|  |  |
| --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Arztpraxen** **Ordner 1 Register 23** |
| Hygieneorganisation |  |
|  |
| Anlage Vorlage Patienteninformation |

**Sehr geehrter Patient,**

**Sehr geehrte Angehörige,**

Bei Ihnen wurde eine infektiöse Erkrankung festgestellt die unter anderem nicht nur unser Personal sondern auch Besucher und Angehörige betreffen kann.

Aus diesen Gründen ist es sehr wichtig dass Sie einen aktiven Teil wichtiger Schutzmaßnahmen übernehmen.

Wir bitten Sie bei jedem Besuch, Kontakt folgende unten genannten Maßnahmen während des Aufenthaltes des betroffenen Bereiches umzusetzen.

**Erforderliche Maßnahmen**

* Vor Betreten Schutzkleidung anlegen
* Vor Betreten Händedesinfektion umsetzen
* Schutzkleidung Mundschutz tragen
* Schutzkleidung Schürze tragen
* Schutzhandschuhe Tragen
* Fußschutz (Fußlinge) tragen
* Schutzkleidung Kopfschutz tragen
* Ablegen der Schutzkleidung, Handschuhe zum Schluss
* Schutzkleidung vor Verlassen im Zimmer entsorgen (Behälter mit Deckel)
* Keine Toilettennutzung im Patientenbereich
* Unmittelbare Desinfektion nach Toilettennutzung durch den Patient
* Keine Nahrungsaufnahmen im Bereich
* Nicht Rauchen im Bereich
* Keine Lagerung von Lebensmittel im Bereich
* Beim Verlassen Händedesinfektion umsetzen
* Erkrankungen nach Besuch Rückmeldung beim Arzt
* Besuchszeiten anpassen, Minimieren
* Tägliche Umgebungsdesinfektion Fußboden
* Tägliche Umgebungsdesinfektion Flächen
* Tägliche Desinfektion Kontaktflächen (Türgriffe, Lichtschalter usw.)
* Personentransport vermeiden
* Personentransport mit Schutzausstattung (Mundschutz, Medizinische Schutzhandschuhe, Schutzkittel, Fußlinge)

Vorgeschlagenes Desinfektionsmittel:

Einwirkzeit:

Verdünnung / Konzentration:

Bitte beachten Sie die Anleitung der Händedesinfektion nach DIN EN 1500 (Anlage). Danke.

Ihr Praxisteam