

Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung gemäß Bio-Stoff-Verordnung + ABAS Empfehlungen



Erstbeurteilung:

Folgebeurteilung:

| Nr. | Fragestellung | Ja | Nein | Ent- fällt | Korrekturmaßnahme |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| 01 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH BLUT | | | | |
| | Liegt eine Infektionsgefahr durch mögl. Blutkontakte vor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Ist das Personal auf die Risiken in der Ausübung des Berufes geschult worden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Erfolgt Personaluntersuchung (ehem. G 42, Erst,-Nach- + Vorsorgeuntersuchung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Ist das Personal gegen Hepatitis geimpft - Hepatitis A - Hepatitis B Werden zusätzliche Impfungen gem. STIKO angeboten, z. B. - COVID-19 - Influenza - Rubeola - Morbilli - Tetanus - Meningo- kokken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Steht für den Bedarfsfall, z.B. Kontakt / Verspritzen von Blut/ Sekret, komplette PSA gem. Hygieneplan in ausreichender Anzahl zur Verfügung - Einmalhandschuhe - Mund-/Nasenschutz - FFP 2 Masken - FFP 3 Masken - Schutzbrille/ Visier - Schutzkleidung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen spezielle Schutzhandschuhe zur Verfügung, die den MA vor Schnitt/ Stichverletzungen mit kontaminierten Materialien (Glassplitter, Metallteile) schützen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Erfolgt eine Labor- Blutentnahme ausschließlich über geschlossene Systeme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen zum Abwurf gebrauchter Kanülen ausreichend BAM-geprüfte Boxen zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen spezielle Systeme zur Entsorgung langer, spitzer Gegenstände (z.B. Troikare zur Verfügung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Anlage zum | Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Rheinland-Pfalz | Stand: 01.03.2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

| Nr. | Fragestellung | Ja | Nein | Entfällt | Korrekturmaßnahme |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| | Stehen spezielle Sicherheitssysteme zur Verfügung? - Sicherheitskanülen/ Butterfly - Sicherheitsvenenverweilkanülen - Sicherheitstrikare - Sicherheitsblutentnahmesysteme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen Sicherheitslanzettensysteme oder ähnliches für die Kapillarblutentnahme zur BZ-Kontrolle zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Gibt es eine Verhaltensanweisung für den Fall unbeabsichtigter Stich- oder Schnittverletzungen durch potentiell infektiöses Material | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 02 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH KONTAMINIERTER INSTRUMENTE | | | | |
| | Müssen Luftkammerschienen (falls noch im Einsatz) oral aufgeblasen werden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Befinden sich überwiegend Einmal- oder Mehrwegsysteme im Einsatz - Einmalsysteme wo möglich - Mehrwegsysteme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Erfolgt die Entsorgung von gebrauchten Instrumenten/ Geräten - trocken - nass | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Aufbereitung - manuell - maschinell | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Steht für den Fall einer manuellen Aufbereitung PSA zur Verfügung - Einmalhandschuhe - Gesichtsmaske - Schutzbrille/Schutzvisier - Schutzkittel, flüssigkeitsdicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Sind die eingesetzten Instrumentendesinfektionsmittel bezüglich Wirkung, Konz. und EWZ im Wirkungsbereich AB gemäß VAH/IHO gelistet und dosiert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Erfolgt eine manuelle Reinigung vor einer komplett abgelaufenen Desinfektion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen zur Aufbereitung separate, ausreichend belüftete Räume bzw. Arbeitsplätze mit entsprechender Ausstattung zur Verfügung - Handwaschbecken mit Handkontakt frei bedienbarer Armatur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Anlage zum | Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Rheinland-Pfalz | Stand: 01.03.2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

| Nr. | Fragestellung | Ja | Nein | Entfällt | Korrekturmaßnahme |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Spender für Händedesinfektionsmittel - Spender für Waschlotion - Spender für Hautpflegelotion - Hautpflegelotion in Tuben - Spender für 1 x Handtücher - Abwurf für 1 x Handtücher - leicht desinfizierbare Oberflächen - geschlossene Desinfektionswannen - Abwurf für Abfälle (mit Deckel) - Dosierhilfen - detaillierte Arbeitsanleitungen (Hygieneplan/ Desinfektionspläne/ SOP's) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 03 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH VERSPRITZEN VON POTENTIELL INFEKTIÖSEM MATERIAL (SPEICHEL, URIN, FÄKALIEN, BLUT,...) | | | | |
| | Steht für den Bedarfsfall, z.B. Verspritzen von Blut/ Sekret, komplette PSA zur Verfügung <ul style="list-style-type: none"> - Einmalhandschuhe - Gesichtsmaske - Schutzbrille/Schutzvisier - Schutzkittel - Kopfhabe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Die endotracheale Absaugung erfolgt <ul style="list-style-type: none"> - ausschließlich im offenen System - bei Bedarf im geschlossenen System | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Die Sammlung der Absaugsekrete erfolgt <ul style="list-style-type: none"> - im Mehrwegauffanggefäß - im Einwegauffanggefäß mit Granulations-Gel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Absaugpumpe mit Abluftfilter 0,2 µ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Die Entsorgung der Absaugsekrete (Redundanzsystem) erfolgt <ul style="list-style-type: none"> - im Krankenhaus (Steckbeckenspüler) - auf der Rettungswache in ein normales Becken - auf der Rettungswache in ein spezielles Ausgussbecken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Aufbereitung der Sekretauffanggefäße erfolgt <ul style="list-style-type: none"> - maschinell - manuell - 1x System | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Anlage zum | Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Rheinland-Pfalz | Stand: 01.03.2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

| Nr. | Fragestellung | Ja | Nein | Entfällt | Korrekturmaßnahme |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 04 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH KONTAMINIERTER GEGENSTÄNDE VON PATIENTEN | | | | |
| | Existiert eine Dienstanweisung für den Umgang mit aggressiven, verwirrten drogenabhängigen oder anderen Patienten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Ist das Personal auf die entsprechenden Risiken hingewiesen und entsprechend geschult | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 05 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH OFFENE WUNDEN | | | | |
| | Wunden beim Personal: Stehen flüssigkeitsdicht abdeckende, sterile Adhäsivverbände zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 06 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH UNBEKANNTEN/ BEKANNTEN INFEKTIONSSTATUS DES PAT. | | | | |
| | Ist sichergestellt, das betroffenes Personal bei bereits bekannten oder vermuteten Infektionsgefahren frühzeitig informiert wird - frühzeitig - verzögert | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| | Existieren Verhaltensanweisungen für den Umgang mit derartigen Pat. - SOP/ Algorithmus - Übergabeprotokoll - Desinfektionsmaßnahmen - Entsorgungsmaßnahmen - Personalschutzmaßnahmen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| | Ist sichergestellt, das geplante Infektionstransporte immer von der RW aus beginnen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Werden Mitarbeitern wiederkehrende Schulungen in der Durchführung von Infektionstransporten angeboten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Steht ein spezielles Infektionstransportfahrzeug zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen Infektionsschutz-Sets mit dem benötigten Inhalt zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Anlage zum | Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Rheinland-Pfalz | Stand: 01.03.2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

| Nr. | Fragestellung | Ja | Nein | Entfällt | Korrekturmaßnahme |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| | Besteht Kontakt zu hygienisch und infektiologisch speziell geschultem Personal? - Gesundheitsamt - Hygieneinstitut - Klinik - Desinfektor - andere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen für die Vorbereitung des RTW/ KTW zu Transporten von Pat. mit. HKLE Klebefolien/Dichtbänder zur Verfügung (zum Abkleben von Lüftungssystemen/ Schubladen + anderen Einbauteilen etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 07 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH UNACHTSAMKEIT (DURCH ÜBERFORDERUNG BEI STRESSSITUATION) | | | | |
| | Werden Schulungen für das Personal angeboten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 08 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH AGGRESSIVE PATIENTEN (BISSVERLETZUNGEN/ KRATZEN ETC.) | | | | |
| | Wird Tetanusimmunisierung angeboten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Ist sichergestellt, dass Diagnose/ Therapie und Transport mit zwei Personen im Fahrgastraum erfolgen kann - Tag - Nacht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Ist das Personal unterwiesen: - bezüglich möglicher Gefahren - bezüglich Techniken zu deren Vermeidung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen bei Bedarf 1x Spuckschutzmasken zur Verfügung (z.B. durch Polizei,...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 09 | INFEKTIONSGEFAHR BEI INTUBATION/ ABSAUGEN (BISSWUNDEN/ SPEICHELKONTAKT) | | | | |
| | Erfolgt eine Schulung/ Einweisung der Mitarbeiter bezüglich mögl. Gefahren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Intubation mit - OP- oder/ FFP2 Maske - Schutzbrille/ Visier | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Anlage zum | Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Rheinland-Pfalz | Stand: 01.03.2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

| Nr. | Fragestellung | Ja | Nein | Entfällt | Korrekturmaßnahme |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 10 | INFEKTIONSGEFAHR BEI ANLAGE EINER NAHT (Z.B. WUNDVERSORGUNG) | | | | |
| | Erfolgt nach Abschluss der Maßnahme eine visuelle Kontrolle der Handschuhe auf eine mögliche Perforation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Werden z.B. in bes. Fällen Handschuhe doppelt übereinander getragen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen besondere Handschuhe zur Verfügung, die eine Schnittverletzung verhindern können (z.B. Unterziehhandschuhe aus Kevlar) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Werden Nadeln u. andere gefährdende Gegenstände direkt vor Ort entsorgt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH ENTSORGUNG VON FÄKALIEN | | | | |
| | Stehen Urinflaschen und Steckbecken zum Auffangen von Fäkalien im Fahrzeug zur Verfügung - Urinflasche - Steckbecken | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| | Mit fest verschließbarem Deckelsystem - Urinflasche - Steckbecken | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| | Handelt es sich um Einwegsysteme - für Urin - für Fäzes | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 12 | INFEKTIONSGEFAHR DURCH VOMITUS | | | | |
| | Stehen zum Auffangen von Vomit im Fahrzeug geeignete Systeme zur Verfügung - Nierenschalen Mehrweg - Nierenschalen 1 x Material - SicSac- System | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 13 | INFEKTIONSGEFAHR BEI DER ORALEN APPLIKATION VON MEDIKAMENTEN (SPEICHELKONTAKT/ BISSWUNDEN) | | | | |
| | Ist das Personal über mögl. Risiken informiert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen geeignete Schutzmaßnahmen zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Anlage zum | Rahmenhygieneplan Notfallrettung und Krankentransport Rheinland-Pfalz | Stand: 01.03.2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 14 | SCHULUNGSMÄßNEN UND UNTERWEISUNGEN | | | | |
| | Erfolgt eine jährliche Unterweisung der Beschäftigten bezüglich möglicher Infektionsgefahren gem. TRBA 250 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Erfolgt eine jährliche Unterweisung der Beschäftigten bezüglich möglicher Verletzungsgefahren DGUV Vorschrift 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Erfolgt eine jährliche Unterweisung der Beschäftigten bezüglich möglicher Gefahren durch Gefahrstoffe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen Betriebsanweisungen für Biologische Arbeitsstoffe zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | Stehen Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe zur Verfügung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 15 | RAUM FÜR EIGENE BEMERKUNGEN | | | | |
| | | | | | |

RW / RD- Bereich:

Ansprechpartner:

....., ____ . ____ .20 ____

Unterschrift/Stempel



Rheinland-Pfalz
LANDESUNTERSUCHUNGSAMT



JOHANNITER



Malteser
...weil Nähe zählt.

