach DIN 58953 Teil 3 Und nach DIN 58953 Teil 4	Sterilgut-einfach-zweifach-verpackung	Alsbaldiger Verbrauch! Möglich Lagerungsart vermeiden! Ist als zu	6 Monate, jedoch nicht länger als das Verfalldatum

Beispiele für:

Ungeschützte Lagerung

offen auf Regalen
offen auf der Oberfläche von Verbandswagen
offen in Sortierkästen

Geschützte Lagerung

in Schubladen
in Schränken

13. Abfallarten

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). Bei den mit einem Sternchen (*) gekennzeichneten Abfällen handelt es sich um gefährliche bzw. besonders überwachungsbedürftige Abfälle.

AS 18 01 01:

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 03*:

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden nach § 17 IfSG relevante erregerehaltige Ausscheidungen/Körperflüssigkeiten

Müssen unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen gesammelt, ohne Umfüllen oder Sortieren in geeigneten, sicher verschlossenen Behältnissen zur zentralen Sammelstelle befördert werden. Säcke dürfen nur in einem festen Behältnis transportiert werden.

AS 18 01 04:

Abfälle nur außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitsdienstes an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden wie; Blut, Sekrete, Exkrete, Einwegartikel, Wund- und Gipsverbände, Wäsche, Windeln

Müssen unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen gesammelt, ohne Umfüllen oder Sortieren zur zentralen Sammelstelle befördert werden. Werden diese Abfälle im Rahmen der Siedlungsabfallentsorgung durch den öffentlichen Entsorgungsträger eingesammelt, verbrannt oder deponiert, ist eine gesonderte Deklaration nicht notwendig.

14: Schutzimpfung

Eine Schutzimpfung gegen Hepatitis B wird dringend empfohlen.

Außerdem wird aufgrund des Verletzungsrisikos eine Schutzimpfung gegen Tetanus empfohlen.

Rechtsgrundlagen

Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten NRW (Hygiene-Verordnung)

Unfallverhütungsvorschrift –Gesundheitsdienst- (BGR 250)

Gesetz über Medizinprodukte

**Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von
Medizinprodukten**

**Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit
biologischen Arbeitsstoffen**

Arzneimittelgesetz

Infektionsschutzgesetz

**Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention Anlage 7.1 in
Verbindung mit DIN 58946**

 Durchführung der Sterilisation

**Auszug aus der Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen
aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes (LAGA)**

Anlage 1

Hände – Desinfektion

Standard – Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion



1. Schritt

Handfläche auf Handfläche reiben



2. Schritt

Rechte Handfläche über linkem und linke Handfläche über rechtem Handrücken reiben



3. Schritt

Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern



4. Schritt

Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handflächen mit verschränkten Fingern reiben



5. Schritt

Einreiben des rechten und linken Daumens



6. Schritt

Geschlossene Fingerkuppen in die rechte und linke Handfläche reiben

Das Desinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben und nach dem oben aufgeführten Verfahren mindestens 30 Sekunden in die Hände bis zu den Handgelenken einreiben. Die Hände müssen während der gesamten Einreibezeit feucht sein.