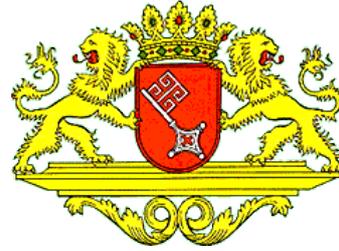




**NLGA** Niedersächsisches  
Landesgesundheitsamt



**G** Gesundheitsamt Bremen

## **Rahmenhygieneplan für die Haftanstalten der Länder Niedersachsen und Bremen**

### **Teilnehmer der Arbeitsgruppe**

Für das Land Bremen

Dr. Ulrich Peiffer, Jens Anderleit

Für das Gesundheitsamt Bremen

Carmen Kellner

Für das Niedersächsische Landesgesundheitsamt

Dr. Silvia Linnenweber-Held

Für das Land Niedersachsen

Dr. Kerstin Ebbecke, Christian Kulka,

Detlef Gerle, Katja Marin

**Leitung**

gem. Erlass vom 16.2.2017

**Dr. Marko Vahjen**

## Inhaltsübersicht

1	Einleitung	3
2	Hygienemanagement	4
3	Reinigung und Desinfektion	6
3.1	Begriffsbestimmungen	6
3.1.1	Reinigung	6
3.1.2	Desinfektion	6
3.2	Material und Betriebsanweisung, Sicherheitsdatenblatt	7
3.3	Hafträume	7
3.3.1	Persönliche Hygiene, Reinigung der Hafträume	7
3.3.2	Hafraumwechsel	8
3.3.3	Lebensmittel in den Hafträumen	8
3.4	Gemeinschaftsräume	8
3.4.1	Duschräume	8
3.4.2	Gemeinschaftlich genutzte Wohnbereichsküchen	8
3.5	Reinigungs- und Desinfektionsplan	9
3.6	Wäschehygiene	9
3.7	Verantwortlichkeiten	10
4	Lebensmittel und Trinkwasser	10
4.1	Küche der Haftanstalt	10
4.2	Küchenmitarbeiter und Essenverteiler	10
4.3	Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote nach § 42 (IfSG), Belehrung und Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 (IfSG)	11
4.4	Trinkwasser	11
5	Infektionskrankheiten	12
5.1	Konzept zur Reduktion von Risikoverhalten	12
5.2	Bewertung des Infektionsrisikos	12
5.2.1	Blutkontaktinfektionen können auftreten bei:	12
5.2.2	Gruppenerkrankungen	13
5.3	Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe im Rahmen der Aufnahmeuntersuchungen	13
6	Sonstige Regelungen	14
6.1	Anstaltsfrisör / medizinische Fußpflege	14
6.2	Abfallentsorgung	14
6.3	Personalschutz und Erste Hilfe	14
6.3.1	Persönliche Schutzausrüstung	14
6.3.2	Sofortmaßnahmen und Erste Hilfe nach Kontakt mit infektiösem Material	15
6.4	Notrufnummern	17
6.5	Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz	17
6.5.1	Wer muss melden?	17
6.6	Schädlingsprophylaxe und – bekämpfung	17
7	Pandemievorsorge	18
8	Organisatorische Maßnahmen bei ausgewählten Infektionskrankheiten	18
9	Anhang	19

## **1 Einleitung**

In einer Haftanstalt leben und arbeiten viele Menschen auf engem Raum zusammen. Dies begünstigt die Ausbreitung ansteckender Krankheiten über die Atemluft, die Nahrung und direkte Kontakte, insbesondere durch Blut- und Körpersekrete.

Das Infektionsschutzgesetz §36 verpflichtet Gemeinschaftseinrichtungen, also auch Justizvollzugsanstalten, zur Erstellung eines Hygieneplanes.

Dieser Rahmenhygieneplan dient als Grundlage und Arbeitshilfe zur Erstellung des im § 36 Abs.(1) des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) gesetzlich geforderten Hygieneplanes, der an die Situation in der jeweiligen Justizvollzugsanstalt angepasst und durch anstaltsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden muss.

Er erhebt weder den Anspruch auf Vollständigkeit noch ersetzt er bestehende gesetzliche Regelungen. Der aktuelle Stand von Wissenschaft und Forschung ist zu berücksichtigen. Der vorliegende Rahmenhygieneplan entspricht dem aktuellen Wissensstand im Oktober 2015.

Der Rahmenhygieneplan für die Haftanstalten der Länder Niedersachsen und Bremen kann sowohl als Unterstützung für die Einrichtung selbst als auch für die in der Überwachung tätigen Behörden dienen.

Der Hygieneplan jeder JVA legt gemäß Infektionsschutzgesetz innerbetriebliche Verfahrensweisen zum Infektionsschutz fest, die übertragbaren Krankheiten vorbeugen, Infektionen frühzeitig erkennen und Ihre Weiterverbreitung verhindern sollen. Hierbei ist es sinnvoll, auch andere Bedingungen zu benennen, die der Gesundheitsförderung, der Gesunderhaltung und der Abwehr gesundheitsschädigender Einflüsse dienen. (z.B. Belegungsdichte, Raumklima, Beschäftigung, Personalpflege usw.).

Der Hygieneplan der Justizvollzugsanstalt wird bei veränderten Anforderungen zeitnah überarbeitet und fortgeschrieben. Eine grundlegende Aktualisierung ist regelmäßig alle 5 Jahre vorgesehen.

Neben den gesetzlichen Vorgaben und Zuständigkeiten setzt das Infektionsschutzgesetz in besonderem Maße auf die Eigenverantwortung der Behördenleitung sowie das Handeln einer jeden Mitarbeiterin/ eines jeden Mitarbeiters.

**Infektionsschutz geht alle an!**

## **2 Hygienemanagement**

Die Anstaltsleitung trägt die Verantwortung für die Erfüllung der hygienischen Anforderungen. Voraussetzung hierfür ist eine sinnvolle und fachlich zutreffende Analyse sowie die Bereitstellung von Fachpersonal und Sachmitteln.

Zu ihrer Unterstützung und Beratung benennt die Anstaltsleitung eine(n) Hygienebeauftragte(n) und kann eine Hygienekommission einrichten.

Die Hygienekommission kann beispielsweise aus Anstaltsleitung, Anstaltsärztin / Anstaltsarzt, Zahnärztin / Zahnarzt, der/dem Hygienebeauftragte(en), einem Betriebsmediziner und weiteren von der Anstaltsleitung benannten Vertretern der Fachbereiche der JVA bestehen.

Zentrale Aufgabe der Hygienekommission ist die Einhaltung, Weiterentwicklung und Fortschreibung des anstaltsinternen Hygieneplanes. Die Hygienekommission tagt einmal jährlich und kann zusätzlich anlassbezogen einberufen werden.

- Die/der Hygienebeauftragte untersteht direkt der Anstaltsleitung, die fachliche Aufsicht erfolgt durch die Anstaltsärztin/den Anstaltsarzt.
- Die/der Hygienebeauftragte berichtet schriftlich an Anstaltsleitung und Anstaltsärztin / Anstaltsarzt.
- Die organisatorische Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen ist nicht Aufgabe der/des Hygienebeauftragten.
- Sie / er ist geschult in Fragen der Hygiene und des Hygienemanagements.
- Sie / er ist vertraut mit den üblichen Abläufen in der JVA.
- Sie / er bildet sich regelmäßig ausreichend fachlich weiter und nimmt mindestens einmal jährlich dienstlich an einer fachgebundenen Fortbildung teil.
- Der/dem Hygienebeauftragten ist für die Erledigung ihrer/seiner Aufgaben eine den Anforderungen angemessene Freistellung vom Dienst zu gewähren. Der Umfang der Freistellung ist mit 2 Minuten pro Inhaftierten und Woche anzusetzen (Vgl. Kohlhammer 2008 „Praxiswissen für Hygienebeauftragte“ Verlag Beck Seite 25).
- Erforderliche Sachmittel sind durch die Anstalt zur Verfügung zu stellen.

## **Aufgaben des / der Hygienebeauftragten in Justizvollzugseinrichtungen**

- Erstellung und fortlaufende Aktualisierung des Hygieneplanes der JVA
- Erstellung und fortlaufende Aktualisierung der Reinigungs- und Desinfektionspläne der JVA
- Erstellen, weiterentwickeln und vorgeben von Konzepten, Standards und Methoden zum Optimieren der hygienischen Situation in der JVA. (Hygienemanagement)
- Überwachung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen und Hygienestandards in allen Bereichen der Justizvollzugsanstalt
- Regelmäßige Begehung der gesamten Anstalt
- Erstellung eines Ergebnisprotokolls der Begehungen
- Erforderliche Maßnahmen zur Mängelbeseitigung vorschlagen
- Motivation, Schulung und Anleitung von Mitarbeitern, Bediensteter und Inhaftierter im Bereich der Hygiene
- Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden (Gesundheitsamt, Gewerbeaufsicht, Veterinäramt, Berufsgenossenschaft u.a.)

## **Fachliche Anforderungen / Qualifikationen**

- Die/der Hygienebeauftragte verfügt in der Regel über eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem anerkannten medizinischen Fachberuf.
- Sie/er hat mind. einen Grundkurs für Hygienebeauftragte erfolgreich absolviert, der den nachfolgend beschriebenen Inhalt umfasst.
- Die vorhandene fachliche Qualifikation sollte nach Möglichkeit um die Ausbildung zur Desinfektorin / zum Desinfektor erweitert werden.

## **Die Fortbildung zur/zum Hygienebeauftragten in Justizvollzugsanstalten beinhaltet im Mindestumfang folgende Themen:**

- Dienststellung- und Aufgaben einer/es Hygienebeauftragten in Justizvollzugseinrichtungen
- Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes an Gemeinschaftseinrichtungen
- Grundlagen der Mikrobiologie
- Übertragbare Infektionskrankheiten, Krankheitslehre, Infektionsprävention
- Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe

- Grundzüge der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation
- Vorschriften und Regelwerke
- Lebensmittelhygiene
- Wäschehygiene
- Hygienebegehungen und -kontrollen
- Hygienemanagement
- Entsorgung in Gemeinschaftseinrichtungen
- Schädlingsbekämpfung
- Eine abschließende Themenauswahl zu den Ausbildungsinhalten wird durch den Ausbildungsträger festgelegt.
- Die Fortbildung zu den Ausbildungsinhalten umfasst mindestens 24 Unterrichtsstunden.

### **3 *Reinigung und Desinfektion***

#### **3.1 *Begriffsbestimmungen***

##### **3.1.1 *Reinigung***

Unter Reinigung wird ein Prozess zur Entfernung von Verunreinigungen (z.B. Staub, chemische Substanzen, Mikroorganismen, organische Substanzen) unter Verwendung von Wasser mit reinigungsverstärkenden Zusätzen (z.B. Detergenzien oder enzymatische Produkte) verstanden, ohne dass bestimmungsgemäß eine Abtötung/Inaktivierung von Mikroorganismen stattfindet bzw. beabsichtigt ist.

##### **3.1.2 *Desinfektion***

Desinfektion ist ein Prozess, durch den die Anzahl vermehrungsfähiger Mikroorganismen infolge Abtötung/Inaktivierung unter Angabe eines standardisierten, quantifizierbaren Wirkungsnachweises reduziert wird mit dem Ziel, einen Gegenstand/Bereich in einen Zustand zu versetzen, dass von ihm keine Infektionsgefährdung mehr ausgehen kann. Ziel der Desinfektion ist definitionsgemäß nicht die Eliminierung nicht infektiöser Umweltkeime, sondern die definierte Verminderung der Anzahl pathogener oder fakultativ-pathogener Mikroorganismen.

Desinfektionsmaßnahmen sind nur sinnvoll bei konkret vermuteten Infektionsgefahren, die durch diese Maßnahmen auch wirksam bekämpft werden können.

### **3.2 Material und Betriebsanweisung, Sicherheitsdatenblatt**

Reinigungs- und Desinfektionsmittel werden in Originalgebinden in einem gesonderten Raum verwahrt, um einem Missbrauch vorzubeugen. Vorratsgebinde von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln dürfen nicht in Küchenräumen verwahrt werden. Der Reinigungsmittelraum ist verschlossen und steht unter der Obhut eines Mitarbeiters, der in die Anwendung der Desinfektionsmittel unterwiesen ist, diese anwenden darf und die Ausgabe und Rückgabe überwacht.

Der Anwender muss sowohl in besondere Reinigungsverfahren, deren Gefährlichkeit als auch in den Gebrauch von Desinfektionsmitteln unterwiesen werden.

Folgende Reinigungs- und Desinfektionsmittel sollten bevorratet werden:

- Reinigungsmittel für die Fußböden und andere Flächen
- Sanitärreiniger für die WC in den Hafträumen und für die gemeinschaftlichen Sanitärräume
- fettlösendes Spülmittel zum Geschirrspülen
- Vollwaschmittel für die persönliche Wäsche
- Händedesinfektionsmittel (gelistet in der VAH-Liste siehe <http://www.vah-online.de/>)
- Hautpflege- und Hautschutzmittel
- Flächendesinfektionsmittel (gelistet in der VAH-Liste siehe <http://www.vah-online.de/>), einfache Dosierungshilfsmittel, z. B. Beutel, für alle Flächendesinfektionsmaßnahmen, wirksam gegen alle lebensfähigen Bakterien, Pilze und Viren).
- Für den Einsatz der Mittel und das Herstellen der vorgeschriebenen Konzentration müssen gut verständliche Texte und Bilder im Raum angebracht sein. Das durch den Lieferanten mitzuliefernde Sicherheitsdatenblatt muss vorliegen.

### **3.3 Hafträume**

#### **3.3.1 Persönliche Hygiene, Reinigung der Hafträume**

In Abhängigkeit von der Organisationsform der Einrichtung kann die Verantwortung für die Reinigung der Hafträume den Gefangenen selbst übertragen werden. Geeignete Reinigungs- und Hilfsmittel sind zur Verfügung zu stellen. Sie dürfen nicht im Haftraum verbleiben, sondern werden zentral verwahrt. Ordnung und Sauberkeit werden durch die Bediensteten der Vollzugseinheit überwacht und mit geeigneten Mitteln im pflichtgemäßen Ermessen des einzelnen Bediensteten durchgesetzt.

### **3.3.2 Haftraumwechsel**

Bei Haftraumwechsel sind die Sanitäreinrichtungen des Haftraumes einwandfrei zu reinigen (ebenso Möbel, Matratze und Fußboden). Desinfizierende Maßnahmen sind nur im Bedarfsfall bei konkreten Infektionsgefahren erforderlich (s.a. Anhang 5 Merkblätter: Umgang mit einzelnen Infektionsgefahren).

Hinweis: Flüssigkeitsdichte aber atmungsaktive Matratzenschonbezüge für spezielle Fälle verlängern gegenüber Stoffbezügen für Matratzen die Nutzungsdauer der Matratzen.

### **3.3.3 Lebensmittel in den Hafträumen**

Offene Lebensmittel, die aus organisatorischen Gründen länger als 8 Stunden im Haftraum verwahrt werden, müssen in luftdichten Gefäßen gelagert werden. Soweit möglich sind Kühlschränke mit Einzelfächern bereitzustellen. Lagerung von Lebensmitteln vor den Fenstern ist nicht zulässig. Leicht verderbliche Lebensmittel sind ausschließlich kühl zu lagern.

Abfallgefäße werden täglich entleert.

## **3.4 Gemeinschaftsräume**

### **3.4.1 Duschräume**

Die Räume müssen baulich derart gestaltet sein, dass Feuchtigkeit zur Vermeidung von Schimmelbildung entweichen oder entfernt werden kann. Gegen Feuchtigkeit (Schimmelbildung) auf/in den Decken- und den Wandoberflächen ist regelmäßig zu lüften. Bei ständiger Lüftung ist ein Gazefenster einzubauen. Sofern mit natürlicher Lüftung keine ausreichende Schimmelpilzprophylaxe möglich ist, ist eine technische Be- und Entlüftung zwingend vorzusehen. Die Räume müssen nutzungstäglich gereinigt werden. Bei technischer Be- und Entlüftung sind die Entlüftungssiebe regelmäßig zu reinigen (Entfernung der Flusen und des Schimmels). Zur Fußpilzprophylaxe sind die regelmäßig ausgegebenen Badelatschen bei Betreten und Verlassen der Duschräume zu tragen. Feucht- und Trockenbereiche sind festzulegen. Füße sind nach dem Duschen sorgfältig- besonders zwischen den Zehen- abzutrocknen. Anschließend sind die Füße trocken zu halten. Verletzungsgefahren (defekte Fliesen, Duschen oder Fenster) sind sofort zu beseitigen.

### **3.4.2 Gemeinschaftlich genutzte Wohnbereichsküchen**

Nach Benutzung sind die Kochstelle und alle benutzten Geräte und Flächen zu reinigen und der Müll in die Abfallbehälter unter Berücksichtigung der Mülltrennung zu entsorgen. Der Fußboden ist täglich zu reinigen. Für das Abwaschen muss warmes Wasser und fettlösendes Reinigungsmittel bereitgestellt werden. Küchenabfälle müssen in Abfallsäcken in geschlossenen Behältnissen gesammelt und täglich entsorgt werden.

Aufgrund manchmal ungünstiger räumlicher Bedingungen und fehlender Disziplin stellt die Zubereitung frischen oder tiefgekühlten Geflügels eine Infektionsgefährdung dar. Frisches oder tiefgekühltes Geflügel darf deshalb nicht ausgegeben oder zubereitet werden.

### **3.5 Reinigungs- und Desinfektionsplan**

Jede Vollzugseinrichtung ist verpflichtet, einen Reinigungs- und Desinfektionsplan aufzustellen. Der Reinigungs- und Desinfektionsplan ist ein Bestandteil des Hygieneplans und ist bereichsbezogen zu erstellen (z.B. Küche, medizinische Abteilung). Reinigungs- und Desinfektionspläne sind entsprechend den jeweiligen Funktions- und Arbeitsbereichen sichtbar an den Wänden anzubringen und sollten immer die **fünf „W-Fragen“** beinhalten:

1. **Was (Maßnahme) soll gereinigt werden?**
2. **Wann (Indikation) – Häufigkeit und Zeitpunkt der durchzuführenden Maßnahme?**
3. **Wie (Durchführung) – Vorgang der Maßnahme**
4. **Womit (Produkt) – Name und Konzentration**
5. **Wer (Personen) – z.B. Bedienstete, Insassen, Ärzte, Pflegepersonal, Küchenpersonal**

Für den medizinischen Bereich ist zusätzlich eine Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten erforderlich. Für jedes Medizinprodukt ist schriftlich festzulegen wie oft und mit welchen Verfahren es aufbereitet wird. Herstellerangaben sind zu berücksichtigen.

Im Anhang 2a-b sind Reinigungs- und Desinfektionspläne als Muster zur Anpassung an die örtlichen Verhältnisse für verschiedene Bereiche (Allgemein, Medizinischer Bereich, Küche) dargestellt.

### **3.6 Wäschehygiene**

Die Anstalt stellt die Möglichkeit der Wäschereinigung durch Großwaschanlagen oder Einzelwaschmaschinen der Vollzugseinheiten zur Verfügung.

Folgende Wechselrhythmen für Wäsche können als Anhalt gelten:

- Waschlappen wöchentlich
- Handtücher wöchentlich

- Bettwäsche 14tägig
- Decken bei Bedarf
- Matratzen bei Bedarf
- Anstaltswäsche wöchentlich

Frische und verschmutzte Wäsche müssen getrennt gelagert und ausgegeben werden.

### **3.7 Verantwortlichkeiten**

Die Einhaltung der Hygieneregeln wird durch die Bediensteten der Vollzugseinheit überwacht und mit geeigneten Mitteln im pflichtgemäßen Ermessen des einzelnen Bediensteten durchgesetzt.

## **4 Lebensmittel und Trinkwasser**

### **4.1 Küche der Haftanstalt**

In Küchen gelten spezielle Anforderungen nach §§ 42 und 43 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), Lebensmittelhygieneverordnung und anderen rechtlichen Bestimmungen. Diese betreffen u.a.:

- Regelungen für die Belehrung der Beschäftigten
- die Bekleidung
- Händewaschung sowie hygienische Händedesinfektion
- Flächenreinigung und –desinfektion
- Lebensmittelhygiene
- Rückstellproben
- Schädlingsprophylaxe und –bekämpfung.

### **4.2 Küchenmitarbeiter und Essenverteiler**

Im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich von Gemeinschaftseinrichtungen darf gemäß § 42 Infektionsschutzgesetz (IfSG) u.a. nicht tätig sein oder beschäftigt werden, wer:

- an Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) erkrankt oder dessen verdächtig ist,

- an infizierten Wunden oder einer Hauterkrankungen erkrankt ist, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
- die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, entero-hämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheidet (§ 42 IfSG).

#### **4.3 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote nach § 42 (IfSG), Belehrung und Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 (IfSG)**

Die Erstaussübung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur zulässig, wenn der Mitarbeiter eine nicht mehr als 3 Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen kann. Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte Belehrung über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin schriftlich erklären, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind. Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem Küchenleiter/Anstaltsleiter mitzuteilen.

Die Belehrung über die in § 42 Abs. 1 (IfSG) genannten Tätigkeitsverbote sowie über die Verpflichtung nach § 43 Abs. 2 für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im weiteren alle zwei Jahre durch den Küchenleiter durchzuführen.

Der Nachweis über die Belehrung ist der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen (§ 43 IfSG).

Untersuchungsmaßnahmen zur Küchentauglichkeit sind nur bei Verdacht auf ein erhöhtes Erkrankungsrisiko des Gefangenen notwendig. Der Belehrungsnachweise werden für Kontrollen beim Küchenleiter bereitgehalten, ein Duplikat wird zur Gesundheitsakte gegeben und der Belehrte erhält eine Kopie für seine Unterlagen.

#### **4.4 Trinkwasser**

Das verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen, Baden) muss der Trinkwasserverordnung entsprechen. Die Verantwortung für die Trinkwasserinstallation hat der Betreiber der Einrichtung. Das Gesundheitsamt kann nach §19 Abs. 7 der Trinkwasserverordnung stichprobenartige Kontrollen vornehmen.

Im Warmwasserbereich können sich unter ungünstigen Bedingungen Legionellen vermehren. Die Untersuchungspflichten und Gegenmaßnahmen sind in Anhang 4 dargestellt.

## **5    *Infektionskrankheiten***

### **5.1    Konzept zur Reduktion von Risikoverhalten**

Eine wesentliche Anforderung ist die mündliche Beratung der Gefangenen über die Infektionsrisiken in der Vollzugseinrichtung.

Zudem sollen Gefangene beim Zugang über die Infektionsgefahren z.B. mit Hilfe eines **Merkblattes** informiert werden. Ein Vorschlag befindet sich im Anhang 1 in mehreren Sprachen.

Es sollten spezielle Konzepte der Infektionsprävention und Drogenhilfe geprüft und ggfs. in Zusammenarbeit mit AIDS-Hilfe/AIDS-Berater, Suchtberatungsdienst, Gesundheitsamt etc. umgesetzt werden.

### **5.2    Bewertung des Infektionsrisikos**

Die epidemiologische Situation in einer JVA wird vor allem durch enges Zusammenleben zahlreicher Menschen, die Herkunftsregion, Alters- und Geschlechtsverteilung, evtl. Suchterkrankungen und Haftdauer bestimmt.

Infektionsrisiken bei Gefangenen bestehen insbesondere hinsichtlich Blutkontaktinfektionen, (z.B. Hepatitis B und C und die HIV-Infektion) und eventuellen Gruppenerkrankungen.

#### **5.2.1    Blutkontaktinfektionen können auftreten bei:**

- intravenösen Drogengebrauch
- Spritzentausch untereinander
- Tätowieren
- Piercing
- Bissverletzungen
- ungeschützten Blutkontakten bei Verletzten
- Erster Hilfe und Notfallhilfe
- ungeschütztem Geschlechtsverkehr (auch Zwangs-, Bezahlhomosexualität)
- sowie anderen ungeschützten Körper- und Schleimhautkontakten.

Die Vollzugseinrichtungen raten gemäß aktueller STIKO-Empfehlung (Ständige Impfkommission am Robert Koch Institut, Berlin) insbesondere zur Hepatitis-B-Schutzimpfung.

## 5.2.2 Gruppenerkrankungen

Gruppenerkrankungen können auftreten bei:

### **Lebensmittelvergiftungen:**

- über zentrale und individuelle Speiserversorgung (Mittagessen, Kaltverpflegung)

### **Schmierinfektionen (Durchfallerkrankungen):**

- vor allem über die Hände

### **Kontaktinfektion der Haut:**

- wie Abszesse insbesondere durch Staphylokokken (cMRSA) und Pilzinfektionen

### **Luftübertragbare Erkrankungen:**

- wie Grippevirusinfektionen oder Tuberkulose.

**Bei Gruppenerkrankungen ist in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt zu reagieren. Spezielle Hygienemaßnahmen können angeordnet werden. Ein vorab abgeprochener Maßnahmenkataloges zwischen Anstaltsleitung und ärztlichem Dienst erleichtert die kurzfristige Umsetzung. Hinweise befinden sich auch in der Anlage 5 (Umgang mit einzelnen Infektionsgefahren).**

## 5.3 Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe im Rahmen der Aufnahmeuntersuchungen

Grundsätzlich ist anlässlich der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung die Diagnostik zum Ausschluss einer aktiven Tuberkulose durchzuführen.

Personen, die in eine Haftanstalt aufgenommen wurden, sind auch ohne Vorliegen besonderer Gründe verpflichtet, eine ärztliche Routineuntersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Lunge zu dulden (§ 36 Abs. 4 IfSG Satz 7). Diese Regelung ergänzt insoweit § 101 StVollzG über die Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge bei Gefangenen, wonach bei Gefahr für die Gesundheit anderer Personen zwangsweise medizinische Untersuchungen von Gefangenen zulässig sind (zu den Voraussetzungen nach § 101 StVollzG für zwangsweise durchgeführte Gesundheitsuntersuchungen (HIV-Antikörper-Test) bei Strafgefangenen vgl. Eisenberg, JuS 1991, 753 ff. m.w.N.).

Alternativ zur Röntgenuntersuchung kann insbesondere in Haftanstalten ohne eigene Röntgeneinrichtung auch eine Blutuntersuchung auf eine latente Tuberkuloseinfektion (Quantiferon-TB-Gold-Test - Testbedingungen beachten!-) durchgeführt werden. Sollte dieser Test positiv ausfallen, ist eine Röntgenuntersuchung dringlich.

Welche TBC-Untersuchungen durchgeführt werden, liegt im Ermessen der/des Anstaltsärztin/ Anstaltsarztes.

Es sind die serologischen Untersuchungen zu benennen, die im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung der Anstalt angeboten werden. Empfohlen wird die Untersuchung auf Hepatitis B, C und HIV.

Im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung soll geprüft werden, ob Impfmaßnahmen indiziert sind.

## **6 Sonstige Regelungen**

### **6.1 Anstaltsfrisör / medizinische Fußpflege**

Nach der niedersächsischen Hygieneverordnung und der bremischen Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (bHygVO) muss der Anstaltsfrisör seine Instrumente nach jedem Haarschnitt und nach jeder Rasur mit einem anerkannten Verfahren reinigen und desinfizieren. Weiteres siehe Anhang 7 Merkblatt des NLGA zur niedersächsischen Hygieneverordnung.

### **6.2 Abfallentsorgung**

Die Müllentsorgung hat das Prinzip der Mülltrennung und die Regelungen des Kreislauf-Wirtschafts- und Abfallgesetz sowie des europäischen Abfallkataloges zu berücksichtigen Hinweise befinden sich bei:

<http://www.laga-online.de/servlet/is/23874/>

Die Müllentsorgung aus den Hafräumen und Haftbereichen (z. B. Wohnbereichsküche, Gemeinschaftsräume) erfolgt täglich durch den Hausarbeiter.

Der patientenbezogene Müll aus dem medizinischen Bereich wird hausintern gesammelt und für den weiteren Transport vorbereitet. Der weitere Abtransport kann gemeinsam mit dem Hausmüll erfolgen. Die Müllsortierung ist hier nicht zulässig.

Spezielle Infektionsabteilungen im medizinischen Bereich erstellen individuelle Entsorgungskonzepte.

### **6.3 Personalschutz und Erste Hilfe**

#### **6.3.1 Persönliche Schutzausrüstung**

Der Dienstherr stellt dem Personal geeignete Schutzkleidung und Ausstattung zur Verfügung, die insbesondere dazu dient, Verletzungen bei Durch- und Untersuchungen und bei Maßnahmen des unmittelbaren Zwangs zu vermeiden.

**Handfesseln** sind nach dem Einsatz durch eine Wischdesinfektion oder bei Bedarf mit einer Tauchdesinfektion mit einem Instrumentendesinfektionsmittel zu desinfizieren. Eine allgemeine Arbeits- und Betriebsanweisung findet sich im Anhang 8. Diese Maßnahme muss ausdrücklich nicht durch medizinisches Personal durchgeführt werden.

Einmalhandschuhe dienen der Vermeidung von Kontaminationen bei Maßnahmen der Ersten Hilfe. Bei den Einmalhandschuhen sensibilisierende Materialien (u.a. Latex) vermeiden.

Schutzhandschuhe aus geeignetem Material (Leder, Metall, o.ä.) dienen dem Schutz gegen Schnittverletzungen bei Durchsuchungen und Maßnahmen des unmittelbaren Zwangs. Ggfs. können Einmalhandschuhe auch unter den festen Schutzhandschuhen getragen werden.

Bei Maßnahmen des unmittelbaren Zwanges sollen möglichst alle Hautpartien durch feste Kleidung o.ä. geschützt sein.

### **6.3.2 Sofortmaßnahmen und Erste Hilfe nach Kontakt mit infektiösem Material**

Nach Kontamination der Hände mit potentiell infektiösen Materialien (z.B. Blut, Speichel, Erbrochenes) und nach dem Ablegen benutzter Handschuhe muss eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt werden.

Bei Fremdblutkontamination oder Kontamination mit anderem potentiell infektiösen Material (z.B. Bisswunde) sind eine Desinfektion der Haut bzw. der Wunde mit einem Hautdesinfektionsmittel oder das Spülen von Schleimhäuten mit einem Wund- und Schleimhautantiseptikum und/oder Wasser erforderlich.

#### **Stich- und Schnittverletzungen**

- bei geringem Blutfluss diesen durch Auspressen der Gefäße oberhalb der Stich- oder Schnittverletzung anregen bzw. verstärken
- Desinfizieren der Wunde
- Wunde mit einem Verband schützen

#### **Kontamination der Schleimhaut**

Erreger können aktiv die Schleimhäute von Mund, Nase oder Auge durchdringen und so in die Blutbahn gelangen.

- kontaminierte Stellen der Schleimhaut mit Schleimhautdesinfektionsmittel desinfizieren
- kontaminierte Stellen sofort und gründlich mit Wasser abspülen (wenn vorhanden Aqua dest. oder NaCl 0,9%-ig verwenden)
- bei Kontamination des Auges möglichst Ausspülen mit desinfizierenden Augentropfen

## **Kontamination von wunden Hautstellen**

Wunde Hautstellen und offene Wunden sind mögliche Eintrittspforten für Krankheitserreger.

- Desinfizieren
- Wunde mit einem Verband schützen

## **Kontamination der intakten Haut**

Gelangt Blut oder andere Körperflüssigkeit auf intakte Hautstellen, sollte dennoch jedes Risiko ausgeschlossen werden. Empfohlene Massnahme:

- Desinfizieren der Haut mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel

Ob und wieweit Maßnahmen gegen Infektionskrankheiten wie HIV und Hepatitis (**Postexpositionsprophylaxe PEP**) nach Schnitt- und Stichverletzungen oder sexuellen Kontakten erforderlich sind, ist durch eine geeignete fachärztliche Stelle zu prüfen. Eine entsprechende Anlaufstelle ist im Hygieneplan der JVA zu benennen.

*Einige Einrichtungen finden sich hier:*

<http://www.aidshilfe.de/de/adressen/pep-kliniken>

Die besten Erfolgsaussichten hat eine Postexpositionsprophylaxe, wenn mit ihr innerhalb von 2 Stunden nach der Verletzung oder Kontamination begonnen wird. Der verletzte Mitarbeiter der JVA ist einem D-Arzt vorzustellen. Kurzfristig soll geklärt werden, ob von dem Verursacher einer Verletzung eine Infektionsgefahr ausgeht. Ggfs. kann über den diensthabenden Richter versucht werden, eine Anordnung zur Testung der potentiellen Infektionsquelle zu erreichen.

Ein Schaubild der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) „Regeluntersuchungsprogramm nach Stich- und Schnittverletzungen (I) und (II)“ ist dem Rahmenhygieneplan als Anlage 3 beigefügt (Stand 11/2015). Der Erkenntnisstand ist im Fluss. Bitte aktuelle Empfehlungen beachten!

Weitere Hinweise finden zur PEP sich unter:

<http://www.aidshilfe.de/de/adressen/pep-kliniken>

[http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/hiv\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/hiv_node.html)

## **6.4 Notrufnummern**

Das Vorgehen bei medizinischen Notfällen ist festzulegen. Folgende Notrufnummern müssen offen ausgehängt werden:

1. Telefonnummer des medizinischen Dienstes
2. Notarzt / Rettungsdienst 112
3. Polizei 110
4. Feuerwehr 112
5. Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116117 (keine Vorwahl)
6. Einrichtungen, die bei der Fragestellung „Postexpositionsprophylaxe für HIV und Hepatitis B“ eingeschaltet werden.
7. Gesundheitsamt, Hinweis außerhalb der Regeldienstzeit über die örtliche Rettungsleitstelle.

## **6.5 Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz**

### **6.5.1 Wer muss melden?**

Einige Infektionskrankheiten sind nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig, auch bereits bei Verdacht. Grundsätzlich ist der feststellende Arzt verpflichtet, die im IfSG § 6 genannten Krankheiten sowie sonstigen Tatbestände (z.B. Gruppenerkrankung an Gastroenteritiden) namentlich an das zuständige Gesundheitsamt zu melden (§ 8 IfSG). Ist der feststellende Arzt nicht im Dienst, erfolgt die namentliche Meldung durch den Leiter der Einrichtung.

## **6.6 Schädlingsprophylaxe und – bekämpfung**

Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit im Gebäude, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.

Bei Feststellung von Schädlingen ist das zuständige Gesundheitsamt bzw. die zuständige Lebensmittelüberwachungsbehörde zu Rate zu ziehen. Bei Befall mit Gesundheitsschädlingen ist umgehend ein sachkundiger Schädlingsbekämpfer mit der Bekämpfung zu beauftragen (Quelle IfSG §§ 16ff).

## **7    *Pandemievorsorge***

Im Falle einer rasch sich verbreitenden infektiösen Erkrankung (z.B. besonders aggressive Variante des Grippevirus) können Funktionen der öffentlichen Daseinsvorsorge möglicherweise nur noch eingeschränkt bereitgestellt werden. Auch die Funktion der Haftanstalten kann dadurch beeinträchtigt sein. Im Anhang 6 ist ein Maßnahmenkatalog zur Gefahrenminderung und –abwehr exemplarisch dargestellt. Die zu treffenden Maßnahmen müssen sich an der tatsächlichen Bedrohung und an der Art und Verbreitung des Krankheitserregers ausrichten.

Die enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt ist zu empfehlen.

Weitere allgemeine Hinweise auch im niedersächsischen und bremischen Pandemieplan:

Influenzapandemieplan des Landes Niedersachsen:

[https://www.gpk.de/downloadp/Influenzapandemieplan\\_200610\\_Niedersachsen.pdf](https://www.gpk.de/downloadp/Influenzapandemieplan_200610_Niedersachsen.pdf) NEU

Influenzapandemieplan des Landes Bremen:

(<http://www.gesundheit.bremen.de/sixcms/media.php/13/Bremischer%20Influenzapandemieplan%20endg%FCltige%20Version%20%2014%2012%2011.pdf>)

## **8    *Organisatorische Maßnahmen bei ausgewählten Infektionskrankheiten***

Im Anhang 5 sind Empfehlungen für den Umgang in der JVA mit folgenden Infektionskrankheiten dargestellt:

- Hepatitis A, B, C, E
- HIV
- MRSA; cMRSA
- Läuse- und Krätzebefall
- viral bedingte Gastroenteritis (z.B. Noro- und Rotaviren)
- Lungentuberkulose

Ausdrücklich handelt es sich um Empfehlungen. Je nach Situation im konkreten Erkrankungsfall kann in Absprache mit dem Anstaltsarzt eine Anpassung erfolgen.

## **9 Anhang**

- Anhang 1 Merkblatt Infektionsgefahren in den Sprachen:  
Deutsch-Arabisch-Englisch-Französisch-Russisch-Serbokroatisch  
Spanisch-Türkisch-Georgisch-Italienisch
- Anhang 2 Reinigungs- und Desinfektionspläne
- Anhang 2a Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan Allgemein
- Anhang 2b Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan Medizinische Abteilung
- Anhang 3 Regeluntersuchungen nach Stich- und Schnittverletzungen
- Anhang 4 Trinkwasserhygiene
- Anhang 5 Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionsgefahren
- Anhang 6 Pandemievorsorge
- Anhang 7 Merkblatt des NLGA zur niedersächsischen Hygieneverordnung
- Anhang 8 Reinigung und Desinfektion von Hand- und Fußfesseln
- Anhang 9 Checkliste Hygienebegehung

## Merkblatt für Gefangene: Infektionsgefahren in Haft

Allgemeine Hinweise zum Infektionsschutz sind auch in der Hausordnung enthalten.

### Spezielle Risiken bestehen in Bezug auf HIV, Hepatitis B und Hepatitis C:

Wie in der allgemeinen Bevölkerung tragen auch einige Mitgefangene Krankheitserreger der infektiösen Leberentzündung (Virushepatitis B und C) oder das HIV (AIDS) in sich.

Der Übertragungsweg dieser Erkrankungen ist ähnlich. Sie können sich infizieren durch:

- ungeschützten Sexualverkehr mit Infizierten oder
- wenn das Blut eines Infizierten in Ihre Blutbahn gerät.

Über Nahrungsmittel und bei üblichen Sozialkontakten besteht keine Infektionsgefahr.

### Damit Sie sich nicht anstecken, sollten Sie diese Verhaltensregeln einhalten:

- Keine gemeinsame Nutzung von Nadeln, Spritzen oder sonstigen Gerätschaften bei intravenösem Drogenkonsum!
- Der so genannte Nadeltausch ist extrem gefährlich und wohl verantwortlich für die hohe Durchseuchungsrate bei Drogenabhängigen.
- Lassen Sie sich nicht tätowieren. An der Tätowiernadel haften leicht Krankheitserreger, die dann übertragen werden können.
- Keinen ungeschützten Geschlechtsverkehr.  
Kondome sind in..... zu erhalten.

Um ganz sicher zu gehen, sollten Sie Zahnbürsten, Rasierapparat u. ä. kennzeichnen und nicht mit anderen Menschen gemeinsam benutzen.

Markieren Sie ihr Hygieneartikel wie Zahnbürste und Rasierer eindeutig um Verwechslungen zu vermeiden.

Impfungen gegen Hepatitis B: Indizierte Impfungen können beim medizinischen Dienst nachgefragt werden.

Impfungen gegen Hepatitis C und HIV sind nicht bekannt.

Weitere persönliche Beratung und Untersuchungen auf abgelaufene Infektionen sind in der Medizinischen Abteilung möglich.

### Tuberkuloserisiko in Hafteinrichtungen

Alle Gefangenen müssen zum Schutz der Mitinsassen bei Aufnahme auf Tuberkulose untersucht werden (§ 36 Abs. 4 des Infektionsschutzgesetzes).

Zu diesem Zweck müssen wir ~~so~~ eine Blutprobe entnehmen/ ~~so~~ ihre Lunge röntgen.

.....  
(verantwortlicher Anstaltsarzt)

Englisch

**INFORMATION FOR PRISONERS**

**Risks of infection in custody**

General advice on avoiding infection is also contained in the prison rules.

**Specific risks exist in relation to HIV, hepatitis B and hepatitis C:**

Just as in the population at large, some of your fellow-prisoners may be carrying the **hepatitis B or C virus**, infections which cause inflammation of the liver, or **HIV (Aids)**.

These diseases are transmitted in similar ways. You may be infected by:

- unprotected sexual intercourse with an infected person or
- if the blood of an infected person enters your bloodstream.

There is no risk of infection from foodstuffs or normal social contact.

**To avoid infection, you should follow this advice:**

Never share needles or syringes during intravenous drug use! Needle sharing is extremely dangerous, and is probably responsible for the extensive spread of infection among drug addicts.

Do not get a tattoo. Tattoo needles can frequently carry viruses which may then be transmitted to others.

Do not have unprotected sex. Condoms are available from

.....  
To avoid any unnecessary risks, you should label your toothbrush, shaving equipment, etc., and not share it with others.

Clearly mark your toiletry equipment, such as your toothbrush and shaver, to avoid accidental use by others.

Vaccination against hepatitis B: if vaccination is indicated, you may submit a request to the medical service. There are **no** known vaccinations against hepatitis C or HIV.

For additional personal advice and examinations for past infections, contact the medical service.

**Risk of tuberculosis in prison**

All prisoners must be examined for tuberculosis upon arrival, for the protection of the other inmates (Para. 36 Sect. 4 of the Infection Prevention Act). This means we will have to take a blood sample/an X-ray of your lungs.

(Responsible Medical Officer)

## Informacja dla osadzonych

### Zagrożenia związane z zakażeniem podczas pobytu w więzieniu

Ogólne wskazówki dotyczące ochrony przed zakażeniami są zawarte również w regulaminie zakładu.

#### **Szczególne zagrożenie istnieje w związku z HIV, wirusowym zapaleniem wątroby typu B i wirusowym zapaleniem wątroby typu C:**

Podobnie jak w całym społeczeństwie, również niektórzy współwięźniowie w zakładach karnych mogą przenosić zarazki chorobotwórcze powodujące zakaźne zapalenie wątroby (wirusowe zapalenie wątroby typu B i C) oraz HIV (AIDS).

Powyższe choroby są przenoszone podobną drogą. Można się nimi zakażyć przez:

stosunki seksualne z zakażonymi bez stosowania zabezpieczenia, lub  
gdy krew zakażonego dostanie się do krwiobiegu.

Podczas spożywania pokarmu i przy zwykłych kontaktach międzyludzkich nie istnieje niebezpieczeństwo zakażenia.

#### **Aby uniknąć zakażenia, należy przestrzegać następujących zasad:**

Nie używać wspólnych igieł i strzykawek przy dożylnym przyjmowaniu narkotyków!

Tak zwane dzielenie się igłami jest bardzo niebezpieczne i prawdopodobnie przyczynia się do wysokiej liczby zakażeń u narkomanów.

Nie należy wykonywać tatuaży na ciele. Na igłach do wykonywania tatuaży łatwo osadzają się zarazki chorobotwórcze, które potem mogą być przenoszone.

Unikać kontaktów seksualnych bez zabezpieczenia.

Prezerwatywy można otrzymać w .....

W celu całkowitego zabezpieczenia się należy oznakować szczoteczki do zębów, golariki itp. i nie używać ich wspólnie z innymi osobami.

Należy wyraźnie oznaczyć swoje przybory higieniczne takie jak szczoteczkę do zębów i golarkę, aby uniknąć pomyłek.

Szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby B: o wskazane szczepienia można zapytać personel medyczny. Szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby C i HIV nie są znane.

Szczegółowe porady osobiste i badania pod kątem przebytych zakażeń są możliwe w Dziale Medycznym.

#### **Zagrożenie gruźlicą w zakładach karnych**

W celu ochrony innych osadzonych w momencie przyjęcia wszyscy osadzeni muszą poddać się badaniu na obecność gruźlicy (§ 36 ust. 4 ustawy o ochronie przed zakażeniami).

W tym celu musimy  pobrać próbkę krwi /  wykonać prześwietlenie płuc.

.....

(Lekarz zakładu karnego)

## Foglio informativo per detenuti Pericoli d'infezione durante la detenzione

Italienisch

Le informazioni generali sulla protezione dalle infezioni sono anche contenute nel regolamento della prigione.

### **Sussistono condizioni di rischio specifiche per quanto riguarda l'HIV, l'epatite B e l'epatite C:**

Come nella popolazione normale, anche alcuni detenuti possono presentare infezioni dovute ad agenti patogeni che provocano un'inflammatione del fegato (epatite virale B e C) oppure l'HIV (AIDS).

La modalità di trasmissione di queste malattie è simile. Il contagio può avvenire: tramite un rapporto sessuale non protetto con una persona infetta o se il sangue di una persona infetta entra nel vostro sistema circolatorio.

L'alimentazione e i comuni contatti sociali non costituiscono un pericolo di contagio .

### **Per evitare il contagio è necessario osservare le seguenti regole di comportamento:**

in caso di consumo di droghe per via endovenosa non scambiarsi aghi e siringhe!

Il cosiddetto scambio di aghi è estremamente pericoloso ed è probabilmente anche responsabile dell'elevato tasso di incidenza di infezioni nei tossicodipendenti.

Evitare di farsi tatuare. Sull'ago da tatuaggio possono facilmente aderire agenti patogeni, che possono essere successivamente trasmessi.

Evitare i rapporti sessuali non protetti

I preservativi sono disponibili in.....

Per essere completamente sicuri sarebbe bene contrassegnare lo spazzolino da denti, il rasoio e simili e non utilizzarli con altre persone.

Contrassegnare pertanto in modo inequivocabile i propri oggetti per l'igiene, come lo spazzolino da denti e il rasoio, per evitare che vengano confusi.

Vaccinazioni contro l'epatite B: le vaccinazioni indicate possono essere richieste presso il servizio medico: non esistono attualmente vaccini contro l'epatite C e l'HIV.

Nel reparto medico è possibile ricevere consulenze individuali e sottoporsi a visite nel caso si sospettino infezioni precedenti.

### **Rischio di tubercolosi nei penitenziari**

Tutti i detenuti al momento dell'entrata nel penitenziario devono eseguire un test per la tubercolosi allo scopo di proteggere gli altri detenuti (§ 36 cpv. 4 della Legge in materia di prevenzione delle malattie infettive).

A questo scopo dobbiamo  prelevare un campione di sangue/  ed eseguire una radiografia polmonare.

.....  
(Medico responsabile del penitenziario)

## **Prospect pentru deținuți Pericolele de infectare în detenție**

## **Rumänisch**

Indicațiile cu caracter general privind protecția împotriva infecțiilor pot fi obținute și din Regulamentul de Ordine Internă.

### **Sunt prezente riscuri specifice în ceea ce privește HIV, hepatita B și hepatita C:**

Ca și în cazul populației generale, și deținuții sunt purtători de agenți patogeni ai inflamației hepatice infecțioase (virusul hepatitic B și C) sau ai HIV (SIDA).

Calea de transmitere a acestor boli este similară. Puteți să vă infectați prin:

raporturi sexuale neprotejate cu persoane infectate sau prin

pătrunderea sângelui unei persoane infectate în sistemul dumneavoastră sanguin.

Nu există niciun pericol de infectare prin alimente sau contacte sociale obișnuite.

### **Pentru a nu contracta infecții, ar trebui să respectați aceste reguli de conduită:**

Nu utilizați ace și seringi în comun cu alte persoane în timpul administrării de droguri pe cale intravenoasă!

Așa-numitul „schimb de ace” este extrem de periculos și este principalul responsabil pentru rata crescută de infectare în rândul consumatorilor de droguri.

Nu solicitați să vi se facă tatuaje. Pe acul de tatuaj aderă ușor agenți patogeni care pot fi transmiși ulterior.

Nu întrețineți raporturi sexuale neprotejate.

Prezervativele se obțin de la.....

Pentru a avea siguranță absolută, ar trebui să vă marcați periutele de dinți, aparatele de ras și să nu le utilizați în comun cu alte persoane.

Marcați-vă distinct articolele de igienă, cum ar fi periutele de dinți și aparatele de ras, pentru a evita confundarea acestora.

Vaccinarea împotriva hepatitei B: vaccinurile indicate pot fi solicitate serviciului medical. Nu se cunosc vaccinuri împotriva hepatitei C și HIV.

Consilierea personală și investigațiile suplimentare privind infecțiile anterioare pot fi oferite de către departamentul medical.

### **Riscul de tuberculoză în facilitățile de detenție**

Toți deținuții trebuie să fie investigați pentru depistarea tuberculozei, în vederea protejării deținuților la primire (art. 36 secț. 4 din Legea privind protecția împotriva infecțiilor).

În acest scop, trebuie  să vă prelevăm o probă de sânge/  să vă efectuăm o radiografie pulmonară.

.....  
(Medic responsabil al penitenciarului)

**ახსნა-განმარტება პატიმრებისათვის  
ინფექციური დაავადებების რისკ-ფაქტორები სასჯელ-აღსრულების დაწესებულებებში**

ინფექციისგან დაცვის შესახებ ზოგადი მითითებები მოცემულია ასევე დაწესებულების წესდებაში.

**არსებობს აივ-ინფექციის, B ჰეპატიტის და C ჰეპატიტის გამოვლენის განსაკუთრებული რისკ-ფაქტორები:**

ისევე, როგორც საერთო მოსახლეობის, ასევე პატიმრების ზოგიერთი ნაწილი ატარებს ღვიძლის ანთებითი ინფექციური დაავადების (ვირუსული ჰეპატიტი B და C) ან აივ-ინფექციის (შიდსი) გამომწვევ მიკრობებს.

ამ დაავადებების დაინფიცირების გზა ერთმანეთის ანალოგიურია. მათგან დაინფიცირება შესაძლებელია მოხდეს:

დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის შედეგად დაინფიცირებულ პიროვნებასთან ან დაინფიცირებული პაციენტის სისხლის ჯანმრთელი პიროვნების სისხლის მიმოქცევაში მოხვედრით.

საკვები პროდუქტებით ან სხვა სახის სოციალური კონტაქტისას არ არსებობს დაინფიცირების საფრთხე.

**იმისათვის, რომ თავიდან იქნეს აცილებული დაინფიცირება, უნდა დაიცვათ შემდეგში აღნიშნული წესები:**

არ შეიძლება საერთო ნემსის და შპრიცის გამოყენება ინტრავენური გზით ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისას!

ეგრეთ წოდებული ნემსის გაცვლა უკიდურესად სახიფათოა და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულ პირებში სარგებლობს დაინფიცირების უმაღლესი მაჩვენებლით.

ნუ გაიკეთებთ სვირინგს. სვირინგის აპარატის ნემსზე შესაძლებელია აღინიშნოს დაავადების გამომწვევი მიკრობების არსებობა, რის შედეგადაც ხდება დაავადების გადატანა.

არ შეიძლება დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი.  
კონდომები შეგიძლიათ მიიღოთ . . . . .

განსაკუთრებული სიფრთხილისათვის კბილის ჯაგრისზე, საპარს აპარატზე და სხვ. პირადი მოხმარების ნივთებზე გააკეთეთ აღნიშვნა და ნუ იქნება ეს საგნები სხვა პიროვნებებთან ერთად საერთო გამოყენების.

აღნიშნეთ თქვენი ჰიგიენური ნივთები, როგორცაა კბილის ჯაგრისი და საპარსი საშუალება გარკვევით რაიმე ნიშნით, რომ არ მოხდეს სხვაში შეცდომით გაცვლა.

B ჰეპატიტის ვაქცინაცია: ინდექსირებული აცრები შეგიძლიათ მოსთხოვოთ სამედიცინო სამსახურს. C ჰეპატიტის და აივ-ინფექციის ვაქცინები უცნობია.

დამატებითი ინდივიდუალური კონსულტაციის მიღება და არსებულ ინფექციებზე გამოკვლევების ჩატარება შესაძლებელია სამედიცინო განყოფილებაში.

**ტუბერკულოზის რისკი სასჯელ-აღსრულების დაწესებულებებში**

ყველა პატიმარს მიღებისას უნდა ჩაუტარდეს გამოკვლევა ტუბერკულოზზე სხვა პატიმრების დაცვის მიზნით (ინფექციებისგან დაცვის შესახებ კანონის §36 აბზაცი 4).

ამ მიზნით საჭიროა

ავიღოთ სისხლის ანალიზი /  უნდა გაკეთდეს ფილტვების რენტგენზე გაშუქება.

.....  
(დაწესებულების პასუხისმგებელი ექიმი)

# إرشادات لنزلاء السجن

أخطار الإصابة بالأمراض المعدية في السجن  
معلومات عامة حول الوقاية من الأمراض المعدية توجد أيضاً في  
لوائح النظام للسجن.

مخاطر خاصة متعلقة بأمراض الإيدز، التهاب الكبد الفيروسي ب  
(Hepatitis B) و التهاب الكبد الوبائي سي (Hepatitis C)

كما هو الحال عند عامة المواطنين، فإن بعض السجناء يحملون معهم أمراض  
معدية كالتهاب الكبد (فيروس هباتيتيس ب، سي) ومرض نقص المناعة  
المكتسبة "الإيدز".  
إن طرق انتقال هذه الأمراض متشابهة . فمن الممكن أن تصاب بالعدوى عن  
طريق:

- الاتصال الجنسي بدون استخدام الواقي أو
- إذا دخل دم المريض إلى مسالكك الدموية.
- الطعام والعلاقات الاجتماعية الطبيعية لا تجر مخاطر الإصابة بالعدوى.

لكي لا تصاب بعدوى هذه الأمراض، عليك الالتزام بقواعد التصرف الآتية:  
عدم الاستخدام المشترك للإبر والحقن التي تستخدم لتعاطي المخدرات عن  
طريق الحقن!

ما يسمى "تبادل الحقن" خطير جداً وهو المسؤول عن انتقال العدوى بين  
الذين يتعاطون المخدرات.  
لا تدع أحد يقوم بوشمك (الوشم). العوامل المسببة للأمراض المعدية تلتصق  
قليلاً بالإبرة التي تستخدم للوشم، ما يسبب الإصابة بالعدوى.  
عدم القيام بالاتصال الجنسي دون استخدام الواقي . يمكن الحصول على  
الواقي (الكندوم) من .....  
من أجل أن تكون متأكداً، فيستحسن أن تقوم بوضع إشارة واضحة على  
فرشاة أسنانك، ماكنة حلاقتك وما شابه ذلك وأن لا تشارك أحداً آخر في  
استخدام مثل هذه الأدوات.  
قم بوضع إشارات واضحة على أدوات النظافة الشخصية كفرشاة الأسنان  
وآلة الحلاقة وغيرها لمنع الاختلاط أو التبديل.  
التطعيم الوقائي لهباتيتس ب: اللقاحات المعروفة يمكن السؤال عنها  
عند الخدمات الطبية. لقاحات ضد هباتيتس ج والإيدز غير معروفة.  
من الممكن إجراء استشارات شخصية وإجراء فحوص حول الأمراض المعدية في  
قسم الخدمات الطبية.

## أخطار عدوى مرض السل في السجن

كافة السجناء يخضعون عند دخولهم للسجن لفحوصات طبية لكشف مرض السل،  
من أجل حماية ووقاية السجناء الآخرين (المادة 36 الفقرة 4 من قانون  
الوقاية من الأمراض المعدية).  
لذا الغرض يجب علينا أخذ عينة من دمك وصورة أشعة لرئتيك.

(طبيب السجن المسؤول)

## **Französisch**

### **Notice pour les détenus pour protection contre des maladies contagieuses**

Au maison d'arrêt de nombreuses personnes vivent et travaillent ensemble dans un espace très réduit. Ainsi, il y a le risque aggravé d'être contaminé par des maladies contagieuses. En plus des mesures de la hygiène générale, de laquelle la maison d'arrêt est responsable, vous pouvez efficacement empêcher par votre propre comportement de contaminer quelqu'un ou d'être contaminé.

Comme la population générale, quelques détenus aussi portent des agents pathogènes de hépatite de type b et c ou du sida.

Les voies de transmission de ces maladies se ressemblent. Vous pouvez être contaminé par :

rapports non-protégés avec quelqu'un d'autre, en cas que le sang d'une personne contaminée passe dans votre circuit sanguin.

Il n'y a pas de danger d'infection causé par des produits alimentaires et par des contacts personnels habituels.

Pour éviter une infection, il vous faut suivre les règles de conduite suivantes :

Pas d'utilisation en commun des aiguilles à injection ou des seringues à injections en consommant des drogues par voie intraveineuse.

L'échange des aiguilles à injection est extrêmement dangereux et la cause du grand débit de la contamination des toxicomanes.

Ne laissez pas vous tatouer. Souvent, les aiguilles de tatouage sont contaminées par des agents pathogènes, qui peuvent se transmettre facilement.

Pas des rapports non-protégés.

Pendant les heures de consultation, les médecins mettent des préservatifs à votre disposition.

Pour prendre vos précautions, vous devriez marquer des brosses à dents, des rasoirs etc. et éviter l'usage en commun.

En cas que vous êtes logés dans une cellule collective, marquez clairement vos articles d'hygiène pour éviter des méprises. Les stylos de démarquage sont disponibles au bureau de votre section pénitentiaire.

Le maison d'arrêt de Bremen offre des vaccinations contre l'hépatite de type b: si vous désirez obtenir de plus amples précisions, contactez les heures de consultation des médecins. Il n'y a pas aucune possibilité de vaccination contre l'hépatite de type c et contre le sida.

Le service médical vous offre plus de conseil et des autres examens au sujet des maladies infectieuses passées.

Le § 36.4 du lois de la protection contre des infections nous oblige de faire le dépistage du tuberculose sur vous. Dans ce but, il nous faut faire une prise de sang à vous et, dépendant de votre état de santé, vous soumettre à une radiographie des poumons. Cette question se résoudra dans le cadre de l'examen de l'admission.

Les médecins du maison d'arrêt

## Russisch

### **ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕННЫХ**

#### **Опасность инфекции в местах заключения**

Общие указания по инфекционной защите содержатся также в Правилах внутреннего распорядка

#### **Особый риск существует относительно ВИЧ-инфекции, гепатита В и гепатита С:**

Также как и среди населения в целом, среди некоторых заключенных имеются носители возбудителей инфекционного гепатита (гепатит вируса В и С) или ВИЧ-инфекции (СПИД).

Путь передачи этих заболеваний аналогичен. Вы можете заразиться:

- через незащищенный сексуальный контакт или
- если кровь инфицированного попадет в Ваше кровеносное русло.

Через продукты питания и при обычных социальных контактах заражения не происходит.

#### **Чтобы Вы не заразились, Вы должны соблюдать следующие правила поведения:**

Не использовать общие иглы и шприцы при потреблении наркотиков инъекционным путем!

Многочисленное использование игл наркоманами крайне опасно и с большой вероятностью приводит к передаче ВИЧ.

Не наносить татуировку. На иглах для нанесения татуировок остаются возбудители инфекции, которые затем могут переноситься.

Не практиковать незащищенные сексуальные контакты

Презервативы можно получить в .....

Чтобы быть полностью уверенным, Вы должны пометить зубные щетки, бритву и др. и не использовать их совместно с другими заключенными.

Четко промаркируйте Ваши предметы гигиены, такие как зубная щетка, бритва, чтобы избежать возможные недоразумения.

Прививки против гепатита В: По поводу показанных прививок можно осведомиться у медицинской службы.

Прививки против гепатита С и ВИЧ **не** известны.

Последующая индивидуальная консультация и обследования на протекающие инфекции возможны в Медицинском отделении.

#### **Риск туберкулеза в в местах заключения**

Все заключенные должны быть при поступлении для защиты других заключенных обследованы на туберкулез (§ 36 абз. 4 Закона о защите от инфекций).

С этой целью мы должны взять анализ крови/сделать рентген легких. несоответствующее зачеркнуть

(ответственный тюремный врач)

## NAPOMENE ZA ZATVORENIKE

### Opasnost od infekcije u zatvoru

Opšta uputstva za zaštitu od infekcije sadržana su i u Kućnom redu.

### Poseban riziko postoji u vezi sa HIV, hepatitisom B i hepatitisom C:

Kao i ostalo stanovništvo tako i pojedini zatvorenici u sebi nose zarazne klice oboljenja infektivne upale jetre (**virusni hepatitis B i C**) ili HIV (**SIDA**).

Put prenošenja tih oboljenja je sličan. Inficirati se možete na sljedeći način:

- kod nezaštićenog seksualnog odnosa sa inficiranom osobom
- kada krv inficirane osobe dospije u vaš krvotok.

Opasnosti od infekcije nema preko živežnih namirnica i kod uobičajenih socijalnih kontakata.

### Da se Vi ne zarazite, potrebno je da se pridržavate sljedećih pravila ponašanja:

Ne koristite sa drugima iste igle i šprice kod intravenoznog konzuma droga!

Takozvana razmjena igala ekstremno je opasna i odgovorna za visoki stepen zaraze kod ovisnika od droge.

Nemojte se tetovirati. Na igli za tetoviranje ostaju zalijepljene zarazne klice koje se na taj način prenose.

Ne upražnjavajte nezaštićene seksualne odnose. Kondomi se mogu dobiti u

.....

Da biste bili sasvim sigurni, trebalo bi da obilježite Vašu četkicu za zube, aparat za brijanje i drugo i da ih ne koristite zajednički sa drugima.

Obilježite jednoznačno Vaše higijenske artikle kao što su četkica za zube i brijač, da biste spriječili njihovu zamjenu.

Vakcina za hepatitis B: Sve informacije za induciranu vakcinaciju dobiti ćete na Vaš upit kod Medicinske službe. Kod hepatitisa C i HIV vakcinacija **nije moguća**.

Daljnje osobne savjete i preglede u vezi sa proteklom infekcijama možete dobiti na Medicinskom odjeljenju.

### Riziko oboljenja od tuberkuloze u zatvorskim ustanovama

Svi zatvorenici po svom dolasku moraju biti pregledani da li imaju tuberkulozu zbog zaštite drugih zatvorenika (član 36 stav 4 Zakona o zaštiti od infekcija).

U tu svrhu mora Vam se uzeti proba krvi/napraviti rentgenski snimak pluća.

## HOJA INFORMATIVA PARA LOS INTERNOS

### **Peligros de infección en la prisión**

Las indicaciones generales dirigidas a la protección contra infecciones también están contenidas en el reglamento interno.

### **Existen riesgos especiales con respecto al VIH, hepatitis B y hepatitis C:**

Al igual que lo que ocurre en la población general, algunos de los compañeros de prisión llevan en su cuerpo los agentes patógenos de la hepatitis infecciosa (**virus de la hepatitis B y C**) o del **VIH (SIDA)**.

Estas enfermedades se transmiten de forma similar. Usted se puede infectar a través de:

- las relaciones sexuales sin protección con personas infectadas o
- cuando la sangre de una persona infectada llega a su sistema circulatorio.

No existe riesgo de infección a través de los alimentos ni del contacto social habitual.

### **Para evitar el contagio debe observar las siguientes reglas de conducta:**

¡No se deben compartir las agujas ni las jeringas durante el consumo de drogas inyectables! El llamado intercambio de agujas es extremadamente peligroso y es probablemente el responsable de la elevada tasa de infección entre los drogadictos.

No se haga tatuajes. Los agentes patógenos se adhieren fácilmente a la aguja de tatuajes, pudiendo así ser transmitidos.

No se deben tener relaciones sexuales sin protección. Los condones se obtienen en .....

Para una mayor seguridad se le recomienda que marque los cepillos de dientes, la máquina de afeitar, entre otras cosas más, y que no los comparta con otras personas.

Marque claramente sus artículos de higiene, tales como el cepillo de dientes y la maquinilla de afeitar, a fin de evitar confusiones.

Vacunación contra la hepatitis B: se puede preguntar por las vacunas indicadas en el servicio médico. No se conocen vacunas contra la hepatitis C y el VIH.

En el departamento médico se pueden brindar otras consultas personales y realizar exámenes médicos debido a infecciones previas.

### **Riesgo de tuberculosis en las cárceles**

A fin de proteger a los compañeros de prisión, todos los presos deben ser examinados al momento de ingresar al establecimiento a fin de determinar si presentan tuberculosis (art. 36 apartado 4 de la Ley Alemana de Protección contra Enfermedades Infecciosas).

Para ello se deberá tomar una muestra de sangre / hacer una radiografía de sus pulmones. tachar lo que no corresponda.

(médico responsable del establecimiento)

# TÜRKİSCH

## **BULAŞICI HASTALIKLARDAN KORUNMAK İÇİN BİLGİLER**

Cezaevinde çok sayıda insan küçük bir alan üzerinde yaşayıp çalışmaktadır. Dolayısıyla bulaşıcı hastalık kapma tehlikesi burada olağanüstü yüksektir. Cezaevi kurumunun sağladığı genel hijyen tedbirlerin yanı sıra sizler de kendinizi korumasını bilmelisiniz.

Dışarıdaki toplumda olduğu gibi, burada da bazı mahkumlar karaciğer iltihabı (**viralhepatit B ve C**) veya **AIDS hastalığını** yaratan **HIV virüsünü** taşımaktadır. Bu hastalıkların bulaşma yolları birbirine benzer. Sözkonusu hastalıklar şöyle bulaşır:

1. enfekte olan birisiyle korunmasız cinsel ilişkide bulunursanız,
2. enfekte olan birisinin kanı sizin damarınıza girerse.

Yiyecek/içecek üzerinden veya insanlarla gündelik normal temasta bulunmaktan asla bulaşmaz.

Bu hastalıkları kapmamak için şu kuralları dikkate almalısınız:

1. Eğer kendiniz damardan uyuşturucu kullanıyorsanız, asla başkasının şırıngasını veya iğnesini kullanmayınız.  
İğneyi paylaşmak son derece tehlikeli ve uyuşturucu bağımlıların ekseriyetle bu hastalıkları kapmalarına sebeptir.
2. Vücudunuza dövme yaptırmayın. Dövme iğnesine hastalık taşıyan virüs bulaşmış olabilir ve böylece size de bulaşır.
3. Korunmasız cinsel ilişkide bulunmayın.

Muayene saatlerinde doktordan prezervatif isteyebilirsiniz.

Emin olabilmek için diş fırçanıza, traş makinanıza vs işaret koyunuz ve başkalarıyla paylaşmayınız.

Ortak hücrelerde diş fırçalarını, traş makinalarını vs karıştırmamak için bu gibi aletleri gardiyan bürolarında bulunan keçeli kalemlerle işaretleyin.

Bremen Cezaevinde Hepatit B'ye karşı aşı olma imkânı vardır. Bu konuyla ilgili ayrıntılı bilgileri doktorun muayene saatlerinde alabilirsiniz. Hepatit C'ye ve HIV'ye karşı aşı yoktur.

Özel danışma için ve geçmişte atlatmış olduğunuz bulaşıcı hastalıklar üzerine bilgi almak veya muayene olmak için tıp bölümüne başvurunuz.

Enfeksiyona karşı koruma kanununun 36 ıncı maddesinin 4 üncü fıkrasına göre sizde verem (tüberküloz) hastalığı olup olmadığını araştırmak zorundayız. Bu yüzden sağlık durumunuza göre sizden kan almak ve/veya akciğerlerinizin röntgenini çekmek zorunda olacağız. Hangi yöntemin uygulanacağını ilk sağlık muayenesinde öğrenebilirsiniz.

Cezaevi Doktorları

## Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan: Allgemein

---

Abteilung: \_\_\_\_\_

<b>Was / Welcher Bereich?</b>	<b>Reinigen / Desinfizieren</b>	<b>Wann?</b>	<b>Wer?</b>	<b>Womit*?</b>	<b>Welche Zubereitung*?</b>	<b>Wie*?</b>

\* Hinweis: Name des Herstellers und Produktname sowie Zubereitungs- und Verwendungshinweise des Herstellers angeben. Stand: 11/2015

Anhang 2a zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

## Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan: Allgemein

Abteilung: \_\_\_\_\_

Was / Welcher Bereich?	Reinigen / Desinfizieren	Wann?	Wer?	Womit*?	Welche Zubereitung*?	Wie*
Hände waschen	<b>R</b>	Zum Dienstbeginn, vor dem Umgang mit Lebensmitteln, vor dem Essen, bei Verschmutzung, nach der Toilettenbenutzung, nach Tierkontakt	Alle	Waschlotion in Spendern	gebrauchsfertig	auf die feuchte Haut geben, mit Wasser aufschäumen,
Hände desinfizieren	<b>D</b>	Nach Verunreinigungen mit Körperausscheidungen, Blut und infektiösem Material	Alle	VAH-gelistetes Händedesinfektionsmittel	gebrauchsfertig	ausreichende Menge, mind. 2-5 ml, auf der trockenen Haut gut verreiben Einwirkzeit beachten (Herstellerangaben)
Hände pflegen	<b>--</b>	nach dem Waschen	Alle	Hautcreme aus Tuben oder Spendern	gebrauchsfertig	auf den trockenen Händen gut verreiben
Küchen (Spülbecken, Arbeitsflächen, Herd)	<b>R</b>	1x täglich bei Benutzung, bei stärkerer Verschmutzung häufiger		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	feucht reinigen, nachtrocknen
Kühlschränke	<b>R</b>	bei Verschmutzung, sonst 1x vierteljährlich		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	feucht reinigen, nachtrocknen
Geschirrtücher	<b>R</b>	nach Benutzung		Waschmaschine (60 °C), Vollwaschmittel	Herstellerangabe	waschen, anschließend vollständig trocknen lassen
Essenausgabe	<b>R</b>	nach Arbeitsschluss, bei Verunreinigungen		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	nass reinigen

\* Hinweis: Name des Herstellers und Produktname sowie Zubereitungs- und Verwendungshinweise des Herstellers angeben. Stand: 11/2015.

Anhang 2a zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

## Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan: Allgemein

Abteilung: \_\_\_\_\_

Was / Welcher Bereich?	Reinigen / Desinfizieren	Wann?	Wer?	Womit*?	Welche Zubereitung*?	Wie*
Einrichtungsgegenstände, Schrankoberflächen Heizkörper	<b>R</b>	1x wöchentlich		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	feucht reinigen
Waschbecken, Toilettensitze, -becken Ziehgriffe, Spültasten	<b>R</b>	1x täglich, bei Verschmutzung sofort		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	feucht abwischen
Türen und Türklinken im Sanitärbereich	<b>R</b>	täglich, bei Verschmutzung		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	feucht reinigen
Fußböden	<b>R</b>	täglich		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	Nassreinigung
Oberflächen von Gegenständen oder Schränken, Regalen und Fußböden, Waschbecken u. ä.	<b>D</b>	nur nach Verunreinigungen mit Körperausscheidungen und Blut		VAH-gelistetes Flächendesinfektionsmittel	Herstellerangabe	Kontamination mit desinfektionsmittelgetränktem Tuch entfernen, anschließend Scheuer-Wisch-Desinfektion
Reinigungsgeräte	<b>R</b>	1x wöchentlich		Reinigungslösung, Wasser	Herstellerangabe	feucht abwischen, gut abtrocknen lassen (ausreichend Lüftung)
Reinigungstücher und Wischbezüge		arbeitstäglich		Waschmaschine (60 °C), Vollwaschmittel		nach Gebrauch grob ausspülen und waschen, anschließend vollständig trocknen lassen

\* Hinweis: Name des Herstellers und Produktname sowie Zubereitungs- und Verwendungshinweise des Herstellers angeben. Stand: 11/2015.

# Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan: Medizinischer Bereich

Abteilung: \_\_\_\_\_

Was / Welcher Bereich?	Reinigen / Desinfizieren	Wann?	Wer?	Womit*?	Welche Zubereitung*?	Wie*?

\* Hinweis: Name des Herstellers und Produktname sowie Zubereitungs- und Verwendungshinweise des Herstellers angeben. Stand: 11/2015

# Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan: Medizinischer Bereich

Abteilung: \_\_\_\_\_

Was / Welcher Bereich?	Reinigen / Desinfizieren	Wann?	Wer?	Womit*?	Welche Zubereitung*?	Wie*
Hände waschen	<b>R</b>	Bei Dienstbeginn, vor dem Essen, bei Verschmutzung, nach der Toilettenbesuch	Alle	Waschlotion in Spendern	gebrauchsfertig	auf die feuchte Haut geben, mit Wasser aufschäumen, anschließend gründlich abspülen und mit Einmalhandtüchern abtrocknen
Hände desinfizieren	<b>D</b>	Vor <b>und</b> nach diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, nach Kontamination, nach Ablegen der Schutzhandschuhe	Alle	VAH-gelistetes Händedesinfektionsmittel	gebrauchsfertig	ausreichende Menge, mind. 2-5 ml, auf der trockenen Haut gut verreiben Einwirkzeit beachten (Herstellerangaben)
Hände pflegen	--	nach dem Waschen	Alle	Hautcreme aus Tuben oder Spendern	gebrauchsfertig	auf den trockenen Händen gut verreiben
Keimarme Einmalhandschuhe	--	Beim Umgang mit Blut, Sekreten, Exkreten und kontaminierten Gegenständen	Alle	Einmalhandschuhe aus Spenderbox	--	Handschuhe nach Gebrauch entsorgen; danach hygienische Händedesinfektion durchführen
Hautdesinfektion	<b>D</b>	Vor Injektionen und Punktionen	Ärzte und Pflegepersonal	VAH-gelistetes Hautdesinfektionsmittel	gebrauchsfertig	Desinfektionsmittel mit satt getränktem Tupfer aufbringen (Herstellerangaben)

\* **Hinweis:** Name des Herstellers und Produktname sowie Zubereitungs- und Verwendungshinweise des Herstellers angeben.

Stand: 11/2015

Anhang 2b zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

**Muster Reinigungs- und Desinfektionsplan: Medizinischer Bereich**

Abteilung: \_\_\_\_\_

Was / Welcher Bereich?	Reinigen / Desinfizieren	Wann?	Wer?	Womit*?	Welche Zubereitung* ?	Wie*
Medizinprodukte <b>(unkritisch, semikritisch, kritisch)</b>	<b>R+D</b>	nach Benutzung	....			Abhängig davon, ob das Medizinprodukt als unkritisch, semikritisch oder kritisch eingestuft ist
z.B. Geräte, Arbeitsplatz, Liege, Armpolster, Beistelltisch, Stethoskop, RR-Gerät etc.	<b>D</b>	Nach Anwendung von Geräten /Geräteteilen mit direktem Körperkontakt. Die übrigen benutzten Geräte sollten arbeitstäglich aufbereitet werden. (Ausnahme: Liege mit Papierauflage)	....	VAH-gelistetes Flächendesinfektions mittel	Hersteller- angabe	Scheuer-Wisch- Desinfektion (ggf. Wechsel der Papierauflage)
Flächen zur Vorbereitung von Infusionen/ Injektionen, Labor	<b>D</b>	Vor aseptischen Tätigkeiten		VAH-gelistetes Flächendesinfektions mittel	Hersteller- angabe	Scheuer-Wisch- Desinfektion
Patientennahe Flächen	<b>D</b>	Nach jedem Patienten, bei sichtbarer Kontamination und am Ende des Arbeitstages		VAH-gelistetes Flächendesinfektions mittel	Hersteller- angabe	Scheuer-Wisch- Desinfektion
Fußboden, sanitär Bereiche, Wände, Inventar	<b>R</b>  <b>D</b>	am Ende des Arbeitstages  Bei sichtbarer Kontamination		Reinigungslösung, Wasser  VAH-gelistetes Flächendesinfektions mittel	Hersteller- angabe	Feuchtreinigung  Kontamination mit Desinfektionsmittelgetränktem Tuch entfernen, anschließend Scheuer-Wisch-Desinfektion

\* Hinweis: Name des Herstellers und Produktname sowie Zubereitungs- und Verwendungshinweise des Herstellers angeben. Stand: 11/2015

# Regeluntersuchungsprogramm nach Stich- und Schnittverletzungen (I)



### Sofortmaßnahmen nach Kontakt mit infektiösem Material

Sie sind vorsichtig und halten sich an die vorbeugenden Sicherheitsregeln. Und trotzdem passiert es: Sie ziehen sich eine Schnitt oder Stichverletzung an einem kontaminierten Instrument zu. Möglicherweise gelangen Krankheitserreger in Ihre Blutbahn. In diesem Fall helfen Sofortmaßnahmen, das Infektionsrisiko herabzusetzen. Auch wenn scheinbar nur unverletzte Haut kontaminiert wird – handeln Sie in jedem Fall!

### Stich- und Schnittverletzungen

- Regen Sie die Blutung der Wunde an
- Desinfizieren Sie die Wunde mit einem alkoholischen Präparat, das in der VAH\*-Liste aufgeführt ist
- Schützen Sie die Wunde mit einem Verband

### Kontamination der Schleimhaut

Ein Spritzer Blut ins Gesicht kann ausreichen: Erreger können aktiv die Schleimhäute von Mund, Nase oder Augen durchdringen und so in Ihre Blutbahn gelangen.

- Desinfizieren Sie kontaminierte Stellen der Schleimhaut mit PVP-Jod (zum Beispiel Betaseptic oder Betadine)
- Spülen Sie kontaminierte Stellen sofort und gründlich mit Wasser ab – wenn vorhanden, mit Aqua dest. oder mit physiologischer Kochsalzlösung (NaCl 0,9 Prozent)

### Kontamination von wunden Hautstellen

Wunde Hautstellen und offene Wunden sind mögliche Eintrittspforten für Krankheitserreger.

- Desinfizieren Sie diese Stellen mit PVP-Jod

### Kontamination der intakten Haut

Gelangt Blut oder andere Körperflüssigkeit auf intakte Hautstellen, sollten Sie dennoch jedes Risiko ausschließen:

- Desinfizieren Sie die Wunde mit einem alkoholischen Präparat, das in der VAH\*-Liste aufgeführt ist

### Die Verletzung melden

Informieren Sie Ihren Betriebsarzt. Denken Sie daran, die Verletzung in jedem Fall zu dokumentieren und bei Ihrer BGW-Bezirksverwaltung

zu melden. Die entsprechende Adresse finden Sie unten. Nach den Sofortmaßnahmen sollten Sie entsprechend dem fallspezifischen Infektionsrisiko die erforderlichen Blutuntersuchungen vornehmen.

\*VAH Verband für Angewandte Hygiene Desinfektionsmittel-Kommission, c/o Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Sigmund-Freud-Straße 25, 53127 Bonn, info@vah-online.de



### Blutuntersuchungen

Mit den empfohlenen Sofortmaßnahmen haben Sie nach einer Verletzung das Infektionsrisiko verringert. Informieren Sie anschließend gleich Ihren Betriebsarzt, um gemeinsam weitere Schritte einzuleiten.

### Gefährdungsanalyse

Grundlage des Vorgehens ist die Beurteilung der konkreten Gefährdung. Wichtige Faktoren sind: Ihr Immunstatus und der des Patienten, die Art und Schwere der Stich- oder Schnittverletzung und die kontaminierende Menge Blut.

### Blutuntersuchungen

Kann nach der Gefährdungsanalyse ein Infektionsrisiko nicht ausgeschlossen werden, gehen Sie sicher und lassen Sie folgende Untersuchungen durchführen: Anti HBs, Anti HBc, Anti HCV und Anti HIV. Diese Tests sollen sofort, nach sechs, zwölf und sechsundzwanzig Wochen nach Erstuntersuchung wiederholt werden. Ist der Indexpatient bekannt, und besteht der Verdacht, dass er infektiös ist, kann sofort eine einmal durchzuführende Untersuchung des Indexpatienten mit Anti HBs, Anti HBc, Anti HCV und Anti HIV weitere Hinweise geben.

### Hepatitis B – Maßnahmen

Wenn Sie nicht ausreichend geimpft sind: Lassen Sie sich umgehend aktiv gegen Hepatitis B impfen. Wenn Sie sich durch eine Verletzung mit nachweislich Hepatitis-B-positivem Blut kontaminiert haben, sollten Sie zusätzlich, innerhalb von sechs Stunden, eine passive Immunisierung vornehmen lassen.

### Hepatitis C – Maßnahmen

Wenn Sie Kontakt mit dem Blut einer nachweislich Hepatitis-C-positiven Person hatten, empfehlen wir, zur Früherkennung nach zwei bis vier Wochen eine HCV-PCR durchzuführen, um eventuell eine Frühtherapie einleiten zu können. Die Bestimmung von Anti-HCV muss unabhängig davon in den vorgegebenen Abständen (siehe oben) durchgeführt werden.

### HIV – Maßnahmen

Wenn Sie Kontakt mit Blut einer eventuell HIV-infizierten Person hatten, können Sie die Infektiosität Ihres Patienten mittels eines HIV-Schnelltests feststellen. Hatten Sie Kontakt mit Blut einer nachweislich HIV-positiven Person, kann eine medikamentöse Postexpositionsprophylaxe (PEP) erforderlich sein. Die besten Erfolgsaussichten hat eine PEP, wenn mit ihr innerhalb von zwei Stunden nach der Verletzung begonnen wird. Die PEP kann eine Erkrankung verhindern, auch wenn bereits Erreger in die Blutbahn gelangt sind. Wegen der starken Nebenwirkungen der Medikamente muss die Entscheidung für oder gegen eine PEP von einem Spezialisten getroffen werden.

## Regeluntersuchungsprogramm nach Stich- und Schnittverletzungen (II)



### Verletzter

Blutkontrollen  
nach Stich-  
verletzungen



zum Ausschluss  
von:

- ➔ Hepatitis B    ➔ (Anti HBC, Anti HBS) – nicht erforderlich, wenn Verletzter geimpft
- ➔ Hepatitis C    ➔ (Anti HCV)
- ➔ HIV              ➔ (Anti HIV)

### Indexpatient\*

Ausschluss von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV (Schnelltest)

➔ Maßnahmen

Ist der  
Indexpatient:

- |                              |      |   |                         |                                     |
|------------------------------|------|---|-------------------------|-------------------------------------|
| ➔ Hepatitis B positiv?       | ➔ ja | ➔ Verletzter geimpft?                             | ➔ nein                  | ➔ aktive und passive Immunisierung  |
| ➔ Hepatitis C positiv?       | ➔ ja | ➔ PCR nach 2 - 4 Wochen                           | ➔ Verletzter infiziert? | ➔ Frühtherapie Ribavirin Interferon |
| ➔ HIV positiv? (Schnelltest) | ➔ ja | ➔ 2 Stunden? Tiefe Verletzung? Großlumige Kanüle? | ➔ ja                    | ➔ Postexpositionsprophylaxe         |

\*Besteht der Verdacht, dass der Indexpatient infektiös ist, kann der Ausschluss von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV erforderlich werden.

## Anhang 4 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Trinkwasserhygiene

#### 1. Legionellenprophylaxe

Ein wichtiger Teilaspekt der Trinkwasserhygiene stellt die Legionellenprophylaxe in Trinkwasser-Installationen von Gebäuden dar. Die Trinkwasserverordnung schreibt für die Untersuchung von Legionellen in Trinkwasser-Installationen von Gebäuden mit Großanlagen zur Trinkwassererwärmung eine systemische Untersuchung vor, sofern Duschen oder andere Einrichtungen zur Vernebelung des Trinkwassers vorhanden sind.

Dazu sollte das Trinkwasser (Warmwasser) mindestens einmal jährlich auf Legionellen untersucht werden. Wichtig ist, dass die Probenahmestellen von nach VDI 6023 (Hygiene in Trinkwasser-Installationen) geschultem Personal festgelegt werden.

Eine Liste der zugelassenen Trinkwasseruntersuchungsstellen befindet sich unter:

[http://www.nlqa.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=29698&article\\_id=102312&psmand=20](http://www.nlqa.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=29698&article_id=102312&psmand=20)

Der Trinkwassererwärmer sollte am Warmwasseraustritt eine Temperatur von  $\geq 60$  °C erreichen, der Zirkulationsrücklauf darf eine Temperaturdifferenz von 5 Kelvin nicht überschreiten. Jeder Strang sollte an der hydraulisch ungünstigsten Stelle beprobt werden. In der Regel werden Waschbecken beprobt.

Zur Pflege der Installation müssen selten genutzte Leitungen nach einem Spülplan alle 72 Stunden gespült werden. Nicht genutzte Trinkwasserentnahmestellen und Totleitungen müssen zurückgebaut werden. Warmwasserspeicher müssen jährlich gereinigt und gewartet werden.

Bei der Untersuchung von Trinkwasser gilt nach der Trinkwasserverordnung der technische Maßnahmenwert (=Grenzwert) von 100 KBE / 100 ml (KBE: Kolonie -bildende Einheiten). Wird der Grenzwert überschritten, ist dies gegenüber der zuständigen Gesundheitsbehörde meldepflichtig und im Rahmen der Betreiberpflichten zu beheben.

Nur bei Legionellen-Konzentrationen von  $< 100$  KBE / 100 ml können die üblichen Überwachungsintervalle von einem Jahr abgewartet werden.

Bei Legionellen-Konzentrationen von  $\geq 100$  bis 1000 KBE / 100 ml sollten gefährdete (Immunsupprimierte oder mit anderen schwerwiegenden Vorerkrankungen) Insassen nicht mehr duschen.

Maßnahmen zur Reduktion der Legionellen in der Versorgungsanlage sind innerhalb eines Monats einzuleiten, z.B. Einführung eines Spülplans.

Bei hohen Legionellen-Konzentrationen von > 1.000 bis 10.000 KBE / 100 ml, kann ein Duschverbot erwogen werden und muss baldmöglichst eine Sanierung der Anlage erfolgen.

Werden Legionellen-Konzentrationen von > 10.000 KBE / 100 ml festgestellt, so sollte die betroffene Anlage sofort für die weitere Benutzung gesperrt werden (Duschverbot) und es ist unverzüglich eine Sanierung der Warmwasser-Versorgungsanlage durch einen Fachmann vorzunehmen. Die einzuleitenden Maßnahmen werden durch das zuständige Gesundheitsamt festgelegt. Vor jeder Sanierungsmaßnahme sollte eine Beratung durch einen Fachmann des Gas- und Wasserfachs erfolgen.

Bei jedem Fall einer unerwartet aufgetretenen oder atypischen Lungenentzündung eines Insassen muss an eine Legionellose gedacht werden.

Auf den Flyer „Legionellen-Technische Maßnahmen“ des NLGA (letzter Stand: 10/2011) wird verwiesen:

[http://www.nlga.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=29698&article\\_id=102312&psmand=20](http://www.nlga.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=29698&article_id=102312&psmand=20)

## **2. Kaltwasseruntersuchungen**

Zusätzlich zu den Legionellen gilt noch darauf hinzuweisen, dass in Trinkwasser nach der Trinkwasserverordnung weder E.coli noch coliforme Bakterien nachgewiesen werden dürfen. Die Maßnahmen beim Auftreten von coliformen Bakterien bei der Trinkwasseruntersuchung sind im Bundesgesundheitsblatt 2009.52:474-482 und in der TrinkwV aufgeführt.

Ebenso sollte die Untersuchung des Trinkwassers die Koloniezahl bei 22°C und bei 36°C als mikrobiologische Untersuchungsparameter berücksichtigen.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Hepatitis A / Hepatitis E

#### Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:

Übelkeit, Erbrechen Durchfall. Die Erreger befinden sich im Stuhl, Urin und Erbrochenen.  
Ansteckungsfähigkeit bereits 1-2 Wochen vor Ausbruch der Erkrankung.

#### Übertragungsweg:

Kontaktinfektion (Schmierinfektion)

#### Behandlung:

Keine besonderen Maßnahmen, Meiden von Alkohol und anderen lebergefährdenden Substanzen.  
Hände sind nach jedem Toilettengang gründlich zu waschen und anschließend zu desinfizieren.

#### Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

#### Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Einzel freistunde erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Besuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nach Information über Erkrankung, Basishygiene beachten

#### Maßnahmen beim Gefangenentransport:

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung

#### Kleiderhygiene und Wäschehygiene:

Waschen bei einer Temperatur von mindestens 60° C mit desinfizierendem Vollwaschmittel (VAH-Liste), wenn intern nicht möglich Reinigung in einer zertifizierten Einrichtung.

#### Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei grober Verunreinigung
Heißreinigung Essgeschirr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Keine Müllsortierung

#### Hinweise:

- Ggfs. Quellensuche, Riegelimpfung (Hepatitis A) und Isolation der gleichartig Infizierten in Absprache mit dem Amtsarzt.
- Verlegung in das JVK anstreben.
- Vorsorgeimpfung möglich.

# Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Hepatitis B Virusträger**

**Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:**

oft anfangs grippeähnliche Symptomen, danach oft Gelbfärbung der Haut, Nagelbett und Augäpfel.

**Übertragungsweg:**

Blut- und Sperma, Infektion erfolgt über direkten Blut- oder Schleimhautkontakt, nicht über die gesunde, intakte Haut.

**Behandlung:**

Keine besonderen Maßnahmen, Meiden von Alkohol und anderen lebergefährdenden Substanzen.

**Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei blutenden Wunden
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur wenn mit virushaltigen Aerosolen gerechnet werden muss
Händedesinfektion	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Kontakt mit blutenden Wunden

**Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:**

Kein gemeinsamer Gebrauch von Rasierapparaten und -klingen, Zahnbürsten, Haarschneidemaschinen usw.

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Gemeinschaftliche Unterbringung Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer Sport	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Auf- und Umschluss	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Besuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Maßnahmen beim Gefangenentransport:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Einzeltransport erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung durch Blut

**Kleiderhygiene und Wäschehygiene:**

keine besonderen Maßnahmen

**Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung durch Blut
Heißreinigung Essgeschirr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Hinweise:**

- Gute Vorsorgeimpfung verfügbar.
- Postexpositionsprophylaxe möglich.

# Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

## Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Hepatitis C Virusträger

### Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:

oft kaum akute Krankheitszeichen, primär chronische Infektion

### Übertragungsweg:

Blut- und Sperma, Infektion erfolgt über direkten Blut- oder Schleimhautkontakt, nicht über die gesunde, intakte Haut.

### Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	bei blutenden Wunden
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur wenn mit virushaltigen Aerosolen gerechnet werden muss
Händedesinfektion	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Kontakt mit blutenden Wunden

### Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:

Kein gemeinsamer Gebrauch von Rasierapparaten und -klingen, Zahnbürsten, Haarschneidemaschinen usw.

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sport	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Auf- und Umschluss	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Besuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

### Maßnahmen beim Gefangenentransport:

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung durch Blut

### Kleiderhygiene und Wäschehygiene:

keine besonderen Maßnahmen

### Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung durch Blut
Heißreinigung Essgeschirr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

### Hinweise

- Keine Vorsorgeimpfung verfügbar.
- Keine Postexpositionsprophylaxe möglich.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: HIV**

**Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:**

anfangs oft grippeähnliche Symptome.

**Übertragungsweg:**

Blut- und Sperma, Infektion erfolgt über direkten Blut- oder Schleimhautkontakt, nicht über die gesunde, intakte Haut.

**Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	bei blutenden Wunden
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur wenn mit virushaltigen Aerosolen gerechnet werden muss
Händedesinfektion	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Kontakt mit blutenden Wunden

**Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:**

Kein gemeinsamer Gebrauch von Rasierapparaten und -klingen, Zahnbürsten, Haarschneidemaschinen usw.

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sport	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Auf- und Umschluss	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Besuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Maßnahmen beim Gefangenentransport:**

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung durch Blut

**Kleiderhygiene und Wäschehygiene:**

keine besonderen Maßnahmen

**Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei Verunreinigung durch Blut
Heißreinigung Essgeschirr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Hinweise:**

- Keine Vorsorgeimpfung verfügbar.
- Postexpositionsprophylaxe möglich.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: cMRSA**

### Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:

Gefährliche Variante des MRSA-Krankheitserregers, ein gegen einige Antibiotika unempfindlicher Keim, der übertragbare Wundinfektionen in menschlichen Gemeinschaften auslösen kann. Der cMRSA kann unabhängig von medizinischen Einrichtungen auftreten und hat eine besonders hohe Ansteckungsfähigkeit und einer starke Ausbreitungstendenz. Man findet cMRSA hauptsächlich in Abszessen und Furunkeln.

**Übertragungsweg:** Primär Kontaktinfektion, aber auch Tröpfcheninfektion möglich

### Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bei Bedarf im Einzelfall .....
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bei Atemwegsinfekten Einzelfallentscheidung
Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

### Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung des Anstaltsarztes
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	im Haftraum.....
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Basishygiene beachten! .....
Besuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung, Basishygiene! ....

### Maßnahmen beim Gefangenentransport:

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kontaktflächen wischdesinfizieren .....

### Kleiderhygiene und Wäschehygiene:

Kleidung und Wäsche in einem verschlossenen Sack mit der Aufschrift infektiös versehen.

Reinigung bei mindestens 60°C mit desinfizierendem Vollwaschmittel, wenn intern nicht möglich, Reinigung in einer zertifizierten Einrichtung.

### Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	und sorgfältige Haftraumreinigung .....
Heißreinigung Essgeschirr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mit Spülmittel, möglichst maschinell .....
Müll als Hausmüll	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

### Hinweise:

- Die o.g. Verfahrensweisen sollen die Gefährdung anderer Gefangener ausschließen. In jedem Fall ist eine unverzügliche Sanierung anzustreben, so dass die Maßnahmen im Regelfall nur kurzfristig notwendig sein werden.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: MRSA**

**Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:**

Ein gegen einige Antibiotika unempfindlicher Keim, der übertragbare Wundinfektionen in menschlichen Gemeinschaften auslösen kann.

**Übertragungsweg:**

Primär Kontaktinfektion, aber auch Tröpfcheninfektion möglich.

**Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	bei Atemwegsinfekten Einzelfallentscheidung
Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung
Tätigkeit in der Küche, Essensholer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	im Haftraum
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	unter Beachtung der Basishygiene
Besuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unter Beachtung der Basishygiene

**Maßnahmen beim Gefangenentransport:**

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wischdesinfektion der Kontaktflächen

**Kleiderhygiene und Wäschehygiene:**

Reinigung bei mindestens 60°C mit desinfizierendem Vollwaschmittel, wenn intern nicht möglich, Reinigung in einer zertifizierten Einrichtung.

**Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wischdesinfektion
Heißreinigung Essgeschirr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mit Spülmittel
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Keine Müllsortierung

**Hinweise:**

- Die o.g. Verfahrensweisen sollen die Gefährdung anderer Gefangener ausschließen. In jedem Fall ist eine unverzügliche Sanierung anzustreben so dass die Maßnahmen im Regelfall nur kurzfristig notwendig sein werden. Krankenhauseinweisung nicht indiziert.
- Falls lediglich eine Kolonisierung und keine Infektion vorliegt, kann den Umständen entsprechend eine Lockerung der Vorgehensweise erwogen werden. Beispielsweise kann die Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen (z.B. Auf- und Umschluss, Sport, eventuell auch gemeinschaftliche Unterbringung) erlaubt werden; die endgültige Anordnung trifft der behandelnde Arzt.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Krätzmilbe, Skabies (Krätze)**

**Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes, Übertragungsweg:**

Ein durch Krätzmilben hervorgerufenes Krankheitsbild, welches mit starkem Juckreiz und nicht selten sehr typischen Hautveränderungen (Gänge der Milben) einhergeht.

**Übertragungsweg:**

Direkter Körperkontakt, selten auch Übertragung durch kontaminierte Gegenstände möglich.

**Innerbetriebliche Verfahrensweisen:**

**Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen, Erster Hilfe:**

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Händedesinfektion	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	im Haftraum.....
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kein enger Körperkontakt .....
Besuch	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Maßnahmen beim Gefangenentransport:**

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Kleiderhygiene und Wäschehygiene:**

Heißreinigung 60° C

**Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	nur bei hochkontagiöser „Scabies crustosa“
Heißreinigung Essgeschirr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Hinweise Skabies (Krätze):**

- Behandlung mit Skabiziden ( z.B. InfectoScab® 5% Salbe)
- nichtwaschbare Textilien (z.B. Schuhe), Matratzen u.a. Gegenstände können für 24 Stunden tiefgefroren werden oder 14 Tage in einer Plastikummüllung verpackt gelagert werden. Die Parasiten sind danach ausgehungert. Textile Oberflächen in der Umgebung (Teppichböden, Polstermöbel, Kissen u. a.) sind mittels Staubsauger gründlich zu reinigen, bei Oberbekleidung, Decken u. a. wird 7-tägiges Lüften für ausreichend gehalten (ggf. chemische Reinigung) (RKI Epidemiologisches Bulletin Nr. 4 28.Jan. 2005).
- Kontaktpersonen untersuchen.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Kopflaus, Läusebefall**

**Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes, Übertragungsweg:**

Kopfläuse leben in den Haaren und kleben ihre weißlichen Nissen am Haar-nahe der Kopfhaut fest.

**Übertragungsweg:**

Hauptsächlich direkt von Mensch zu Mensch („Haar zu Haar Kontakt), indirekte Übertragung über Gegenstände möglich

**Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen, Erster Hilfe:**

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Einzelfallentscheidung
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Händedesinfektion	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	im Haftraum.....
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kein enger Körperkontakt .....
Besuch	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Maßnahmen beim Gefangenentransport:**

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Kleiderhygiene und Wäschehygiene:**

Heißreinigung 60° C

**Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:**

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	gründliche Reinigung .....
Heißreinigung Essgeschirr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....

**Hinweise Läuse:**

- Haarwäsche mit wirkstoffhaltigen Kopflausmittel (Shampoo) durchführen. Nissen mit einem speziellen engmaschigen Läusekamm mechanisch entfernen.
- nichtwaschbare Textilien (z.B. Schuhe), Matratzen u.a. Gegenstände können für 24 Stunden tiefgefroren werden oder 3 Tage in einer Plastikummhüllung verpackt gelagert werden. Die Parasiten sind danach ausgehungert.
- Kontaktpersonen untersuchen.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

**Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Noro-, Rotavirus**

**Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:**

Übelkeit, Erbrechen Durchfall. Die Erreger befinden sich im Stuhl, Urin und Erbrochenen.

**Übertragungsweg:**

Schmierinfektion (Kontaktinfektion), bei Noroviren auch über infektiöse Partikel beim Erbrechen freigesetzt

**Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen, Erster Hilfe:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Schutzhandschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Mundschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bei Erbrechen .....
Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>viruzid</b> wirksames Händedesinfektionsmittel

**Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Besuch	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

**Maßnahmen beim Gefangenentransport:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>viruzid</b> wirksames Desinfektionsmittel

**Kleiderhygiene und Wäschehygiene:**

Heißreinigung 60° C mit desinfizierendem Vollwaschmittel (VAH-Liste), wenn intern nicht möglich, Reinigung in einer zertifizierten Einrichtung.

**Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:**

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Hinweise</b>
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>viruzid</b> wirksames Flächendesinfektionsmittel
Heißreinigung Essgeschirr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Keine Müllsortierung .....

**Hinweise:**

- Kohortenisolierung möglich je Virusart (Noroviren zu Noroviren und Rotaviren zu Rotaviren).
- Alle Maßnahmen müssen bis 2 Tage nach Ende der Symptome fortgeführt werden.
- Minimierung von Gefangenen- und Personalbewegungen um Ausbreitung zu vermeiden.
- Erweiterte Maßnahmen zur Ausbruchsprävention werden durch die/den Anstaltsärztin/arzt angeordnet.

## Anhang 5 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen Merkblätter Umgang mit einzelnen Infektionskrankheiten

### Erregerbezeichnung, Krankheitsbezeichnung: Verdacht auf offene Lungentuberkulose

#### Kurzbeschreibung des Krankheitsbildes:

Nach 4-6 Wochen kann es zu grippeähnlichen Symptomen kommen. Bei schwerem Verlauf Fieber, Husten und Auswurf, Nachtschweiß, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust.

#### Übertragungsweg:

Tröpfcheninfektion (aerogen und über Tröpfchen) v.a. bei engem Kontakt. Infektiös wird der Patient nur bei Kontakt einer erregerhaltigen Kaverne an die Luftwege der Lunge.

#### Schutz von Bediensteten, Maßnahmen beim Umgang mit dem Gefangenen

	Ja	Nein	Hinweise
Schutzhandschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Mundschutz Personal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FFP 2 Maske, FFP3 bei multiresistenter TBC
Mundschutz Patient	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	normaler OP Mundschutz <b>oder</b> FFP 2 Maske ohne Ausatemventil ( <b>bei multiresistenter TBC</b> )
Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	längere Einwirkzeit notwendig, z.B. 2x30 sec!

#### Teilnahme an Gemeinschaftsmaßnahmen:

	Ja	Nein	Hinweise
Gemeinschaftliche Unterbringung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Tätigkeit in der Küche, Essenholer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Sport	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Gemeinschaftsverpflegung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Auf- und Umschluss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Einzelfreistunde erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Besuch	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....

#### Maßnahmen beim Gefangenentransport:

	Ja	Nein	Hinweise
Einzeltransport erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Sammeltransport möglich	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Transport nur mit Krankenwagen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	.....
Desinfektionsmaßnahmen Fahrzeug	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wischdesinfektion der Kontaktflächen

#### Kleiderhygiene und Wäschehygiene: Infektiöse Wäsche

#### Hygienemaßnahmen bei Haftraumwechsel des Gefangenen:

	Ja	Nein	Hinweise
Haftraumdesinfektion erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wischdesinfektion der Kontaktflächen
Heißreinigung Essgeschirr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....
Müll als Hausmüll	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	infektiöser Müll .....

#### Hinweise:

- Bei allen mit dem Erkrankten in Kontakt getretenen Personen ist in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt das weitere Vorgehen zu klären.
- Der Transport ins JVK Lingen Isolierstation ist unverzüglich anstreben.

## **Anhang 6 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen**

### **Pandemievorsorge und -abwehr am Beispiel neue Grippe:**

Achtung:

Nur Entwurf, andere Krankheitserreger erfordern Anpassungen dieses Pandemieplanes!

#### **Phasengesteuerte Reaktion der niedersächsischen Justizvollzugsanstalten auf die neue Grippe** (auch Neue Influenza, Schweinegrippe, swine-flu, Mexikogrippe)

#### **Vorbemerkungen:**

Im Auftrag des niedersächsischen Ministeriums für Justiz hat die Arbeitsgruppe "Pandemievorsorge" das nachfolgende an die jeweilige Bedrohungslage angepasste Modell der Reaktion auf eine schwere Epidemie mit Grippeviren erarbeitet.

Dabei erfolgt eine Unterscheidung in 3 Phasen.

Zudem wurde ein Maßnahmenkatalog zum Umgang mit infizierten Gefangenen erarbeitet.

Aufgrund der geringen Zahl der Erkrankten bewegen wir uns derzeit in der Phase 1.

Es besteht durchaus die begründete Hoffnung, dass Phase 2 oder gar Phase 3 bei dieser Epidemie gar nicht erreicht werden.

Die derzeitigen Erkenntnisse über den Verlauf der neuen Grippe sind eingearbeitet.

Neue Entwicklungen werden ggf. Anpassungen dieser Regeln angeraten erscheinen lassen.

Möglicherweise wird die Zahl der Erkrankten in einigen Teilen des Landes sehr unterschiedlich sein. In diesem Fall sind die jeweiligen Phasen entsprechend nicht für alle Haftanstalten zeitgleich festzustellen.

Das Virus verbreitet sich zwar rasch, die Erkrankungen verlaufen derzeit mit Ausnahme von besonders gefährdeten Gruppen (z.B. chronisch Kranke, Schwangere oder Adipöse) jedoch recht milde.

Offenbar führen einfachste Hygienemaßnahmen bereits zu einer starken Reduktion der Ansteckungsgefahr.

Auf eine möglichst rasche und umfassende Impfmaßnahme (sowohl des Personals als auch der Gefangenen) sollte hingearbeitet werden. Es gibt gewichtige Hinweise, dass die zeitnahe Coinfektion mit der Neuen Grippe und der saisonalen Grippe für einige der besonders schweren Verläufe ursächlich war. Deshalb empfiehlt sich die bereits jetzt mögliche Impfung gegen die saisonale Grippe.

Die Kosten des Impfstoffes werden aus dem Impffond gedeckt. Extra Kosten fallen dafür also nicht an.

Da die zunächst ausgelieferten Ampullen mit Impfstoff immer 10 Dosen beinhalten, sollten möglichst 10er-Gruppen für die Impfung zusammengestellt werden.

## **Phase 1:**

### **Situation:**

Relativ wenige Infektionen (unter 1% der Bevölkerung aktuell erkrankt)

### **Ziel:**

Übertragungsmöglichkeiten des Virus effektiv einschränken.

Zeit gewinnen bis zur Herstellung und Verbreitung des Impfstoffes.

Vorbereitung auf Phase 2.

### **Maßnahmen:**

- Verzicht auf Händeschütteln als Begrüßungsritual.
- Empfehlung, häufiger die Hände zu waschen.
- Häufiges Abwaschen oder ggf. Desinfizieren der typischen Kontaktflächen (z. B. Türgriffe)
- Öfter die Räume lüften.
- Aufklärung der Mitarbeiter und Gefangenen über die neue Grippe.

### **Vorbereitungsmaßnahmen:**

- Die Haftanstalten beschaffen sofern nicht bereits vorhanden: Einmalhandschuhe, einige Schutzbrillen, Schutzmasken der Schutzstufe FFP2, Schutzkittel (Ein- oder Mehrweg) sowie Hand- und Flächendesinfektionsmittel für Mitarbeiter der medizinischen Abteilungen und andere Mitarbeiter mit unmittelbarem Körperkontakt.
- Keine Abgabe von Masken an Mitarbeiter außerhalb des med. Bereichs ohne körperlich nahen Kontakt zu Erkrankten.
- Benennung einer AG Pandemieabwehr in jeder JVA.  
Besetzungsvorschlag: Vertreter der Anstaltsleitung, Personalratsvorsitzender, Betriebsarzt, Anstaltsarzt, SDL, Aufsichtsdienstleiter
- Identifizierung der Dienstposten, die für die Funktion der JVA unverzichtbar sind und Überlegungen, wie diese Funktionen bei Arbeitsunfähigkeit größerer Mitarbeitergruppen aufrechterhalten werden können.
- Einzelhafräume soweit möglich zur Isolierung infizierter Gefangener freihalten.  
Kohortenbildung bei mehreren Patienten mit dem gleichen Erreger möglich.
- Der Leiter des Sanitätsdienstes der jeweiligen Haftanstalt meldet wöchentlich am Dienstag per Email die Zahl der aktuell an der neuen Grippe erkrankten Gefangenen der Haftanstalt an den medizinischen Dienst der JVA Celle.  
Email-Adresse: [JVCE-Medizinischer-Dienst@justiz.niedersachsen.de](mailto:JVCE-Medizinischer-Dienst@justiz.niedersachsen.de).
- Schwangere Mitarbeiterinnen sollten nicht in Bereichen mit Kontakt zu Infizierten eingesetzt werden.
- Für die Impfung werben. Bereits jetzt die Mitarbeiter ermitteln, die sich vom Betriebsarzt impfen lassen wollen.

## **Phase 2:**

**Situation:**

Zunehmende rasche Verbreitung der Infektion (z.B.5% der Bevölkerung aktuell erkrankt)

Hinreichender Impfschutz zeitlich nicht mehr möglich.

Die Phase 2 wird für eine Haftanstalt durch den Anstaltsleiter ggf. auf Empfehlung des MJ oder des Anstaltsarztes festgestellt

**Ziel:**

Gleichzeitige Erkrankung größerer Gefangenen- und Mitarbeitergruppen verhindern.

Vorbereitung auf Phase 3

**Zusätzlich zu den bisherigen Maßnahmen:**

- Den Gefangene wird empfohlen, auf die Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen (Sport, Freistunde, Freizeitgruppen usw.) zu verzichten.
- Verbot mit Grippe-symptomen zum Dienst zu erscheinen.
- Keine Besprechungen / Konferenzen soweit vermeidbar. Ersatz durch Telefon/email.
- Handwaschen/desinfizieren beim Betreten und Verlassen der Haftanstalt und weitere sinnvolle Hygienemaßnahmen.
- Infizierte Gefangene können - sofern Einzelunterbringung aus Kapazitätsgründen nicht mehr möglich - mit ebenfalls Infizierten und Rekonvaleszenten gemeinsam untergebracht werden.
- Das Justizvollzugskrankenhaus in Lingen entlässt alle nicht zwingend dort stationär behandlungsbedürftigen Patienten. Planbare Behandlungen und Operationen werden soweit möglich aufgeschoben.
- Information der Besucher vorab, dass der Besuch bei erkennbaren Grippe-symptomen nicht zugelassen wird. Besucher werden in der Pforte durch die dort Dienst habenden Beamten mit Ohr- oder Stirnthermometer auf erhöhte Körpertemperaturen untersucht.
- Gefangene mit gefährdenden Vorerkrankungen, bei denen ein schwerer Verlauf der Grippeinfektion zu befürchten ist, werden mit deren Zustimmung in besonders gesicherten Bereichen isoliert. Dort gelten die Isolationsbedingungen für erkrankte Gefangene.

**Phase 3:****Situation:**

Sehr ungünstiger Verlauf: Die Infektion gefährdet die Funktionsfähigkeit der JVA (z.B.25% der Bevölkerung aktuell erkrankt).

Die Phase 3 wird durch das MJ festgestellt.

**Ziel:**

Kernfunktionen der Haftanstalten sichern.

## **Maßnahmen:**

- Alle Gefangenen verbleiben in den Hafträumen, kein Auf- oder Umschluss. Keine Arbeit, keine Schule, keine Freizeitmaßnahmen. Kein Besuch. Kein Gottesdienst.
- Keine zentrale Verschiebung. Die Transporthäuser in Hannover und Oldenburg werden geschlossen. Dringend notwendige Transporte nur im direkten Einzeltransport.
- Alle nicht zwingenden Funktionen der JVA werden eingestellt.
- Auf Anordnung des MJ werden Mitarbeiter kurzfristig in die Justizvollzugsanstalten abgeordnet, deren Funktion gefährdet erscheint.
- Verminderung der Zahl der Mitarbeiter im Dienst mit Bildung einer Personalreserve z.B. im Sinne von Blockmodellen. Personal hält sich „im Dienst zu Hause“ ohne Umgebungskontakte zur Verfügung. Gilt insbesondere für Mitarbeiter, die als Krankheitsvertretung für unverzichtbare Kernfunktionen der JVA vorgesehen sind.
- Bei noch nicht erkrankten Mitarbeitern ist durch den Anstaltsarzt festzustellen, ob ausnahmsweise, um wenigstens den Notbetrieb aufrechterhalten zu können, prophylaktisch ein Virostatikum gegeben werden sollte. Die Einnahme erfolgt freiwillig.
- Mitarbeiter erhalten Unterkunftsmöglichkeiten in der Haftanstalt und verbleiben so für gewisse Zeit ständig im Anstaltsbereich.

## **Maßnahmen bei erkrankten Gefangenen:**

Die Anordnung der Maßnahmen erfolgt durch die Anstaltsleitung auf Empfehlung des Anstaltsarztes.

## **Isolierung:**

- Keine nicht zwingend notwendigen Kontakte zu Mitmenschen
- Behandlung soweit möglich und notwendig durch medizinisches Personal im Haftraum
- Essensausgabe – soweit möglich – über die Kostklappe
- Einwegtaschentücher zum einmaligen Gebrauch, danach Entsorgung im Müllbeutel, der beim Abtransport fest verschlossen wird (Zuknoten, Zubinden oder Clip)
- Kein Besuch durch andere Gefangene oder Mitarbeiter, sofern nicht zwingend notwendig
- Keine Freistunde. Kein Gottesdienst.
- Sogenannte Lebendkontrolle durch Sanitätspersonal mit FFP2-Maske und Kittel
- Essen per Einmalgeschirr
- Besteck verbleibt auf dem Haftraum
- Hände waschen/desinfizieren nach Kontakt über Haftraumtürklappe.
- Abfallentsorgung per auszuhändigenden Plastiksack im Hausmüll (keine Müllsortierung!)
- Häufig Lüften
- Kein Anhusten und zentrales Wäsche waschen. Verschmutzte Wäsche soweit zumutbar für die Zeit der Infektiosität im Haftraum belassen.
- Isolierung des Erkrankten bis keine Erregerausscheidung mehr zu erwarten ist (2 Tage fieberfrei).
- Bei einem erkrankten Gefangenen in einem Mehrfachhaftraum werden die auf diesem Haftraum wohnenden Mitgefangenen für 3 Tage nach den Regeln für Infizierte auf ihrem Haftraum isoliert. Die Anordnung dieser Maßnahme erfolgt ebenfalls durch die Anstaltsleitung auf Empfehlung des Anstaltsarztes.

Arbeitsgruppe Pandemievorsorge des niedersächsischen Justizvollzuges.

Ansprechpartner: Dr. Marko Vahjen, JVA Celle. Tel: 05141-911372

# Merklblatt zur Niedersächsischen Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung) vom 17. August 2001 (Nds. GVBl. S. 598)

## 1. Zielgruppe der Verordnung

Die Hygieneverordnung richtet sich an alle Personen, die bei der Ausübung ihrer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände (im Folgenden als Instrumente bezeichnet) anwenden, welche bestimmungsgemäß die Haut oder Schleimhaut ihrer Kundinnen und Kunden durchdringen oder Verletzungen verursachen können. Die Verordnung gilt insbesondere für berufliche oder gewerbliche Tätigkeiten auf den Gebieten der Fußpflege, des Tätowierens, des Piercings, des Ohrlochstechens, des Rasierens, des Frisierens, der Pediküre, der Maniküre und der Kosmetik (z.B. Permanent Makeup, Lidstriche). Entscheidend für ihre Anwendung ist nicht der erlernte oder ausgeübte Beruf, sondern die Art der tatsächlichen Tätigkeit. Immer dann, wenn Instrumente im Rahmen einer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit am Menschen angewendet werden, ist diese Verordnung zu beachten.

Die Hygienepflichten im Rahmen der Ausübung einer ärztlichen, zahnärztlichen Tätigkeit oder einer Tätigkeit als Heilpraktiker bleiben von dieser Verordnung ausgenommen.

## 2. Ziel der Verordnung

Krankheitserreger (insbesondere Bakterien, Viren und Pilze) können sowohl die Hände des Personals als auch die verwendeten Instrumente kontaminieren. Bei Kontakt der Hände mit der Haut oder Schleimhaut von Kundinnen und Kunden können diese Erreger auf die Kundin/ den Kunden übertragen werden. Es ist aber auch möglich, Krankheitserreger über kontaminierte Instrumente an die Kundin/ den Kunden zu bringen. Besonders kritisch ist dies, wenn durch Durchtrennung der Haut-/Schleimhautbarriere die Erreger direkt ins Körperinnere gebracht werden. Diese Kontamination der Instrumente kann durch nicht sachgerechte Handhabung oder Lagerung oder durch Mängel bei der Reinigung, Desinfektion oder Sterilisation begründet sein. Letzteres spielt besonders bei Virusinfektionen eine Rolle. Nach Kontakt der Instrumente mit Körperflüssigkeiten (Blut, Wundflüssigkeit usw.) von Virusträgern oder -ausscheidern können diese Krankheitserreger auf einen anderen Menschen übertragen werden. Das Hauptinteresse gilt hier den Erregern von AIDS, Hepatitis B und Hepatitis C. Es gibt darüber hinaus aber noch viele andere Viren, die ebenfalls als Krankheitserreger in Frage kommen. Zusammenfassend ist es somit Ziel der Verordnung, diese Übertragung von Krankheitserregern auf andere Menschen im Rahmen einer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit in den o.g. genannten Bereichen zu verhindern.

## 3. Allgemeine Hygieneanforderungen

Alle Personen, die berufs- oder gewerbsmäßig Körperpflege oder Kosmetik ausüben, müssen die allgemein anerkannten Regeln der Hygiene beachten. Der Inhaber/Betreiber des obengenannten Gewerbes trägt die Verantwortung für die Einhaltung dieser Regeln in seinem Betrieb. Die in diesem Merklblatt aufge-

föhrten Maßnahmen dienen dem Schutz des Personals und der Kundinnen und Kunden.

Es muss daher sichergestellt werden, dass die erforderlichen Hygienemaßnahmen bei allen Kundinnen und Kunden Anwendung finden. Jede Kundin und jeder Kunde hat Anspruch auf eine im Rahmen der Möglichkeiten sichere Dienstleistung. Besonders ist zu beachten, dass infektiöse Personen häufig nicht als solche zu erkennen sind (z.B. Hepatitis B- und Hepatitis C-Virus-träger). Daher sollte vorsorglich immer die Vermutung gelten, dass Körperflüssigkeiten eines Menschen infektiös sind.

## 4. Spezielle Hygieneanforderungen

### 4.1 Arbeitsplatz und Toilettenraum

Zu einem Arbeiten unter hygienisch einwandfreien Rahmenbedingungen gehören saubere und ordentliche Arbeitsräume.

Der eigentliche Arbeitsplatz soll von den übrigen Bereichen abgetrennt sein. Der Arbeitsplatz ist in leicht erreichbarer Nähe mit einem Handwaschbecken auszustatten, bei dem ein Händedesinfektionsmittel- und ein Flüssigseifenspender sowie ein Einmalhandtuchspender mit Abwurfbehälter anzubringen sind. Dabei ist darauf zu achten, dass der eigentliche Arbeitsbereich spritzgeschützt ist, um eine Kontamination mit Wassertröpfchen zu vermeiden. Der Fußboden im Arbeitsbereich ist mindestens einmal täglich zu reinigen. Arbeits- und Ablageflächen müssen glatt, wischfest und leicht zu desinfizieren sein. Diese Flächen sollten nach jeder Benutzung mit einem Flächendesinfektionsmittel desinfiziert werden. Das Essen und Trinken, Rauchen und das Mitbringen von Tieren in den Arbeitsbereich sind untersagt. Die Toiletten-Anlage für das Personal ist mit einem Handwaschbecken sowie mit einem Flüssigseifen- und Einmalhandtuchspender einschließlich Abwurf auszurüsten.

### 4.2 Hautdesinfektion bei Kundinnen und Kunden

Vor Eingriffen, bei denen die Haut beabsichtigt durchstochen wird oder aber verletzt werden kann (Ohrlochstechen, Tätowieren, Piercing, Maniküre, Pediküre) ist die Haut zu desinfizieren. Hierzu ist ein geeignetes alkoholisches Hautdesinfektionsmittel aus der VAH-Liste zu verwenden (VAH = Verbund für angewandte Hygiene, [www.vah-online.de](http://www.vah-online.de); zu beziehen über mhp-Verlag GmbH, Ostring 13, 65205 Wiesbaden). Das Hautdesinfektionsmittel ist aus einem Spender oder einer Sprühflasche so auf einen keimarmen Tupfer zu geben, dass dieser satt durchfeuchtet ist. Damit ist die zu behandelnde Hautstelle abzureiben. In der Regel ist eine Mindesteinwirkzeit von 15 Sekunden ausreichend, bei talgdrüsenreichen Hautarealen muss die Einwirkzeit verlängert werden. Von einer ausreichenden Desinfektion kann nur bei Einhalten der Mindesteinwirkzeit ausgegangen werden. Dabei sind die Herstellerangaben zu berücksichtigen. Die Spenderflaschen dürfen nicht aus größeren Vorratsgebinden wieder aufgefüllt werden. Aus diesem Grunde wird die Verwendung von

industriell befüllten Einmalbehältern empfohlen.

### 4.3 Händehygiene

Vor jedem Eingriff mit beabsichtigtem Durchstechen oder Durchschneiden der Haut oder Schleimhaut ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Voraussetzung einer wirksamen Händedesinfektion sind saubere und trockene Hände. Zur hygienischen Händedesinfektion sollten nur Mittel aus der VAH-Liste verwendet werden. Die Hände sind entsprechend der erforderlichen Einwirkungszeit von 30 Sekunden mit dem Desinfektionsmittel gründlich zu benetzen und einzureiben. Auch der Handrücken, die Fingerzwischenräume und der Daumenballen müssen in eine effektive hygienische Händedesinfektion mit einbezogen werden. Dem auf den Händen verteilten Desinfektionsmittel darf kein Wasser zugesetzt werden.

Eine Reinigung der Hände sollte mit Wasser und Flüssigseife erfolgen. Zum Trocknen der Hände sind Einmalpapierhandtücher zu verwenden. Die Verwendung von textilen Handtüchern zu einer gemeinsamen Benutzung mit anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist nicht zulässig. Häufig desinfizierte Hände sollten mit geeigneten Hautschutzpräparaten gepflegt werden (Hautschutz und -pflegeprogramm).

### 4.4 Schutzhandschuhe

Das Tragen von undurchlässigen und allergen- und keimarmen medizinischen Einmalhandschuhen ist bei folgenden Arbeiten notwendig:

- Bei allen Tätigkeiten, die ein Durchstechen oder Durchschneiden der Haut oder Schleimhaut vorsehen,
- bei allen Arbeiten, bei denen mit einem Blutkontakt bzw. Kontakt zu anderen Körperflüssigkeiten zu rechnen ist,
- bei Verletzungen oder Hauterkrankungen an den Händen des Personals.

Nach dem Ausziehen der Schutzhandschuhe ist immer eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Dies gilt auch nach dem Ausziehen äußerlich sauber wirkender Schutzhandschuhe, da Krankheitserregern durch mikroskopisch kleine, mit dem Auge nicht sichtbare Löcher in die Handschuhe dringen und die Hände kontaminieren können. Gepuderte Latexhandschuhe sollen wegen der erheblichen Allergisierungsgefahr nicht benutzt werden. Da bei häufigem Tragen von Einmalhandschuhen Beeinträchtigungen der Haut entstehen können, sollten die Hände mit geeigneten Hautschutzpräparaten behandelt werden.

Beim Umgang mit Chemikalien bzw. Gefahrstoffen (z.B. Färbemittel, Flächen- oder Instrumentendesinfektionsmittel) sind für den Umgang mit Chemikalien geeignete Handschuhe zu tragen.

### 4.5 Arbeitskleidung

Als Arbeitskleidung bezeichnet man die Kleidung, die anstelle oder in Ergänzung der Privatkleidung bei der Arbeit getragen wird. Wird Arbeitskleidung verwendet, muss diese sauber sein und regelmäßig gewechselt werden. Sie ist getrennt von der Privatkleidung aufzubewahren. Nach Verunreinigung mit Blut oder anderen Körperausscheidungen ist die Kleidung in jedem Fall sofort zu wechseln.

### 4.6 Instrumente

**ACHTUNG:** Die gleichen Instrumente können je nach Berufsgruppe in unterschiedliche Kategorien eingestuft werden. Werden die Instrumente zum Zwecke der Diagnostik oder Therapie von einer Ärzt(in), Zahnärzt(in) oder Heilpraktiker(in) oder von einer Berufsgruppe, die krankhafte Zustände behandelt (z.B. Medizinische Fußpflege), verwendet, handelt es sich um sogenannte Medizinprodukte. Die ordnungsgemäße Aufarbeitung dieser Medizinprodukte ist in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung geregelt. Sie darf nur unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers und mit geeigneten, vorher validierten Verfahren durchgeführt werden, so dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist.

Für Instrumente im Sinne der Hygiene-Verordnung gelten weniger strenge Auflagen, die im Folgenden erläutert werden.

Aus hygienischer Sicht werden die Instrumente im Sinne der Hygiene-Verordnung in zwei Gruppen unterschieden:

- Instrumente, die beim bestimmungsgemäßen Gebrauch die Haut oder Schleimhaut nicht durchdringen, unbeabsichtigt aber dennoch Verletzungen verursachen können: Für diese Instrumente ist es ausreichend, wenn sie desinfiziert, d.h. frei von Krankheitserregern, zum Einsatz kommen. Hierzu gehören z.B. Rasiermesser, Scherköpfe, Fräsköpfe, spitze Pinzetten und alle Instrumente für die Pediküre. Derartige, oft für mehrmalige Anwendungen bestimmte Instrumente sind nach jeder Anwendung zu reinigen, zu desinfizieren, zu spülen und zu trocknen. Die Lagerung dieser Geräte und Instrumente erfolgt in Behältnissen, die mindestens einmal wöchentlich zu desinfizieren sind.
- Instrumente, die bei bestimmungsgemäßem Gebrauch in die Haut oder Schleimhaut von Kundinnen und Kunden eindringen oder diese durchstechen. Instrumente dieser Gruppe sind z.B. Skalpelle und Nadeln, wie sie zum Ohrlochstechen, Piercing oder Tätowieren angewendet werden. Sie müssen steril, d.h. keimfrei, zur Anwendung kommen. Die Aufbereitung umfasst zunächst die Reinigung, Desinfektion, Spülung und Trocknung dieser Instrumente. Danach werden sie in eine geeigneten Sterilverpackung verstaubt, sterilisiert und bis zur nächsten Anwendung sachgerecht, d.h. staubgeschützt und vorzugsweise in geschlossenen Schränken oder Schubladen, aufbewahrt. Für diese Instrumente sollte erwogen werden, ob sich die Anschaffung von Einmalprodukten lohnt. Vom Hersteller als Einmalprodukte gekennzeichnete Geräte sind nur bei einer Person anzuwenden und danach fachgerecht zu entsorgen.

#### 4.6.1 Instrumentendesinfektion

Für die Instrumentendesinfektion stehen thermische und chemische Verfahren zur Verfügung:

- Thermische Desinfektion im Desinfektions- und Reinigungsautomaten: Dieses Verfahren ist nach Möglichkeit der chemischen Desinfektion vorzuziehen. Hierbei werden die Instrumente in einem geschlossenen System mit 65 bis 93 °C heißem Wasser mit einer Einwirkzeit von zwei bis zehn Minuten gereinigt und desinfiziert (der Vorgang ähnelt demjenigen in einem Geschirrspülautomaten). Geeignete Desinfektions- und Reinigungsautomaten sind in der „Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel“

und –verfahren“ aufgeführt und unter der Internet-Adresse [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/Desinfektionsmittellist/Desinfektionsmittelliste\\_inhalt.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/Desinfektionsmittellist/Desinfektionsmittelliste_inhalt.html) abrufbar.

- Chemische Eintauchdesinfektion: Obwohl dieses Verfahren erhebliche Nachteile gegenüber der thermischen Desinfektion aufweist (z.B. Gefahrstoffexposition, manuelle Reinigung und damit Verletzungsgefahr), eignet sich die chemische Eintauchdesinfektion besonders zur Desinfektion hitzeempfindlicher Instrumente. Als Desinfektionsmittel sollten nur Präparate verwendet werden, die in der VAH-Liste unter der Rubrik „Instrumentendesinfektionsmittel“ eingetragen sind. Dabei sollte auf eine Wirksamkeit des Instrumentendesinfektionsmittels gegen Viren wie HBV, HCV oder HIV (viruzide Wirksamkeit, Wirkungsbereich B) geachtet werden.

Durch Verwendung geeigneter Dosierhilfen ist die unter der Einwirkungszeit von einer Stunde eingetragene Konzentration herzustellen. Nach Vorreinigung mittels Bürste oder Lappen sind die Instrumente vollständig in die Lösung einzulegen. Sämtliche Oberflächen der Instrumente, auch die inneren, müssen dabei gut benetzt werden. Frühestens nach einer Einwirkungszeit von einer Stunde ist die Desinfektion abgeschlossen. Im Anschluss müssen die Instrumente zur Beseitigung von Desinfektions- und Reinigungsmittelrückständen sorgfältig mit Wasser gespült und getrocknet werden. Die Instrumentendesinfektionsmittellösungen sind täglich neu anzusetzen, wenn keine anders lautenden Herstellerinformationen vorliegen. Bei Verwendung eines viruziden Instrumentendesinfektionsmittels ist keine weitere Behandlung notwendig.

#### 4.6.2 Instrumentensterilisation

Voraussetzung für eine erfolgreiche Sterilisation ist die vorausgehende sorgfältige Reinigung und Desinfektion der Instrumente, ihre Trocknung, Pflege und eine geeignete Verpackung. Die Sterilisation erfolgt nach aktuellem Stand der Technik in einem Dampfsterilisator. Dazu werden Instrumente entsprechend in eine Klarsicht-Sterilisierverpackung eingeschweißt oder vorschriftsmäßig in Sterilisierpapier eingeschlagen. Kleinere Tischmodelle von Dampfsterilisatoren (Autoklaven) sind von verschiedenen Herstellern zu erhalten. Je nach Gerätetyp beträgt die Betriebszeit bis zu einer Stunde. Die gesamte Betriebszeit (Anheizzeit, Ausgleichszeit, Einwirkungszeit, Abkühlzeit) ist wesentlich länger als die erforderliche Einwirkungszeit von 20 Minuten bei 121°C und 1 bar Überdruck oder von 5 Minuten bei 134°C und 2 bar Überdruck. Zur Dampferzeugung ist entionisiertes oder destilliertes Wasser zu verwenden.

Falls eine Heißluftsterilisation angewandt wird, ist zu beachten, dass nur ein allseits dichter Metallbehälter oder Aluminiumfolie als Sterilisierverpackung verwendet werden kann. Die Einwirkzeit beträgt hier 30 Minuten bei 180°C oder 200 Minuten bei 160°C. Nicht alle Materialien sind für eine Sterilisation im Heißluftsterilisator geeignet.

Bei allen Sterilisationsgeräten muss die Betriebsanleitung beachtet werden. Jede Charge Sterilgut muss ordnungsgemäß dokumentiert werden, d.h. das Sterilgut muss mindestens mit dem Sterilisierdatum versehen werden. Es sollte staubgeschützt in einem geschlossenen Schrank oder in einer Schublade gelagert werden. Die Lagerdauer der Sterilgüter beträgt auf offenen nicht staubgeschützten Flächen 48 Stunden, staubgeschützt im

Schrank bis zu sechs Monaten.

In Betrieb befindliche Sterilisatoren sollten vor Inbetriebnahme, sowie halbjährlich auf ihre mikrobiologische Wirksamkeit hin überprüft werden. Dazu werden so genannte Sporenpäckchen oder Sporenstreifen verwendet. Nähere Auskunft zur Durchführung dieser Überprüfung kann das Niedersächsische Landesgesundheitsamt, Roesebeckstraße 4 – 6, 30449 Hannover, unter der Telefonnummer 0511 / 4505-282 oder 4505-0 (Zentrale) erteilen.

Für jede sterilisierte Charge muss mit einem Behandlungsindikator die erfolgreiche Sterilisation nachgewiesen werden (Chargenkontrolle). Die Ergebnisse aller Überprüfungen mit Sporenpäckchen und Behandlungsindikatoren sind gesondert zu dokumentieren und auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt –insbesondere bei einer infektiions-hygienischen Überwachung nach § 36 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vorzulegen.

#### 4.7 Wäsche

Für jede Kundin und jeden Kunden sollte ein unbenutzter Schutzhang verwendet werden. Nach dem Gebrauch ist die Wäsche (Schutzhänge, Handtücher, Personalkleidung) in geeigneten Gefäßen zu sammeln und zu reinigen.

#### 4.8 Abfälle und Abfallentsorgung

Spitze, scharfe und andere verletzungsgefährdende Behandlungsmittel dürfen nur in festen, durchstichsicheren und entsprechend gekennzeichneten Behältern gesammelt und mit dem Hausmüll entsorgt werden. Ein späteres Umfüllen ist nicht gestattet. Als Sammelgefäße geeignet sind geschlossene Behältnisse, deren Wände nicht durchschnitten oder durchstochen werden können (z.B. spezielle Kanülenabwurfboxen oder leere Desinfektionsmittelkanister). Eine Desinfektion dieser Abfälle vor der Entsorgung ist nicht erforderlich. Der gesamte Abfall einschließlich der mit Blut kontaminierten Gegenstände ist in flüssigkeitsdichten und widerstandsfähigen Kunststoffsäcken zu sammeln und zu transportieren. Er kann dem Hausmüll beigegeben werden, sollte aber nicht gestauch werden.

### 5. Hinweise zum Infektionsschutz

- Alle betrieblichen Abläufe, die im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach Biostoffverordnung dokumentiert werden und eine Übertragung von Krankheitsregern verhindern sollen, müssen in einem Hygieneplan schriftlich und für jeden Mitarbeiter frei zugänglich festgehalten werden. Entsprechende vorgefertigte Rahmenhygienepläne, z.B. des Länderarbeitskreises ([www.gesunde.sachsen.de](http://www.gesunde.sachsen.de)) stehen im Internet zur Verfügung und müssen in jedem Fall auf die individuellen Gegebenheiten des Anwenders angepasst werden.
- Benutzte Kanülen oder Nadeln dürfen nicht in die Schutzhülle zurückgesteckt werden (Verletzungsgefahr), sondern sind nach der Anwendung direkt in durchstichsichere Behältnisse abzuwerfen und darin zu sammeln.
- Nach Verletzungen des Personals mit angewandten Instrumenten wird empfohlen, sofort durch Druck (mindestens eine Minute) auf das umliegende Gewebe ein Bluten aus der Wunde zu fördern und die Wunde anschließend gründlich dem Haut- oder Händedesinfektionsmittel zu desinfizieren. Es sollte eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht werden. Die

Verletzung ist zu dokumentieren (z.B. Ort, Datum, Zeit, Art der Verletzung). Wurde das Instrument, das eine Verletzung verursacht hat, zuvor an einem bekanntermaßen insbesondere mit Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV infizierten Person angewendet, sollte unverzüglich die Notfallambulanz des nächstgelegenen Krankenhauses aufgesucht werden.

- Nach einer Verunreinigung der Hände mit Körperausscheidungen oder Blut der Kundin oder des Kunden ist immer eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Bei massiven Verschmutzungen sollten diese zuvor mit einem desinfektionsmittelgetränkten Tuch abgewischt werden.
- Da während der Berufsausübung eine Infektionsgefahr mit dem Hepatitis B-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, wird dem Personal eine Impfung gegen Hepatitis B dringend empfohlen.

## 6. Weitere Informationen

Sollten Sie weitere Fragen zur Hygiene-Verordnung oder diesem Merkblatt haben, wenden Sie sich bitte an das örtlich zuständige Gesundheitsamt oder das Niedersächsische Landesgesundheitsamt, Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover (Tel. 0511/4505-0).

### Impressum

Herausgeber:  
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt  
Roesebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover  
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140  
[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de)  
2. Auflage Oktober 2014

### **Desinfektion der Hand- und Fußfesseln**

- Die Desinfektion ist notwendig für Geräte, Werkzeuge oder Gegenstände, die
- die Haut oder Schleimhaut durchdringen können.
- Dies gilt auch für Gegenstände, die die Haut oder Schleimhaut nicht durchdringen sollen, aber unbeabsichtigt dennoch Verletzungen auslösen können.
- Für Hand- und Fußfesseln ist dies gegeben.
- Sie sind deshalb nach jeder Anwendung zu reinigen und zu desinfizieren.
- Die Lagerstätten sind bei der Desinfektion ebenfalls zu berücksichtigen und gegebenenfalls ebenfalls zu desinfizieren.

### **Schutzhandschuhe**

- Das Tragen von undurchlässigen Einmalhandschuhen bei der Desinfektion wird bei kontaminierten Hand- oder Fußfesseln und bei Arbeiten länger als 2 Stunden empfohlen.

### **Anwendungshinweise:**

**Flächen mit getränktem Tuch gründlich wischen, auf vollständige Benetzung achten, einwirken und trocknen lassen.**

### **Mikrobiologische Wirksamkeit**

Die Desinfektionslösung muss wirken gegen:

- Bakterien (inkl. Tb)
- Pilze
- Viren (Hepatitis-B-Viren, HIV, HCV, Adeno-Viren, Rota-Viren, Papova-Viren, Polio-Viren)
- Noro-Viren

### **Produktbeschreibung**

Eine Produktbeschreibung mit spezifischen Anwendungshinweisen muss für den Anwender einsehbar sein.

## Anhang 9 zum Rahmenhygieneplan der Länder Bremen und Niedersachsen

### Checkliste Hygienebegehung

**Ort der Begehung:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

Ausstattung der Diensträume	JA	Nei n	Bemerkung
Waschbecken (in erreichbarer Nähe) vorhanden mit			
• Seifenspender			
• Einmalhandtücher			
• Hautschutzcreme			
Händedesinfektionsmittel (VAH gelistet) vorhanden			
Flächendesinfektionsmittel vorhanden, für Bedienstete zugänglich			
Hygieneplan der Anstalt vorhanden und zugänglich			
Reinigungs- und Desinfektionsplan der Anstalt vorhanden und zugänglich			
Notfallrufnummern ausgehängt			
Erste Hilfe Verbandkasten vorhanden / geprüft (1x im Quartal)			
Personalschutz	JA	Nei n	Bemerkung
Schutzhandschuhe für Bedienstete vorhanden			
• Einmalhandschuhe			
• Stickschutzhandschuhe			
Weiterbildung in EH in den letzten 24 Monaten erfolgt			
JVA – übliche Infektionsrisiken sind bekannt			
Impfangebote des Betriebsmedizinischen Dienstes sind bekannt			
Gemeinschaftsküche der Gefangenen	JA	Nei n	Bemerkung
Reinigungsplan vorhanden			
<b>Sichtbare Verunreinigungen/Schäden</b>			
Kochfelder:			
Backofen:			
Spüle:			
<b>Trockentücher:</b> täglicher Wechsel			
<b>Spülbürsten:</b> monatlicher Wechsel			
<b>Reinigungsschwämme:</b> Bedarfswechsel			
Reinigung sämtlicher Flächen und Geschirr täglich			
Geschirrspülmittel verfügbar			
Abfälle werden entsprechend Abfallordnung täglich gesammelt und entsorgt			
Verschließbarer Sammelbehälter für Nahrungsabfälle vorhanden			
Abfalltüten/-säcke vorhanden			
Kühlfächer/Kühltruhe werden abgetaut und gereinigt			

<b>Gemeinschaftsdusche</b>	<b>JA</b>	<b>Nei n</b>	<b>Bemerkung</b>
Reinigungsplan vorhanden?			
Sichtbare Verunreinigungen?			
Pilzbefall/Schimmelbefall?			
Lüftungsmöglichkeit vorhanden?			
Lüftungsgitter/-rohre u.ä. sind vorhanden und werden regelmäßig gereinigt?			
Duschräume werden täglich gereinigt?			
Sitzmöglichkeit zum Trocknen der Füße ist vorhanden?			
Offensichtliche Verletzungsmöglichkeiten z.B. durch defekte Fliesen, vorstehende Armaturen/Kanten, rutschige Oberflächen?			

**Abkürzungen:** **RM** = Reinigungsmittel, **LM** = Lebensmittel

<b>Hauswirtschaftsraum</b>	<b>JA</b>	<b>Nei n</b>	<b>Bemerkung</b>
Reinigungsplan vorhanden?			
<b>Sichtbare Verunreinigungen/Schäden?</b>			
Waschmaschine:			
Trockner:			
Reinigung sämtlicher Flächen täglich?			
Abfälle werden entsprechend Abfallordnung täglich gesammelt und entsorgt?			
<b>Hafträume</b>	<b>JA</b>	<b>Nei n</b>	<b>Bemerkung</b>
Regeln zur Hygiene/Reinigungsplan vorhanden und zugänglich?			
Offensichtliche Verschmutzungen im Haftraum einschließlich Toilette, Sanitärraum, Waschbecken, Pilz- oder Schimmelbefall?			
Ist der tägliche Zugang zu RM geregelt?			
Werden RM gesondert gelagert? (nicht im Haftraum)			
Werden LM in verschließbaren Behältern gelagert?			
Werden verderbliche LM im Haftraum offen gelagert?			
Nutzung von Mülltüten?			
Abfalltrennung?			
Wäschewechsel notwendig?			
Matratze intakt?			
Heizkörper regulierbar?			
Lüftungsmöglichkeiten vorhanden?			
Badelatschen vorhanden?			
Wer ist bei einem Haftraumwechsel für die Endreinigung verantwortlich? ( einschl. Matratze, Möbel, Sanitärraum)			Benutzer/ Hausarbeiter

Hausarbeiter / Reinigungsmittelraum	JA	Nein	Bemerkung
Hat der Hausarbeiter eine Belehrung gem. §43 IFSG erhalten?			
Wurde der Hausarbeiter in seine Arbeit umfassend eingewiesen?			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• welches Reinigungsmittel ist wofür?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farbcode der Putzlappen?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Täglicher Wechsel der Putzlappen?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reinigungspläne mit Reinigungsintervallen?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Müllentsorgung?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestellwesen?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfahrensweise bei Ungeziefer-, Schimmelbefall etc.?</li> </ul>			
Ist der Reinigungsmittelraum abschließbar und ausreichend beleuchtet?			
Sind RM für Flächen, Fußböden, Geschirr und Sanitärbereich vorhanden?			
Gibt es ein Vollwaschmittel?			
Werden Desinfektionsmittel gelagert? Welche? VAH gelistet?			
Lagerung der Reinigungsmittel in Originalgebinden?			
Trennung von sauberer und verschmutzter Wäsche gewährleistet?			
Liegen für jedes Reinigungsmittel/Desinfektionsmittel Betriebsanweisung und Sicherheitsdatenblatt vor?			

**Abkürzungen:** **RM** = Reinigungsmittel, **LM** = Lebensmittel

**Station/Bereich allgemein**

Die tägliche Ausgabe (auch Rückgabe) von Reinigungsmittel an Gefangene ist wie folgt geregelt:

Gibt es sichtbare Verschmutzungen/Mängel Wenn Ja, wo?

Zusätzliche Räume/Besonderheiten?

Sonstiges

**Abkürzungen:** **RM** = Reinigungsmittel, **LM** = Lebensmittel