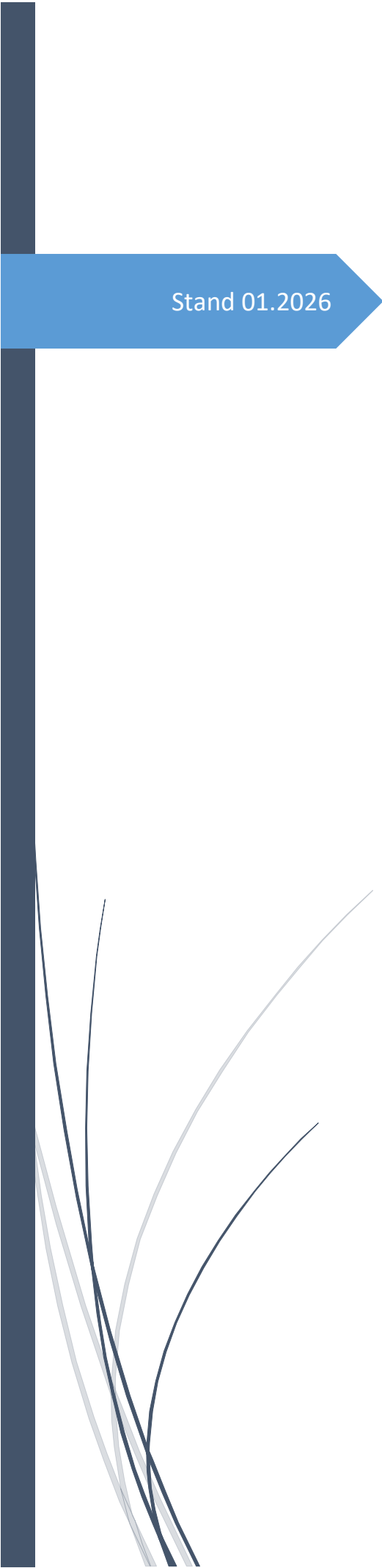




Stand 01.2026

Muster-Hygieneplan

Inhaltsverzeichnis		
Überschrift		Seite
Einleitung		3
1. Bauliche Gestaltung		3
2. Arbeitskleidung / Wäscheaufbereitung		4
3. Personalhygiene / Händedesinfektion		4
4. Hautdesinfektion		7
5. Instrumentendesinfektion		7
6. Sterilisation		9
7. Flächendesinfektion		10
8. Schutzimpfung		10
9. Abfälle und Abfallentsorgung		10

Einleitung

Dieser **Muster-Hygieneplan** dient ausschließlich zur Orientierung und ist auf die speziellen Gegebenheiten Ihrer Praxis anzupassen.

Nach §36 IfSG sowie §2 Abs.6 der Hygiene Verordnung müssen alle hygienerelevanten Maßnahmen, die mit dem Eingriff am Menschen in Verbindung stehen, mit den jeweiligen Präventions- und Personalschutzmaßnahmen schriftlich in einem Hygieneplan aufgeführt werden und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe. Sie als Betreiber ihrer Einrichtung sind dazu verpflichtet sicherzustellen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern zwischen dem Kunden und dem Behandler ausgeschlossen ist.

Nicht zuletzt kann eine Missachtung der Hygieneverordnung ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach sich ziehen.

Krankheitserreger wie Viren, Bakterien oder Pilze können auf unterschiedlichen Wegen übertragen werden: z.B. über die Hände, nicht fachgerecht aufbereitete Instrumente, über verunreinigte Gegenstände oder über Arbeits- bzw. Ablageflächen.

Die folgenden Hygieneregeln sollen ihnen dabei helfen bei korrekter Beachtung sicherzustellen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern ausgeschlossen wird. Die korrekte und sichtbare Einhaltung dieser Hygieneregeln fördert das Vertrauen der Kundschaft und schützt vor evtl. Schadensersatzklagen.

1.Bauliche Gestaltung

Saubere Arbeitsräume und eine arbeitsplatznahe Möglichkeit zum Waschen und Desinfizieren der Hände ist Voraussetzung für Arbeiten unter hygienisch einwandfreien Bedingungen.

Das Handwaschbecken ist so weit von der Behandlungseinheit entfernt zu installieren, dass keine zusätzliche Infektionsgefahr durch Spritzwasser (Verbreitung von Keimen) besteht. Ist dies nicht möglich, muss ein Spritzschutz vorhanden sein.

Der Handwaschplatz ist mit Flüssigseifen- und Einmalhandtuch-Spender, Händedesinfektionsmittel (VAH gelistet) sowie einem und Abfallbehälter auszustatten.

Ist für die Instrumentenaufbereitung kein gesonderter Raum vorhanden, sollte der Aufbereitungsplatz von der Behandlungseinheit ausreichend entfernt sein, um eine fachgerechte Aufbereitung durchführen zu können.

Die Arbeits- und Ablageflächen müssen glatt, fugenarm, leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Sie sind nach der Benutzung mit einem Flächendesinfektionsmittel (VAH gelistet mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit) zu desinfizieren.

Der Fußboden im Arbeitsbereich muss ebenfalls glatt und fugenarm sein (kein Teppichboden) und ist mindestens an jedem Arbeitstag feucht zu reinigen.

Auch die Einrichtungsgegenstände wie beispielsweise der Tätowierstuhl, Liege oder Arbeitsstuhl sollten glatt, leicht zu reinigen und desinfizierbar sein.

Der Behandlungsraum ist klar von den übrigen Räumen zu trennen.

Auf eine ordnungsgemäße Belüftung durch ein Fenster ist zu achten.

Die Toilettenräumlichkeiten sind mit einem Handwaschbecken sowie Flüssigseifen- und Einmalhandtuch-Spender einschließlich Abfallbehälter auszurüsten.

Der Verzehr von Speisen und Getränken sowie das Rauchen und Mitbringen von Tieren ist im Arbeitsbereich nicht gestattet, da sie eine Infektionsquelle darstellen können.

2. Arbeitskleidung / Wäscheaufbereitung

Soweit im Behandlungsablauf geboten, ist für jede Kundin oder jeden Kunden saubere, frisch gewaschene Wäsche (z.B. Abdecktücher, Handtücher) zu verwenden.

Ebenso ist Arbeits- und Schutzkleidung (z.B. Kittel, Schürzen) regelmäßig, bzw. bedarfsabhängig zu wechseln. Friseurumhänge sind arbeitstäglich zu waschen.

Benutzte Textilien müssen nach dem Gebrauch bei mindestens 60°C mit einem Vollwaschmittel gewaschen werden und anschließend im Trockner getrocknet werden, alternativ können diese auch bei 90°C gewaschen werden. Mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten kontaminierte Wäsche ist bei 60°C mit einem geeigneten Wäschedesinfektionsmittel zu waschen und anschließend im Trockner zu trocknen (geeignete Wäschedesinfektionsmittel finden sich u.a. in der aktuellen Liste des VAH).

3. Personalhygiene / Händedesinfektion

Händewaschen und Händedesinfektion sind einfache, aber wirksame Methoden, um die Übertragung von Krankheitserregern zu verhindern.

Schmuck an den Händen und Unterarmen (z.B. Ringe, Armreifen, Armbanduhren, Piercings) sind vor Aufnahme der Tätigkeiten abzulegen, da sie die Händereinigung/-desinfektion beeinträchtigen und als Keimträger wirken können. Aus diesem Grund sollten auch die Fingernägel kurz geschnitten und nicht lackiert sein.

Vor jeder Tätigkeit, die bestimmungsgemäß zu einer Verletzung der Haut oder Schleimhaut führt, sind die Hände zunächst gründlich mit Flüssigseife zu waschen und mit Einmalhandtüchern gründlich zu trocknen. Anschließend ist eine hygienische Händedesinfektion zur Keimverminderung an den Händen unter Verwendung chemischer Desinfektionsmittel durchzuführen. Die Händedesinfektion erfolgt nach der Standard Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion gem. EN 1500. Hierfür sollten vorzugsweise Mittel auf Alkoholbasis verwendet werden.

Die Hände sind unter Einhaltung der erforderlichen Einwirkungszeit (in der Regel 30 Sekunden, siehe aber Angaben des Herstellers) mit dem Händedesinfektionsmittel gründlich zu benetzen und einzureiben. Auch der Handrücken, die Fingerzwischenräume, Nagelfalz und Daumenballen müssen in eine wirksame hygienische Händedesinfektion mit einbezogen werden.

Nach dem Ausziehen der Schutzhandschuhe sowie bei Beendigung der Tätigkeit ist ebenfalls immer eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Hier gilt die Reihenfolge:

erst Desinfizieren, dann Waschen.

Wichtig:

Das Tragen von Einmalhandschuhen ersetzt keine hygienische Händedesinfektion!

Es sind nur virusinaktivierende Desinfektionsmittel zu verwenden, die von dem Verbund für angewandte Hygiene (VAH) getestet und in der aktuellen Liste veröffentlicht sind.

Ebenso ist das Umfüllen (von Haut- und Händedesinfektionsmittel) aus Großgebinden in die kleinen Anwendungsflaschen verboten.

Desinfektionsmittel, die am Menschen angewandt werden (Hände-, Haut- und Schleimhautdesinfektionsmittel), sind Arzneimittel im Sinne des § 2 (1) des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG).

Voraussetzung für die Erteilung der (Herstellungs-) Erlaubnis ist, dass qualifiziertes Personal sowie Räume und Einrichtungen zur Verfügung stehen.

Wer dennoch unter Missachtung dieses Gesetzes ohne Erlaubnis Hände-, Haut- oder Schleimhautdesinfektionsmittel um- oder abfüllt bzw. abpackt und kennzeichnet, macht sich, sofern er dies wissentlich und willentlich und damit vorsätzlich tut, strafbar.

Mindestens am Ende des Arbeitstages sollten geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel auf die Hände aufgetragen werden. Dies dient dem Schutz der Haut und beugt Hautirritationen vor.

Das Tragen von flüssigkeitsundurchlässigen und allergenarmen Einmalhandschuhen ist bei folgenden Arbeiten notwendig:

- Bei allen Tätigkeiten, die bestimmungsgemäß zu einer Verletzung der Haut führen,

- bei allen Tätigkeiten, bei denen mit einem Blutkontakt zu rechnen ist,

- bei Verletzungen oder Hauterkrankungen an den Händen des Personals.

Vor jedem neuen Kundenkontakt müssen neue Einmalhandschuhe angezogen werden.

Da es bei häufigem Tragen von Einmalhandschuhen und Händedesinfektionen zu Hautirritationen kommen kann, sollten die Hände regelmäßig mit geeigneten Hautschutzpräparaten gepflegt werden.

Bei eitrigen Wunden an den Händen des Personals sollten die in der Hygiene Verordnung genannten Tätigkeiten nicht ausgeführt werden (Kundenschutz).

Latexhandschuhe dürfen wegen des erheblichen Allergierisikos nur ungepudert benutzt werden.

Arbeiten, bei denen eine Inhalation von feinsten Partikeln oder Flüssigkeiten nicht ausgeschlossen werden kann (z.B. mechanisches Hornhautschleifen, Piercing im Bereich der Mundhöhle), sollten mit Mundschutz und Schutzbrille durchgeführt werden.

Es ist darauf zu achten, dass keine Stückseife, gemeinsame Nagelbürsten und Gemeinschaftshandtücher benutzt werden!

- bei Kontakt mit Chemikalien (zum Beispiel Färbemittel, Flächen- oder Instrumentendesinfektionsmittel) sollten personenbezogene flüssigkeitsundurchlässige Chemikalien-Schutzhandschuhe gemäß der Europäischen Norm 374 (DIN EN 374) getragen werden. Eine gemeinsame Benutzung von Schutzhandschuhen durch verschiedene Personen ist aus arbeitstechnischen Gründen generell abzulehnen.

Die Länge der Fingernägel muss mit dem Tragen von Handschuhen vereinbar sein.

Hände – Desinfektion

Standard – Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion



1. Schritt

Handfläche auf Handfläche reiben



2. Schritt

Rechte Handfläche über linkem und linke Handfläche über rechtem Handrücken reiben



3. Schritt

Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern



4. Schritt

Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handflächen mit verschränkten Fingern reiben



5. Schritt

Einreiben des rechten und linken Daumens



6. Schritt

Geschlossene Fingerkuppen in die rechte und linke Handfläche reiben

Das Desinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben und nach dem oben aufgeführten Verfahren mindestens 30 Sekunden in die Hände bis zu den Handgelenken einreiben. Die Hände müssen während der gesamten Einreibezeit feucht sein.

4. Hautdesinfektion:

Vor Beginn von Tätigkeiten, die bestimmungsgemäß oder unbeabsichtigt zur Verletzung der Haut führen bzw. führen können (z.B. beim Tätowieren, Piercen, Ohrlochstechen oder bei der Fußpflege oder Manikür), ist die Haut zu desinfizieren. Hierzu ist ein geeignetes alkoholisches Hautdesinfektionsmittel (VAH-gelistet) zu verwenden.

Die zu desinfizierende Hautfläche ist mit Desinfektionsmittel zu benetzen, dieses muss mindestens 15 Sekunden einwirken (Herstellerangaben beachten). Die Haut ist währenddessen mit dem Desinfektionsmittel feucht zu halten – Hautdesinfektionsmittlrückstände auf keinen Fall abwischen!

Von einer ausreichenden Desinfektion kann nur bei Einhaltung der Mindesteinwirkungszeit ausgegangen werden.

Zur Schleimhautdesinfektion ist ein Schleimhautdesinfektionsmittel zu verwenden. Die Einwirkungszeit des Schleimhautdesinfektionsmittels beträgt in der Regel mindestens eine Minute, um eine ausreichende Keimverminderung zu gewährleisten (Herstellerangaben beachten).

Nach Beendigung der Tätigkeit ist die Wundregion mit einem geeigneten Antiseptikum zu behandeln.

5. Instrumentendesinfektion

Um eine Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu verhindern, müssen geeignete Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen angewendet werden.

Dabei gilt: Eine mögliche Kontamination mit Krankheitserregern ist so früh wie möglich durch Reinigung und Desinfektion zu beseitigen, um eine unbeabsichtigte Verschleppung zu vermeiden. Bei diesen Tätigkeiten sind insbesondere die arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten und je nach Risiko geeignete Schutzausrüstung (Handschuhe, spritzwasserabweisende Kittel etc.) zu tragen.

Wegen des Restrisikos einer unbemerkten geringfügigen Verletzung und einer möglichen Infektion der Kundin / des Kunden oder Kontamination müssen alle Instrumente der Fuß- bzw. Nagelpflege sowie Instrumente zum Entfernen von Barthaaren, Augenbrauenhaaren etc. (z. B. Pinzetten, wiederverwendbare Rasierklingen/-messer) grundsätzlich nach jeder Kundin oder jedem Kunden aufbereitet werden. Dies dient zur Vermeidung der Übertragung von Fuß- bzw. Nagelpilz, Warzen und blutübertragbaren Viren. Bei den übrigen Arbeitsmaterialien (Friseurscheren, Scherköpfen, Kämmen, Bürsten, Lockenwicklern, Haarklammern etc.) ist mindestens eine arbeitstägliche Aufbereitung erforderlich. Unabhängig vom Verletzungsrisiko müssen alle Arbeitsmaterialien immer dann desinfizierend aufbereitet werden, wenn sie sichtbar mit Blut oder Sekreten kontaminiert sind oder auf krankhaft veränderter (Kopf-)Haut angewendet wurden. Sollte das Gesundheitsamt darüber hinausgehend während besonderer infektiologischer Lagen weitere Maßnahmen fordern, sind diesen Vorgaben Folge zu leisten.

Zur Aufbereitung gilt folgende Vorgehensweise:

Die Instrumente sind **direkt** nach der Benutzung zu **reinigen**.

Durch die Reinigung soll verhindert werden, dass es zu einer sogenannten Proteinfixierung durch evtl. vorhandene Blut- und Gewebereste kommt. Kommt es zu einer Proteinfixierung, ist eine ausreichende Desinfektion nicht mehr gewährleistet.

Der Arbeitsbereich ist nach der Reinigung mit einem VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren.

Nach der Reinigung der Instrumente ist eine **Desinfektion** in einer verschlossenen Desinfektionswanne erforderlich. Die Instrumente sind vollständig mit dem Desinfektionsmittel zu benetzen. Gelenkinstrumente sind zu öffnen. Die erforderliche Einwirkzeit und Konzentration ist zu beachten.

Die Wirksamkeit nicht viruzid getesteter Instrumentendesinfektionsmittel sind zusätzlich durch andere Institute, wie z.B. den DVV oder das RKI zu belegen. Ob ein weiterer Prüfbericht bzw. Gutachten vorliegt, kann u.a. im jeweiligen Produktdatenblatt eingesehen werden.

Nach der Desinfektion ist eine Abschließende Reinigung der Instrumente erforderlich, um Desinfektionsrückstände zu entfernen.

Nach der Trocknung sind die Instrumente staubgeschützt zu lagern.

Wichtig:

Das Herstellen der Desinfektionsmittelkonzentration muss exakt nach der Dosiertabelle erfolgen.

Die erforderliche Menge des Desinfektionsmittelkonzentrats und Wasser genau abmessen. Die Lösung darf nur mit kaltem Wasser angesetzt werden. Dabei ist zu beachten, dass zuerst das Wasser in die Desinfektionswanne gegeben wird und danach das Instrumentendesinfektionsmittel (Vermeidung von Schaumbildung). Die vom Hersteller angegebenen Hinweise zur Verwendbarkeit der Gebrauchslösung sind zu beachten. Gem. VAH ist die Gebrauchslösung arbeitstäglich, sowie bei sichtbarer Verschmutzung zu entsorgen und die Desinfektionswanne gründlich zu reinigen.

Empfehlenswert ist die Verwendung von Einmalinstrumenten, z. B. Einmalskalpellen, Lanzetten, Kanülen o.ä. die nach der Behandlung unschädlich zu beseitigen sind. Hierzu sind die Einmalmaterialien in einen durchstichsicheren und fest verschließbaren Kunststoffbehälter dem Hausmüll verschlossen zuzuführen.

Nicht sterilisationspflichtige Instrumente und Geräte der anderen Berufsfelder sind nach der Aufbereitung sauber und trocken aufzubewahren. Die Aufbewahrungsbehältnisse sind mindestens wöchentlich, aber spätestens bei sichtbarer Verschmutzung zu desinfizieren.

Für den Bereich der kosmetischen Fußpflege muss sowohl für die stationäre als auch für die ambulante/mobile Behandlung eine ausreichende Anzahl von Sets vorgehalten werden, da aufgrund der erforderlichen (und im Hinblick auf die Wirksamkeit bei Warzenviren meist verlängerten) Einwirkzeiten und der fehlenden Nachreinigung eine sachgerechte Aufbereitung zwischen den Behandlungen und „unterwegs“ praktisch nicht möglich ist. Werden bei der optischen Kontrolle nach der Desinfektion und Reinigung noch Restverschmutzungen festgestellt, ist das Arbeitsgerät/Instrument erneut zu reinigen und zu desinfizieren oder zu entsorgen.

6.Sterilisation

Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Sterilisation ist eine ausreichende Reinigung, Desinfektion, Spülung und Trocknung der Instrumente sowie die Wahl der geeigneten Verpackung dafür.

Bei der Sterilisation muss ein geprüftes, wirksames und validiertes Verfahren angewendet werden. Dies ist in der Regel eine Dampfsterilisation. Hierfür sind Klasse-B-Autoklaven mit einem fraktionierten Vor- und Nachvakuumprogramm

nach der aktuell gültigen DIN EN 13060 „Dampf-Klein-Sterilisatoren“ zu verwenden. Jede sterilisierte Charge muss mit der jeweiligen Chargennummer, der Angabe des Inhalts und des Sterilisierdatums versehen werden.

Der Autoklav

Die regelmäßigen Validierungs- und Prüfungsintervalle sind einzuhalten (u. a. Herstellerangaben beachten). Sofern keine anderweitigen Informationen (Herstellerangaben/DIN-Vorschriften) zu gerätespezifischen Validierungsintervallen vorliegen, darf der Zeitraum bis zur nächsten regelmäßigen Validierung drei Jahre nicht überschreiten. Wenn Abweichungen innerhalb des Sterilisationsprozesses (z. B. fehlerhafter Lauf des Programmes) gehäuft auftreten oder Reparaturen am Sterilisator durchgeführt wurden ist zu prüfen, ob das Validierungsintervall verkürzt werden muss.

Ablauf:

Nach der ordnungsgemäßen Desinfektion, sind die Instrumente in eine geeignete Sterilisierbeutel oder Metallbehälter zu verpacken, bzw. zu legen und anschließend zu sterilisieren. Somit wird gewährleistet, dass die Instrumente bei jeder Behandlung steril zum Einsatz kommen. Das Sterilisierdatum ist auf der Verpackung zu vermerken.

Um eine einwandfreie Sterilisation zu gewährleisten muss die Sterilisation in einem Autoklav bei 134°C mit einer Einwirkzeit von 5 Minuten bei 2 bar über Normaldruck oder bei 121 °C mit einer Einwirkzeit von 20 Minuten bei 1 bar über Normaldruck erfolgen. Zu beachten ist, dass die Betriebszeit des Gerätes (ca. eine Stunde) wesentlich länger ist als die eigentliche Einwirkungszeit (siehe Herstellerangaben).

Nach der Sterilisation muss das Sterilgut staubgeschützt bei Einhaltung der Lagerfristen (maximal sechs Monate) in einem Schrank oder in einer Schublade trocken und sauber gelagert werden.

Dringend zu beachten!

Um Medizinprodukte aufbereiten zu dürfen, müssen Sie über die Sachkunde Aufbereitung verfügen. Der Sachkundelehrgang (MPBetreibV) für die Aufbereitung von Medizinprodukten sollte etwa 40 Unterrichtseinheiten umfassen und bei einer anerkannten Bildungsstätte durchgeführt werden. Die Auffrischung der Sachkunde wird alle 2 Jahre empfohlen.

7. Flächendesinfektion

Alle Flächendesinfektionsmaßnahmen sind als Scheuer-Wischdesinfektion vorzunehmen. Bei einer Sprühdesinfektion können Aerosole in die Luft gelangen und bei Ihnen allergische Reaktionen auslösen.

Zudem wird bei einer Sprühdesinfektion nur punktuell eine Fläche desinfiziert, der Großteil der Fläche wird nur dünn mit einem Nebelfilm überzogen.

Die Einwirkungszeit sowie die Konzentration sind bei einem Nebelfilm für eine Desinfektion nicht ausreichend.

Sprühdesinfektionen sind dort einzusetzen, wo eine Scheuer-Wisch-Desinfektion nicht möglich ist. Bei der Flächendesinfektion sind Einmalhandschuhe zu tragen.

Alle Arbeitsflächen und Gegenstände bei denen während der Behandlung mit einer Kontamination mit erregershaltigem bzw. infektiösem Material zu rechnen ist, sind nach jeder Behandlung mit einem VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel zu Wischdesinfizieren.

Alle anderen Oberflächen sind mindestens arbeitstäglich zu desinfizieren.

Sollte eine Verunreinigung des Fußbodens mit potenziell infektiösem Material (Blut, Sekreten, etc.) erfolgt sein, sind diese sofort mit einem desinfektionsmittelgetränkten Einmaltuch aufzunehmen. Anschließend ist die verunreinigte Fläche zu desinfizieren.

8. Schutzimpfung

Generell wird wegen der zum Teil bei der Berufsausübung bestehenden Infektionsgefahr eine Impfung gegen Hepatitis B empfohlen.

9. Abfälle und Abfallentsorgung

Um Verletzungen zu vermeiden, dürfen benutzte Nadeln bzw. Kanülen nicht mehr in die Schutzkappen zurückgeführt werden. Spitze oder scharfe Gegenstände, wie zum Beispiel Nadeln oder Skalpelle, dürfen nur in stich- und bruchfesten, verschleißbaren Einwegbehältnissen entsorgt werden. Ein späteres Umfüllen ist nicht gestattet. Als Sammelgefäße geeignet sind zum Beispiel spezielle Kanülenabwurfboxen, die fest verschlossen mit dem Hausmüll entsorgt werden.

Eine Desinfektion dieser Abfälle vor der Entsorgung ist nicht erforderlich.

Der übrige Abfall, wie z.B. Tupfer, Papierhandtücher, Farbkappen, Spatel etc., einschließlich der mit Blut kontaminierten Gegenstände, ist in undurchsichtigen, flüssigkeitsdichten und widerstandsfähigen Kunststoffsäcken zu sammeln, zu transportieren und nicht gestaucht dem Hausmüll beizugeben. Dieser ist arbeitstäglich aus den Räumlichkeiten zu entfernen.