Empfehlung RKI

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche\_Rili.pdf?\_\_blob=publicationFile

5.4 Durchführung von Flächendesinfektionsmaßnahmen

Auszüge der Richtlinie

Lediglich „nebelfeuchtes“ Wischen oder „Feuchtreinigen“ führt nicht zu einer ausreichenden Benetzung. Für eine ausreichende Desinfektionswirkung muss genügend Wirkstoff auf die Fläche gelangen [115].

Die zu desinfizierende Oberfläche muss mit einer ausreichenden Menge des Mittels unter leichtem Druck abgerieben werden (Nass-Wischen)

Eine Sprühdesinfektion gefährdet den Durchführenden und erreicht nur eine unzuverlässige Wirkung. Sie sollte daher ausschließlich auf solche Bereiche beschränkt werden, die durch eine Wischdesinfektion nicht erreichbar sind => Wände der Dusche. Mundschutz tragen.

Bei Kontamination mit organischem Material (Blut, Sekrete, Faeces, etc.) sollte bei der Desinfektion zunächst das sichtbare Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einwegtuch, Zellstoff o. Ä. aufgenommen (Einmalhandschuhe tragen) und das Tuch verworfen werden. Anschließend ist die Fläche wie üblich zu desinfizieren

Wiederbenutzung desinfizierter Flächen -> Nach allen routinemäßig durchgeführten Flächendesinfektionsmaßnahmen kann die Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist.

Das heißt für uns:

Desinfektionsmittel auf Einwegtuch (gut feucht) sprühen und wischen oder Fläche gut einsprühen und dann wischen:

* Bänke in der Umkleide
* Waschbecken mit Amatur
* Amatur der Duschen
* Toilette (Sitzfläche)
* Türgriffe