Individuelle Arbeitsanweisung



Reinigung und Desinfektion von Absauganlagen für spezielle Anwendungen (Pulverstrahlanwendungen + Chirurgie, CHX, H²O², NaOCI)



Wo WAS	WANN	WIE	WOMIT
Arbeitsplatz/ Behandlungseinheit und des Speischale weges Reinigung Saugschlä und des Speischale weges	 Vor und nach der Anwendung mit Calcium/Natrium-bicarbonat (z.B. Pulverstrahl-anwendungen) oder chirurgischen Eingriffen von Montag - Donnerstag Zur Kontrareinigung am Freitag 	Schutzhandschuhe + Schutzbrille tragen! (PSA) Die Reinigungs- und Desinfektionslösung wird für 2 Liter Gebrauchslösung in einer Konzentration von 5% oder 10 % AlproJet-W 100 ml oder 200 ml angesetzt erst warmes Trinkwasser (40-50 °C), dann Konzentrat s. o. und dann warmes Trinkwasser (40-50 °C) bis zu 2 Liter auffüllen. Die Reinigungs- und Desinfektionslösung wird für 2 Liter Gebrauchslösung in einer Konzentration von 2 % (AlproJet-DD = 40 ml) oder 5% (AlproJet-D oder -W =100 ml) angesetzt: erst warmes Trinkwasser (40-50 °C), dann Konzentrat s. o. und dann warmes Trinkwasser (40-50 °C) bis zu 2 Liter auffüllen. 2 Liter gebrauchsfertige Lösung davon 1 Liter durch die Saugschläuche und 1 Liter schluckweise in die Speischale	 PSA (persönliche Schutzausrüstung) AlproJet MixCup, ALPRO MEDICAL GMBH Montag – Donnerstag AlproJet-W, ALPRO MEDICAL GMBH (5-10%) Freitag AlproJet-DD, ALPRO MEDICAL GMBH (2%) VAH zertifiziert oder AlproJet-D, ALPRO MEDICAL GMBH (5%) VAH zertifiziert

Wo	WAS	WANN	WIE	WOMIT
	Reinigung und Desinfektion der	Nach jeder Behandlung	Schutzhandschuhe + Schutzbrille tragen! (PSA)	PSA (persönliche Schutzausrüstung)
Arbeitsplatz/ Behandlungseinheit	Speischale		Flächendesinfektionsmittel	 MinutenWipes, ALRPO MEDICAL GMBH
				 PlastiSept eco Wipes, ALRPO MEDICAL GMBH
				 AlproVir-Wipes, ALPRO MEDICAL GmbH
Arbei				 MaxiWipes reel*, ALRPO MEDICAL GMBH
/ phe			Speischalenreiniger	 AlproCleaner,
Ä	ğ		Geeignete Reinigungsbürste	ALPRO MEDICAL GMBH
			utenSpray-classic-Lösung, ALPRO MEDICAL GMBH (2,4 PRO MEDICAL GMBH (1,8 L bei MaxiWipes reel/ 2,1 L bei	

Unterweisung durch:	zur Kenntnis genommen:
Datum/Unterschrift (Praxisbetreiber)	Datum/Unterschrift (Personal)
Erstellt von:	aktualisiert am:
Datum/Unterschrift (Praxisbetreiber)	Datum/Unterschrift (Personal)