

# KRINKO 2022 Check: Flächendesinfektion

Selbst-Check entlang der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ (Bundesgesundheitsblatt 2022, 65:1074–1115, inkl. Erratum 2023). Kreuzen Sie für jede Anforderung an: Ja umgesetzt · Teilweise · Nein/unklar.

Einrichtung: \_\_\_\_\_ Bereich/Station: \_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_ Bearbeiter/in: \_\_\_\_\_

## 1. Organisation, Plan & Verantwortlichkeiten

Grundlagen nach KRINKO 2022, Abschnitt 9 „Organisation und Umfang der Flächenreinigung und -desinfektion“.

#	Anforderung	Ja	Teilw.	Nein
1	Es existiert ein schriftlicher Reinigungs- und Desinfektionsplan, der für jede Fläche festlegt: wann, womit und wie gereinigt bzw. desinfiziert wird – inkl. Wiederbenutzung. KRINKO Kat. IV			
2	Der Plan ist nach Risikobereichen (Tab. 2 KRINKO) und Kontaminationsrisiko raum- und oberflächenbezogen aufgebaut. KRINKO ohne Kat.			
3	Verantwortlichkeiten und Schnittstellen zu externen Dienstleistern (Reinigung) sind schriftlich geregelt. KRINKO ohne Kat.			
4	Das Reinigungspersonal wird strukturiert eingearbeitet und mindestens jährlich geschult – in Abstimmung mit dem Hygieneteam. KRINKO ohne Kat.			
5	Arbeitsflächen für aseptische Tätigkeiten werden vor Beginn der Tätigkeit desinfiziert. KRINKO Kat. IB/IV			
6	Flächen mit sichtbarer Verunreinigung durch potenziell infektiöses Material (Blut, Sekrete, Exkrete) werden nach mechanischer Vorreinigung desinfiziert (zweistufig). KRINKO Kat. IV			
7	Flächen mit direktem Hautkontakt verschiedener Patienten (Liegen, Kopfstützen, Babywaagen) werden nach jeder Benutzung desinfizierend gereinigt oder desinfiziert. KRINKO Kat. II			
8	In Bereichen mit erhöhtem/besonderem Infektionsrisiko (ITS, Immunsupprimierte, Isolierbereiche) erfolgt täglich eine desinfizierende Reinigung patientennaher Flächen UND der Fußböden. KRINKO Kat. IB			
9	Nach Entlassung isolierter Patienten erfolgt eine desinfizierende Schlussreinigung des Zimmers inkl. Sanitärbereich. KRINKO Kat. IB			

## 2. Auswahl der Flächendesinfektionsmittel

Wirkspektrum, Konzentration und Einwirkzeit (EWZ) müssen zur Indikation passen.

#	Anforderung	Ja	Teilw.	Nein
1	Desinfektionsmittel, Anwendungskonzentration und EWZ werden im stationären Bereich vom Krankenhaushygieniker (ambulant: Einrichtungsleitung) bestimmt. KRINKO Kat. IB			
2	Bei der Auswahl werden Wirkspektrum, Wirksamkeit, Materialverträglichkeit sowie Risiken für Mensch und Umwelt abgewogen. KRINKO Kat. IB			
3	Eingesetzte Mittel werden mit den Anwendungsbedingungen verwendet, mit denen ihre Wirksamkeit im praxisnahen Test (4-Felder-Test) ermittelt wurde. KRINKO Kat. II			
4	QAV-basierte Flächendesinfektionsmittel werden NICHT im niedrigen 4-Stunden-Wert eingesetzt (Resistenzrisiko). KRINKO ohne Kat.			
5	Bei unbehüllten Viren mit partieller Lipophilie (Noro-, Rota-, Adenoviren) wird ein Mittel mit Deklaration „begrenzt viruzid PLUS“ eingesetzt; bei hydrophilen unbehüllten Viren (z. B. Picornaviren) ein „viruzides“ Mittel. KRINKO Kat. II			
6	Alkohol-basierte Flächendesinfektionsmittel werden nur auf kleinen, umschriebenen Flächen eingesetzt; max. 50 ml/m <sup>2</sup> Raumgrundfläche. KRINKO Kat. IV			

### 3. Spezielle Erreger: C. difficile & Ausbrüche

*Sporizide Wirksamkeit ist nicht Bestandteil der bakteriziden Routine – sie muss explizit ausgewählt werden.*

#	Anforderung	Ja	Teilw.	Nein
1	Zimmer mit CDI-Patienten werden täglich mit einem gegen C. difficile nachgewiesenen wirksamen Flächendesinfektionsmittel desinfiziert. KRINKO Kat. II			
2	Bei CDI-Ausbrüchen werden zusätzlich Flure (inkl. Handläufe) und Nebenräume in sporizider Konzentrations-/Zeit-Relation desinfiziert. KRINKO Kat. II			
3	Die Schlussdesinfektion nach CDI-Patienten umfasst ALLE erreichbaren Oberflächen, Gegenstände UND den Fußboden – in sporizider Konzentration und EWZ. KRINKO Kat. II			
4	Bei gehäuften nosokomialen Transmissionen/Ausbrüchen werden Durchführung, Wirkstoffauswahl und Anwendungsbedingungen aktiv überprüft und ggf. angepasst. KRINKO Kat. IB			

### 4. Durchführung & Einwirkzeit

*Die beste Mittelauswahl nützt nichts, wenn Benetzung, EWZ und Methodik nicht stimmen.*

#	Anforderung	Ja	Teilw.	Nein
1	Flächen werden mit ausreichender Menge Desinfektionslösung vollständig benetzt. KRINKO ohne Kat.			
2	Das aufgetragene Desinfektionsmittel wird NICHT vor Ablauf der EWZ durch Nachwischen oder Trockenwischen entfernt. KRINKO ohne Kat.			
3	Die EWZ wird abgewartet bei: aseptischen Arbeitsflächen, sichtbaren Verunreinigungen, Schlussdesinfektion sowie bei Wirkstoffen, die nur im Suspensionstest geprüft wurden. KRINKO ohne Kat.			
4	Sprühverfahren werden nur dort eingesetzt, wo eine Wischdesinfektion nicht möglich ist. KRINKO Kat. IV			
5	Gebrauchslösungen werden vor Kontamination geschützt und die Verwendungsdauer wird eingehalten. KRINKO Kat. IV			

## 5. Wischtextilien & Aufbereitung

*Wischbezüge sind ein zentraler Übertragungsweg – Methode und Aufbereitung sind entscheidend.*

#	Anforderung	Ja	Teilw.	Nein
1	Es werden ausschließlich frische, saubere Wischtextilien verwendet – kein Wiedereintauchen benutzter Tücher in die Lösung. KRINKO Kat. II			
2	Zur Desinfektion eingesetzte Mehrweg-Wischtextilien werden in einem validierten Desinfektionswaschverfahren aufbereitet (kein Haushaltsprogramm). KRINKO Kat. II			
3	Wischtextilien werden maschinell vollständig getrocknet und bis zur nächsten Verwendung trocken und rekontaminationsgeschützt gelagert. KRINKO ohne Kat.			
4	Falls eine validierte Desinfektionswäsche nicht möglich ist, werden Einweg-Wischtextilien eingesetzt. KRINKO Kat. II			
5	Aufbereitbare Tuchspendersysteme werden NICHT in Bereichen mit erhöhtem Infektionsrisiko eingesetzt (Ausnahme: alkoholbasierte Systeme). KRINKO Kat. II			
6	Bei Tuchspendersystemen werden Verwendungsdauer und Aufbereitung (bakterizid, fungizid, sporizid) vor Neubeschickung eingehalten. KRINKO Kat. IV			

## 6. Bauliche & materielle Voraussetzungen

*Oberflächen und Räume müssen zur Desinfizierbarkeit passen.*

#	Anforderung	Ja	Teilw.	Nein
1	Hygienisch relevante Oberflächen inkl. Fußböden sind sicher zu reinigen und zu desinfizieren – Materialverträglichkeit ist vor Neuanschaffung geprüft. KRINKO ohne Kat.			
2	Antimikrobiell imprägnierte oder antiadhäsive Oberflächen werden NICHT als Ersatz für die desinfizierende Flächenreinigung eingesetzt. KRINKO Kat. III			
3	Für die Aufbereitung der Hilfsmittel stehen belüftbare Räume mit Trennung in reinen/unreinen Bereich zur Verfügung. KRINKO ohne Kat.			

Hinweis: Dieser Selbst-Check ersetzt keine fachliche Beratung durch Krankenhaushygieniker oder Hygienefachkraft. Quelle: KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, Bundesgesundheitsblatt 2022, 65:1074–1115.

© HygieneInside – eine Initiative der Hygieneexperten GmbH & Co. KG.