

Flächendesinfektion und -reinigung

Infektionspotenzial, Anforderungen, Produktempfehlungen



Mit umfassenden Wirksamkeitsnachweisen und einer wissenschaftsbasierten Forschung und Entwicklung gewährleisten wir bei unseren Produkten zur Hygiene und Desinfektion einen bestmöglichen Qualitätsstandard.
Wir forschen für den Infektionsschutz. www.bode-science-center.de

Infektionsrisiko Fläche

Reine Routine



Die Bedeutung der Flächendesinfektion für die Vorbeugung nosokomialer Infektionen nimmt zu. Studien bestätigen: Die Persistenz klinisch relevanter Erreger beträgt häufig Wochen oder Monate auf Flächen – Kreuzkontaminationen stellen ein permanentes Risiko dar.

In Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen stellen Hausreinigung und Flächendesinfektion eine wesentliche Voraussetzung für den einwandfreien Betrieb und den Schutz von Personal und Patient vor Infektionen dar. Als Teil eines Multibarriersystems zur Prävention und Kontrolle nosokomialer Infektionen erfordert die Flächenhygiene ein sachgemäßes Konzept, das die Verminderung der Keimzahl und die Abtötung pathogener bzw. fakultativ pathogener Erreger zum Ziel hat.



Da die Reinigung allein keine ausreichende Keimzahlverminderung erreicht, kommt dem Einsatz von Flächen-Desinfektionsmitteln eine wesentliche infektionsprophylaktische Bedeutung zu. Die Anwendung geeigneter Verfahren und Produkte hängt von dem jeweiligen Infektionspotenzial der unbelebten Oberflächen ab. Für die Flächendesinfektion im Krankenhaus nennt das Robert Koch-Institut mit der Klassifizierung von Risikobereichen Indikationen (1), die von der Hygienekommission und dem Krankenhaushygieniker spezifiziert und den Gegebenheiten vor Ort entsprechend im Hygieneplan festgelegt werden.

Risikobereiche klassifizieren

In der Risikobewertung spielen vor allem jene Flächen eine Rolle, die mit den Händen von Personal und Patienten direkt berührt werden oder häufig Gegenstand von Verun-

reinigungen sind. So dienen Oberflächen in Krankenhäusern und anderen Pflegeeinrichtungen, die mit den Händen berührt werden, häufig als Ursache von Kreuzkontaminationen: Dabei gelangen die Keime von den Händen der einen Person auf eine unbelebte Oberfläche und von dieser auf die Hände anderer Personen. Die niedrige Compliance-Rate in der Händehygiene von derzeit durchschnittlich 50 Prozent trägt zum Risiko kontaminierter Oberflächen entscheidend bei.

Überlebensfähigkeit von Keimen

Ein weiterer, das Risiko potenzierender Faktor, ist die Überlebensfähigkeit einzelner Keime. Je länger Erreger auf unbelebten Oberflächen infektiös bleiben, desto größer ist in der Regel das Infektionsrisiko. Die meisten Erreger nosokomialer Infektionen können wochen- oder monatelang auf unbelebten Oberflächen überleben. In Beobachtungsstudien konnte nachgewiesen werden, dass sich nosokomiale Keime wie zum Beispiel MRSA und VRE sowie Clostridium difficile über direkten Kontakt mit Oberflächen verbreiten und zu Ausbrüchen führen können.

Vor diesem Hintergrund zeichnet sich eine Tendenz in der Bewertung der Oberflächen-desinfektion ab: Auch international sehen immer mehr Experten eine routinemäßige Desinfektion der Flächen im direkten Patientenumfeld als unbedingt notwendig an (3).

Indikationsgerechter Einsatz

Auf Grundlage der Risikoanalyse bzw. der Indikationen zur Flächendesinfektion werden Produkte eingesetzt, die den europäischen Normen entsprechen und – je nach erforderlichem Wirkungsspektrum VAH- und ggf. RKI-gelistet sind. Materialverträglichkeit, Wirtschaftlichkeit, Anwenderkomfort, Einwirkzeiten, Geruchsverhalten und Benetzungseigenschaften sind weitere Kriterien für die Produktwahl.

Moderne Wirkstoffe

Mit modernen Wirkstoffen, minimaler Produkttoxizität, geringen Einsatzkonzentrationen und guten Anwendereigenschaften, bewähren sich die Flächenprodukte von HARTMANN in allen Bereichen: Von der laufenden Flächendesinfektion bis zur gezielten Desinfektion im Seuchenfall. HARTMANN Produkte bieten eine breite und bedarfsorientierte Auswahl in allen wichtigen Wirkstoffklassen: den aldehydhaltigen und den aldehydfreien Produktgruppen und in der alkoholischen Schnelldesinfektion.

Alle Flächen-Desinfektionsmittel von HARTMANN sind ihrem Einsatzbereich entsprechend gelistet, erfüllen die Bedingungen der Biozidrichtlinie und tragen ggf. das CE-Kennzeichen zur Anwendung an Medizinprodukten. Optimal ergänzt werden die Produkte durch praktische Applikationshilfen und dezentrale mikroprozessorgesteuerte Dosiergeräte.

HARTMANN Service

Sorgfalt und Sachkenntnis im Umgang mit den verschiedenen Wirkstoffgruppen, den Desinfektionsverfahren und Personalschutzmaßnahmen sind Voraussetzung für einen optimalen Einsatz und Erfolg der Flächendesinfektion. Fortbildung und Wissen gehört bei HARTMANN zum Kundenservice.

Mit einer Kundenzeitung, Broschüren und Desinfektionsplänen und verschiedenen multimedialen Angeboten, informieren wir unsere Kunden über den aktuellen wissenschaftlichen Stand. Fachlich geschulte Mitarbeiter unterstützen die Kunden bei Ihrer Aufgabe mit Schulungen, umfassender Beratung und konkreten Problemlösungen.

In dieser Broschüre erhalten Sie Hintergrundinformationen zu Indikationen und korrektem Einsatz von Flächen-Desinfektionsmitteln, Anforderungen an die Wirksamkeit und dem praktischen Einsatz der Verfahren und Produkte. Darüber hinaus gehende Fragen beantwortet Ihnen gern Ihr HARTMANN Außendienstmitarbeiter oder schicken Sie uns eine E-Mail.

Infektionsrisiko Fläche	Seite 2
Risikobereiche	Seite 4
Maßnahmen	Seite 6
Anforderungen an die Wirksamkeit	Seite 10
Praktische Empfehlungen	Seite 12
Wirkstoffe	Seite 14
Definitionen	Seite 15
Produktübersicht	Seite 16
Schnelldesinfektion	Seite 17
Prophylaktische Flächendesinfektion	Seite 22
Flächendesinfektion inkl. Schlussdesinfektion	Seite 28
Prophylaktische Flächendesinfektion	Seite 29
Flächendesinfektion inkl. Schlussdesinfektion	Seite 30
Sterile Flächendesinfektion	Seite 31
Flächenreinigung	Seite 33
Vliestuchspendersystem und Spezialprodukte	Seite 34

Risikobereiche

Definierte Gefahrenpotenziale



Die Wahl zwischen Reinigung und desinfizierender Flächenreinigung wird vom Infektionsrisiko bestimmt. Als Quelle nosokomialer Infektionen sind vor allem Flächen identifiziert worden, die mit Haut, insbesondere der Hände, von Patienten und Personal direkt in Kontakt kommen.

In der Flächenhygiene wird zwischen Reinigung und Desinfektion unterschieden. Reinigung wird dabei als Verfahren definiert, das Verunreinigungen beseitigt, ohne auf eine Inaktivierung von Mikroorganismen zu zielen. Bei der Desinfektion steht die Verminderung von Krankheitserregern im Vordergrund. In der Praxis hat sich die desinfizierende Reinigung durchgesetzt. Reinigung und Desinfektion erfolgen in einem Arbeitsschritt mit Produkten, die ausdrücklich für diesen Zweck bestimmt sein müssen, um unerwünschte Wechselwirkungen auszuschließen.

Unterschiedliche Anforderungen

Ausmaß und Umfang der durchzuführenden Hygienemaßnahmen sind von verschiedenen Faktoren abhängig: Von der Wahrscheinlichkeit eines direkten Kontaktes, einer möglichen Kontamination mit pathogenen Keimen und vom Grad der Infektanfälligkeit bzw. dem Gesundheitszustand des Patienten. Bei der Bewertung des Risikopotenzials unbelebter Oberflächen sind darüber hinaus zu berücksichtigen:

- aktuelle Studien zur Überlebensfähigkeit und Infektiosität verschiedener Erreger
- die zunehmende Verbreitung Antibiotika-resistenter Keime
- die Zunahme abwehrgeschwächter geriatrischer Patienten
- Erkenntnisse über Ausbrüche, an denen Mikroorganismen auf unbelebten Flächen beteiligt waren

Vor diesem Hintergrund wurden mit der RKI-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ (1) Risikobereiche festgelegt.

Als Quelle nosokomialer Infektionen sind vor allem Flächen identifiziert worden, die mit Haut, insbesondere der Hände, von Patienten und Personal direkt in Kontakt kommen. Hier geht besonders von Flächen, die für aseptische Arbeiten vorgesehen sind, ein erhöhtes Infektionsrisiko aus.

Desinfizierende Flächenreinigung

Flächen mit häufigem Hand- oder Hautkontakt, und Flächen, die für aseptische Arbeiten vorgesehen sind, müssen grundsätzlich desinfizierend gereinigt werden:

- **Im Patientenzimmer:**
Bettgestell und Zubehör, Nachttisch, Ablagen, Sanitärbereich (z. B. Waschbecken und Umgebung)
- **Medizinische Geräte:**
Monitore, Tastatur, Infusionsständer, EKG-Gerät, Kabel
- **Mobile Hilfsmittel:**
Tragen, Toilettenstuhl
- **Arbeitsflächen:**
Wickeltische, Verbandswagen im Stationszimmer (z. B. zur Zubereitung von Infusionslösungen, Spritzen)

Das Zusammentreffen von Risikobereich und spezifischem Infektionsrisiko legt Art und Weise der durchzuführenden Flächenhygiene fest. Bei potenziellem Infektionsrisiko werden Flächen zum Teil desinfizierend gereinigt, zum Teil nur gereinigt:

Mögliches Infektionsrisiko

Bereiche mit möglichem Infektionsrisiko stellen u. a. Allgemeinstationen, Ambulanzbereiche, Sanitätsbereiche, Entbindungsstationen etc. dar.

Hygienemaßnahme: Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt werden desinfiziert, Fußböden und alle sonstigen Flächen gereinigt.

Besonderes Infektionsrisiko

Zu den Bereichen mit besonderem Infektionsrisiko zählen u. a. OP-Abteilungen, Eingriffsräume, besondere Intensivstationen und Transplantationsstationen. Hygienemaßnahme: Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt und Fußböden werden desinfiziert, alle sonstigen Flächen gereinigt.

Spezifisches Infektionsrisiko

Besteht bei Patienten die Gefahr einer Weiterverbreitung von Erregern, z. B. in Isolier- und Funktionsbereichen, werden Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt und Fußböden desinfiziert, alle sonstigen Flächen gereinigt.

Routinemäßige Reinigung

Die Einteilung der Flächen in Risikobereiche erfolgt bezogen auf das allgemeine Risiko in der Bevölkerung. Flächen ohne häufigen Hand- oder Hautkontakt werden in der Regel routinemäßig nur gereinigt, dazu ge-

hören Areale in Treppenhäusern, Fluren, Verwaltung, Speiseräumen, Hörsälen, technischen Bereichen etc. Auch auf der Station kann bei Flächen, von denen keine Infektionsgefahr ausgeht, gemäß RKI auf eine desinfizierende Reinigung verzichtet werden:

- Fußböden (Stationsflur)
- Wände außerhalb des direkten Kontaktbereiches
- Lüftungsauslässe
- Lampen
- Heizkörper

Erregerpotenzial von Flächen

Keime können bis zu mehrere Monate auf trockenen unbelebten Flächen überleben. Die Auswertung von Studien (2) zeigt, dass insbesondere klinisch relevante Nosokomialkeime über eine hohe Persistenz verfügen. Damit einher geht ein hohes Kontaminationsrisiko: So können kontaminierte Hände beispielsweise Viren von einer Fläche auf fünf weitere Oberflächen oder 14 andere Gegenstände übertragen.



Überlebensfähigkeit von Keimen auf Flächen

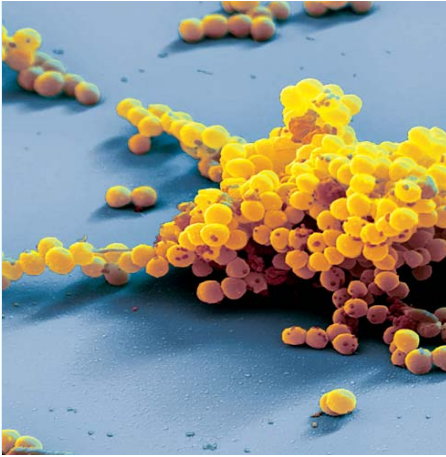
Persistenz einiger klinisch relevanter Erreger auf unbelebten Oberflächen	
Bakterien	
<i>Klebsiella spp.</i>	bis zu 30 Monate
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	bis zu 16 Monate
<i>Escherichia coli</i>	bis zu 16 Monate
<i>Staphylococcus aureus</i> inkl. MRSA	bis zu 7 Monate
<i>Enterococcus spp.</i> inkl. VRE, VSE	bis zu 4 Monate
Pilze	
<i>Candida albicans</i>	bis zu 4 Monate
Viren	
Vacciniavirus	bis zu 5 Monate
Adenovirus	bis zu 3 Monate
HAV	bis zu 2 Monate
Norovirus	bis zu 7 Tage

Die meisten Infektionserreger können auf unbelebten Oberflächen mehrere Monate überleben und stellen somit eine Quelle für vermeidbare nosokomiale Infektionen dar. (2)

2 Kramer A, Schwabke I, Kampf G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. BMC Infectious Diseases 2006, 6:130

Maßnahmen

Was, wie und wie oft?



Die jeweiligen Risikopotenziale der unbelebten Flächen bestimmen Umfang und Häufigkeit der Maßnahmen. Dabei wird zwischen routinemäßiger und gezielter Desinfektion unterschieden.

Die Desinfektion von Flächen zielt darauf, infektiionsrelevante Erreger abzutöten bzw. zu inaktivieren, damit von ihnen keine Infektionsgefahr mehr ausgehen kann. Häufigkeit und Umfang der Desinfektion ist abhängig vom Risikopotenzial. Das Robert Koch-Institut unterscheidet in diesem Zusammenhang zwischen der routinemäßigen und der gezielten Desinfektion.

Routinemäßige Desinfektion

Die routinemäßige tägliche Desinfektion am Krankenbett, auch „laufende“ oder „prophylaktische“ Desinfektion genannt, soll die Verbreitung von Krankheitserregern während der Pflege und Behandlung einschränken. Im Fokus stehen Flächen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass sie mit erregertem Material kontaminiert sind. Eine erkennbare oder sichtbare Kontamination muss dabei nicht vorhanden sein.

Gezielte Desinfektion

Gezielte Desinfektionsmaßnahmen sind in unterschiedlichen Situationen erforderlich. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am RKI nennt:

- erkennbare Kontamination
- Schlussdesinfektion
- Ausbruchssituation
- Auftreten spezieller Erreger

Flächen, die erkennbar mit Blut, Eiter, Ausscheidungen oder anderen Körperflüssigkeiten kontaminiert sind, müssen gezielt desinfiziert werden.

Dabei sollte das sichtbare Material zunächst mit einem in Desinfektionsmittellösung getränktem Einwegtuch aufgenommen werden (Einmalhandschuhe tragen). Anschließend ist das Tuch zu entsorgen und die Fläche wie üblich zu desinfizieren.

Eine so genannte Schlussdesinfektion richtet Räume und Bereiche, die von infizierten bzw. mit Erregern kolonisierten Patienten genutzt wurden, für den nächsten Patienten her. Abhängig von der Erkrankung und den Krankheitserregern, umfasst die Schlussdesinfektion in der Regel die patientennahen bzw. erreichbaren Oberflächen und Gegenstände, die kontaminiert sind oder sein könnten.

Bei Ausbruchssituationen und bei Auftreten spezieller Erreger, z. B. multiresistente oder hoch infektiöse Keime, ergänzt die Schlussdesinfektion die routinemäßigen Hygienemaßnahmen mit dem Ziel, eine Weiterverbreitung der Erreger zu unterbinden.

Bei der Schlussdesinfektion kann es erforderlich sein, andere Dosierungen und Einwirkzeiten als bei der routinemäßigen Desinfektion zu wählen. In jedem Fall sind die Herstellerangaben zu den jeweiligen Anwendungen zu befolgen. Bei meldepflichtigen Erkrankungen gemäß § 18 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen nur Mittel und Verfahren aus der Desinfektionsmittel-Liste des Robert Koch-Institutes verwendet werden (s. RKI-Liste, Seite 10).

Routinemäßige Flächen- desinfektion

Flächen:

Alle Flächen mit häufigem
Haut-/Handkontakt,
Flächen für aseptisches Arbeiten

Ziel:

Verhinderung einer Keimverbreitung
während der Pflege und Behandlung

Schnelldesinfektion

Eine erfolgreiche Flächendesinfektion hängt von der Einhaltung der Konzentrations- und Zeitempfehlungen der Hersteller ab. Das Robert Koch-Institut empfiehlt für Flächen, die in rascher Abfolge immer wieder benutzt werden müssen und daher eine hohe Infektionsquelle darstellen (z.B. Arbeitsflächen, OP-Tische, Toilettenstühle) den Einsatz schnell wirkender Verfahren. Die dafür einzusetzenden Desinfektionsmittel sollten nach kurzen, der Praxissituation angemessenen Einwirkzeiten ihre volle Wirksamkeit entfaltet haben (1).

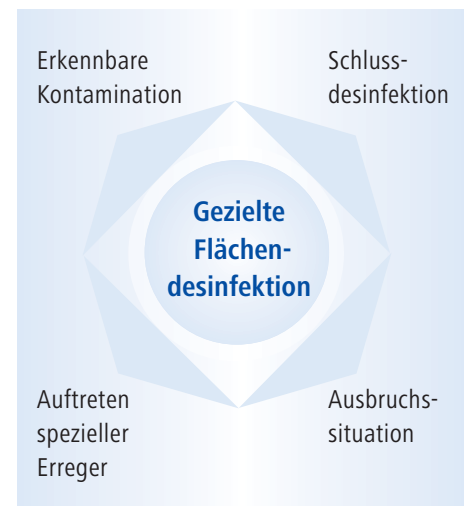
Keimverschleppung verhindern

Sowohl in der routinemäßigen als auch in der Schlussdesinfektion wird überwiegend die desinfizierende Reinigung angewendet. Vorteil: Reinigung und Desinfektion erfolgen in einem Arbeitsgang. Zu den Anforderungen an eine desinfizierende Reinigung gehören:

- die Reduzierung infektionsrelevanter Keime mit standardisiertem, quantifizierbarem Wirkungsnachweis
- die Vorbeugung nosokomialer Infektionen
- eine praxismgerechte Arbeitsorganisation
- verständliche, gut umsetzbare Arbeitsabläufe für das Personal
- Wirtschaftlichkeit

Grundsätzlich besteht bei der Reinigung, ebenso wie bei der Desinfektion, die Gefahr, Keime über die Reinigungsutensilien zu verschleppen und auf diese Weise weiterzuverbreiten. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am RKI fordert daher, Reinigungs- und Desinfektionsverfahren so zu organisieren, dass es nicht zu einem Aufbringen bzw. Verteilen von Erregern kommt.

Damit keine Keime mit Staub aufgewirbelt werden, kommen in der desinfizierenden Reinigung nur Nass- bzw. Scheuer-Wischverfahren zum Einsatz. Das mechanische Reiben löst auf der Oberfläche haftende Infektionserreger und Verunreinigungen. Die Desinfektionswirkstoffe erreichen ungehindert die Oberfläche und Staub wird durch die Feuchtigkeit gebunden.



Einwirkzeiten bei Schlussdesinfektion

Nach Entlassung/Verlegung infizierter bzw. mit Erregern kolonisierter Patienten, hat eine Schlussdesinfektion im Patientenzimmer zu erfolgen. Die Schlussdesinfektion erfolgt in Bereichen oder Räumen, die zur Pflege oder Behandlung dienen und erstreckt sich je nach Erkrankung oder Krankheitserreger auf die patientennahen bzw. alle erreichbaren Oberflächen und Gegenstände, die kontaminiert sind, bzw. sein können (1). Im Seuchenfall müssen Produkte aus der vom Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichten Liste von Desinfektionsmitteln bzw. -verfahren zum Einsatz kommen. Bei einem Noroviren-Ausbruch zum Beispiel, sind viruzide Desinfektionsmittel aus der RKI-Liste mit dem Wirkungsbereich A (Bakterien) und B (Viren) zur Schlussdesinfektion einzusetzen (2).

Da bei der Schlussdesinfektion im Gegensatz zur routinemäßigen Desinfektion die angegebene Einwirkzeit vor der Wiederbenutzung der Fläche abgewartet werden muss, sind RKI-gelistete Produkte mit kurzen Einwirkzeiten von Vorteil*.

1 Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI). Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2004 · 47:51–61

2 Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren. Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2004 · 47:51–61.2 Stand vom 31.5.2007 (15. Ausgabe)

* Zum Beispiel Kohrsolin® extra mit einer Einwirkzeit/Konzentration bei der Scheuerdesinfektion für den RKI-Wirkungsbereich A + B von 60 ml/l bzw. 6,0 % – 2 Std.

**Wir forschen für
den Infektionsschutz.**



Maßnahmen

Keimarme Methoden



Utensilien zur Reinigung und Desinfektion von Flächen bergen ein Kontaminationsrisiko. Damit es zu keiner Keimverschleppung kommt, haben sich in der Praxis spezielle Nass-Wisch-Methoden und Aufbereitungsverfahren bewährt.

Eine Kontamination der Bezüge oder Wischtücher soll durch spezielle Methoden verhindert werden, die ein Wiedereintauchen der Textilien in die Gebrauchslösung größtmöglich reduzieren. In der Praxis haben sich dabei verschiedene Methoden und Varianten durchgesetzt.

Die „Zwei-Bezugs-Methode“:

Eine der häufigsten Methoden zur Fußbodenreinigung ist die „Zwei-Bezugs-Methode“: Benötigt werden ein Gerätewagen mit Desinfektionsbehälter, Abtropfsieb und Entsorgungsbehälter, ein Breitwischgerät und Wischbezüge.

Vorgehen:

- vorschriftsmäßiges Ansetzen der Gebrauchslösung
- ersten Bezug in Gebrauchslösung eintauchen und auf dem Abtropfsieb leicht andrücken
- mit diesem Bezug Gebrauchslösung auf dem Fußboden verteilen (bis ca. 25 Quadratmeter)
- Bezug in den Entsorgungsbehälter werfen. Hierbei lose aufliegenden Schmutz mit entfernen
- mit neuem Bezug benetzte Fläche nachwischen und diesen Bezug in den Entsorgungsbehälter werfen

Bei der „Zwei-Bezugs-Methode“ ist die Gefahr der Keimverschleppung sehr gering. Pro Zimmer wird ein Bezug zum Auftragen des Flächen-Desinfektionsmittels und ein weiterer zum Nachwischen eingesetzt.

Oberflächen und Inventar

Anders als Fußböden, werden Oberflächen und Gegenstände überwiegend in einem einstufigen Nass-Wischverfahren mit Tüchern reinigend desinfiziert. Damit keine Keime von einem Bereich in den anderen

verschleppt werden – z. B. vom Sanitärbereich in die patientennahe Umgebung – werden entsprechend farblich getrennte Tücher und Eimer eingesetzt.

Um eine gleich bleibende Desinfektionswirkung zu gewährleisten, sollten die Tücher die Gebrauchslösung vollständig aufnehmen. Die Desinfektionsmittellösung ist in kurzen Intervallen zu wechseln.

Gehobene Hygieneansprüche ebenso wie Wirtschaftlichkeit und Anwenderkomfort erfüllen Vliestuch-Spendersysteme mit Einmaltüchern. Sie lassen sich mit unterschiedlichen flüssigen Flächen-Desinfektionsmitteln befüllen und reduzieren die Gefahr der Kreuzkontamination durch Flächen erheblich. Einmaltücher aus Spendersystemen lassen sich sowohl zur laufenden als auch zur Schlussdesinfektion einsetzen.

Einwegtücher-Vorteile

- wirtschaftlich (s. Publikation S.19)
- hohe Hygienesicherheit
- spart Zeit (und Arbeitsvorbereitung)

Umgang mit Utensilien

Werden keine Einmalmaterialien eingesetzt, müssen die Reinigungsutensilien sachgerecht aufbereitet werden:

- Schmutz und organische Belastungen müssen vollständig entfernt werden
- Aufbereitung der Tücher und Wischbezüge sollte maschinell thermisch oder chemothermisch mit einem validierten Verfahren erfolgen
- Textilien müssen anschließend vollständig trocken sein (Trockner)
- Putzeimer und andere Behältnisse müssen nach Gebrauch gründlich gereinigt werden



Sprüh-Wischverfahren

Wie beim Scheuer-Wischverfahren, gelten auch für Sprüh-Wischverfahren mit alkoholischen Schnell-Desinfektionsmitteln besondere Anforderungen:

- gezielt auf die zu desinfizierende Fläche sprühen
- immer anschließend sofort wischen
- auf eine vollständige Benetzung achten
- alternativ: Sprüh-Desinfektionsmittel direkt auf ein trockenes Tuch aufbringen und damit die Fläche vollständig benetzen

Die richtige Dosis

Selbst umfassend geprüfte und gelistete Desinfektionsmittel können nur dann effektiv wirken, wenn die erforderlichen Einwirkzeiten und Konzentrationen eingehalten werden – die diesbezüglichen Herstellerangaben sind daher unbedingt zu beachten. Andernfalls führen z. B. Unterdosierungen zu einer nicht ausreichenden Desinfektionswirkung. Die Folge: Mikroorganismen werden selektiert und können eine Desinfektionsresistenz entwickeln.

Überdosierungen sind unwirtschaftlich und belasten die Umwelt unnötig. Am sichersten lassen sich Flächen-Desinfektionsmittel



anwenden, die automatisch aus dezentralen Desinfektions-Dosiergeräten entnommen werden. Für diese Dosiergeräte gelten u. a. folgende Empfehlungen:

- Erfüllung der Richtlinie der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am RKI und der Bundesanstalt für Materialforschung und -prüfung (6)
- Überprüfung der Geräte situationsbezogen und mindestens einmal im Jahr

Falls kein dezentrales Dosiergerät eingesetzt wird, sind andere geeignete Dosiersysteme zu verwenden. Dabei muss die korrekte Anwendung gewährleistet sein und überprüft werden (Desinfektionsplan).

Empfehlungen zur Sprüh-Wischdesinfektion

Studien belegen, dass unbelebte Oberflächen eine bedeutende Quelle von Kontaminationen und Infektionen sein können (1). Um auch kleinere und schwer zugängliche Flächen als Kontaminations- und Infektionsquelle auszuschalten, eignet sich als Ergänzung zur Nass-Wischdesinfektion die Sprüh-Wischdesinfektion bzw. die Sprühdesinfektion (2, 3, 4) mit alkoholischen Schnelldesinfektionsmitteln. Dabei sollte auf eine sachgerechte Anwendung geachtet werden:

- 1 Weber DJ et al. Role of hospital surfaces in the transmission of emerging health care-associated pathogens: Norovirus, *Clostridium difficile*, and *Acinetobacter* species. *American Journal of Infection Control*, 2010, 38 (5): 25-33.
- 2 Verbund für Angewandte Hygiene e.V. Desinfektionsmittel-Kommission. Fragen und Antworten zu Maßnahmen der Antiseptik und der chemischen Desinfektion. www.vah-online.de, 2011.
- 3 Berufsgenossenschaftliche Regel: „Desinfektionsarbeiten im Gesundheitsdienst“ (BGR 206). www.bgw-online.de.
- 4 Technische Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) 525 „Umgang mit Gefahrstoffen in Einrichtungen zur humanmedizinischen Versorgung“. www.baua.de.

- Um ein Einatmen der beim Sprühen entstehenden Tröpfchen bzw. Aerosole weitestgehend auszuschließen, Präparat direkt auf ein trockenes Tuch oder nah an der Oberfläche aufsprühen.
- Oberflächen möglichst wischen bzw. nach dem Aufsprühen nachwischen, um eine vollständige Benetzung sicherzustellen.
- Eine Sprühdesinfektion ausschließlich auf Bereiche beschränken, bei denen eine Wischdesinfektion nicht möglich ist.
- Eine Alternative sind alkoholische Desinfektionsschäume, die keine Tröpfchen bzw. Aerosole bilden.
- Bei produktberührenden Bereichen (z. B. in der Lebensmittelverarbeitung) alkoholische Präparate ohne Zusatzstoffe mit nachgewiesener Rückstandsfreiheit verwenden.

Wir forschen für den Infektionsschutz.



Anforderungen an die Wirksamkeit

Effizient gegen Keime



Das Wirkungsspektrum einzelner Flächen-Desinfektionsmittel gegenüber Mikroorganismen kann sich erheblich unterscheiden. Auch spielt die korrekte Dosierung für die Infektionsprophylaxe eine Rolle.

An Reinigungsmittel und -verfahren werden gegenwärtig keine expliziten Wirksamkeitsanforderungen gestellt. Anders sieht es bei den Produkten zur Flächendesinfektion bzw. zur reinigenden Flächendesinfektion aus: Sie müssen ihre Wirksamkeit in unabhängigen Prüfungen nach standardisierten Testmethoden unter Beweis stellen. Um die Testmethoden und die Beurteilung der Kontrollbehörden europaweit zu vereinheitlichen, wurden vom Europäischen Komitee für Normung Prüfmethoden verabschiedet, die den jeweils aktuellen Standard darstellen. Die Prüfmethoden werden von den nationalen Fachgesellschaften weitestgehend anerkannt.

Breite Standardisierung

In Einklang mit der europäischen Standardisierung befinden sich die Standardmethoden der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. (DGHM) von 2001, die die Desinfektionsmittel-Kommission im Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) e. V. für die Zertifizierung zugrunde legt. Präparate erhalten ein VAH-Zertifikat, wenn zwei Prüfberichte bzw. Gutachten nach den Standardmethoden vorgelegt werden.

VAH-Listung

Die Testmethoden der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH erfolgen über quantitative Suspensionsversuche und Versuche unter praxisnahen Bedingungen (kontaminierte Keimträger):

- die Anwendung wird unterschieden nach dem Einsatz „ohne Mechanik“ und dem Einsatz „mit Mechanik“ (Scheuer-Wischdesinfektion)
- die Basis-Wirksamkeit umfasst Bakterizidie und „Levurozidie“ („begrenzte Fungizidie“).

- die Bakterizidie beinhaltet die Wirksamkeitsnachweise gegen die grampositiven Bakterien *S. aureus* und *E. hirae* sowie gegen die gramnegativen Bakterien *E. coli*, und *P. aeruginosa*.
- die Levurozidie beinhaltet den Wirksamkeitsnachweis gegenüber *C. albicans*
- die Fungizidie wird mit der erfolgreichen Testung gegen den Schimmelpilz *A. brasiliensis (niger)* und den Hefepilz *C. albicans* dargestellt
- als Einwirkzeiten können 5/15/30/60 und/oder 240 min geprüft werden
- getestet werden kann unter „geringer“ Belastung („clean“ conditions = 0,03 % Albumin) bzw. unter „hoher“ Belastung („dirty“ conditions = 0,3 % Albumin plus 0,3 % Schaferthozyten)
- eine tuberkulozide Wirksamkeit kann mit *M. terrae* nachgewiesen werden
- die Mykobakterizidie umfasst eine Wirksamkeit gegen *M. terrae* und *M. avium*

In der Praxis empfiehlt der VAH ein Produkt, das seine Wirksamkeit unter geringer Belastung für den Einsatz auf vorgereinigten Flächen nachgewiesen hat.

Wenn Blutkontaminationen auf den Flächen nicht auszuschließen sind, sollte ein Präparat gewählt werden, das seine Wirksamkeit unter hoher Belastung nachgewiesen hat.

RKI-Liste

Nach §18 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) dürfen zum Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten bei behördlich angeordneten Entseuchungen (Desinfektion) nur Mittel und Verfahren verwendet werden, die vom Robert Koch-Institut als zuständige Bundesoberbehörde in einer Liste im Bundesgesundheitsblatt bekannt gemacht worden sind. Die RKI-Liste unterscheidet vier Wirkungsbereiche:

- Wirkungsbereich A belegt die Wirksamkeit gegenüber Bakterien und Pilzen. Produkte mit diesem Wirkungsbereich sind z. B. bei einer behördlich angeordneten Entseuchung beim Auftreten von Salmonellen-, Listerien- oder MRSA-Ausbrüchen einzusetzen
- Wirkungsbereich B belegt zusätzlich eine viruzide Wirksamkeit des Produktes. Mittel aus diesem Bereich sind z. B. bei einer behördlich angeordneten Entseuchung im Falle eines Noroviren-Ausbruchs einzusetzen
- Wirkungsbereich C belegt die zusätzliche Abtötung von Sporen des Milzbrand-Erregers
- Produkte mit Wirkungsbereich D sind zur Abtötung von Sporen der Erreger von Gasödem und Wundstarrkrampf einzusetzen

Die Aufnahme in die Liste erfolgt nur, wenn die Mittel und Verfahren hinreichend wirksam sind und keine unververtretbaren Auswirkungen auf Gesundheit und Umwelt haben. Auch beim Auftreten einer meldepflichtigen Krankheit, ohne dass unmittelbar eine behördliche Entseuchung angeordnet wurde, stellt die RKI-Liste eine wichtige Orientierung dar.

Lebensmittelbereich

Für Anwender von Flächen-Desinfektionsmitteln in der Lebensmittel verarbeitenden Industrie kann darüber hinaus auch die IHO-Desinfektionsmittelliste von Bedeutung sein.

Noroviren-Wirksamkeit

Infektionen mit dem Norovirus sind in den vergangenen Jahren explosionsartig angestiegen. Als unbehüllte Viren weisen Noroviren eine hohe Umweltstabilität auf. In einer Stellungnahme des Robert Koch-Instituts wird beim Auftreten von Noroviren empfohlen viruzide Produkte einzusetzen:

Produkte, die als viruzid ausgelobt werden, wurden auf Basis von Gutachten gemäß der Leitlinie der DVV auf ihre Wirksamkeit geprüft. Die Prüfungen müssen mit den erforderlichen Testviren (Adeno-, Polio-, Vaccinia-virus und SV40) erfolgen.

Humane Noroviren lassen sich in Zellkulturen nicht anzüchten und können daher nicht direkt für Wirksamkeitstests bei Desinfektionsmitteln genutzt werden. Als Alternative wurde bzw. wird bei einigen Produkten die Noroviren-Wirksamkeit anhand eines Surrogatvirus, aktuell des murinen bzw. Mäuse-

Norovirus (MNV), geprüft und ausgelobt. Das RKI nimmt dazu wie folgt Stellung: "Inwieweit andere Viren aus der Familie der Caliciviren einschließlich muriner Noroviren als Surrogatviren für humane Noroviren geeignet sind, kann auf der Basis der vorliegenden Daten gegenwärtig nicht abschließend beurteilt werden" (7).

Der Einsatz viruzider Produkte aus der RKI-Liste stellt daher z. Zt. noch den höchsten Sicherheitsstandard bei Noroviren dar. Als forschendes Unternehmen mit dem Anspruch, sich aktuellen wissenschaftlichen Fragen zu stellen, hat HARTMANN ausgewählte Produkte u. a. auch auf ihre MNV-Wirksamkeit getestet.

Literatur

- 1 Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut, Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2004, 47: 51-61.
- 2 Kramer A, Schwebke I, Kampf G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. BMC Infect. Dis. 2006; 6: 130.
- 3 Rutala WA, Lind D, Weber J. Surface disinfection: should we do it? HJ. Hosp. Infect. 2001; 48, Supplement A: 64-68.
- 4 Desinfektionsmittel-Liste des VAH, Stand: 1.3.2011; mhp-Verlag GmbH, Wiesbaden.
- 5 Gebel J, Werner HP, Kirsch-Altena A, Bansemir K: Standardmethoden der DGHM zur Prüfung chemischer Desinfektionsverfahren. Stand 1.9. 2001. mhp-Verlag GmbH, Wiesbaden; 2002.
- 6 Anforderungen an Gestaltung, Eigenschaften und Betrieb von dezentralen Desinfektionsmittel-Dosiergeräten. Bundesanstalt für Materialforschung und -prüfung, Robert Koch-Institut und Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2004, 47.
- 7 Robert Koch-Institut, FAQ, häufig gestellte Fragen, „Wie wird beim Vorkommen von Norovirus sachgerecht gezielt desinfiziert?“, www.rki.de, Stand: 07.10.2008.

Praktische Empfehlungen

Auf der sicheren Seite



Der Umgang mit Flächen-Desinfektionsmitteln wirft in der Praxis immer wieder Fragen auf: Zum Beispiel, wann eine Fläche wieder begreifbar ist, welche persönlichen Schutzmaßnahmen zu treffen sind und wie ein Desinfektionsplan auszusehen hat.

Sowohl in den Listungen von VAH und RKI als auch bei den Herstellerangaben finden sich nicht nur erregers- und situationsabhängige Hinweise auf unterschiedliche Dosierungen. Auch die Einwirkzeiten der Flächen-Desinfektionsmittel können erheblich variieren. Unabhängig von der genannten Einwirkzeit kann nach allen routinemäßig durchgeführten Flächendesinfektionsmaßnahmen die Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist.

Daher ist – anders, als vielfach angenommen – das Betreten der Fußböden zum Beispiel im Operationssaal während der Einwirkzeit erlaubt. Begründung: Da die Inaktivierung der Mikroorganismen exponentiell abläuft, sterben zu Beginn der Einwirkzeit die meisten Mikroorganismen ab. Es werden bis zum Ende der Einwirkzeit weiterhin Mikroorganismen inaktiviert, auch wenn die Oberfläche bereits angetrocknet ist.

In folgenden Situationen muss die angegebene Einwirkzeit vor der Wiederbenutzung der Fläche unbedingt abgewartet werden:

- bei allen Desinfektionsmaßnahmen, in denen RKI-gelistete Produkte eingesetzt werden müssen (z. B. Seuchenfall gem. IfSG)
- bei gezielter Desinfektion, wenn die Möglichkeit besteht, dass Mikroorganismen direkt von der Fläche z.B. über Wunden in den menschlichen Körper gelangen (z. B. Bett des Verbrennungspatienten)
- Desinfektionen, bei denen mit Wasser nachgespült wird (z.B. Küchenbereich, Badewannen)

Bewährte Einwirkzeiten

Auch unter arbeitsorganisatorischen Aspekten spielen Einwirkzeiten eine wichtige Rolle. Flächen, die bei rasch aufeinander folgenden Eingriffen am Patienten zu Infektionsquellen werden können, sollten mit schnell wirkenden Verfahren desinfiziert werden.

Nach einer Risikobewertung legen Einrichtungen die situationsgerechten Einwirkzeiten und Konzentrationen intern fest. Als Empfehlung gilt für Risikobereiche, wie zum Beispiel Operations- und Eingriffsräume, der Einsatz mindestens des 1-Stunden-Wertes, der sich in vielen Bereichen bewährt hat.

Wichtige Schutzmaßnahmen

Wirksame Produkte sind die eine, eine sichere Anwendung die andere Seite der Flächendesinfektion. Mängel im Reinigungs- und Desinfektionsverfahren stellen ein Risiko für die Personal- und Patientensicherheit dar. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am RKI empfiehlt daher die regelmäßige Schulung des Personals auf verschiedenen Ebenen:

- zu den Auswahlkriterien für Fremdfirmen gehört auch der Nachweis über Mitarbeiterschulungen
- hauseigenes Personal muss nach der Grundeinweisung regelmäßig geschult, unterwiesen und ggf. auch beaufsichtigt werden
- Schulungsinhalte müssen mit dem Hygienefachpersonal abgestimmt werden
- für die ordnungsgemäße Durchführung der Arbeiten muss genügend Zeit eingeplant werden
- in definierten Bereichen, z. B. mit Einsatzbereitschaft und erhöhter Infektionsgefahr, ist besonders geschultes Personal auf Dauer einzusetzen

Gefährdungen minimieren

Reinigungs- und Desinfektionsmittel sollten so eingesetzt werden, dass Unannehmlichkeiten und gesundheitliche Beeinträchtigungen so gering wie möglich gehalten werden. Im Umgang mit Flächen-Desinfektionsmitteln müssen viele Vorschriften, wie die Gefahrstoffverordnung, die Technischen Regeln für Gefahrstoffe und berufsgenossenschaftliche Richtlinien, berücksichtigt werden. Sie dienen vorwiegend dem Personalschutz. Praktische Schutzmaßnahmen sind u. a.:

- keine Überdosierung
- kein Ausbringen zu großer Mengen von Lösungen
- Räume gut belüften (eine Verdopplung der Belüftung halbiert die Belastung z. B. durch Dämpfe)
- Gebrauchslösung nur mit kaltem Wasser ansetzen, da manche Wirkstoffe und Lösungsmittel mit steigender Temperatur schneller verdunsten und in die Raumluft eingebracht werden
- bei alkoholischen (Sprüh)-Desinfektionsmitteln keine explosiven Konzentrationen erreichen (Höchstgrenze 50 ml Gebrauchslösung/m² zu desinfizierender Oberfläche)
- keine Pfützenbildung bei der Scheuer- bzw. Nass-Wischdesinfektion (Gefahr durch Dämpfe)
- keine Mischung unterschiedlicher Produkte ohne Nachweis der Kompatibilität durch den Hersteller

Persönliche Schutzausrüstung

Bei der Durchführung von Desinfektionsmaßnahmen, wie z. B. der reinigenden Flächendesinfektion, sollte unnötiger Haut- und Schleimhautkontakt unbedingt vermieden werden. Eine wichtige Voraussetzung ist in diesem Zusammenhang die Persönliche Schutzausrüstung (PSA), die vom Arbeitsschutz vorgeschrieben und vom Arbeitnehmer zu verwenden ist.

Zur PSA für Reinigungskräfte bzw. Personal, das die Flächendesinfektion durchführt, gehören:

Schutzhandschuhe

Empfohlen werden feste, flüssigkeitsdichte Handschuhe (z. B. Haushalts- aber keine Einmalhandschuhe), deren Stulpen umgeschlagen werden, damit die Gebrauchslösung bei der Arbeit ggf. in den Handschuhstulpen und nicht auf die Haut gelangt. Handschuhe immer in passender Größe wählen.

Schutzkleidung

Tragen einer flüssigkeitsdichten Schürze, wenn die Gefahr besteht, dass die Schutzkleidung durchnässt wird.

Augenschutz

Beim Verdünnen und Abfüllen von Desinfektionsmittel-Konzentraten kann das Tragen einer Schutzbrille erforderlich sein. Hinweise darauf geben die Sicherheitsanforderungen in den Betriebsanweisungen und die Sicherheitsdatenblätter.

Atemschutz

Bei der Bekämpfung meldepflichtiger Erkrankungen und Erreger nach § 18 des IfSG können Desinfektionsmittellösungen in so hohen Konzentrationen notwendig sein, dass ein Atemschutz erforderlich ist (Hersteller- und Sicherheitshinweise beachten).

Arbeitsschuhe

Bei Gefahr einer intensiven Benetzung oder Durchfeuchtung müssen flüssigkeitsdichte, vorne geschlossene Schuhe getragen werden.



Wirkstoffe

Starke Verbindungen

Bei der Auswahl der Desinfektionswirkstoffe entscheiden die spezifischen Wirkmechanismen, aber auch Materialverträglichkeit und potenzielle Wechselwirkungen. Moderne Wirkstoff-Kombinationen können wichtige Synergieeffekte erzielen.

Aldehyde

Aldehyde gehören zu der wichtigsten Wirkstoffklasse in der Flächendesinfektion. Ihr breites Wirkungsspektrum richtet sich – je nach Aldehydtyp, Einwirkzeit und Konzentration – gegen Pilze, Bakterien, Mykobakterien, bakterielle Sporen und Viren.

Glutaraldehyd zum Beispiel verfügt über eine hervorragende Wirksamkeit auch gegenüber unbehüllten Viren.

Aldehyde können durch Kombination mit verschiedenen Substanzen ihre mikrobizide Wirkung steigern. Alle Aldehyde und Aldehydabspalter, abgesehen von Formaldehyd, sind nur bei bestimmten pH-Werten optimal wirksam. Industriell hergestellte Desinfektionsmittel gleichen diesen Nachteil durch spezielle Stabilisatoren aus.

Einige Aldehyde weisen einen so genannten Eiweißfehler auf, d. h. wenn eine Fixierung auftritt, verlieren sie bei Kontakt mit Eiweiß, Blut, Serum und Sputum an Desinfektionskraft. Aldehyde können schnell und leicht biologisch abgebaut werden und sind äußerst materialverträglich.

Oberflächenaktive Substanzen

Oberflächenaktive Verbindungen reichern sich an Grenzflächen zwischen wässrigen und nichtwässrigen Medien an und senken deren Grenzflächenspannung herab. In der Desinfektion spielen vor allem quartäre Ammoniumverbindungen (QAV) und Amine eine Rolle.

■ QAV

QAV zeichnen sich durch eine geringe Humantoxizität, eine gute Haut- und Materialverträglichkeit sowie Geruchsfreiheit aus. Das eingeschränkte Wirkungsspektrum der QAV reduziert sich auf vegetative Bakterien, Hefen und behüllte, lipophile Viren (inkl. HIV) – Bakteriensporen bleiben unbeeinflusst.

In Kombination mit anderen Desinfektionswirkstoffen gehen die QAV mit dem besseren Wirkungsspektrum der anderen Substanz eine synergistische Verbindung ein. Die bekannteste, in der Desinfektion eingesetzte QAV ist das Benzalkoniumchlorid (= Benzyl-C12-18-alkyldimethylammoniumchloride).

■ Amine

Amine sind die organischen Abkömmlinge des Ammoniaks. Insbesondere die Alkylamine verfügen über ein breites Wirkungsspektrum und einen raschen Wirkungseintritt. In Kombination mit anderen Desinfektionswirkstoffen (s. o.) werden synergistische Effekte erzielt.

Alkohole

Alkohole verfügen über ein breites antimikrobielles Wirkungsspektrum gegen Bakterien, Pilze und behüllte sowie teilweise unbehüllte Viren – Bakteriensporen werden nicht inaktiviert. In der Desinfektion finden Ethanol, Propanol und Isopropanol ihren Einsatz. Als Desinfektionswirkstoff bieten Alkohole viele Vorteile: sie sind rasch wirksam, wenig toxisch und lösen nur in seltensten Fällen Allergien aus. Zudem trocknen sie rückstandsfrei ab.

Da der Wirkmechanismus von Alkoholen unspezifisch ist, führt diese Wirkstoffklasse nicht zu Resistenzen. Bei Einsatz geeigneter Konzentrationen töten Alkohole innerhalb von Sekunden vegetative Formen der Mikroorganismen ab. Damit entfaltet diese Wirkstoffgruppe schneller als alle anderen Desinfektionssubstanzen ihre keimabtötende Wirkung. In Bereichen, in denen vor allem schnell, sicher und unkompliziert desinfiziert werden soll, ist die Sprüh-Wisch-Desinfektion mit Alkoholen das Mittel der Wahl.

Magnesium monoperoxyphthalat (MMPP)

Magnesium monoperoxyphthalat (MMPP) gehört zu den sauerstoffaktiven Wirkstoffen und verfügt über ein umfassendes Wirkungsspektrum gegen Bakterien und Pilze, einschließlich ihrer Sporen und gegen Viren. Wie alle sauerstoffabspaltenden Wirkstoffe, besitzt auch MMPP einen Wirkungsverlust bei Eiweiß- und insbesondere bei Blutbelastung, da der Aktivsauerstoff auch mit allen organischen Belastungen reagiert. MMPP wirkt schnell und ist nahezu rückstandsarm.

Der Einsatz von MMPP zur Flächendesinfektion empfiehlt sich insbesondere für spezielle Anwendungen, z. B. bei empfindlichen Kunststoffen wie Plexiglas und Makrolon oder natürlichen und synthetischen Kautschuken, wenn ein umfassendes Wirkungsspektrum erforderlich ist.

Definitionen

Fachbegriffe kurz erklärt

Wichtige, häufig in Zusammenhang mit der Flächenhygiene auftretende Begriffe auf einen Blick.

Reinigung

Prozess zur Entfernung von Verunreinigungen unter Verwendung von Wasser mit reinigungsverstärkenden Zusätzen. Eine Abtötung/Inaktivierung von Mikroorganismen soll nicht erzielt werden.

Desinfektion

Prozess zur Abtötung/Inaktivierung infektiöser Mikroorganismen auf Basis eines standardisierten, quantifizierbaren Wirkungsnachweises.

Routinemäßige Desinfektion

Desinfektion, um eine Verbreitung von Krankheitserregern während der Pflege und Behandlung einzuschränken. Im Mittelpunkt stehen Flächen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass sie mit erregershaltigem Material kontaminiert sind. Eine erkennbare oder sichtbare Kontamination muss dabei nicht vorhanden sein.

Gezielte Desinfektion

Gezielte Desinfektionsmaßnahmen sind in unterschiedlichen Situationen erforderlich, z. B. bei erkennbarer Kontamination, zur Schlussdesinfektion, in Ausbruchssituationen und beim Auftreten spezieller Erreger.

Schlussdesinfektion

Eine Schlussdesinfektion richtet Räume und Bereiche, die von infizierten bzw. mit Erregern kolonisierten Patienten genutzt wurden, für den nächsten Patienten her. Abhängig von der Erkrankung und den Krankheitserregern umfasst die Schlussdesinfektion in der Regel die patientennahen bzw. erreichbaren Oberflächen und Gegenstände, die kontaminiert sind oder sein könnten.

Nosokomiale Infektionen

Durch Mikroorganismen ausgelöste Infektionen, die in kausalem Zusammenhang mit einem Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung des Gesundheitswesens stehen. Erkennbar daran, wenn z. B. bei der Krankenhausaufnahme keine, jedoch 48 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus sichtbare Zeichen einer Infektion auftreten.

VAH-Liste

Die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene e. V. (VAH) enthält Produkte für prophylaktische und sonstige Desinfektionsmaßnahmen in Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Die Flächen-Desinfektionsmittel werden mit quantitativen Suspensionsversuchen und unter praxisnahen Bedingungen getestet. Für den Hersteller von Desinfektionsmitteln besteht keine Verpflichtung, seine Präparate in die Desinfektionsmittel-Liste des VAH einzutragen zu lassen.

RKI-Liste

Das Robert Koch-Institut als zuständige Bundesbehörde, gibt Mittel und Verfahren im Bundesgesundheitsblatt bekannt, die bei einer behördlich angeordneten Entseuchung verwendet werden müssen. Das Vorgehen in so einem Fall, ist im Infektionsschutzgesetz (IfSG) §18 zum Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten geregelt. Die RKI-Liste unterscheidet vier Wirkungsbereiche:

- Wirkungsbereich A belegt die Wirksamkeit gegenüber Bakterien und Pilzen
- Wirkungsbereich B belegt zusätzlich eine viruzide Wirksamkeit des Produktes
- Wirkungsbereich C belegt zusätzlich die Abtötung von Sporen des Milzbrand-Erregers
- Produkte mit Wirkungsbereich D sind zur Abtötung von Sporen der Erreger von Gasödem und Wundstarrkrampf einzusetzen

EN Humanmedizin, Veterinärmedizin, Lebensmittel/Industrie

Die Europäischen Normen (EN) stellen einen Standard zur Bewertung von Desinfektionsmitteln dar. Die Methoden orientieren sich stark an der Praxis und ermöglichen eine Vergleichbarkeit der Desinfektionsmittel innerhalb Europas. Die Europäischen Normen unterliegen regelmäßigen Revisionen und können in Status einer prEN (Entwurfsfassung) vorliegen.

Meldepflichtige Erkrankungen

Basierend auf dem § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht eine Meldepflicht für bestimmte Infektionserkrankungen und Erreger, die entweder besonders gefährlich sind, sofortige Reaktionen der Gesundheitsbehörden erfordern oder als Indikator für Hygienemängel gelten.

Produktübersicht

Flächendesinfektionsmittel

Fläche	Alkohole	Aldehyde	QAV	Amine	Sauerstoffabspalter	gebrauchsfertig	Einsatz mit BODE X-Wipes	Empfindliche Oberflächen inkl. Plexiglas	Reinigung	Desinfektion	bakterizid / levurozid	fungizid	tuberkulozid	mykobakterizid	sporizid	C. difficile	begrenzt viruzid	viruzid	VAH / DGHM	IHO-Desinfektionsmittelliste	IHO – Viruzidie-Liste	RKI-Liste	RK-Liste (keramische Beläge)	farbstofffrei	parfümfrei	rückstandsfrei	
Schnelldesinfektion																											
Bacillol® AF	■					■	■			■	■	■	■	■			■			■	■	■	■		■	■	■
Bacillol® AF Tissues	■					■				■	■	■	■	■			■			1	■	1	1	1		■	■
Bacillol® Tissues	■					■				■	■	■	■	■			■			1	■	1	1		■	■	
Bacillol® Wipes	■					■				■	■	■	■	■			■			1	■		1	1		■	■
Bacillol® 30 Foam	■					■	■	■	■	■	■						■			■	■	■			■	■	
Bacillol® 30 Tissues	■					■		■	■	■	■						■			2	■	2			■	■	
Prophylaktische Flächendesinfektion																											
Mikrobac® forte			■	■			■	■	■	■	■		■				■			■	■	■		■		■	
Mikrobac® Tissues			■			■		■	■	■	■						■			■	■	■				■	■
Kohrsolin® FF		■	■				■	■	■	■	■		■				■	■	■	■		■				■	
Kohrsolin® FF Tissues		■	■			■		■	■	■	■	■					■	■		3		3			■		
Mikrobac® food			■	■			■	■	■	■	■		■				■			■	■	■		■	■	■	■
Baccalin®			■				■		■	■	■						■			■			■		■	■	■
Kohrsolin® extra Tissues		■	■			■		■	■	■	■	■	■	■		■	■	■		4		4			■		
inkl. Schlussdesinfektion gem. §18 IfSG																											
Dismozon® plus				■				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■		■	■	■		■	■
Kohrsolin® extra		■	■				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■		■	■			■	
Sterile Flächendesinfektion																											
Dismozon® pur steril				■				■	■	■	■		■		■	■	■	■		■			■		■	■	■
Bacillol® CR	■					■				■	■	■					■								■	■	■
Reiniger																											
Dismofix® G								■	■																		

- 1 Tränklösung Bacillol AF ist gelistet
- 2 Tränklösung Bacillol 30 Foam ist gelistet
- 3 Tränklösung Kohrsolin FF ist gelistet
- 4 Tränklösung Kohrsolin extra ist gelistet

Flächen-Desinfektionsmittel vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.
 Flächen-Desinfektionsmittel nicht zur Desinfektion von invasiven Medizinprodukten einsetzen (Ausnahme:
 Dismozon pur steril, Dismozon plus).

Bacillol® AF

Alkoholisches Schnell-Desinfektionsmittel mit umfassender Wirksamkeit und rückstandsfreier Auftrocknung.

Charakteristik

- gebrauchsfertige Lösung
- aldehyd-, farbstoff- und parfümfrei
- schnell und umfassend wirksam
- rückstandsfreie Auftrocknung
- gute Benetzung

Anwendungsgebiete

Zur Schnelldesinfektion alkoholbeständiger Flächen und Medizinprodukte. In Bereichen, in denen eine schnelle Einwirk- und Abtrocknungszeit und eine rückstandsfreie Auftrocknung notwendig ist, sowie im Lebensmittelbereich und in sensiblen produktberührenden Bereichen.

Wirkstoffe

Propan-1-ol 450 mg/g; Propan-2-ol 250 mg/g;
Ethanol 47 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid (inkl. Salmonellen und Listerien),
levurozid, fungizid, tuberkulozid, mykobakterizid,
begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV),
Adeno-, Noro*, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

VAH, RKI-Liste (Wirkungsbereich A),
CE-Kennzeichnung gemäß Medizinprodukte-
gesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-
Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Bacillol AF ist gebrauchsfertig zu verwenden.

* getestet am murinen Norovirus



Bakterien und Pilze		
DGHM Schnelldesinfektion (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. [DGHM]); Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen; getestet unter geringer/ hoher Belastung	Bakterizidie/Levurozidie	
	- hohe Belastung	30 Sek.
	Tuberkulozidie	
	- hohe Belastung	30 Sek.
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Mykobakterizidie	
	- hohe Belastung	30 Sek.
	Bakterizidie/Levurozidie	
	- hohe Belastung	5 Min.
RKI Anerkanntes Mittel zur Entseuchung gem. §18 IfSG (Robert Koch-Institut - RKI)	Fungizidie	
	- hohe Belastung	5 Min.
	Tuberkulozidie	
	- hohe Belastung	5 Min.
Viren	Mykobakterizidie	
	- hohe Belastung	5 Min.
	Bereich A - vegetative Bakterien inkl. Mykobakterien, Pilze und Pilzsporen.	15 Min.
	Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	30 Sek.
	Polyomavirus	1 Min.
	Rotavirus	10 Min.
	Rotavirus	1 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Norovirus*	
	- geringe Belastung	1 Min.
	- hohe Belastung	1 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Adenovirus (EN 14476)	
	- hohe Belastung	30 Sek.
Lebensmittel / Industrie		
EN Phase 2 / Stufe 2 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 2 (praxisnahe Tests), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C)	5 Min.
	Levurozidie (EN 13697)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C)	5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter Belastungen	Fungizidie (EN 13697)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	5 Min.
	Bakterizidie (EN 1276)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C)	1 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter Belastungen	Levurozidie (EN 1650)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C)	1 Min.
	Fungizidie (EN 1650)	
	- niedrige und hohe Belastung (20 °C)	5 Min.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® AF				
Flasche	50 ml	973 381	00628566	50
Flasche	500 ml	973 385	00182662	20
Flasche	1000 ml	973 380	00182679	10
Kanister	5 Liter	973 389	00182685	1
Fass	200 Liter	973 388	—	1



Bacillol® AF Tissues

Alkoholische Schnelldesinfektion mit breitem Wirkspektrum für alkoholbeständige Oberflächen.

Charakteristik

- mit Bacillol AF vorgetränkte gebrauchsfertige Desinfektionstücher
- hochwertiges reißfestes und saugfähiges PET-Vlies
- schnell und umfassend wirksam
- breite Materialverträglichkeit gegenüber alkoholbeständigen Oberflächen
- gute Benetzung und schnelle Auftrocknung
- sichere und einfache Entnahme einzelner Tissues aus wiederverschließbarer Flowpack-Verpackung dank praktischem Tuchfallsystem
- aldehyd-, farbstoff- und parfümfrei
- Tuchgröße 180 x 200 mm

Anwendungsgebiete

Zur Schnelldesinfektion alkoholbeständiger Medizinprodukte und Flächen. In Bereichen, in denen eine umfassende Wirksamkeit innerhalb kürzester Zeit erforderlich ist sowie in sensiblen produktberührenden Bereichen.

Wirkstoffe

Wirkstoffe beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol AF:
Propan-1-ol 450 mg/g; Propan-2-ol 250 mg/g;
Ethanol 47 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid, tuberkulozid, mykobakterizid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Adeno-, Noro-*, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

Angaben beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol AF: VAH, RKI-Liste (Wirkungsbereich A), CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Die Tissues sind gebrauchsfertig anzuwenden.

Bakterien und Pilze		
DGHM Schnelldesinfektion (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. [DGHM]); Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen; getestet unter geringer/ hoher Belastung	Bakterizidie/Levurozidie - hohe Belastung Tuberkulozidie - hohe Belastung Mykobakterizidie - hohe Belastung	30 Sek. 30 Sek. 30 Sek.
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie - hohe Belastung Fungizidie - hohe Belastung Tuberkulozidie - hohe Belastung Mykobakterizidie - hohe Belastung	5 Min. 5 Min. 5 Min. 5 Min.
RKI Anerkanntes Mittel zur Entseuchung gem. §18 IfSG (Robert Koch-Institut - RKI)	Bereich A - vegetative Bakterien inkl. Mykobakterien, Pilze und Pilzsporen.	15 Min.
Viren		
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	30 Sek.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus Polyomavirus	1 Min. 10 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	1 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus* - geringe Belastung - hohe Belastung	1 Min. 1 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Adenovirus (EN 14476) - hohe Belastung	30 Sek.
Lebensmittel / Industrie		
EN Phase 2 / Stufe 2 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 2 (praxisnahe Tests), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697) - niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C) Levurozidie (EN 13697) - niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C) Fungizidie (EN 13697) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	5 Min. 5 Min. 5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 1276) - niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C) Levurozidie (EN 1650) - niedrige, hohe und Milchbelastung (4 °C, 10 °C und 20 °C) Fungizidie (EN 1650) - niedrige und hohe Belastung (20 °C)	1 Min. 1 Min. 1 Min. 5 Min.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® AF Tissues				
Flowpack	80 Tücher	981 311	02416199	6
Flowpack- Wandhalter				
Flowpack- Wandhalter	1	981 205	09397045	1
Rohrschelle für Flowpack- Wandhalter	10	980 385		1



Bacillol® Tissues

Alkoholische Schnell-Desinfektionstücher (Tränklösung Bacillol® AF) mit umfassender Wirksamkeit in praktischer Spenderdose.

Charakteristik

- gebrauchsfertige Desinfektionstücher
- schnell und umfassend wirksam
- gute Benetzung und schnelle Auftrocknung
- farbstoff-, parfüm-, aldehydfrei
- hautverträglich, daher auch ohne Handschuhe verwendbar
- einfache Entnahme aus praktischer Spenderdose
- nachfüllbar
- Tuchgröße: 225 x 139mm



Anwendungsgebiete

Zur Schnelldesinfektion alkoholbeständiger Medizinprodukte und Flächen. In Bereichen, in denen eine umfassende Wirksamkeit innerhalb kürzester Zeit erforderlich ist sowie in sensiblen produktberührenden Bereichen.

Wirkstoffe

Angaben beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol AF, Propan-1-ol 450 mg/g; Propan-2-ol 250 mg/g; Ethanol 47 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid (inkl. Salmonellen und Listerien),

* getestet am murinen Norovirus

levuroxid, fungizid, tuberkulozid, mykobakterizid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Noro-*, Adeno-, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

Angaben beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol AF: VAH, RKI-Liste (Wirkungsbereich A), CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Bacillol Tissues sind gebrauchsfertig zu verwenden. Dosierung siehe Bacillol AF.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® Tissues				
Spenderdose	100 Tücher	975 670	00916851	12
Nachfüllbeutel	100 Tücher	975 673	00916868	12
Wandhalter	1 Stück	976 412	09729530	1

Bacillol® Wipes

Alkoholische Schnell-Desinfektionstücher (Tränklösung Bacillol® AF) mit umfassender Wirksamkeit für den Einsatz im Spender.

Charakteristik

- gebrauchsfertige Desinfektionstücher für den Einsatz im Bacillol Wipes Spender
- farbstoff-, parfüm- und aldehydfrei
- schnell und umfassend wirksam
- gute Benetzung und schnelle Auftrocknung
- reißfestes und saugfähiges Vlies
- Tücher im Spender 28 Tage verwendbar
- reduziert Arbeitsvorbereitungszeit
- Tuchgröße: 380 x 200mm



Anwendungsgebiete

Im Bacillol Wipes Spender anwendbar zur schnellen Desinfektion alkoholbeständiger Flächen und medizinischen Inventars. Im Gesundheitswesen, in Labors sowie Großküchen und im Lebensmittelbereich. In Bereichen, in denen eine schnelle Einwirk- und Abtrocknungszeit notwendig ist.

Wirkstoffe

Angaben beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol AF, Propan-1-ol 450 mg/g; Propan-2-ol 250 mg/g; Ethanol 47 mg/g.

* getestet am murinen Norovirus

Wirkungsspektrum

Bakterizid (inkl. Salmonellen und Listerien), levuroxid, fungizid, tuberkulozid, mykobakterizid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Noro-*, Adeno-, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

Angaben beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol AF: VAH, RKI-Liste (Wirkungsbereich A), CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Bacillol Wipes sind gebrauchsfertig zu verwenden. Dosierung siehe Bacillol AF.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® Wipes				
Standbodenbeutel	90 Tücher	976 350	05380177	4
Spender	1 Stück	981 189	10339372	4



Bacillol® 30 Foam

Gebrauchsfertiges Schnell-Desinfektionsmittel zur Desinfektion sensibler Oberflächen. Auch als Sprühschaum anwendbar.

Charakteristik

- herausragende Materialverträglichkeit durch Gutachten belegt
- geeignet für alkoholempfindliche Kunststoffe wie: Makrolon®, Plexiglas® und Polysulfon
- optionale Anwendung als Sprühschaum (aerosolfrei)
- gebrauchsfertig
- farbstoff-, parfüm- und aldehydfrei
- schnell wirksam
- hervorragende Benetzung

Anwendungsgebiete

Zur Desinfektion sensibler alkoholempfindlicher Oberflächen, wie z.B. Patientenliegen aus Kunstleder, Monitore, Displays, Tastaturen und Bedienfelder von z.B. empfindlichen, mobilen und stationären medizinischen Geräten. Für alkoholempfindliche Kunststoffoberflächen, z.B. aus Makrolon®, Plexiglas® und Polysulfon und für die Wischdesinfektion sensibler nicht invasiv angewandeter Medizinprodukte, wie z.B. Mammographiegeräte, nicht-invasive Schallsonden.

Wirkstoffe

Ethanol 140 mg/g; Propan-2-ol 100 mg/g; Propan-1-ol 60 mg/g, N-Alkylaminopropylglycin (CAS-Nr. 1397 34-65-9) 5 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Adeno-, Noro*, Poyoma- und Rota-virus.

Listung

VAH, CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Bacillol 30 Foam ist gebrauchsfertig und wird entweder direkt oder mit Hilfe des wieder verwendbaren Schaumprühkopfes auf die zu desinfizierende Fläche aufgebracht. Für die Desinfektion senkrechter Oberflächen, wie z.B. Monitore und Displays, sowie unebener Flächen wie Tastaturen und Bedienfelder wird empfohlen, das Produkt zuerst auf ein Tuch zu geben.

* getestet am murinen Norovirus

Bakterien und Pilze		
DGHM Schnelldesinfektion (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. [DGHM]); basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen; getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie/Levurozidie	
	- hohe Belastung	30 Sek.
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie	
	- hohe Belastung	5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie (EN 13727)	
	- hohe Belastung	30 Sek.
	Levurozidie (EN 13624)	30 Sek.
Viren		
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	30 Sek.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Polyomavirus	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*	
	- geringe Belastung	5 Min.
	- hohe Belastung	5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Rotavirus	1 Min.
	Adenovirus (EN 14476)	
	- geringe Belastung	30 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.
Lebensmittel / Industrie		
EN Phase 2 / 2 Phase 2 / 1 Wirksam nach EN-Normen (Phase 2 / 2 und Phase 2 / 1), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697 + EN 1276)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Levurozidie (EN 13697 + EN 1650)	
EN Phase 2 / Stufe 2 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 2 (praxisnahe Tests), getestet unter Belastungen	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Bakterizidie (EN 13697)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter Belastungen	Levurozidie (EN 13697)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Bakterizidie (EN 1276)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Levurozidie (EN 1650)	
	- niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® 30 Foam				
Flasche inkl. Schaumprühkopf	750 ml	981 307	03542902	8
Kanister	5 Liter	981 127	03542925	1
Fass	200 Liter	981 128	—	1

Bacillol® 30 Tissues

Geringalkoholische Schnell-Desinfektion mit exzellenter Materialverträglichkeit. Ideal für Kunststoffoberflächen wie Displays.



Charakteristik

- gebrauchsfertige Desinfektionstücher
- hochwertiges reißfestes und saugfähiges PET-Vlies
- schnell wirksam
- besonders materialschonend
- gute Benetzung und schnelle Aufrocknung
- sichere und einfache Entnahme einzelner Tissues aus wiederverschließbarer Flowpack-Verpackung dank praktischem Tuchfaltsystem
- aldehyd-, farbstoff- und parfümfrei
- Tuchgröße 180 x 200 mm

Anwendungsgebiete

Zur Desinfektion sensibler alkoholempfindlicher Oberflächen, wie z.B. Patientenliegen aus Kunstleder, Monitore, Displays, Tastaturen und Bedienfelder von z.B. empfindlichen, mobilen und stationären medizinischen Geräten. Für alkoholempfindliche Kunststoffoberflächen, z.B. aus Makrolon®, Plexiglas® und Polysulfon und für die Wischdesinfektion sensibler nicht invasiv angewandeter Medizinprodukte, wie z.B. Mammographiegeräte, nicht invasive Schallsonden.

Wirkstoffe

Wirkstoffe beziehen sich auf die Tränklösung Bacillol 30 Foam:
Ethanol 140 mg/g; Propan-2-ol 100 mg/g;
Propan-1-ol 60 mg/g, N-Alkylaminopropylglycin (CAS-Nr. 1397 34-65-9) 5 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid und begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Adeno-, Noro-*, Polyoma- und Rota-virus.

Listung

VAH, CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Die Tissues sind gebrauchsfertig anzuwenden



Bakterien und Pilze		
DGHM Schnelldesinfektion (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. [DGHM]); basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen; getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie/Levurozidie - hohe Belastung	30 Sek.
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie - hohe Belastung	5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie (EN 13727) - hohe Belastung	30 Sek.
	Levurozidie (EN 13624) - hohe Belastung	30 Sek.
Viren		
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	30 Sek.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Polyomavirus	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*	
	- geringe Belastung	5 Min.
	- hohe Belastung	5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Rotavirus	1 Min.
	Adenovirus (EN 14476) - geringe Belastung	30 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.
Lebensmittel / Industrie		
EN Phase 2 / 2 Phase 2 / 1 Wirksam nach EN-Normen (Phase 2 / 2 und Phase 2 / 1), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697 + EN 1276) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Levurozidie (EN 13697 + EN 1650) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
EN Phase 2 / Stufe 2 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 2 (praxisnahe Tests), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Levurozidie (EN 13697) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 1276) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.
	Levurozidie (EN 1650) - niedrige, hohe und Milchbelastung (20 °C)	1 Min.

* getestet am murinen Norovirus

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® 30 Tissues				
Flowpack	80 Tücher	981 312	02416621	6
Flowpack- Wandhalter				
Flowpack- Wandhalter	1	981 205	09397045	1
Rohrschelle für Flowpack- Wandhalter	10	980 385		1

Mikrobac® forte

Aldehydfreier Flächen-Desinfektionsreiniger mit materialschonendem Schutzfaktor. Umfassend begutachtet und universell einsetzbar.



Charakteristik

- aldehydfrei
- breites Wirkungsspektrum und umfassende Begutachtung
- sehr gute Materialverträglichkeit
- gute Reinigungsleistung
- geruchsarme Formulierung
- kompatibel mit dem BODE X-Wipes Spendersystem

Anwendungsgebiete

Zur täglichen, desinfizierenden Reinigung aller wasserbeständigen Oberflächen in allen hygiene-relevanten Bereichen im Gesundheitswesen und in der Industrie. Auf Grund der geruchsarmen Formulierung besonders gut in patienten- oder bewohnernahen Bereichen einsetzbar. Durch die zusätzliche Begutachtung im Lebensmittelbereich ebenfalls in Küche und Lebensmittelbetrieben einsetzbar.

Materialverträglichkeit

Die Gebrauchslösung von Mikrobac forte wurde umfangreich auf Materialverträglichkeit geprüft. Eine Anwendung von Mikrobac forte empfiehlt sich auf folgenden Materialien:

Metalle: Edelstahl (V₂A), Aluminium, Kupfer, Messing. **Kunststoffe:** PA, PE, PP, PS, PU, PVC, ABS, Silikon, Gummi, Latex, Makrolon®, Plexiglas®, Teflon®. Bei sachgerechter Anwendung (Wischdesinfektion) sind keine Materialschädigungen zu erwarten.

Wirkstoffe

Benzyl-C12-18-alkyldimethylammoniumchloride 199 mg/g; N-(3-Aminopropyl)-N-dodecylpropan-1,3-diamin 50 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, tuberkulozid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Noro-*, Adeno-, Polyoma- und Rotavirus.

* getestet am murinen Norovirus



Bakterien und Pilze					
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie				
	- geringe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	—	4 Std.
		5,0 ml/l	0,5 %	—	1 Std.
		10,0 ml/l	1,0 %	—	30 Min.
		15,0 ml/l	1,5 %	—	15 Min.
		20,0 ml/l	2,0 %	—	5 Min.
	- hohe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	—	4 Std.
		5,0 ml/l	0,5 %	—	1 Std.
		10,0 ml/l	1,0 %	—	30 Min.
		15,0 ml/l	1,5 %	—	15 Min.
		25,0 ml/l	2,5 %	—	5 Min.
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit	Badewannendesinfektion	20,0 ml/l	2,0 %	—	3 Min.
	Tuberkulozidie (<i>M. terrae</i>)	20,0 ml/l	2,0 %	—	2 Std.
		25,0 ml/l	2,5 %	—	1 Std.
Viren					
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV))	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	2,5 ml/l	0,25 %	—	30 Min.
		5,0 ml/l	0,5 %	—	5 Min.
Begutachtet gegenüber behüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	SARS-CoV	5,0 ml/l	0,5 %	—	30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	15,0 ml/l	1,5 %	—	4 Std.
	Polyomavirus	5,0 ml/l	0,5 %	—	2 Std.
		10,0 ml/l	1,0 %	—	30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	2,5 ml/l	0,25 %	—	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*				
	- geringe Belastung	20,0 ml/l	2,0 %	—	4 Std.
	- hohe Belastung	40,0 ml/l	4,0 %	—	4 Std.
Lebensmittel / Industrie					
EN Phase 2 / 2 Phase 2 / 1 Wirksam nach EN-Normen (Phase 2 / 2 und Phase 2 / 1), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697 + EN 1276)				
	- niedrige, hohe Belastung	(20 °C)			1 Min.
	- niedrige Belastung	(4 °C und 10 °C)			1 Min.
	- hohe Belastung	(4 °C und 10 °C)			5 Min.
	Levurozidie (EN 13697 + EN 1650)				
	- niedrige Belastung	(4 °C, 10 °C und 20 °C)			1 Min.
	- hohe Belastung	(4 °C, 10 °C und 20 °C)			5 Min.

Listung

VAH, Liste geprüfter Reinigungsmittel für keramische Beläge in Schwimmbädern (RK-Liste), CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

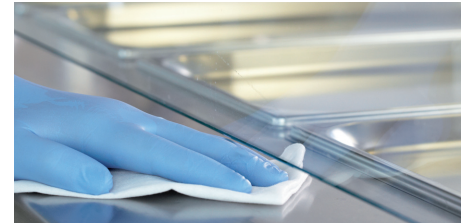
Anwendung und Dosierung

Mikrobac forte wird als Konzentrat geliefert.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Mikrobac® forte				
Beutel	20 ml	975 392	07438030	250
Kanister	5 Liter	975 395	04764467	1
Fass	200 Liter	975 397	—	1
Container	640 Liter	975 398	—	1

Mikrobac® food

Aldehydfreier Flächen-Desinfektionsreiniger für Küche und lebensmittelverarbeitende Betriebe.



Charakteristik

- aldehyd- und parfümfrei
- umfassend begutachtet für den Einsatz im Lebensmittelbereich
- hohe Reinigungsleistung auch bei fetthaltigen Anschmutzungen
- schaumarm und leicht abspülbar
- gute Materialverträglichkeit
- geprüfte Materialverträglichkeit auf keramischen Belägen (RK-Liste)
- kompatibel mit dem BODE X-Wipes Spendsystem

Anwendungsgebiete

Zur täglichen, desinfizierenden Unterhaltsreinigung aller wasserbeständigen Oberflächen in der Küche und Lebensmittelverarbeitung, inklusive der milch- und milchverarbeitenden Industrie. Für Fußböden, Kachelwände, Arbeitsflächen, Transportbehälter, Ver- und Bearbeitungsgeräte und Geschirrspülstraßen.

Wirkstoffe

Benzyl-C12-18-alkyldimethylammoniumchloride 99 mg/g; N-(3-Aminopropyl)-N-dodecylpropan-1,3-diamin 68 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid (inkl. Salmonellen und Listerien), levurozid, tuberkulozid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Rotavirus.

Listung

VAH, Liste geprüfter Reinigungsmittel für keramische Beläge in Schwimmbädern (RK-Liste), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Mikrobac food wird als Konzentrat geliefert.



Bakterien und Pilze					
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr.sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie				
	- geringe Belastung	10,0 ml/l	1,0 %	–	1 Std.
		15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.
		20,0 ml/l	2,0 %	–	15 Min.
		25,0 ml/l	2,5 %	–	5 Min.
	- hohe Belastung	10,0 ml/l	1,0 %	–	1 Std.
		15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.
		20,0 ml/l	2,0 %	–	15 Min.
30,0 ml/l		3,0 %	–	5 Min.	
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit	Tuberkulozidie (M. terrae)		5,0 ml/l	0,5 %	– 1 Std.
Viren					
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV))	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)		5,0 ml/l	0,5 %	– 30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	0,5 ml/l	0,5 %	–	30 Min.
		10,0 ml/l	1,0 %	–	15 Min.
		20,0 ml/l	2,0 %	–	10 Min.
		30,0 ml/l	3,0 %	–	5 Min.
Lebensmittel / Industrie					
EN Phase 2 / 2 Phase 2 / 1 Wirksam nach EN-Normen (Phase 2 / 2 und Phase 2 / 1), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697 + EN 1276)				
	- niedrige Belastung (20 °C)	15,0 ml/l	1,5 %	–	5 Min.
		2,5 ml/l	0,25 %	–	30 Min.
	- hohe Belastung (20 °C)	25,0 ml/l	2,5 %	–	30 Min.
	- niedrige Belastung (10 °C)	20,0 ml/l	2,0 %	–	5 Min.
		15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.
	- hohe Belastung (10 °C)	20,0 ml/l	2,5 %	–	5 Min.
		15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.
	Levurozidie (EN 13697 + EN 1650)				
	- niedrige Belastung (20 °C)	10,0 ml/l	1,0 %	–	5 Min.
		1,0 ml/l	0,1 %	–	30 Min.
	- hohe Belastung (20 °C)	20,0 ml/l	2,0 %	–	5 Min.
		5,0 ml/l	0,5 %	–	30 Min.
	- niedrige Belastung (10 °C)	5,0 ml/l	0,5 %	–	5 Min.
		- hohe Belastung (10 °C)	10,0 ml/l	2,5 %	–
			7,5 ml/l	0,75 %	–

Mikrobac® food

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Flasche	2 Liter	973 392	00200012	4
Kanister	5 Liter	973 399	00182656	1
Kanister	25 Liter	973 397	–	1
Container	640 Liter	973 396	–	1

Mikrobac® Tissues

Auch im
XXL-Format
für große Flächen



Alkoholfreie Desinfektionstücher im praktischen Flowpack zur reinigenden Desinfektion von sensiblen Medizinprodukten und alkoholempfindlichen Flächen.

Charakteristik

- gebrauchsfertige Desinfektionstücher im handlichen Flowpack
- reinigen und desinfizieren in einem Schritt
- gute Benetzung
- schnelle Wirksamkeit
- Polyomavirus-Wirksamkeit
- farbstoff-, parfüm- und aldehydfrei
- besonders hohe Materialverträglichkeit
- sichere und einfache Entnahme einzelner Tücher aus wieder verschließbarer Verpackung

Anwendungsgebiete

Zur reinigenden Desinfektion von sensiblen Medizinprodukten und anderen empfindlichen Oberflächen. Geeignet z.B. für die reinigende Desinfektion nicht eintauchbarer Ultraschallköpfe oder Sonden¹. Das handliche Flowpack ermöglicht eine platzsparende Aufbewahrung und lässt sich einfach transportieren.

Für größere Flächen bietet sich der Einsatz der **Mikrobac Tissues im XXL-Format** an:

- z.B. Patientenliegen, OP-/Röntgentische, Rollstühle/Gehilfen, Oberflächen im Rettungswagen etc.

Reichweite/Tuchgröße

Mikrobac Tissues

Die Mikrobac Tissues in Normalgröße (180 x 200 mm) ermöglichen eine bequeme Desinfektion kleinerer Flächen.

Die Reichweite der Tücher beträgt ca. 1 m².

* getestet am murinen Norovirus



Bakterien und Pilze		
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie - hohe Belastung	5 Min.
DGHM Schnelldesinfektion (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. [DGHM]); Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen; getestet unter geringer/ hoher Belastung	Bakterizidie/Levurozidie - hohe Belastung	1 Min.
Viren		
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	30 Sek.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Polyomavirus	1 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	30 Sek.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*	
	- geringe Belastung	4 Std.
	- hohe Belastung	4 Std.
Lebensmittel / Industrie		
EN Phase 2 / 2 Phase 2 / 1 Wirksam nach EN-Normen (Phase 2 / 2 und Phase 2 / 1), getestet unter Belastungen	Bakterizidie (EN 13697 + EN 1276) - niedrige, hohe Belastung (20 °C) - niedrige Belastung (4 °C und 20 °C) - hohe Belastung (4 °C und 20 °C)	1 Min. 1 Min. 5 Min.
	Levurozidie (EN 13697 + EN 1650) - niedrige Belastung (4 °C, 10 °C und 20 °C) - hohe Belastung (4 °C, 10 °C und 20 °C)	1 Min. 5 Min.

Mikrobac Tissues XXL

Die Mikrobac Tissues im XXL-Format (250 x 380 mm) eignen sich für die lückenlose Desinfektion größerer Flächen. Die Reichweite der Tücher beträgt ca. 2 m².

Externe Gutachten belegen die Reichweite der Mikrobac Tissues und der Mikrobac Tissues XXL.

Wirkstoffe

Benzyl-C12-18-alkyldimethylammoniumchloride 4 mg/g;
Didecyldimethylammoniumchlorid 4 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Noro*, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

VAH, CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste, IHO-Desinfektionsmittelliste.

Anwendung und Dosierung

Mikrobac Tissues sind gebrauchsfertig anzuwenden.

¹ nicht geeignet für invasive Medizinprodukte

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Mikrobac® Tissues				
Flowpack	80 Tücher	977 040	06968725	6
Flowpack- Wandhalter				
Flowpack- Wandhalter	1	981 205	09397045	1
Rohrschelle für Flowpack- Wandhalter	10	980 385	—	1
Mikrobac® Tissues XXL				
Flowpack	40 Tücher	981 339	10031390	6

Prophylaktische und gezielte Flächendesinfektion Nass- und Sanitärbereich



Baccalin®

Aldehydfreier Flächen-Desinfektionsreiniger für Nassbereiche und sanitäre Einrichtungen.

Charakteristik

- aldehyd- und parfümfrei
- hervorragende Reinigungswirkung
- entfernt mühelos Kalk- und Wassersteinablagerungen
- ebenso wirksam gegen Fett, Rost und Zementschleier
- geprüfte Materialverträglichkeit auf keramischen Belägen (RK-Liste)
- kompatibel mit dem BODE X-Wipes Spendersystem

Anwendungsgebiete

Für alle abwaschbaren Flächen bei denen verstärkt mit Kalk- und Wassersteinablagerungen zu rechnen ist, z.B. im Sanitärbereich Flächen von Toiletten, Waschbecken, Duschen und Badewannen und keramische Beläge wie Kacheln und Fliesen.

Wirkstoffe

Benzyl-C12-18-alkyldimethylammoniumchloride 40 mg/g;
Didecyldimethylammoniumchlorid 25 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, begrenzt viruzid
(inkl. HBV, HIV, HCV), Polyomavirus.



Bakterien und Pilze

VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie				
	- geringe Belastung	30,0 ml/l	3,0 %	–	4 Std.
	- hohe Belastung	50,0 ml/l	5,0 %	–	4 Std.
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie [DGHM]); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit	Badewannendesinfektion Legionellen	25,0 ml/l	2,5 %	–	2 Min.
		15,0 ml/l	1,5 %	–	1 Std.
		25,0 ml/l	2,5 %	–	30 Min.

Viren

Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Polyomavirus	15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.

Listung

VAH, Liste geprüfter Reinigungsmittel für keramische Beläge in Schwimmbädern (RK-Liste), IHO-Viruzidie-Liste.

Anwendung und Dosierung

Baccalin wird als Konzentrat geliefert.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Ein- Packungen
Baccalin®				
Flasche	1000 ml	973 010	02557942	12
Kanister	5 Liter	973 015	03895718	1

Kohrsolin® FF

Moderner aldehydhaltiger Flächen-Desinfektionsreiniger mit guten Gebrauchseigenschaften und umfassender Wirksamkeit. Formaldehydfrei.



Charakteristik

- breites Wirkungsspektrum inklusive Viruzidie
- wirksam gegen *Clostridium difficile*-Sporen
- sehr gute Reinigungsleistung
- gute Materialverträglichkeit
- angenehmer Geruch
- rückstandsarm
- umweltschonend aufgrund geringer Wirkstoffanteile
- kompatibel mit dem BODE X-Wipes Spendersystem

Anwendungsgebiete

Zur täglichen prophylaktischen reinigenden Desinfektion aller wasserbeständigen Oberflächen in allen hygienerelevanten Bereichen im Gesundheitswesen und in der Industrie und für gezielte Desinfektionsmaßnahmen, die ein erweitertes Wirkungsspektrum (z.B. Einsatz eines viruziden Produktes) erfordern.

Wirkstoffe

Glutaral 50 mg/g; Benzyl-C12-18-alkyl-dimethylammoniumchloride 30 mg/g; Didecyldimethylammoniumchlorid 30 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid, *C. difficile*, tuberkulozid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), viruzid, Noro-*, Adeno-, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

VAH, CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste.

Anwendung und Dosierung

Kohrsolin FF wird als Konzentrat geliefert.



Bakterien und Pilze					
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie				
	- geringe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	–	4 Std.
		5,0 ml/l	0,5 %	–	1 Std.
		10,0 ml/l	1,0 %	–	30 Min.
		10,0 ml/l	1,0 %	–	15 Min.
	- hohe Belastung	5,0 ml/l	0,5 %	–	4 Std.
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie [DGHM]); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit	Badewannendesinfektion (Bakterizidie/Levurozidie)	20,0 ml/l	2,0 %	–	3 Min.
	Tuberkulozidie (<i>M. terrae</i>)	15,0 ml/l	1,5 %	–	1 Std.
		30,0 ml/l	3,0 %	–	30 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie (EN 13727)				
	- geringe Belastung	1,0 ml/l	0,1 %	–	15 Min.
	Levurozidie (EN 13624)				
	- geringe Belastung	1,0 ml/l	0,1 %	–	15 Min.
		2,5 ml/l	0,25 %	–	5 Min.
	- hohe Belastung	1,0 ml/l	0,1 %	–	30 Min.
		2,5 ml/l	0,25 %	–	5 Min.
	Fungizidie (EN 13624)				
	- geringe Belastung	10,0 ml/l	1,0 %	–	1 Std.
		30,0 ml/l	3,0 %	–	15 Min.
	- hohe Belastung	10,0 ml/l	1,0 %	–	1 Std.
		40,0 ml/l	4,0 %	–	30 Min.
Bakteriensporen					
Wirksam gegen Bakteriensporen	<i>C. diff</i> -Sporen (Ribotyp 027)	20,0 ml/l	2,0 %	–	6 Std.
Viren					
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	5,0 ml/l	0,5 %	–	5 Min.
	Viruzidie	20,0 ml/l	2,0 %	–	2 Std.
		40,0 ml/l	4,0 %	–	1 Std.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	2,5 ml/l	0,25 %	–	15 Min.
	Polyomavirus	7,5 ml/l	0,75 %	–	1 Std.
		10,0 ml/l	1,0 %	–	15 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	5,0 ml/l	0,5 %	–	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*				
	- geringe Belastung	5,0 ml/l	0,5 %	–	30 Min.
		10,0 ml/l	1,0 %	–	15 Min.
	- hohe Belastung	10,0 ml/l	1,0 %	–	30 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Viruzidie (EN 14476)				
	- geringe Belastung	15,0 ml/l	1,5 %	–	30 Min.
	- hohe Belastung	20,0 ml/l	2,0 %	–	2 Std.
		40,0 ml/l	4,0 %	–	1 Std.
	Adenovirus (EN 14476)				
	- geringe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	–	5 Min.
	- hohe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	–	5 Min.

* getestet am murinen Norovirus

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Kohrsolin® FF				
Beutel	40 ml	975 382	07438099	125
Kanister	5 Liter	975 386	04764450	1
Fass	200 Liter	975 387	–	1



Kohrsolin® FF Tissues

Aldehydhaltige Desinfektionstücher für die unkomplizierte prophylaktische, reinigende Flächendesinfektion.

Charakteristik

- gebrauchsfertige Desinfektionstücher (Tränklösung Kohrsolin FF 1,0 %)
- wirksam gegen Noroviren*
- hervorragende Benetzung und Reinigung
- rückstandsarm
- platzsparende Aufbewahrung
- hochwertige, weiche und flauschige Tuchqualität
- patentiertes System der Wirkstoffabgabe
- sichere und einfache Entnahme einzelner Tücher aus wieder verschließbarer Verpackung
- Tuchgröße: 180 x 200mm

Anwendungsgebiete

Kohrsolin FF Tissues eignen sich zur unkomplizierten desinfizierenden Reinigung abwaschbarer Oberflächen, z.B. von medizinischen Geräten und Inventar, die unter das Medizinproduktegesetz fallen (gem. MPG) und von Flächen in Krankenhaus, Arztpraxis, Altenheim und in der Industrie (gem. BPD).

Wirkstoffe

Die Angaben beziehen sich auf die 1%ige Tränklösung Kohrsolin FF:
Glutaral 0,5 mg/g; Benzyl-C12-18-alkyl-dimethylammoniumchlorid 0,3 mg/g; Didecyl-dimethylammoniumchlorid 0,3 mg/g.



Bakterien und Pilze

VAH	Bakterizidie/Levurozidie	
Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie (EN13727)	
	- geringe Belastung	15 Min.
	Levurozidie (EN 13624)	
	- geringe Belastung	5 Min.
	- hohe Belastung	5 Min.
	Fungizidie (EN 13624)	
	- geringe Belastung	1 Std.
	- hohe Belastung	1 Std.

Viren

Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	15 Min.
	Polyomavirus	15 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*	
	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Adenovirus (EN 14476)	
	- geringe Belastung	5 Min.
	- hohe Belastung	5 Min.

* getestet am murinen Norovirus

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), Noro-*, Adeno-, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

siehe Kohrsolin FF.

Anwendung und Dosierung

Kohrsolin FF Tissues sind gebrauchsfertig anzuwenden.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Kohrsolin® FF Tissues				
Flowpack	80 Tücher	981 201	09422487	6
Flowpack- Wandhalter				
Flowpack- Wandhalter	1	981 205	09397045	1
Rohrschelle für Flowpack- Wandhalter	10	980 385	—	1

Flächendesinfektion inklusive Schlusssdesinfektion gemäß § 18 IfSG

Kohrsolin® extra

Moderner aldehydhaltiger Flächen-Desinfektionsreiniger für
die tägliche prophylaktische reinigende Desinfektion und zur Schlusssdesinfektion gem. § 18 IfSG.



Charakteristik

- breites Wirkungsspektrum inklusive Viruzidie
- wirksam gegen *Clostridium difficile*-Sporen
- gutes Reinigungsvermögen
- ausgesprochen materialverträglich
- sparsame Dosierung
- kompatibel mit dem BODE X-Wipes Spendersystem
- RKI-gelistet (Wirkungsbereich AB)

Anwendungsgebiete

Zur täglichen prophylaktischen reinigenden Desinfektion aller wasserbeständigen Oberflächen. Für alle Bereiche im Gesundheitswesen und in der Industrie mit Anspruch auf eine hohe Hygienesicherheit und für gezielte Desinfektionsmaßnahmen, die ein erweitertes Wirkungsspektrum (z.B. Einsatz eines viruziden Produktes) erfordern. Aufgrund der RKI-Listung ebenfalls für den Einsatz bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen hervorragend einsetzbar.

Wirkstoffe

(Ethyldioxy)dimethanol 141 mg/g; Glutaral 50 mg/g; Didecyldimethylammoniumchlorid 80 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid, tuberkulozid, sporizid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), mykobakterizid, viruzid.

Listung

VAH, RKI, CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste.

Anwendung und Dosierung

Kohrsolin extra wird als Konzentrat geliefert.



Bakterien und Pilze					
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie				
	- geringe und hohe Belastung	2,5 ml/l 5,0 ml/l	0,25 % 0,5 %	– –	1 Std. 15 Min.
	Fungizidie				
	- geringe und hohe Belastung	30,0 ml/l 40,0 ml/l	3,0 % 4,0 %	– –	1 Std. 30 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuch), getestet unter geringer Belastung	Tuberkulozidie				
	- geringe und hohe Belastung	30,0 ml/l	3,0 %	–	2 Std.
	Mykobakterizidie (EN 14348)				
	- geringe Belastung	10,0 ml/l 20,0 ml/l 25,0 ml/l	1,0 % 2,0 % 2,5 %	– – –	4 Std. 2 Std. 1 Std.
Bakteriensporen					
Wirksam gegen Bakteriensporen	Sporizidie (EN 14347)	60,0 ml/l 100,0 ml/l	6,0 % 10,0 %	– –	4 Std. 2 Std.
	<i>C.diff</i> -Sporen, (Ribotyp 027)	20,0 ml/l	2,0 %	–	4 Std.
Viren					
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV))	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	2,5 ml/l	0,25 %	–	15 Min.
	Viruzidie	20,0 ml/l 30,0 ml/l	2,0 % 3,0 %	– –	2 Std. 1 Std.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	2,5 ml/l 5,0 ml/l	0,25 % 0,5 %	– –	30 Min. 15 Min.
	Polyomavirus	5,0 ml/l 10,0 ml/l	0,5 % 1,0 %	– –	2 Std. 30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	2,5 ml/l	0,25 %	–	15 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*				
	- geringe Belastung	2,5 ml/l 5,0 ml/l 10,0 ml/l	0,25 % 0,5 % 1,0 %	– – –	1 Std. 30 Min. 15 Min.
	- hohe Belastung	5,0 ml/l 10,0 ml/l	0,5 % 1,0 %	– –	1 Std. 30 Min.
	Viruzidie (EN 14476)				
	- geringe Belastung	10,0 ml/l	1,0 %	–	15 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	- hohe Belastung	15,0 ml/l 20,0 ml/l	1,5 % 2,0 %	– –	1 Std. 30 Min.
	Adenovirus (EN 14476)				
	- geringe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	–	15 Min.
	- hohe Belastung	2,5 ml/l	0,25 %	–	15 Min.
	Poliovirus (EN 14476)				
	- geringe Belastung	5,0 ml/l	0,5 %	–	1 Std.
	- hohe Belastung	15,0 ml/l 20,0 ml/l	1,5 % 2,0 %	– –	1 Std. 30 Min.
Listung					
RKI Anerkanntes Mittel zur Entseuchung gem. §18 IfSG (RKI)	Bereich A - vegetative Bakterien inkl. Mykobakterien, Pilze und Pilzsporen	60,0 ml/l	6,0 %	–	2 Std.
	Bereich B - Viren – behüllte und unbehüllte Viren	60,0 ml/l	6,0 %	–	2 Std.

* getestet am murinen Norovirus

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Kohrsolin® extra				
Beutel	20 ml	973 620	05126243	250
Kanister	5 Liter	973 623	05126266	1
Fass	200 Liter	973 626	–	1
Container	640 Liter	973 628	–	1



Kohrsolin® extra Tissues

Aldehydhaltige Desinfektionstücher für die unkomplizierte prophylaktische, reinigende Flächendesinfektion.

Charakteristik

- gebrauchsfertige viruzide Desinfektionstücher (Tränklösung Kohrsolin extra 2,0 %, Tuchgröße 180 x 200 mm)
- auch wirksam gegen *Clostridium difficile*-Sporen
- hervorragende Benetzung und Reinigung
- platzsparend
- hochwertige, weiche und flauschige Tuchqualität
- patentiertes System der Wirkstoffabgabe
- sichere und einfache Entnahme einzelner Tücher aus wieder verschließbarer Verpackung

Anwendungsgebiete

Die Kohrsolin extra Tissues eignen sich zur desinfizierenden Reinigung abwaschbarer Oberflächen im Wischverfahren, z. B.:

- bei medizinischen Geräten und Inventar, die unter das Medizinproduktegesetz fallen (gem. MPG)
- in Krankenhaus, Arztpraxis und Altenheim, speziell für alle Funktionsbereiche (gem. BPD)
- für hygienerelevante Bereiche der pharmazeutischen Industrie (gem. BPD)
- Labors und Kosmetikindustrie (gem. BPD)

Wirkstoffe

Die Angaben beziehen sich auf die 2 %ige Tränklösung Kohrsolin extra:
(Ethylendioxy)dimethanol 2,82 mg/g; Glutaral 1,0 mg/g; Didecyldimethylammoniumchlorid 1,6 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid, tuberkulozid, mykobakterizid, wirksam gegenüber *C. difficile*, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), viruzid, Noro-*, Hepatitis A-, Polyoma- und Rotavirus.



Bakterien und Pilze		
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie	
	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	15 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Fungizidie (EN 13624)	
	- hohe Belastung	1 Std.
	Tuberkulozidie (EN 14348)	
	- geringe Belastung	1 Std.
	Mykobakterizidie (EN 14348)	2 Std.
Bakteriensporen		
Wirksam gegen Bakteriensporen	<i>C. diff</i> -Sporen (Ribotyp 027)	4 Std.
Viren		
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV))	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	15 Min.
	Viruzidie	2 Std.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	15 Min.
	Polyomavirus	30 Min.
	Poliovirus	2 Std.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	15 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*	
	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.
	Parvovirus	
	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	1 Std.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Viruzidie (EN 14476)	
	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.
	Adenovirus (EN 14476)	
	- geringe Belastung	15 Min.
	- hohe Belastung	15 Min.
	Poliovirus (EN 14476)	
	- geringe Belastung	5 Min.
	- hohe Belastung	30 Min.

* getestet am murinen Norovirus

Anwendung und Dosierung

Kohrsolin extra Tissues sind gebrauchsfertig anzuwenden.

Listung

VAH, RKI, CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), IHO-Viruzidie-Liste.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Kohrsolin® extra Tissues				
Flowpack	80 Tücher	981 202	09422464	6
Flowpack- Wandhalter				
Flowpack- Wandhalter	1	981 205	09397045	1
Rohrschelle für Flowpack- Wandhalter	10	980 385	—	1

Dismozon® plus

Sauerstoffaktives Flächen-Desinfektionsreiniger-Granulat
speziell für empfindliche Flächen und zur Schlussdesinfektion.

Charakteristik

- dezenter, angenehmer Geruch
- rückstandsarm
- außergewöhnlich breite Materialverträglichkeit
- praktische Anwendung im Dosierbeutel

Anwendungsgebiete

Dismozon plus eignet sich für die desinfizierende Reinigung abwaschbarer Oberflächen in den unterschiedlichsten medizinischen Bereichen und der Industrie. Auf Grund seiner mikrobiologischen Leistungsfähigkeit und des speziellen Wirkstoffs (MMPP) empfiehlt sich der routinemäßige Einsatz besonders in sensiblen und patientennahen Bereichen, wie z. B. OP, Intensivstationen und Entbindungseinheiten, sowie zur schonenden und zuverlässigen Desinfektion von hochsensiblen Medizinprodukten, wie z.B. Applanationstonometern.

Wirkstoffe

Magnesium monoperoxyphthalat Hexahydrat
958 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid, tuberkulozid, mykobakterizid, sporizid, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), viruzid.

Listung

VAH, RKI (Wirkungsbereich A/B), CE-Kennzeichnung gemäß Medizinproduktegesetz (MPG), Liste geprüfter Reinigungsmittel für keramische Beläge in Schwimmbädern (RK-Liste), IHO-Viruzidie-Liste.

Anwendung und Dosierung

Dismozon plus wird als Granulat geliefert.



Bakterien und Pilze					
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie - geringe Belastung	4,0 g/l	0,4 %	—	1 Std.
		6,0 g/l	0,6 %	—	30 Min.
		16,0 g/l	0,6 %	—	15 Min.
		40,0 g/l	4,0 %	—	5 Min.
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie [DGHM]); innerhalb der zertifizierten bakteriziden und levuroziden Wirksamkeit	Badewannendesinfektion	4,0 g/l	0,4 %	—	2 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Fungizidie (EN 13624)				
	- geringe Belastung	16,0 g/l	1,6 %	—	2 Std.
	Tuberkulozidie (EN 14348)				
	- geringe Belastung	32,0 g/l	3,2 %	—	1 Std.
		12,0 g/l	1,2 %	—	2 Std.
		8,0 g/l	0,8 %	—	4 Std.
	Mykobakterizidie (EN 14348)				
	- geringe Belastung	32,0 g/l	3,2 %	—	1 Std.
		12,0 g/l	1,2 %	—	2 Std.
		8,0 g/l	0,8 %	—	4 Std.
Bakteriensporen					
Wirksam gegen Bakteriensporen	Sporizidie (EN 14347)	12,0 g/l	1,2 %	—	4 Std.
		28,0 g/l	2,8 %	—	2 Std.
	C. diff-Sporen, (Ribotyp 027)	8,0 g/l	0,8 %	—	1 Std.
Viren					
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	2,0 g/l	0,2 %	—	5 Min.
	Viruzidie	4,0 g/l	0,4 %	—	2 Std.
		8,0 g/l	0,8 %	—	1 Std.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	2,0 g/l	0,2 %	—	15 Min.
		4,0 g/l	0,4 %	—	5 Min.
	Polyomavirus	2,0 g/l	0,2 %	—	1 Std.
		4,0 g/l	0,4 %	—	15 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*				
	- geringe Belastung	2,0 g/l	0,2 %	—	30 Min.
		4,0 g/l	0,4 %	—	15 Min.
		8,0 g/l	0,8 %	—	5 Min.
	Rotavirus	2,0 g/l	0,2 %	—	1 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Viruzidie (EN 14476)				
	- geringe Belastung	4,0 g/l	0,4 %	—	1 Std.
		12,0 g/l	1,2 %	—	30 Min.
	Adenovirus (EN 14476)				
	- geringe Belastung	2,0 g/l	0,2 %	—	5 Min.
Listung					
RKI Angemeldetes Mittel zur Entseuchung gem. § 18 IfSG (Robert Koch-Institut - RKI)	Bereich A - vegetative Bakterien inkl. Mykobakterien, Pilze und Pilzsporen.	36,0 g/l	3,6 %	—	4 Std.
	Bereich B - behüllte und unbehüllte Viren	36,0 g/l	3,6 %	—	15 Min.

* getestet am murinen Norovirus

		Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Dismozon® plus	Beutel	16 g	981 257	09613388	50
	Beutel	16 g	981 187	09423506	100

Dismozon® pur steril

Steriler, sauerstoffaktiver Flächen-Desinfektionsreiniger mit umfassendem Wirkungsspektrum



Charakteristik

- außergewöhnlich breite Materialverträglichkeit
- rückstandsarm
- hervorragend biologisch abbaubar

Anwendungsgebiete

Desinfektion in den Reinräumen der Klassen A und B:
Speziell für die Anwendung in Reinräumen steht Dismozon pur steril zu Verfügung. Die Ware wurde mit γ -Strahlen in einer Dosis von mindestens 25 kGy bestrahlt. Für die einfache Einschleusung ist Dismozon pur steril in Einheiten von je 5 Dosierbeuteln zu 20 g in zwei einzeln versiegelten Polyester-Beuteln verpackt.

Materialverträglichkeit

Dismozon pur steril-Gebrauchslösung wurde u.a. an folgenden Materialien auf ihre Verträglichkeit geprüft: **Metalle:** Edelstahl (V₂A), Aluminium **Kunststoffe:** PA, PE, PP, PS, PVC, Gummi, Makrolon®, Plexiglas®, Teflon®, Polysulfon. Bei sachgerechter Anwendung (Wischdesinfektion) sind keine Materialschädigungen zu erwarten.

Wirkstoff

Magnesium monoperoxyphthalat Hexahydrat 800 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, tuberkulozid, sporizid, *C. difficile*, begrenzt viruzid (inkl. HBV, HIV, HCV), viruzid, Noro-*, Adeno-, Polyoma- und Rotavirus.

Listung

VAH, RKI, Liste geprüfter Reinigungsmittel für keramische Beläge in Schwimmbädern (RK-Liste).

Bakterien und Pilze					
VAH Zertifizierte Anwendungsempfehlung zur prophylaktischen Wischdesinfektion vom Verbund für Angewandte Hygiene (VAH). Basierend auf Suspensions- und praxisnahen Versuchen, getestet unter geringer (entspr. optisch sauberen Flächen) / hoher Belastung (entspr. sichtbar kontaminierter Flächen)	Bakterizidie/Levurozidie				
	- geringe Belastung	7,5 g/l	0,75 %	–	1 Std.
		15,0 g/l	1,5 %	–	30 Min.
		15,0 g/l	1,5 %	–	15 Min.
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie [DGHM]); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit	Badewannendesinfektion	5,0 g/l	0,5 %	–	5 Min.
	Legionellen	2,5 g/l	0,25 %	–	5 Min.
	Tuberkulozidie (<i>M. tuberculosis</i>)	5,0 g/l	0,5 %	–	1 Std.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuch), getestet unter geringer / hoher Belastung	Bakterizidie (EN 13727)				
	- geringe Belastung	5,0 g/l	0,5 %	–	5 Min.
Bakteriensporen					
Wirksam gegen Bakteriensporen	Sporizidie (<i>B. subtilis</i> , DGHM)	10,0 g/l	1,0 %	–	4 Std.
	<i>C. difficile</i> -Sporen (inkl. Ribotyp 027)	15,0 g/l	1,5 %	–	2 Std.
Viren					
Wirksam gegen Viren (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten [DVV])	Begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HIV, HCV)	2,5 g/l	0,25 %	–	5 Min.
	Viruzidie	10,0 g/l	1,0 %	–	1 Std.
Begutachtet gegenüber behüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	SARS-CoV	5,0 g/l	0,5 %	–	30 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (DVV)	Adenovirus	1,0 g/l	0,1 %	–	5 Min.
	Polyomavirus	2,5 g/l	0,25 %	–	5 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an DVV)	Rotavirus	2,5 g/l	0,25 %	–	1 Min.
Begutachtet gegenüber unbehüllten Viren (in Anlehnung an EN)	Norovirus*				
	- geringe Belastung	5,0 g/l	0,5 %	–	5 Min.
EN Phase 2 / Stufe 1 Wirksam nach EN Phase 2 / Stufe 1 (Suspensionsversuche), getestet unter geringer / hoher Belastung	Viruzidie (EN 14476)				
	- geringe Belastung	20,0 g/l	2,0 %	–	30 Min.
		15,0 g/l	1,5 %	–	1 Std.
	Adenovirus (EN 14476)				
	- geringe Belastung	2,5 g/l	0,25 %	–	5 Min.
	Poliovirus (EN 14476)				
	- geringe Belastung	20,0 g/l	2,0 %	–	30 Min.
		15,0 g/l	1,5 %	–	1 Std.
Listung					
RKI Anerkanntes Mittel zur Entseuchung gem. §18 IfSG (Robert Koch-Institut - RKI)	Bereich A - vegetative Bakterien inkl. Mykobakterien, Pilze und Pilzsporen.	40,0 g/l	4,0 %	–	1 Std.
	Bereich B - behüllte und unbehüllte Viren	40,0 g/l	4,0 %	–	1 Std.

* getestet am murinen Norovirus



	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Dismozon® pur steril				
Beutel	20 g (steril)	973 990	–	130



Bacillol® CR

Steriles, alkoholisches Desinfektionsmittel.

Charakteristik

- partikelarm
- Aerosoldose, dreifach in PE-Folie eingeschweißt
- 2-Propanol in WFI (Wasser für Injektionszwecke)

Anwendungsgebiete

In Reinräumen der Klassen A und B der pharmazeutischen Industrie. Zur Desinfektion produktberührender Oberflächen geeignet.

Wirkstoff

Propan-2-ol 647 mg/g.

Wirkungsspektrum

Bakterizid, levurozid, fungizid.

Anwendung und Dosierung

Bacillol CR ist gebrauchsfertig zu verwenden.



Bakterien und Pilze		
DGHM Begutachtete Wirksamkeiten gegenüber Bakterien (in Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)); innerhalb der zertifizierten bakteriziden Wirksamkeit	Praxisnaher Flächenversuch	1 Min.
EN Phase 1 / Basistest Begutachtet nach EN Phase 1 (Basistests / Suspensionsversuche) ohne Belastung; definiert nicht die Verwendbarkeit eines Produktes für einen bestimmten Zweck	Bakterizidie (EN 1040)	30 Sek.
	Levurozidie (EN 1275)	30 Sek.
	Fungizidie (EN 1275)	2 Min.

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Bacillol® CR				
Aerosoldose	360 ml	973 663	—	24

Dismofix® G

Glanzreiniger mit streifenfreier Auftrocknung

Charakteristik

- trocknet völlig streifen- und rückstandsfrei auf
- schaumarm, daher manuell und maschinell einsetzbar
- hohe Reinigungskraft



Anwendungsgebiete

Zur Unterhaltsreinigung aller abwaschbarer Oberflächen und beschichteten Böden und zur streifen- und rückstandsfreien Reinigung empfindlicher Oberflächen wie Glas, Spiegel, Edelstahl, Kunststoff und Keramik. Zur maschinellen Reinigung aller eingepflegten Böden mit Reinigungsautomaten und zur Reinigung ableitfähiger Böden.

Inhaltsstoffe

Nichtionische Tenside, Alkohole, Hilfsstoffe, Duftstoffe.

Anwendung und Dosierung

manuell	0,5 %
maschinell	1,0 %
Zwischenreinigung mit Einscheibenmaschine	10,0 %

	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
Dismofix® G				
Flasche	1000 ml	973 300	00450660	12
Kanister	5 Liter	973 309	00450677	1

Spezialprodukte

GlowCheck

Test-Kit zur optischen Durchführungskontrolle von Flächenreinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen.

Charakteristik

- einfach anzuwenden
- kurzfristige, zeitnahe Aussage der Effektivität möglich
- bietet diverse Möglichkeiten der unsichtbaren Markierung von Flächen
- inkl. UV-Lampe zur schnellen optischen Kontrolle

Anwendungsgebiete

Zur optischen Kontrolle nach Durchführung von Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen auf Flächen mittels UV-Licht.



Das GlowCheck Test-Kit besteht aus:

- 30 ml GlowCheck-UV-Spezialfarbe, Pumpspray
- 30 ml GlowCheck-UV-Spezial-Stempelfarbe
- GlowCheck-Marker
- GlowCheck-Automatikstempel „HYGIENE CHECK!“
- Hochleistungs-12-LED-UV-Schwarzlicht-taschenlampe
- Schulungs-CD-ROM
- 50 ml Bacillol AF, alkoholisches Schnell-Desinfektionsmittel für Flächen

Anwendung

Das Test-Kit bietet verschiedene Möglichkeiten zur unsichtbaren Flächen-Markierung vor der Durchführung von Flächenreinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen. Im Anschluss daran wird mit Hilfe der UV-Lampe überprüft ob noch Markierungen vorhanden sind. Pumpspray

- 30 ml GlowCheck-UV-Spezial-Stempelfarbe
- GlowCheck-Marker

	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
GlowCheck			
Test-Kit	977 260	03538556	1

BODE X-Wipes

Universell einsetzbare BODE X-Wipes Produkte
für maximale Sicherheit bei der täglichen Flächendesinfektion



**Doppelte Innovation:
optimierte Spender-
konstruktion und Vliesrolle
im Folienbeutel**

Charakteristik

- außenliegendes Gewinde und glatte Innenfläche
- griffiger Spenderaufsatz für bequemes Öffnen und Schließen
- 3-teiliges Deckelsystem für eine einfache Aufbereitung
- Keine routinemäßige Aufbereitung bei Einsatz der Vliesrolle im Folienbeutel
- Hochwertiges reißfestes und saugfähiges PET Vlies garantiert optimale Wirkstoffabgabe
- Standzeit der Gebrauchslösung im Spender von 28 Tagen
- Farbiger Deckelverschluss zur besseren Unterscheidung des Produkteinsatzes
- Geprüft mit allen flüssigen HARTMANN Flächen-Desinfektionsmitteln* und ausgewählten Produkten zur Instrumentenaufbereitung

Anwendungsgebiete

Der Einsatz des BODE X-Wipes Tuchspendersystems zur desinfizierenden Flächenreinigung empfiehlt sich in allen Bereichen von Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeheimen, Rettungsdiensten, Sanitätshäusern, pharmazeutischen Unternehmen, Labore und Lebensmittelbetrieben, z.B.:

- Für Arbeitsflächen
- Für patienten- und bewohnernahe Flächen
- Für Oberflächen medizinischen Inventars (gem. MPG)
- Desinfektion von Rettungsfahrzeugen
- Überall dort, wo eine hygienische Aufbereitung von Mehrwegtüchern nicht möglich ist

Anwendung und Dosierung

Entsprechend der eingesetzten Vliesrolle wird der Tuchspender mit 2,5 Liter Desinfektionsmittellösung (90'er Rolle), 1,5 Liter (40'er Rolle) oder 750 ml (30'er Rolle in BODE X-Wipes Dose) befüllt.



	Packungs- inhalt	Artikel- nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
BODE X-Wipes Spender für 40er und 90er Rolle				
blau	1 Stück	981 370	10273940	4
grün	1 Stück	981 372	10273963	4
rot	1 Stück	981 371	10273957	4
BODE X-Wipes Vliesrolle im Folienbeutel				
	90 Tücher und 1 Entnahme-Rund und Deckelverschluss	981 373	10273986	6
BODE X-Wipes Vliesrolle				
	90 Tücher	976 690	03538510	6
	40 Tücher	976 695	03538473	12
	30 Tücher	976 710	03539248	12
BODE X-Wipes Dose für 30er Rolle				
	1 Stück	976 720	03539337	6
BODE X-Wipes Wandhalter				
	1 Stück	977 110	03539219	1
BODE X-Wipes Sicherungsbügel				
	1 Stück	977 111	03539225	1

* nicht mit Dismozon plus und Dismozon pur steril einsetzbar

BODE X-Wipes basic

Basic-Vliestücher für den Einsatz im BODE X-Wipes Spender.



Charakteristik

Reißfeste Vliestücher für alle flüssigen HARTMANN-Flächendesinfektionsmittel für den Einsatz im BODE X-Wipes Spender.

Anwendungsgebiete

Zur desinfizierenden Flächenreinigung in allen Bereichen, in denen besonderes Augenmerk auf Wirtschaftlichkeit, Hygiene und Anwenderkomfort gelegt wird. Der Einsatz von BODE X-Wipes basic in Verbindung mit Instrumenten-Desinfektionsmitteln und -Reinigern ist nicht gegeben.

Anwendung und Dosierung

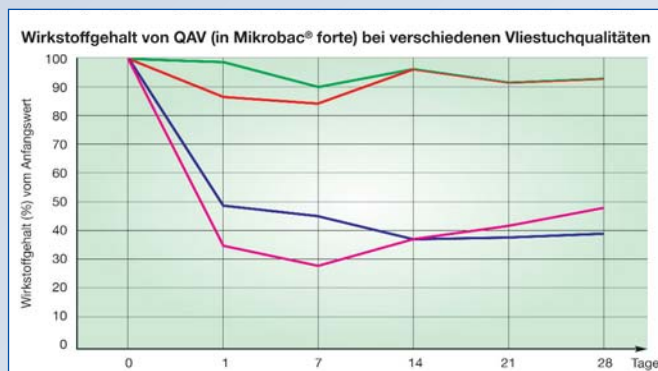
Der BODE X-Wipes Spender – mit eingesetzter Vliesrolle – wird mit Desinfektionsmittellösung (Füllmenge 2,5 Liter) befüllt.



	Packungs- inhalt	Artikel- Nummer	PZN	Vers.-Einh. Packungen
BODE X-Wipes basic				
Vliesrolle	Rolle à 90 Einzeltücher	975 790	03538527	6

Desinfektionswirkung abhängig von Vliestuchqualität

Bei Einmalspendersystemen für die Flächendesinfektion kann es zu Wechselwirkungen zwischen Vliestuch und Desinfektionswirkstoff kommen.



- = 100 % Polyethyleneterephthalat (BODE X-Wipes)
- = 100 % Polypropylen
- = 100 % Natur-Viskose-Fasern
- = Zellstoff (polyesterverstärkt)

Quelle: Bloss R, Meyer S, Kampf G. Adsorption of active ingredients of surface disinfectants depends on the type of fabric used for surface treatment. J Hosp Infect.; 2010; 75(1):56-61.

Insbesondere beim Einsatz quartärer Ammoniumverbindungen (QAV) wurde ein, die Desinfektionswirkung beeinträchtigendes Adsorptionsverhalten verschiedener Vliestuchqualitäten beobachtet. Die Moleküle von QAV sind positiv, viele Faseroberflächen negativ geladen. Diese Eigenschaften können dazu führen, dass sich Moleküle aus der Desinfektionslösung an die Fasern des Wischtuchs anlagern. Dadurch wird nicht mehr genug Desinfektionswirkstoff an die zu desinfizierende Oberfläche abgegeben.

In einer Untersuchung unterschiedlicher Tuchqualitäten schnitt die Vliestuchqualität der BODE X-Wipes, die auf Polyethyleneterephthalat (PET) basiert, am besten ab. Indikator für ein geringes Adsorptionsverhalten war in der vergleichenden Studie ein hoher Wirkstoffgehalt.

Die BODE X-Wipes-Tücher zeigten kontinuierlich die höchste Konzentration (ca. 100 Prozent), d.h., der Wirkstoff wird nahezu vollständig an die zu desinfizierende Fläche abgegeben. Insgesamt zeichnen sich die Tücher durch ein geringes Adsorptionsverhalten bei QAV aus, sind für unterschiedliche Desinfektionsmittel geeignet und gewährleisten eine optimale Benetzung der zu desinfizierenden Flächen.

Wir forschen für den Infektionsschutz.
www.bode-science-center.de





hilft heilen.

PAUL HARTMANN AG
Postfach 14 20
89504 Heidenheim
Deutschland
Telefon +49 7321 36-0
Telefax +49 7321 36-3636
info@hartmann.info
www.hartmann.de

Mehr Informationen zu diesen und anderen Produkten erhalten Sie auf den Websites www.bode-chemie.de und www.hartmann.info, auf denen Sie auch kostenlos unsere Sortimentsübersichten anfordern können oder bestellen Sie die Kataloge und Produktinformationen direkt bei unserem

Servicecenter unter 0800/2843647*

* Kostenfrei aus dem gesamten deutschen Festnetz und Mobilfunknetz

ClimatePartner[®]
klimaneutral
Druck | ID: 10661-1209-1003



BODE SCIENCE CENTER Wissenschaftliche Kompetenz – sichere Anwendungen.

Unter dem Dach der HARTMANN GRUPPE fokussiert sich die BODE Chemie künftig noch stärker als bisher auf ihre wissenschaftliche Kompetenz und anwenderorientierte Expertise.



Das BODE SCIENCE CENTER steht für die Qualitätssicherung und die Erforschung von Lösungen für den Infektionsschutz und konzentriert sich damit auf eine der wichtigsten Herausforderungen für Gesundheitseinrichtungen. Wissenschaftliche Publikationen zu grundlegenden Themen, die Entwicklung neuer Standards und ein hohes fachliches Beratungsniveau, gehören auch im BODE SCIENCE CENTER zu den Kernleistungen.

Das BODE SCIENCE CENTER

- entwickelt Lösungen zum Schutz vor Infektionen und begleitet diese wissenschaftlich.
- forscht im Verbund mit internationalen Meinungsführern aktiv für einen besseren Infektionsschutz.
- hinterfragt kritisch bestehende Konventionen, um neue Standards zu entwickeln.
- bietet wissenschaftliche und fachlich-spezialisierte Kenntnisse und Serviceleistungen zum Hygienemanagement.

Wir forschen für den Infektionsschutz.
www.bode-science-center.de

