Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bereich: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durchführende hygienebeauftragte Pflegekraft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Punkt | Vorgabe | | Ist-Zustand | Maßnahmen | Datum (Frist) |
| 1 Händehygiene | | | | | |
| **1.A**  **Händehygiene- und Hautschutzplan** | Der Händehygieneplan ist aktuell und vollständig und hängt an den dafür notwendigen Stellen aus. | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Der Hautschutzplan ist aktuell und vollständig und hängt an den dafür notwendigen Stellen aus. | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Der entsprechende Hautschutz steht den Mitarbeitern zur Verfügung. | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| 1.BHändedesinfektions-mittel | Händedesinfektionsmittel ist an folgender Stelle vorhanden: | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| * Isolierwagen * Pflegewagen * Eingangsbereich * Arbeitspflegeraum * Evtl. Kitteltasche | 🞏 Fest verbaut 🞏 Pumpe  🞏 Fest verbaut 🞏 Pumpe  🞏 Fest verbaut 🞏 Pumpe  🞏 Fest verbaut 🞏 Pumpe |
| Die Bewohner und Besucher erhalten Informationen über die Verwendung von Händedesinfektionsmittel. | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Die Händedesinfektionsmittelspender sind sauber und befüllt. | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
|  | Die Händedesinfektionsmittelflaschen sind mit Datum beschriftet. | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Leere Händedesinfektionsmittelflaschen werden in den Müll entsorgt. | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Der Verbrauch wird jährlich dokumentiert (s. Anhang) | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| 1.CDurchführung Händedesinfektion | Die Hände der Mitarbeiter erfüllen folgende Kriterien:   * Kein Handschmuck * Keine langen oder künstlichen Fingernägel * Kein Nagellack | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Der Mitarbeiter kennt die fünf Momente der Händedesinfektion. | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Der Mitarbeiter weiß, wie er seine Hände ordnungsgemäß desinfiziert. | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Der Mitarbeiter wird in der Händedesinfektion geschult. | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| 1.D **Schulung/**  **Unterweisung/**  **Einarbeitung** | Es finden Fortbildungen zum Thema Hygiene statt oder sind geplant. | | 🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |
| Die Mitarbeiter werden strukturiert eingearbeitet und dieses wird dokumentiert. | | 🞏 Ja 🞏 Nein  🞏 Ja 🞏 Nein |  |  |