

828.4 Musterheim

Infektionshygienische Überwachung von:	
Objekt/Einrichtung	Heim Musterhaus
Anschrift	Musterstraße 007 19059 Schwerin
Telefonnummer	0385 758240
Träger	
Einrichtungsleiter	Max Mustermann
E-Mail	Max@Musterheim.de
Ansicht	

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Infektionshygienische Überwachung von Einrichtungen für stationäre Pflege nach § 35 des Infektionsschutzgesetzes und § 9 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Mecklenburg- Vorpommern	
Datum der Begehung	Di, 15.08.2023
Anlass der Begehung	Routinebegehung
Teilnehmer Gesundheitsamt	
Teilnehmer der Einrichtung	Fr. Muster

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Allgemeine Hinweise	
Sonstige Hinweise und Absprachen	<p>■ Folgende Unterlagen sind dem Gesundheitsamt Schwerin vorzulegen:</p> <p><u>Kommentar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alle aktuellen Trinkwasserbefunde (per Mail) 2. Alle aktuellen Wartungsprotokolle der im Haus eingesetzten Steckbeckenspülen. (per Mail) 3. Das aktuelle Wartungsprotokoll der dezentralen Dosieranlage. Bitte teilen sie uns mit, ob und wann die zuführenden und abführenden Schlauchsysteme ausgetauscht werden. (per Mail) 4. Alle aktuellen Validierungsberichte der Miele Waschmaschinen. 6. Das Zertifikat der externen Wäscherei. (per Mail)
	<p><u>Maßnahme</u> 829 – Vorzulegen Innerhalb von zwei Wochen</p>

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Hygieneorganisation	
<p>Hygienebeauftragte Person schriftlich benannt</p> <p><i>Die Landesregierungen haben durch Rechtsverordnung für die in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des IfSG genannten Einrichtungen die jeweils erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zu regeln. Dabei sind insbesondere Regelungen zu treffen über:</i></p> <p><i>Aufgaben und Anforderungen an Fort- und Weiterbildung der in der Einrichtung erforderlichen hygienebeauftragten Pflegefachkräfte oder Hygienefachkräfte.</i></p> <p>Information:</p>	<p>■ Nein</p>
	<p><u>Kommentar:</u> Eine Hygienebeauftragte Person ist schriftlich benannt, hat aber bisher keine qualifizierte Weiterbildung erhalten. Eine sachgerechte Umsetzung von Maßnahmen die der Infektionsprävention dienlich sind, ist in jeder Einrichtung am ehesten durch die Einsetzung eines Hygienebeauftragten mit entsprechender Fortbildung auf dem Gebiet der Infektionsprävention gewährleistet. Zur Orientierung über Inhalte einer solchen Fortbildung kann die entsprechende Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) dienen. Die Aufgaben des Hygienebeauftragten werden zweckdienlich in einer Stellenbeschreibung festgelegt.</p>
<p>Ist eine Hygienekommission bzw. ein Hygienearbeitskreis etabliert</p> <p><i>Eine Hygienekommission bzw. ein Hygienearbeitskreis soll die Einrichtungsträger darin unterstützen, die erforderlichen Hygienemaßnahmen im Regel- und Interventionsfall festzulegen und umzusetzen. Hinsichtlich ihrer Zusammensetzung sollen die Entscheidungsträger und Hygiene-Fachpersonen in der Kommission sein. Hinsichtlich der Sitzungshäufigkeit sollten die Sitzungen mind. 2x jährlich und im Bedarfsfall stattfinden. Über jede Sitzung ist ein Ergebnisprotokoll anzufertigen.</i></p>	<p>■ Nein</p>
	<p><u>Kommentar:</u> In vollstationären Einrichtungen ist eine Hygienekommission einzurichten. Ihr sollten angehören:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Leitung der vollstationären Einrichtung 2. die Pflegedienstleitung 3. die hygienebeauftragte Pflegefachkraft 4. Technische Leitung, soweit vorhanden
	<p><u>Maßnahme</u> 830 – Hygienekommission etablieren</p>
<p>Ist ein Hygieneplan vorhanden</p> <p><i>Der Hygieneplan als Dienstanweisung zu betrachten, die den in der Einrichtung tätigen Beschäftigten jederzeit zugänglich sein muss.</i></p> <p>Information:</p>	<p>■ Ja</p>
<p>Ist der Hygieneplan aktuell</p> <p>Information:</p>	<p>■ Ja</p>

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Hygieneorganisation	
<p>Hygieneplan auf die Sachverhalte vor Ort zugeschnitten <i>Der Hygieneplan als Dienstanweisung zu betrachten, die den in der Einrichtung tätigen Beschäftigten jederzeit zugänglich sein muss.</i></p> <p>Information:</p>	<p>■ Nein</p>
	<p><u>Kommentar:</u> Bei der Erstellung eines Hygieneplans können Rahmenhygienepläne, Angebote von Firmen, Verlagen oder Dienstleistern oder modifizierbare Textvorlagen genutzt werden. Unabhängig davon muss aber gewährleistet sein, dass der Plan den Gefährdungen, Tätigkeiten und weiteren vor Ort bestehenden Sachverhalten angeglichen ist. Aufgrund der Unterschiedlichkeit von Pflegeeinrichtungen sind an die Hygienepläne unterschiedliche Anforderungen zu stellen. Diese sollten sich in den Inhalten widerspiegeln. Es ist also nicht damit getan, einen Hygieneplan von einem Dienstleister oder einer Firma zu kaufen, um ihn unverändert anzuwenden.</p>
<p>Der Hygieneplan ist allen Mitarbeitern zugänglich <i>Der Hygieneplan sollte zu jeder Zeit allen Mitarbeitern der Einrichtung zugänglich sein.</i></p>	<p>■ Ja</p>
<p>Dokumentierte Personaleinweisung in den Hygieneplan durchgeführt <i>Siehe TRBA 250</i></p>	<p>■ Ja</p>
<p>Hygienefortbildungen <i>Zur Erfüllung von gesetzlich vorgegebenen Belehrungs- und Unterweisungspflichten zur Fortbildung der Mitarbeiter und zur Sicherung der Hygienequalität sollten entsprechende Angebote in einem Hygieneplan festgelegt werden. Durchgeführte Schulungen sind dokumentationspflichtig und bei Verlangen dem Gesundheitsamt vorzulegen (Thema, Teilnehmer und Datum)</i></p> <p>Information: TRBA 250</p>	<p>■ Wurden dokumentiert durchgeführt</p>
<p>Reinigungs- und Desinfektionspläne sind für alle hygiene relevanten Bereiche vorhanden. <i>Beachtungspunkte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle routinemäßig durchzuführenden Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen sollen in den Reinigungs- und Desinfektionsplänen erläutert werden (ggf. mit Ausnahme der Unterhaltsreinigung). • Alle in den Plänen genannten Mittel sollen vor Ort vorhanden sein. • Die Angaben der Pläne entsprechen den tatsächlichen Betriebsabläufen vor Ort. • Die Durchführenden kennen ihre Aufgaben und wurden entsprechend unterwiesen. • Die Reinigungs- und Desinfektionspläne hängen frei zugänglich, möglichst am Durchführungsort aus (z.B. Spülraum, Fäkalraum, Wohnbereichszentrale etc.). 	<p>■ Ja</p>
Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Händedesinfektion / Händehygiene	
<p>Tragen von Uhren, Schmuck, künstlichen Fingernägeln <i>Bei Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, dürfen an Händen und Unterarmen z. B. keine Schmuckstücke, Ringe, Armbanduhren, künstliche Fingernägel und sogenannte Freundschaftsbänder getragen werden.</i></p>	<p>■ Wird umgesetzt</p>

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Händedesinfektion / Händehygiene	
Information: TRBA 250 KRINKO "Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens"	
Anbruchsdatum an den HDM Flaschen vorhanden <i>Das Anbruchsdatum eines Gebindes muss für HDM dokumentiert werden.</i> Information: KRINKO Händehygiene	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Die Indikationen zur Händedesinfektion sind dem Personal bekannt <i>Bei den von der WHO unterschiedenen fünf Indikationsgruppen ist ausnahmslos eine Händedesinfektion durchzuführen. Diese Indikationen sollten dem Personal bekannt sein. Regelmäßige Schulungen sind zu etablieren und zu dokumentieren.</i> Information: KRINKO Händehygiene	<input checked="" type="checkbox"/> Sind nicht allen bekannt
	Kommentar: Nicht allen Mitarbeiter sind die Indikationen zur Händedesinfektion bekannt. Bei den von der WHO unterschiedenen fünf Indikationsgruppen ist ausnahmslos eine Händedesinfektion durchzuführen. Diese Indikationen sollten dem Personal bekannt sein. Regelmäßige Schulungen sind zu etablieren und zu dokumentieren.
	Maßnahme 831 – Schulungen durchführen
Den Mitarbeitern werden Hautpflege- und Hautschutzcremes zur Verfügung gestellt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Den Mitarbeitern ist die korrekte Durchführung einer hygienischen Händedesinfektion bekannt. <i>Eine Händedesinfektion ist immer dann notwendig, bevor die Hände zum Überträger werden können und nachdem die Hände (mutmaßlich) mit Biostoffen kontaminiert wurden. Dies gilt auch dann, wenn bei den Tätigkeiten Einmalhandschuhe verwendet werden. Bei Kitteltaschenflaschen ist auf die korrekte Handhabung zu achten, um nach Desinfektion eine erneute Kontamination über die Kitteltaschenflasche zu verhindern.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch der einzelnen Wohn- und Pflegebereiche wird systematisch erfasst	<input type="checkbox"/> Nein

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Desinfektion	
Händedesinfektionsmittel <i>Hier bitte das verwendete HD eintragen.</i> <i>Basishygiene</i> Information:	<input type="checkbox"/> Desderman
Flächendesinfektionsmittel <i>Hier bitte die verwendeten Flächendesinfektionsmittel eintragen.</i> <i>Basishygiene</i>	<input type="checkbox"/> Incidin Plus
Virus-wirksames Händedesinfektionsmittel <i>Hier bitte den Namen eintragen.</i> <i>Bei einem Ausbruchsgeschehen ist eine gezielte Desinfektion erforderlich.</i>	<input type="checkbox"/> Desderman Pure

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Desinfektion	
Virus-wirksames Flächendesinfektionsmittel <i>Hier bitte eintragen. Bei einem Ausbruchsgeschehen ist eine gezielte Desinfektion erforderlich.</i>	<input type="checkbox"/> Incidin Rapid
Sporizid-wirksames Flächendesinfektionsmittel <i>Hier bitte den Namen eintragen. Bei einem Ausbruchsgeschehen ist eine gezielte Desinfektion erforderlich.</i>	<input type="checkbox"/> Terralin PAA
Applikationsform der Flächendesinfektionsmittel	Tuchspendersysteme, Gebrauchsfertige Tücher in Einwegverpackungen und Sprühdesinfektion als Schaum
Es werden Desinfektionseimer verwendet <i>Der Desinfektionsmitteleimer ist mit dem Namen und der Konzentration des darin befindlichen Desinfektionsmittels sowie mit dem Zeitpunkt des Ansetzens zu beschriften. Es sollten keine Gegenstände in der Lösung verbleiben, da es hierdurch zu einer Reduktion der Konzentration durch Adsorption und somit Unwirksamkeit kommen kann. Es sind Eimer mit Deckel zu verwenden, um Ausdünstungen des Desinfektionsmittels zu minimieren (Arbeitsschutz!).</i>	Keine Beanstandungen

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Umgang mit MRSA/MRGN	
Maßnahmen bei MRSA/MRGN im Hygieneplan etabliert?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Generelle Isolierung bei MRSA/MRGN vorgesehen	<input type="checkbox"/> Ja
Nur Isolierung von Bewohnern bei:	Durch den behandelnden Arzt festgelegt
Persönliche Schutzausrüstung für Isolierzimmer vorhanden? <i>Die persönliche Schutzausrüstung (PSA) bildet eine mechanische Barriere zwischen dem Träger und seiner Umgebung. Daher dient ihr Einsatz nicht nur dem Schutz des Personals sondern auch dazu, die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu verhindern.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Werden Überleitinformationen gemäß § 11 MedHygVO M-V zur Weitergabe von infektionsschutzrelevanten Informationen verwendet? <i>Bei Verlegung, Einweisung, Überweisung oder Entlassung von Patientinnen und Patienten sind Informationen, die zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und von Krankheitserregern mit spezifischen Resistenzen und Multiresistenzen erforderlich sind, in unmittelbarem Zusammenhang mit der Maßnahme an die Einrichtungen, die die Notfallrettung und den Krankentransport betreiben, an die aufnehmende Einrichtung oder an die weiterbehandelnde niedergelassene Ärztin oder den weiterbehandelnden niedergelassenen Arzt unverzüglich weiterzugeben. § 35 Absatz 1 des Landeskrankenhausgesetzes vom 20. Mai 2011 (GVOBl. M-V S. 327) gilt entsprechend.</i> Information: Überleitbogen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Für MRE-positive Patienten individuelle Risikoanalyse durch den behandelnden Arzt erstellt und Maßnahmen festgelegt <i>Um den Erfordernissen verschiedener Einrichtungen gerecht zu werden, ist eine einrichtungsindividuelle ärztliche Risikoanalyse zur Umsetzung der KRINKO Empfehlungen notwendig.</i> Information: Risikobogen	<input type="checkbox"/> Nein
	Kommentar: Für die Ermittlung der fallindividuellen Maßnahmen bei MRSA-positiven Patienten in Pflege und Betreuungseinrichtungen empfiehlt das LAGuS die Verwendung des Bogens "Fallindividuelle Maßnahmen für MRSA-positive Patienten in Pflege- und Betreuungseinrichtungen".

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Umgang mit Wäsche	
<p>Getrennte Sammlung und Transport infektionsverdächtiger Wäsche <i>Kontaminierte Wäsche bzw. Schmutzwäsche wird sachgerecht und geregelt so entsorgt, dass Kontaktübertragungen unterbleiben.</i></p> <p><small>Information: Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft e. V.: „Wäschepflege in sozialen Einrichtungen“ / 1. Auflage 2013 / KRINKO Empfehlung Infektionsprävention in Heimen TRBA 250</small></p>	■ Ja
<p>Vorhaltung Industriewaschmaschine <i>Gemeinsam benutzte Wäsche, sog. „Flachwäsche“, wie Bettbezüge, Handtücher, Waschlappen etc. und die Arbeitskleidung der Beschäftigten soll dagegen desinfizierend aufbereitet werden. Hierzu dienen desinfizierende Waschverfahren, die in Regelwerken festgelegt wurden (z.B. sog. „VAH-Liste“). Der übliche „60°-Waschgang“ einer Haushaltswaschmaschine bewirkt zwar eine hochgradige Absenkung der Keimzahl, reicht aber zur Erzeugung einer Desinfektionsleistung nicht aus. Externe Wäschereien sollten nach RAL-992/4 zertifiziert sein, weil dies eine für Alten- und Pflegeheime sachgemäße Wäscheaufbereitung gewährleistet.</i></p>	Externe Aufbereitung
<p>Sicherstellung eines desinfizierenden Waschverfahrens <i>Die Verpflichtung zur desinfizierenden Bearbeitung der Wäsche aus Altenpflegeheimen ergibt sich aus der DGUV Regel 100 – 500 Kapitel 2.6. Betreiben von Wäschereien. Dort wird die Wäsche aus dem Gesundheitsbereich unterschieden in hochinfektiös, infektiös und infektionsverdächtig. Das Waschgut aus den Pflegebereichen von Altenheimen wird dabei der Wäsche aus Krankenhäusern gleichgestellt. Gemäß der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut (RKI), ergibt sich die Verpflichtung zur desinfizierenden Bearbeitung von Wäsche aus den Pflegeabteilungen von Altenheimen, sowie der nicht bewohnerbezogenen Bettwäsche aus Altenwohnheimen. Die desinfizierende Bearbeitung der Oberbekleidung aus Altenwohnheimen wird beim Auftreten von übertragbaren, meldepflichtigen Infektionen z. B. mit Legionellen, Noroviren usw. gefordert.</i></p>	■ Ja, Zertifikat wird nachgereicht
	<p><u>Maßnahme</u> 834 – Zertifikat dem Gesundheitsamt vorlegen</p>
<p>Wischbezüge/Putzlappen > Einhaltung Trennung rein/unrein <i>Sofern keine vorgetränkten Wischtextilien verwendet werden, sind die vollständig getrockneten Wischtextilien bis zur nächsten Verwendung trocken zu lagern, um eine Vermehrung von potenzieller Restflora zu verhindern. Aufbereitete Wischtextilien sind vor Rekontamination zu schützen.</i></p>	■ Ja
<p>Wischbezüge/Putzlappen > Maschinelle Trocknung gewährleistet <i>Sofern keine vorgetränkten Wischtextilien verwendet werden, sind die vollständig getrockneten Wischtextilien bis zur nächsten Verwendung trocken zu lagern, um eine Vermehrung von potenzieller Restflora zu verhindern. Aufbereitete Wischtextilien sind vor Rekontamination zu schützen.</i></p>	■ Ja
<p>Wischbezüge/Putzlappen > Staubgeschützte Lagerung <i>Sofern keine vorgetränkten Wischtextilien verwendet werden, sind die vollständig getrockneten Wischtextilien bis zur nächsten Verwendung trocken zu lagern, um eine Vermehrung von potenzieller Restflora zu verhindern. Aufbereitete Wischtextilien sind vor Rekontamination zu schützen.</i></p>	■ Ja
<p>Wischbezüge/Putzlappen > separate Aufbereitung <i>Zur Aufbereitung soll eine Trennung von anderer aufzubereitender Wäsche aufgrund von Verschmutzungsgrad, Materialbeschaffenheit (z.B. Risiko des Chemikalieneintrags) und Hygienesisiko erfolgen.</i></p>	■ Ja

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	
Den pflegerische und hauswirtschaftliche MitarbeiterInnen stehen geeignete Arbeitskleidung in ausreichender Stückzahl zur Verfügung <i>Arbeitskleidung ist eine Kleidung, die anstelle oder in Ergänzung der Privatkleidung bei der Arbeit getragen wird. Zur Arbeitskleidung zählt auch Berufs- bzw. Bereichskleidung. Das Tragen von Arbeitskleidung ist für pflegerische und hauswirtschaftliche Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen i. d. R. notwendig, da nicht alle Situationen mit Biostoff-Kontakten vorhersehbar sind. Innerhalb des Infektionsschutzes ist Arbeitskleidung mit einer unspezifischen Schutzfunktion verbunden, die eine Kontamination von Privatkleidung verhindert.</i>	■ Ja
Geeignete unsterile Schutzhandschuhe sind den Pflegenden unmittelbar verfügbar. <i>PSA bzw. Schutzkleidung verhindert Kontakte zu Biostoffen. Neben der Händedesinfektion gehört die indikationsgerechte Verwendung von PSA zu den wichtigsten Hygienemaßnahmen und ist durch verbindliche Regelwerke, wie die BioStoffV und die TRBA250 geregelt.</i>	■ Ja
Flüssigkeitsabweisende Schutzschürzen sind den Pflegenden bereichsnah verfügbar. <i>PSA bzw. Schutzkleidung verhindert Kontakte zu Biostoffen. Neben der Händedesinfektion gehört die indikationsgerechte Verwendung von PSA zu den wichtigsten Hygienemaßnahmen und ist durch verbindliche Regelwerke, wie die BioStoffV und die TRBA250 geregelt.</i>	■ Ja, aber nicht bereichsnah
	<u>Kommentar:</u> Um die Compliance der Mitarbeiter zu erhöhen die PSA auch zu verwenden, sollten diese auch bereichsnah verfügbar sein.
Langärmelige Schutzkittel sind vorrätig. <i>PSA bzw. Schutzkleidung verhindert Kontakte zu Biostoffen. Neben der Händedesinfektion gehört die indikationsgerechte Verwendung von PSA zu den wichtigsten Hygienemaßnahmen und ist durch verbindliche Regelwerke, wie die BioStoffV und die TRBA250 geregelt.</i>	■ Ja
Mund-Nasenschutzmasken sind den Pflegenden praxisnah verfügbar. <i>PSA bzw. Schutzkleidung verhindert Kontakte zu Biostoffen. Neben der Händedesinfektion gehört die indikationsgerechte Verwendung von PSA zu den wichtigsten Hygienemaßnahmen und ist durch verbindliche Regelwerke, wie die BioStoffV und die TRBA250 geregelt.</i>	■ Nein
	<u>Kommentar:</u> Der Arbeitgeber hat nach § 8 Absatz 4 Nummer 4 BioStoffV2 PSA in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen und ist auch für die Aufbereitung zuständig, sofern es sich um wiederverwendbare Materialien handelt.

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime 1.Unreiner Arbeitsraum	
WB/Zimmer	Gilt für alle Wohnbereiche
Prüfplakette für Steckbeckenautomat vorhanden	■ Nein <u>Kommentar:</u> An den Steckbeckenspülen sind keine Prüfplaketten und keine Equipmentnummer sichtbar angebracht. Mittels der Prüfplakette muss erkennbar sein, ob eine technische Überprüfung stattgefunden hat oder wann die nächste Überprüfung fällig ist. Die Equipmentnummer ist für die eindeutige Zuordnung von Prüfprotokollen notwendig. Prüfplaketten und Equipmentnummer sind gut sichtbar anzubringen.
	<u>Maßnahme</u> 835 – Bei der nächsten Wartung Prüfplaketten und Equipmentnummer gut sichtbar anbringen

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime 1. Unreiner Arbeitsraum	
Wartung der Steckbeckenautomaten durchgeführt. Wartungsprotokoll liegt vor. <i>Steckbeckenspülgeräte sollen jährlich (bei ausschließlicher Verwendung für Pflegegeschirr) bzw. halbjährlich (bei Verwendung für andere Medizinprodukte) hygienisch überprüft werden. Wenn mehrere Programme Verwendung finden, ist jedes dieser Programme zu überprüfen.</i>	■ Nein
	<u>Kommentar:</u> Die geforderte Überprüfung hat bisher nicht stattgefunden. Steckbeckenspülgeräte sollen jährlich (bei ausschließlicher Verwendung für Pflegegeschirr) bzw. halbjährlich (bei Verwendung für andere Medizinprodukte) hygienisch überprüft werden. Wenn mehrere Programme Verwendung finden, ist jedes dieser Programme zu überprüfen.
Korrekte Lagerung von Urinbehältnissen/Steckbecken	■ Ja
Ausgussbecken mit Ringspülung	■ Nein
Ist ein Handwaschplatz vorhanden <i>In sämtlichen Räumen mit direktem Patientenkontakt oder bei direktem Umgang mit Körperflüssigkeiten oder infektiösem Material, in Sanitärräumen sowie im Aufbereitungsraum sind Handwaschplätze vorzuhalten.</i> Information: TRBA 250	■ ja
Geschlossene Abfallentsorgung <i>Der in Heimen anfallende Abfall ist nicht gewerblich und unterliegt daher der kommunalen Abfallsatzung. Aus diesem Grund sollte ein einrichtungsspezifisches Konzept in Form eines Entsorgungsplanes in Anlehnung an den Vorgaben des LAGA-Merkblatts und der kommunalen Regelungen erstellt werden</i>	■ Ja

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime 1. Stützpunkt	
First-in/First-out Prinzip etabliert	■ -/-

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime 1. Stützpunkt	
First-in/First-out Prinzip etabliert	■ -/-

Schwerin » Prüfgruppe Pflegeheime 1. Stützpunkt	
First-in/First-out Prinzip etabliert	■ -/-

TOP	ID	Beschreibung	Zuständig	Termin	Status
A					
Mi, 16.08.2023	829	Vorzulegen Innerhalb von zwei Wochen Workflow am Prüfpunkt: Allgemeine Hinweise >> Sonstige Hinweise und Absprachen Wertebereich: unbekannt	-/-	Do, 31.08.2023	offen
Mi, 16.08.2023	830	Hygienekommission etablieren Workflow am Prüfpunkt: Hygieneorganisation >> Ist eine Hygienekommission bzw. ein Hygienearbeitskreis etabliert Wertebereich: unbekannt	-/-	Mo, 02.10.2023	offen

TOP	ID	Beschreibung	Zuständig	Termin	Status
Mi, 16.08.2023	831	Schulungen durchführen Workflow am Prüfpunkt: Händedesinfektion / Händehygiene >> Die Indikationen zur Händedesinfektion sind dem Personal bekannt Wertebereich: unbekannt	-/-	Mo, 11.09.2023	offen
Mi, 16.08.2023	832	Schwarz-weiß Trennung etablieren Workflow am Prüfpunkt: Umgang mit Wäsche >> Einhaltung der schwarz/weiß Trennung von Personalwäsche Wertebereich: unbekannt	-/-	Fr, 01.09.2023	offen
Mi, 16.08.2023	833	-Handwaschplatz einrichten Workflow am Prüfpunkt: Umgang mit Wäsche >> Ist ein Handwaschplatz gemäß TRBA 250 vorhanden? Wertebereich: unbekannt	-/-	Mo, 02.10.2023	offen
Mi, 16.08.2023	834	Zertifikat dem Gesundheitsamt vorlegen Workflow am Prüfpunkt: Umgang mit Wäsche >> Sicherstellung eines desinfizierenden Waschverfahrens Wertebereich: unbekannt	-/-	Do, 31.08.2023	offen
Mi, 16.08.2023	835	Bei der nächsten Wartung Prüfplaketten und Equipmentnummer gut sichtbar anbringen Workflow am Prüfpunkt: 1.Unreiner Arbeitsraum >> Prüfplakette für Steckbeckenautomat vorhanden Wertebereich: unbekannt	-/-	Do, 16.11.2023	offen