|  |  |
| --- | --- |
| **Hygiene Unternehmen Check out** | **O3R6** |
| Umsetzungsanweisung Überprüfung der Hygienemaßnahmen im Unternehmen | |

|  |  |
| --- | --- |
| Unternehmen |  |
| PLZ, Ort |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| Bereich |  |
| Datum |  |
| Durchführung, Name |  |

Grundsätzlich sind alle Vorgaben und Prüfinhalte abzuarbeiten. Immer dann wenn eine Ergebnis mir „Negativ“ gekennzeichnet ist, ist eine Umsetzungsmaßnahmen erforderlich. Die ggf. erforderlichen Umsetzungsmaßnahmen sind auf der letzten Seite zu erörtern. Abstellungshinweise können als Anlage hinzugefügt werden. Nach Umsetzung ist das Ergebnis der Checkliste der Betriebsführung vorzulegen. Die Ablage erfolgt im Unternehmen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Vorgaben**  **Prüfinhalte** |  |  |
| 1 | **Hygiene- und Reinigungspläne 1**   * Ist der Hygiene und Reinigungsplan aktuell (Übereinstimmung mit genutzten Desinfektionsmittel) und wird er mindestens jährlich überprüft? (Datum) |  |  |
| 2 | **Hygiene- und Reinigungspläne 2**   * Sind die Hygiene- und Reinigungspläne im Aushang? (Laminierte Ausführung im Aushang, oder Handout für mobilen Einsatz) |  |  |
| 3 | **Hygieneorganisation 1**   * Ist eine aktuelle Hygieneorganisation nach Vorgaben der Länder (Musterhygieneplan) erstellt und wird diese ständig überwacht und angepasst (IMS Services erstellt, überwacht und passt Organisation entsprechend an; Online über lehrgang.online) |  |  |
| **Nr.** | **Vorgaben**  **Prüfinhalte** |  |  |
| 4 | **Hygieneorganisation 2**   * Hat das Personal (Alle erforderlichen Beschäftigten) Zugang zur Hygieneorganisation und betriebsinterne Unterlagen? (IMS Services Online) |  |  |
| 5 | **Unterweisung und Ausbildung Hygiene**   * Wir das Personal ständig im Bereich Hygiene geschult? * Hygiene Allgemein * BioStoffV * Händedesinfektion * Hautschutz * Nadelstichverletzung * Hygienestandards * Lebensmittelhygiene * Fachschulungen Pflege und Hygiene   Hinweis: Schulungen und Überweisungen mit Ausnahme Fachschulungen werden über lehrgang.online zur Verfügung gestellt. |  |  |
| 6 | **Arbeitsprogramme Hygiene IMS Services**   * Wird das Arbeitsprogramm Hygiene nach Vorgaben IMS Services umgesetzt? |  |  |
| 7 | **Hygienepersonal 1**   * Ist Hygienepersonal (Fachkraft Hygienebeauftragte Person) ausgebildet und bestellt?   (IMS Services stellt eine ausgebildete Hygienefachkraft zur Beratung. Sie ist mit einem Geschäftsvertrag vereinbart) |  |  |
| 8 | **Hygienepersonal 2**   * Ist weiteres Personal für den Bereich Hygiene und Infektionsschutz im Unternehmen bestellt und bekannt? |  |  |
| 9 | **Persönliche Schutzausstattung (PSA)**   * Steht ausreichende Ausstattung an PSA im Unternehmen zur Verfügung? * Ist das Personal zur Nutzung der PSA eingewiesen? |  |  |
| 10 | **Desinfektionsmittel**   * Steht ausreichende Ausstattung an Desinfektionsmittel (Hände, Flächen, Aufbereitung) zur Verfügung? * Ist das Desinfektionsmittel gemäß RKI Desinfektionsliste, oder VAK Liste zugelassen und geeignet? |  |  |
| **Nr.** | **Vorgaben**  **Prüfinhalte** |  |  |
| 11 | **Wird die Basishygiene eingehalten**   * Händedesinfektion * Arbeitskleidung * PSA Einsatz * Persönliche Hygiene Beschäftigte * Umgebungshygiene * Wäschehygiene * Lebensmittelhygiene   (Beurteilung durch Kontrollen, Sichtprüfungen und eigener Wahrnehmung) |  |  |
| 11 | **Besondere Hygienemaßnahmen**   * Werden besondere Hygienemaßnahmen im Rahmen besonderer Anforderungen (Beispiel: MRSA, COVID19) nach Vorgaben umgesetzt? * Nutzung PSA (Schutzkleidung, Personal und Besucher) * Tragen von med. Mund-Nasenschutz, FFP2/3 * Abstandsregelungen * Testverordnung * Information von Betroffenen und Besucher * Aushänge zur Information   (Beurteilung durch Kontrollen, Sichtprüfungen und eigener Wahrnehmung) |  |  |
| 12 | **Reinigung und Entsorgung**   * Reinigt das Reinigungspersonal entsprechend den Vorgaben im Reinigungs- und Desinfektionsplan? * Wird das Reinigungspersonal entsprechend der Gefährdungen unterwiesen? * Hat das Reinigungspersonal Zugang zu entsprechender PSA? * Ist die Entsorgung infektiöser Abfall geregelt?   (Entsorgung in geschlossenen reißfesten Behältern mit Kennzeichnung)   * Werden die Reinigungsgeräte Arbeitstäglich gereinigt und desinfiziert? * Bleiben die Reinigungswagen vor dem Bewohnerzimmern beim Reinigen stehen? |  |  |
| 13 | **Wäscheaufbereitung**   * Ist das Reinigungspersonal im Umgang mit Wäsche unterweisen? (Betriebsanweisung Wäscheaufbereitung, Umgang mit infektiöser Wäsche) |  |  |
| **Umsetzungsnachweis** | | | |
| Hiermit wird die Umsetzung der Checkliste mit Unterschrift bestätigt. | | | |
|  | | | |
| Datum, Name, Vorname, Unterschrift | | | |
| **Führungsnachweis** | | | |
| Checkliste zur Kenntnis genommen | | | |
|  | | | |
| Datum, Name, Verantwortung, Unterschrift | | | |

Anlage:

Maßnahmenauflistung

|  |
| --- |
| **Maßnahmenauflistung zu Check 5** |
| Freie Beschreibung (Zu. Nr. getroffene Maßnahmen / Anmerkungen) durch Unternehmensleitung / PDL an Beschäftigte |
|  |