

Verband für Angewandte
Hygiene e.V.
Desinfektionsmittel-Kommission

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Martin Exner
(Vorsitzender)
Dr. rer. nat. Jürgen Gebel
(Schriftführer)

Verband für Angewandte
Hygiene e.V.
Desinfektionsmittel-Kommission

c/o Institut für Hygiene und
Öffentliche Gesundheit der
Universität Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25, 53127 Bonn
Tel: 0228 287-14022
Fax: 0228 287-19522
E-Mail: info@vah-online.de
Internet: www.VAH-online.de

Lizenz für die VAH-Liste Online
Die Lizenz für die Online-Version
der Desinfektionsmittel-Liste des
VAH ist über den mhp-Verlag erhältlich
unter www.mhp-verlag.de

**Mitglieder der Arbeitsgruppe
„Angewandte Desinfektion“
der Desinfektionsmittel-Kommission
im VAH**

Prof. Peter Heeg (Vorsitz der Arbeits-
gruppe), Priv.-Doz. Dr. med. Christian
Brandt, Priv.-Doz. Dr. Maren Eggers,
Dr. Jürgen Gebel, Dr. med. Bertram
Geisel, Dr. Stefanie Gemein; Dr. med.
Sabine Gleich, Bernarda Lindner;
Carola Ilschner (Redaktion)

Die VAH-Mitteilung wurde unter
Mitarbeit von Prof. Dr. Jan Ohme,
Hochschule Niederrhein, Fachbereich
Wirtschaftsingenieurwesen, Schwer-
punkt Hygienemanagement, und
Sebastian Blaesing, Labor Enders,
Stuttgart, erstellt.

Danksagung

Wir danken dem Deutschen Roten
Kreuz, Ortsgruppe Stuttgart, sowie
dem Bundesinnungsverband des
Gebäudereiniger-Handwerks, Bonn,
für die kritische Durchsicht und die
vielen hilfreichen Anmerkungen.

Arbeitsgruppe „Angewandte Desinfektion“
der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH

Reinigungs- und Desinfektions- maßnahmen in Sanitäreinrichtungen von Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Flüchtlinge

Vorbemerkung

In Erstaufnahmeeinrichtungen und entspre-
chenden Gemeinschaftsunterkünften für
Flüchtlinge ist aufgrund hoher Belegung
und hoher Fluktuation mit einer erhöhten
Infektionsgefahr für die Bewohner zu rech-
nen. Für die Sanitäreinrichtungen besteht
in der Regel ein besonderer Bedarf für Rei-
nungs- und Desinfektionsmaßnahmen.

Als Grundlage für die Reinigung und
Desinfektion kann der für diese Einrichtun-
gen nach § 36 Abs. 1 IfSG erstellte aktuelle
Rahmenhygieneplan des Länderarbeitskrei-
ses dienen [1].

Keimspektrum und Einschätzung des Infektionsrisikos

Im Sanitärbereich sind insbesondere Erre-
ger zu beachten, die über Ausscheidungen
wie Stuhl, Urin und Erbrochenes oder über
Tröpfchen (z. B. während der Toilettenspü-
lung, während des Erbrechens) verbreitet
werden können. Viele Magen-Darm-Krank-
heiten (gastrointestinale Krankheiten) wer-
den auf *fäkal-oralem*¹ Weg übertragen. Das
Robert Koch-Institut beobachtet vor allem
für folgende *gastrointestinale* und fäkal-oral
übertragene Erreger ein erhöhtes Aus-
bruchsrisiko in Gemeinschaftsunterkünften
für Asylsuchende, dem durch Reinigungs-
und Desinfektionsmaßnahmen vorgebeugt
werden kann (in alphabetischer Reihenfol-
ge): *Campylobacter*, Enteroviren (über die
Atemwege, aber auch über Stuhl übertrag-
bar), *Escherichia coli*, Hepatitis A, Norovi-
ren, Rotaviren, Salmonellen, Shigellen [2].

Auch Darmparasiten wie Giardien und
Kryptosporidien sowie Würmer spielen
eine Rolle. Es gibt jedoch nur zwei Wurm-
eierarten, die für den Menschen sofort in-
fektios sind (Zwergbandwurm und Maden-
wurm).

Maßnahmen zur Verhinderung einer Übertragung

Maßnahmen zur Verhinderung einer Über-
tragung von Magen-Darm-Krankheiten im
Sanitärbereich schließen die hygienische
Nutzung der Toilette durch die Bewohner
sowie eine sachgerechte *Reinigung und
Desinfektion* mit ein. Rotavirus-Infektionen
bei Säuglingen und Hepatitis A-Erkrankun-
gen können durch Impfungen verhindert
werden.

Es muss berücksichtigt werden, dass
sich sowohl die Art der Toiletten in den Her-
kunftsländern als auch die Gewohnheiten
der Flüchtlinge, wie Toiletten benutzt wer-
den, zum Teil erheblich von hiesigen Kon-
ventionen und Vorstellungen einer hygieni-
schen Toilettennutzung unterscheiden und
tief in der Kultur verwurzelt sind (Sitz-,
Steh-, Hocktoilette; Abspülen mit Wasser
statt Abwischen mit Papier, Verwendung
von Hygieneartikeln zur Monatshygiene).
Es ist deshalb eine kultursensible Einwei-
sung notwendig, wobei zu bedenken ist,
dass eine Umstellung von Gewohnheiten
erfahrungsgemäß längere Zeit in Anspruch
nimmt. Bewährt hat sich der vermittelnde
Einsatz von „Peers“ (wie z. B. Migranten
aus den Herkunftsländern, die schon län-
ger in Deutschland leben und über die Ge-
wohnheiten und die richtige Benutzung in-
formieren können). Unterstützend sollten

¹ Erklärungen zu den kursiv gestellten Fachbegriffen finden Sie im Glossar am Ende des Artikels.

zudem Piktogramme und Bildtafeln in den Sanitäreinrichtungen angebracht sowie Flyer oder auch Cartoons verteilt werden, wie die Toiletten benutzt werden sollen, um Verunreinigungen zu vermeiden (siehe [1] und Hinweise am Ende des Artikels).

Für Flächen in Sanitäreinrichtungen, die erfahrungsgemäß häufig grob verschmutzt sind, ist eine routinemäßige *desinfizierende Reinigung* mit einem VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel zu empfehlen [3]. Die Durchführung der Reinigung und Desinfektion in einem Arbeitsgang ist Standard. Es gibt Flächendesinfektionsmittel, die gleichzeitig eine reinigende und eine desinfizierende Wirkung haben. Diese Reinigungswirkung des Produkts muss vom Hersteller ausdrücklich bestätigt worden sein. Das Zugabe eines Reinigungsmittels zu einem Desinfektionsmittel darf nur erfolgen, wenn vom Hersteller ein Gutachten vorliegt, das die Wirksamkeit der Kombination der Mittel bestätigt. Denn wenn man Reinigungs- und Desinfektionsmittel beliebig miteinander vermischt, kann das Desinfektionsmittel seine Wirksamkeit verlieren („Seifenfehler“). Entsprechend der Risikoeinschätzung sollte das *Wirkenspektrum* des Produkts Bakterien und Viren umfassen.

Zusätzlich zur routinemäßigen täglichen desinfizierenden Reinigung der Flächen ist dafür organisatorisch Sorge zu tragen, dass im Falle einer akuten Verunreinigung mit Stuhl, Urin, Blut oder Erbrochenem, diese sicher entfernt und die Fläche danach desinfiziert wird. Eine *gezielte Desinfektion* ist zudem beim Auftreten spezieller Erreger (z. B. Noroviren) oder bei Ausbrüchen (gehäuftem Auftreten) von Infektionskrankheiten notwendig, wobei hier die Häufigkeit der desinfizierenden Reinigung zusätzlich erhöht werden sollte.

Parasiten und Wurmeier können durch Desinfektion nicht entfernt bzw. abgetötet werden. Sie werden durch sachgerecht durchgeführte Reinigungsarbeiten, also durch Wischen von Oberflächen und ggf. Nachspülen mechanisch entfernt.

Allgemeine Hinweise zur Durchführung der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen

Es hat sich bewährt, bei großen Einrichtungen die Reinigung von einem externen Unternehmen vornehmen zu lassen und diese

Maßnahmen in einem Leistungsverzeichnis festzulegen. Ein bundeslandübergreifendes Standardleistungsverzeichnis wird derzeit erarbeitet und wird nach Fertigstellung auch auf der Webseite des VAH verlinkt.

Bei der Reinigung und Desinfektion ist zu unterscheiden zwischen

a. der regelmäßigen täglichen desinfizierenden Reinigung auf der Basis eines abgestimmten Standardleistungsverzeichnisses (s. o.).

b. der verunreinigungsbedingten gezielten Desinfektion und der Erhöhung der desinfizierenden Reinigungsfrequenz als Sondermaßnahme.

Sondermaßnahmen – darunter gehören auch behördlich angeordnete Desinfektionsmaßnahmen – sind als solche separat im Leistungsverzeichnis auszuweisen.

In den Unterkünften können Verantwortliche für die Reinigung und Flächendesinfektion benannt werden, die im Bedarfsfall als Ansprechpartner für die Bewohner dienen und die eine zeitnahe, sachgerechte Reinigung bzw. Desinfektion veranlassen können. Die Bewohner sind von Anfang an dahingehend zu sensibilisieren, dass Verunreinigungen aus Gründen des Arbeitsschutzes nur mit anschließender sachgerechter Desinfektion entfernt werden dürfen und deshalb vorher gemeldet werden müssen. Die Bereitstellung von geeigneten Desinfektionstüchern sowie eine Erklärung für deren Nutzung und Entsorgung kann eine Alternative sein, um die vielerorts beobachtete Praxis der selbständigen, unsachgemäßen Entfernung ohne Desinfektion zu verhindern.

Es muss sichergestellt werden, dass die Einwirkzeiten von ausgebrachten Desinfektionsmitteln eingehalten werden. Dafür muss die Benutzung von Sanitäreinrichtungen nach der Durchführung von Desinfektionsmaßnahmen durch die Einrichtungsleitung zeitweilig eingeschränkt werden.

Einweisung und Schulung des Reinigungspersonals

Folgende Grundsätze sind bei der Durchführung zu beachten:

– Die sorgfältige und sachgerechte Schulung des Reinigungspersonals ist Voraussetzung für einen wirksamen Reinigungs- und Desinfektionsprozess. Im Falle von Flüchtlingsunterkünften sollten besondere Einweisungen vor Ort erfolgen. Derar-

tige zeitaufwändigere Schulungen müssen separat beauftragt werden, damit sie tatsächlich durchgeführt werden.

– Die Einweisung soll neben den allgemeinen gesetzlichen Vorgaben (BiostoffV, ArbSchG u. a.) auch die Prinzipien der Haus- und Flächenreinigung nach wissenschaftlichem Standard enthalten [4]. Die erforderlichen Arbeitsprozesse müssen geschult und auch eingeübt werden, um eine sichere Beherrschung und damit eine wirksame desinfizierende Reinigung zu erreichen.

– Die Unterweisung des Reinigungspersonals und auch eventueller Helfer aus der Unterkunft im Themenbereich Arbeitssicherheit betrifft auch die Arbeitskleidung und die persönliche Schutzausrüstung:

- Für die Durchführung von Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten muss grundsätzlich Arbeitskleidung verwendet werden. Sie muss aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos täglich und sofort bei Verschmutzung mit Fäkalien/Erbrochenem gewechselt werden. Dafür ist eine ausreichende Menge an Wechselkleidung vorzuhalten.

- Da eine laufende, situative Gefährdungsbeurteilung für das Tragen der persönlichen Schutzausrüstung schwer zu realisieren ist, soll die folgende Schutzausrüstung generell bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten im Sanitärbereich getragen werden:

- ▶ Nitril-Einmalhandschuhe mit langer Stulpe (Chemikalienschutz) in passender Größe,
- ▶ ggf. Schutzbrille, Mund-und-Nasenschutz,
- ▶ flüssigkeitsdichte Schürze.

– Das Reinigungspersonal sollte gemäß den STIKO-Empfehlungen einen vollständigen Impfschutz haben und über das entsprechend empfohlene Impfangebot informiert werden.

Reinigungs- und Desinfektionstechnik

Die Reinigungsintervalle mit desinfizierenden Reinigern werden in einem Standardleistungsverzeichnis (s. o.) festgelegt.

Davon abweichende, einrichtungsspezifische Intervalle wie mehrmalige oder wechselnd häufige desinfizierende Reinigung am Tag für häufig verschmutzte Bereiche bzw. in Ausbruchssituationen können notwendig sein. Dies erfordert in der

Regel Präsenzkkräfte für große Einrichtungen.

Die **desinfizierende Reinigung** von **Böden** unterscheidet sich in den Anforderungen von der desinfizierenden Reinigung von **Flächen mit häufigem Hand- bzw. Hautkontakt-Flächen (das sind z. B. Toilettenbrille/-deckel, Spültaste, Waschbecken mit Armaturen, Türgriffe, Abfall-eimer, Toilettenpapierhalter)**:

a. Für die routinemäßige desinfizierende Reinigung von **Böden** sind VAH-gelistete Flächendesinfektionsmittel geeignet [3]. Das Desinfektionsmittel muss gleichzeitig auch eine gute reinigende Wirkung haben. Seifenlösungen oder waschaktive Substanzen (wie in Reinigungsmitteln enthalten) dürfen grundsätzlich nicht selbständig zugesetzt werden, weil dadurch die Desinfektionswirkung vermindert werden kann. Eine Ausnahme sind vom Hersteller für diesen Zweck freigegebene Zusatzreiniger. Die richtige Dosierung und Anwendung muss erlernt werden. Dosierhilfen inkl. Dosiertabellen oder dezentrale Dosiergeräte mit einfacher Bedienbarkeit sollen zur Verfügung stehen.

b. Für die desinfizierende Reinigung der **Haut- bzw. Handkontaktflächen** werden VAH-gelistete Flächendesinfektionsmittel mit dem zusätzlich ausgewiesenen Wirkspektrum „*viruzid*“ (bzw. zukünftig bei Vorliegen eines entsprechenden Gutachtens auch „*begrenzt viruzid PLUS*“, d. h. behüllte Viren plus Noro-, Adeno- und Rotaviruswirksamkeit) verwendet. Auf die richtige Dosierung, die Einhaltung der Standzeiten der Anwendungslösung sowie auf die sachgerechte Entsorgung ist zu achten.

Anstelle von vor Ort angesetzten Lösungen können auch Tuchspendersysteme mit vorgetränkten Einmaltüchern eingesetzt werden. Diese müssen sach- und fachgerecht angewendet, wiederbefüllt und gewartet werden. Auch hier ist auf die vorgegebene Standzeit zu achten.

Die Fläche muss unter leichtem Druck mit dem desinfizierenden Reinigungsmittel abgerieben/gewischt werden (Wischdesinfektion). Die Fläche muss vollständig benetzt sein. Wischtücher für Oberflächen sind regelhaft nach dem Mehrfarbsystem einzusetzen. Dabei ist unbedingt darauf zu achten, dass eine ausreichende Anzahl aller farbigen Tücher für die zu reinigende/desinfizierende Anzahl von Räumen zur Verfü-

gung steht. (Rot = WC, Urinal, Fliesen im Spritzbereich der Toilette; Gelb = Waschbecken, Ablageflächen, Armaturen, Fliesen im Sanitärbereich). Weiterhin sollte folgendes beachtet werden:

– Für jeden Raum und besonders für jede Toilette sind frische saubere Tücher einzusetzen, um eine Keimverschleppung zu vermeiden.

– Der Einsatz von Schwämmen und abrasiven Reinigungsutensilien (z. B. Scheuerschwämme) ist zu vermeiden, da diese in der Regel nicht hygienisch sicher aufzubereiten sind.

– Für die desinfizierende Reinigung von Böden sind Wischbezüge, die mit gebrauchsfertiger Desinfektionsmittellösung vorge-tränkt wurden, empfehlenswert.

– Es sollten Wischbezüge mit Schlingenstruktur aus synthetischen Fasern eingesetzt werden. Bei einem hohen Verschmutzungsgrad muss ein weiterer Wischbezug eingesetzt werden.

– Desinfektionsmittellwannen und anderes Zubehör müssen nach dem Einsatz wischdesinfiziert und trocken gelagert werden.

– Die Kontrolle des Personals bei der Umsetzung der Anwendungstechnik des verwendeten Reinigungs- und Desinfektionsverfahrens ist unbedingt erforderlich.

In einer **Ausbruchssituation** (gehäuftes Auftreten einer Infektion mit demselben Erreger) kann von der zuständigen Behörde die Desinfektion mit Produkten und Konzentrationen aus der Desinfektionsmittel-Liste des Robert Koch-Instituts (RKI) angeordnet werden.

Die **gezielte Desinfektion** einer Fläche erfolgt **bei grober Verunreinigung** in folgenden Schritten:

1. Unter Beachtung des Eigenschutzes (Tragen der vollständigen persönlichen Schutzausrüstung (PSA), inkl. Einmalhandschuhe) massive fäkale Verschmutzung, Erbrochenes oder Urin mit Einwegtüchern aufnehmen und diese über den Restmüll in einem sicher verschließbaren Müllsack direkt entsorgen. Wichtig: Händedesinfektion nach Ablegen der Handschuhe durchführen.

2. Bei dünnflüssigen Verunreinigungen wie Durchfall oder Erbrochenem hat sich auch der Einsatz von Streugranulat/Katzenstreu zur Aufnahme/zum Binden von Flüssigkeit bewährt, das dann mit einer Schaufel o. ä. aufgenommen werden kann.

3. Danach eine desinfizierende Reinigung der Fläche und ggf. der Schaufel mit einem VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel mit dem zusätzlich ausgewiesenen Wirkspektrum „*viruzid*“ bzw. „*begrenzt viruzid Plus*“ (behüllte Viren plus Noro-, Adeno- und Rotaviruswirksamkeit) durchführen.

4. Es sind Reinigungstextilien einzusetzen, die infektionssicher transportiert und desinfizierend aufbereitet werden.

Aufbereitung von Reinigungstextilien und Arbeitskleidung

Reinigungstextilien wie Wischbezüge für Böden und Wischtücher für Oberflächen sind zur Vermeidung einer Weiterverbreitung von Krankheitserregern grundsätzlich in einer geeigneten Maschine vorzugsweise bei 90 °C (für 10 min) oder bei 60 °C mit einem für diese Wascht Temperatur geeigneten Waschmittel **desinfizierend** zu **waschen** und vor dem nächsten Einsatz vollständig zu trocknen [4]. Die so aufbereiteten Textilien dürfen nicht in Kontakt mit unsauberen Textilien und/oder anderen unsauberen Reinigungsutensilien kommen und sind daher auch räumlich getrennt von diesen zu trocknen und aufzubewahren. Kann die desinfizierende Aufbereitung nicht sichergestellt werden, sind für die desinfizierende Reinigung von kleineren Flächen vorge-tränkte Einwegmaterialien (z. B. aus Tuchspendersystemen) zu verwenden.

Die Arbeitskleidung von Reinigungsmitarbeitern/innen ist ebenfalls grundsätzlich desinfizierend aufzubereiten. Dies kann nur durch den Arbeitgeber sichergestellt werden. Die private Wäsche durch die Mitarbeiter zu Hause ist auszuschließen.

Sollte ein Infektionsfall vorliegen, müssen die eingesetzten Textilien (auch Arbeitskleidung) unter Berücksichtigung der Vorschriften der DGUV behandelt werden [5].

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass **schon bei der Planung der Sanitär-anlagen** an Aspekte der Hygiene, der Reinigung und Desinfektion sowie an die unterschiedlich geprägten Benutzungsgewohnheiten gedacht werden muss.

Dies beinhaltet beispielsweise die Verwendung und Entsorgung von Wasserflaschen zur Analreinigung (Müllsack vorhalten, ggf. kleine Wasserkannen bereitstellen), berührungsfreie Spültasten und Armaturen, Türöffnung mit dem Fuß, geeignetes Industriedesign von Toiletten (z.B.

Toiletten ohne Spülrand und möglichst ohne Deckel mit breiten Sitzrändern, Sensortechnik für Spülung, Loolaboo u. ä.).

Literatur

1. Länderarbeitskreis zur Erstellung von Rahmenhygieneplänen nach §23 und 36 IfSG. Rahmenhygieneplan für Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge, Asylbewerber, Spätaussiedler und Obdachlose. Stand Oktober 2015. http://www.ihph.de/vah-online/uploads/PDF/2015_RHP_Gemeinschaftsunterkuenfte.pdf
2. Robert Koch-Institut. Management von Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende. Hinweise des Robert Koch Instituts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Ärzteschaft. Stand: 9.10.2015. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesundAZ/Content/A/Asylsuchende/Inhalt/Management_Ausbrueche.pdf?__blob=publicationFile
3. Desinfektionsmittelkommission im VAH (Hrsg.). Desinfektionsmittel-Liste des VAH. Mhp-Verlag: Wiesbaden. (siehe auch: www.vah-online.de).
4. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch Institut: Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 2004:47, 51–61, Springer Verlag 2004. Download: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche_Rili.pdf?__blob=publicationFile. Oder: Arbeitskreis „Krankenhaus- und Praxishygiene der AWMF“: Hygienische Anforderungen an Hausreinigung und Flächendesinfektion. HygMed 2015. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/029-030I_S1_Hygiene_Hausreinigung_Flaechendesinfektion_2015-09.pdf
5. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Umgang mit Wäsche aus Bereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung. Stand Januar 2016. DGUV Information 2013-084. Abrufbar zur Ansicht: <http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/203-084.pdf>

Hinweise

Piktogramme im Rahmenhygieneplan (siehe [1]) oder NLGA, Niedersächsisches Landesgesundheitsamt. Piktogramme als Arbeitshilfen zur Erstellung von Informationen für Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge und Asylsuchende sowie sonstige Massenunterkünfte: www.nlga.niedersachsen.de „Klobüchlein“ Deutsch/Arabisch unter www.hygiene-tipps-fuer-kids.de

Bebilderte Anleitungen zur Anwendungstechnik werden häufig vom Hersteller des verwendeten Reinigungs- und Desinfektionsmittels zur Verfügung gestellt und hängen teilweise vom betreffenden Produkt und Verfahren ab.

Glossar

Bakterizidie	Wirksam gegen Bakterien (z.B. <i>Campylobacter</i> , Salmonellen, Shigellen)
Begrenzt viruzid	Wirksam gegen behüllte Viren (Viren mit Lipidmembran), z.B. Hepatitis-B-Viren, Influenza-Viren
Begrenzt viruzid PLUS	Wirksam gegen behüllte Viren plus Noro-, Adeno- und Rotaviren
Desinfizierende Reinigung	Reinigung und Desinfektion in einem Arbeitsgang. Die Flächendesinfektionsmittel müssen vom Hersteller ausdrücklich für diesen Zweck ausgewiesen sein.
Fäkal-oral	Übertragungsweg für Krankheitserreger über Stuhlverunreinigungen zum Mund (z. B. über verunreinigte Hände, etwa wenn das Händewaschen nach dem Toilettenbesuch unterlassen wird)
Gastrointestinal	Den Magen-Darm-Trakt betreffend
Gezielte Desinfektion	Desinfektion (Inaktivierung) lebensfähiger Krankheitserreger in speziellen Situationen, z. B. bei erkennbarer Kontamination, bei Auftreten spezieller Erreger (z. B. Tuberkuloseerreger, Noroviren, <i>Clostridium difficile</i>), in einer Ausbruchssituation, Schlussdesinfektion.
Peers	Soziale Gruppe mit ähnlichen Werten/Einstellungen/Verhaltensweisen; Peer-Education, Peer-Counseling, Peer-Learning; Peer-Support: Information/Aufklärung/Rat zu spezifischen Fragestellungen von Mitgliedern einer Gruppe durch andere Mitglieder derselben Gruppe, die dafür geschult wurden (um Akzeptanz und Glaubwürdigkeit zu erhöhen), häufig in der Gesundheitsförderung eingesetzt.
Protozoen	Einzellige Lebewesen mit einem echten Zellkern (hierzu gehören auch Parasiten; Bakterien und Viren enthalten keinen Zellkern)
Routinemäßige Desinfektion	Verfahren zur Abtötung/Inaktivierung von (Krankheits) Erregern zur Vorbeugung der Übertragung von Infektionskrankheiten
VAH-Liste	Desinfektionsmittel-Liste, die vom Verbund für Angewandte Hygiene (früher DGHM) herausgegeben wird und die Desinfektionsmittel enthält, deren Wirksamkeit von unabhängigen Experten bestätigt wurde.
Viruzidie	wirksam gegen alle (unbehüllte und behüllte) Viren (z. B. Enteroviren, Noroviren, Rotaviren)
Wirkspektrum	Krankheitserreger, gegen die ein Produkt eine Wirksamkeit besitzt. Auflistung der Wirksamkeitsspektren der Desinfektionsmittel in der VAH-Liste. Alle Produkte der VAH-Liste sind bakterizid (wirksam gegen Bakterien) und levurozid (levurozid = wirksam gegen Hefepilze und Sprosspilze). Zusätzliche Wirkspektren (z. B. Viruswirksamkeit) sind speziell gekennzeichnet. Download der Wirkspektren: http://www.vah-online.de/uploads/PDF/VAH_Liste_Wirkspektren_1Nov2015.pdf

Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in Sanitäreinrichtungen von Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Flüchtlinge

Einweisung der Bewohner

- ▶ Benutzung der vorhandenen Toiletten (Sitztoilette, Urinal, Monatshygiene) erläutern, bevorzugt durch Peers (Menschen mit ähnlichem [Migrations-/Flüchtlings-] Hintergrund, die schon länger in Deutschland leben und ihr Wissen weitergeben können).
- ▶ Zusätzlich zur Unterstützung Piktogramme und Poster anbringen, Cartoons oder Flyer verteilen.

Durchführung der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen

- ▶ Bevorzugt professionelles Reinigungsunternehmen mit Erfahrung in diesem Bereich beauftragen und Leistungsmerkmale schriftlich festlegen.
- ▶ Personal und Helfer schulen, zur Einhaltung motivieren und kontrollieren.
- ▶ Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten bei sichtbaren Verunreinigungen der Sanitäreinrichtungen namentlich festlegen.
- ▶ Auf Arbeitssicherheit und vollständigen Impfschutz achten. Persönliche Schutzausrüstung bereitstellen und die korrekte Anwendung erläutern.
- ▶ Getrennte Wischtücher für WC, Urinale und restliche Sanitärbereiche verwenden. Auf Farbkodierung (rot bzw. gelb) der Lappen zur Unterscheidung achten.
- ▶ Für jeden Bereich/Raum frische, saubere Tücher verwenden.
- ▶ Routinemäßige desinfizierende Reinigung der Böden mit entsprechend geeignetem Flächendesinfektionsmittel in einem Arbeitsgang durchführen. Es werden hierfür vorgetränkte Wischbezüge empfohlen.
- ▶ Desinfizierende Reinigung der Hand- oder Hautkontakt-Flächen, wie z. B. Spültaste, Armaturen und Türgriffe, in einem Arbeitsgang mit einem Desinfektionsprodukt, das auch viruzid wirksam ist, durchführen (bzw. falls entsprechende Gutachten vorliegen, Produkt mit dem Wirksamkeitsspektrum „begrenzt viruzid PLUS“).
- ▶ Häufigkeit der Reinigung nach Benutzungshäufigkeit und Risikobewertung unterkunftsspezifisch schriftlich festlegen. Stark verschmutzte Bereiche müssen ggf. mehrmals täglich gereinigt werden.
- ▶ VAH-Zertifizierung der Desinfektionsmittel beachten.
- ▶ Exakte Dosierung und sachgerechte Anwendung (u. a. Einwirkzeit) beachten.
- ▶ Vom Hersteller angegebene Standzeit („Haltbarkeit“) der Gebrauchslösung des Desinfektionsmittels nicht überschreiten.
- ▶ Desinfektionsmittel nicht mit Seifenlösungen oder Reinigern mischen.
- ▶ Reinigungstextilien mit einem desinfizierenden Verfahren waschen und anschließend trocknen oder, wenn dies nicht möglich ist, (für kleinere Flächen) Einmaltücher verwenden.
- ▶ Reinigungszubehör (z. B. Wannen) nach dem Einsatz wischdesinfizieren und trocken lagern.
- ▶ Im Ausbruchfall (d. h. bei gehäuftem Auftreten einer Infektionskrankheit) können auf Anweisung des Gesundheitsamts gesonderte Desinfektionsmaßnahmen notwendig sein.

Gezielte Desinfektion bei Verunreinigung mit Stuhl, Urin, Blut oder Erbrochenem

- ▶ Unter Beachtung des Eigenschutzes die Verunreinigung mit Einwegtüchern (oder ggf. flüssigkeitsbindendem Granulat) aufnehmen und über den Restmüll entsorgen.
- ▶ Anschließend Fläche mit VAH-zertifiziertem Produkt, das auch eine ausgewiesene viruzide (oder begrenzt viruzidPLUS) Wirksamkeit besitzt, desinfizieren.
- ▶ Hygienische Händedesinfektion nach Ablegen der Einmalhandschuhe durchführen.



Detailliertere Informationen zum Merkblatt finden Sie in der VAH-Mitteilung „Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen in Sanitäreinrichtungen von Erstaufnahmeeinrichtungen und entsprechenden Gemeinschaftsunterkünften für Flüchtlinge.“

Weitere Informationen: www.vah-online.de; Kontakt: Dr. Jürgen Gebel, info@vah-online.de

Dieses Merkblatt wurde von der Arbeitsgruppe „Angewandte Desinfektion“ der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH unter Mitarbeit von Prof. Dr. J. Ohme, Hochschule Niederrhein, Fachbereich Wirtschaftsingenieurwesen, Schwerpunkt Hygienemanagement, und Sebastian Blaesing, Labor Enders, Stuttgart, erstellt.

Wir danken dem Deutschen Roten Kreuz, Ortsgruppe Stuttgart, sowie dem Bundesinnungsverband des Gebäudereiniger-Handwerks, Bonn, für die kritische Durchsicht und die vielen hilfreichen Anmerkungen.