

Selbstauskunftsbogen

Infektionshygienische Überwachung von Alten- und Pflegeheimen nach § 35 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Allgemeine Angaben:

Einrichtung:

Anschrift:

Träger:

Personal

Telefon

E-Mail

Leitung der Einrichtung

Pflegedienstleitung

Hygienefachkraft

vorhanden nicht vorhanden

Telefon

E-Mail

Datum & Thema der letzten Fortbildung

Hygienebeauftragtes Personal		
	Telefon	E-Mail
Datum der letzten Fortbildung		
Thema:		
<i>Bitte fügen Sie die Stellenbeschreibung und Qualifikations- bzw. Schulungsnachweise des hygienebeauftragten Personals bei.</i>		
Werden interne Hygienebegehungen durchgeführt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Struktur		
Anzahl und Struktur der Wohnbereiche:		
Kapazität/ Belegte Plätze insgesamt:		
Kooperation mit externem Personal		
Gibt es Kooperationsverträge mit externem Personal (z.B. Reinigung, Wäsche, Catering und Wundmanagement)?		
Leistung	Name	
Ist die Einhaltung des einrichtungsinternen Hygieneplans für kooperierende Dienstleister vertraglich geregelt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wenn ja, Datum der letzten Schulung:		
Anzahl der Klienten mit multiresistenten Erregern (Infektion/Kolonisation)		
<ul style="list-style-type: none"> • MRSA 		

<ul style="list-style-type: none">• VRE• 3MRGN• 4MRGN• Sonstigem:	
Arbeitskleidung	
Wird Arbeitskleidung durch den Arbeitgeber gestellt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ist sie bei 60°C waschbar?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wird Dienstkleidung getrennt von der Privatkleidung gelagert?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ist das Thema Dienstkleidung per Dienstanweisung geregelt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<i>Wenn ja, fügen Sie bitte die entsprechende Dienstanweisung dem Bogen bei.</i>	
Hygienemanagement	
<i>Bitte übermitteln Sie den Hygieneplan, inklusive aller Reinigungs- und Desinfektionspläne.</i>	
Gibt es einen Hygieneplan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Letzte Überarbeitung am:	
Wer erstellt und aktualisiert den Hygieneplan?	
Hygiene-Schulungen	
Datum der letzten Schulung:	
Thema:	
Teilnehmer (Station, Funktion o.Ä.):	
Reinigung	
Erfolgt die Reinigung durch eigenes Personal?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn nein, Fremdvergabe an:

Datum der letzten Hygiene-Schulung:

Die Schulung erfolgte durch:

Hauseigene Kontrolle der Reinigung durch:

Wäscheaufbereitung

Wäscheaufbereitung intern Ja Nein

Wie wird reine/unreine Wäsche gelagert?

Wäscheaufbereitung (auch teilweise) extern? Ja Nein

Wenn ja, durch:

Wie oft wird die Wäsche abgeholt

Wie erfolgt der Transport innerhalb des Hauses?

Sonstiges

Medizinprodukteüberwachung

Überwachung durch die Bezirksregierung? Ja Nein

Datum letzte Begehung:

Überwachung durch den MDK und die WTG-Behörde

Überwachung durch den MDK? Ja Nein

Datum letzte Begehung:

Überwachung durch die WTG-Behörde? Ja Nein

Datum letzte Begehung:

Für Rückfragen zum Selbstauskunftbogen:

Ansprechpartner:



Telefon:

E-Mail:

Stand der Angaben vom: