Heyfair

Handleiding

Voor hygiënescholingen

Handdesinfectie effectief trainen met DesiCoach®



1

INLEIDING

Effectieve handdesinfectie redt levens.

Handdesinfectie is een van de belangrijkste maatregelen in de infectiepreventie. Toch gaat er in de dagelijkse praktijk steeds weer iets mis: te weinig vloeistof, vergeten huidzones of een volgorde waarbij kritieke zones te laat worden bereikt.

We hebben DesiCoach® ontwikkeld, zodat hygiënescholingen beter voorbereiden op de dagelijkse uitdagingen in de praktijk.

In lijn met de aanbevelingen van het **Robert Koch-Institut (RKI)** maakt DesiCoach® voor het eerst alle centrale kenmerken van een correcte hygiënische handdesinfectie op eenvoudige wijze zichtbaar en controleerbaar:

- **Doseerhoeveelheid:** de benodigde hoeveelheid voor behandeling en inwerktijd
- **Inwrijftechniek:** de optimale techniek om alle delen van de hand volledig te behandelen
- **Volgorde:** voorrang voor huidzones met veel kiemen die moeilijk te desinfecteren zijn
- **Druppelverlies:** het voorkomen van vloeistofverlies bij het aanbrengen

Deze handleiding laat zien hoe een training met DesiCoach® wordt uitgevoerd en geëvalueerd. Daarnaast worden de belangrijkste leerdoelen toegelicht die bepalend zijn voor een effectieve hygiënische handdesinfectie.

2

DESICOACH-METHODE

Wat maakt DesiCoach® bijzonder?

DesiCoach® maakt de kwaliteit van de handdesinfectie zichtbaar bij normaal licht, helemaal zonder UV-techniek. De methode biedt daarbij veel meer dan alleen een controle: het is een actieve trainingstool om de handdesinfectie intuïtief en duurzaam te verbeteren.

De methode werkt met twee speciaal op elkaar afgestemde trainingsvloeistoffen.

- **DesiCoach®-Kleurmiddel:** Tijdens het inwrijven blijft de vloeistof transparant. Pas na het drogen toont de kleuring de behandelde plekken en de doseerhoeveelheid.
- **DesiCoach®-Ontkleurder:** Bij het ontkleuren zie je de behandelde plekken in realtime. Zo kun je de inwrijftechniek direct tijdens het gebruik aanpassen en optimaliseren.

Kleurmiddel

Techniek controleren

- Transparant bij het aanbrengen
- Toont doseerhoeveelheid & behandelde plekken na het drogen (~30 sec.)



Ontkleurder

Techniek optimaliseren

- Optimaliseren direct tijdens het gebruik
- Toont behandelde plekken & fouten in de volgorde



3

TRAINING

Hoe werkt de training?



Met DesiCoach® verloopt de scholing snel en eenvoudig – in groepsverband of als individuele training met online-instructies. Dit heb je nodig voor de training:

- De scholing moet plaatsvinden op een **goed verlichte** plek.
- Er kan weleens iets gemorst worden. Houd vochtige **doekjes** bij de hand.
- Leg **onderleggers** neer als tafel en vloer niet goed schoon te maken zijn.
- En natuurlijk: houd **DesiCoach®**-trainingssets klaar.

SCHOLINGSMATERIAAL

Een begeleidende presentatie en meer nuttig scholingsmateriaal voor DesiCoach® vind je online op:

heyfair.de/training

STAP 1

Doseren & inwrijven

Schud het kleurmiddel voor de start goed om het bezinksel los te maken.

Doseer de kleurvloeistof in je holle hand. Vuistregel: je handpalm moet helemaal gevuld zijn met vloeistof. Afhankelijk van de handgrootte komt dit overeen met ongeveer 3–5 ml. Het stickpack hoeft daarbij niet helemaal leeg te worden gemaakt. Of de hoeveelheid voldoende was, controleer je daarna in stap 2.

Desinfecteer je handen nu precies zoals je dat in de dagelijkse praktijk doet. Zo leer je het best van mogelijke fouten.

DOELEN

In stap 1 worden de leerdoelen getraind die in stap 2 worden gecontroleerd:

LEERDOEL 1: De individuele doseerhoeveelheid **(pagina 11)**
LEERDOEL 2: De optimale inwrijftechniek **(pagina 13)**
LEERDOEL 4: Het voorkomen van druppelverlies **(pagina 17)**



STAP 2

Dosering & behandeling controleren

Laat nu de “DesiCoach®-magie” zijn werk doen: omdat de kleuring vertraagd optreedt, wacht je tot de vloeistof volledig is opgedroogd voordat je het definitieve resultaat controleert.

Behandelde plekken controleren: Zie je nog ongekleurde zones op je handen of polsen? Bedenk met welke handbewegingen je deze onbehandelde plekken beter kunt bereiken. In de volgende stap met de ontkleurder kun je dit meteen toepassen.

Doseerhoeveelheid controleren: Vergelijk de intensiteit van de kleuring op de binnenkant van je hand met de kleurenschaal: een intensieve kleuring laat zien dat je een voldoende doseerhoeveelheid voor je handgrootte hebt gebruikt. Een bleke kleuring wijst erop dat er te weinig vloeistof is aangebracht. Bij een desinfectiemiddel kan de opgegeven werkzaamheid daardoor in gevaar komen.

TIP

Is de kleuring ondanks een voldoende hoeveelheid te bleek? Dat kan komen door te veel gemorste vloeistof bij het aanbrengen of door resten van handcrème of desinfectiemiddel die de kleuring beïnvloeden. Was in dat geval je handen en begin gewoon opnieuw met de training.





STAP 3

Ontkleuren & optimaliseren

Nu komt de ontkleurder in actie. Dit is niet zomaar de snelste manier om de kleur weer kwijt te raken, maar ook een essentieel onderdeel van de training.

Doseer zoals in stap 1 en gebruik een hoeveelheid die voldoende is voor je handgrootte. Omdat de ontkleuring direct bij huidcontact plaatsvindt, is het effect in realtime zichtbaar: je ziet meteen welke zones je met je handbewegingen behandelt.

Gebruik de directe feedback om je inwrijftechniek actief te analyseren: welke handbewegingen werken goed en hoe kun je je techniek aanpassen om in korte tijd echt elk hoekje en elke huidzone van je handen te bereiken?

DOELEN

In stap 3 worden de leerdoelen getraind die in stap 4 worden gecontroleerd:

LEERDOEL 2: De optimale inwrijftechniek **(pagina 13)**
LEERDOEL 3: De juiste volgorde **(pagina 15)**



STAP 4

Behandeling & volgorde controleren

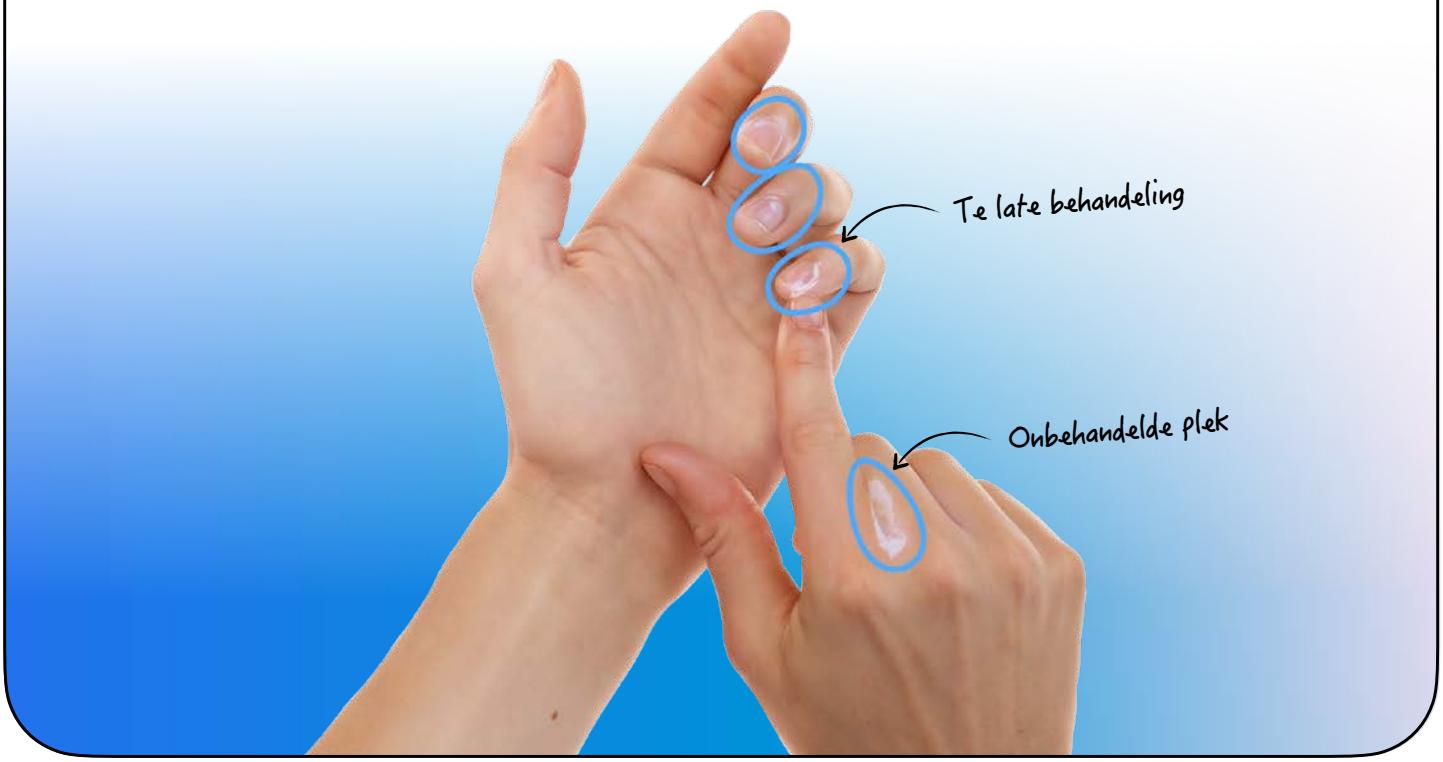
Wrijf eventuele kleurresten na het ontkleuren niet zomaar weg, maar bekijk je handen nog eens goed. Resten zijn waardevolle aanwijzingen – ze laten zien welke zones helemaal niet of pas te laat zijn behandeld. Alleen door deze kritische blik ontdek je je persoonlijke "blinde vlekken" en kun je ze in de praktijk gericht vermijden.

Behandelde plekken controleren: Zie je nog grotere wit gekleurde zones op je handen? Dit zijn typische onbehandelde plekken. Let er bij de volgende training en in de praktijk op dat je deze zones met gerichte handbewegingen bewust meeneemt.

Volgorde controleren: Zie je nog gedeeltelijke kleurresten, bijvoorbeeld op vingernagels, nagelriemen of in huidplooien, terwijl de omliggende zone goed is ontkleurd? Dan wijst dit op een te late behandeling. Zorg ervoor dat je lastige huidzones meteen aan het begin met voldoende vloeistof behandelt.

TIP

Als kleurresten met wat extra ontkleurder of water gemakkelijk te verwijderen zijn, ligt het verbeterpotentieel meestal in je techniek. Zijn de resten moeilijk te verwijderen, dan is dat vaak een direct signaal van je huid. Zeer droge of gebarsten plekken kunnen kiemen ideale schuilplaatsen bieden en zogenaamde ziekteverwekkerreservoirs vormen. In dat geval is consequente handverzorging de sleutel: een gezonde en soepele huid is niet alleen gemakkelijker te desinfecteren, maar biedt kiemen ook minder aanknopingspunten.





AFSLUITING

Training herhalen of beëindigen?

Heb je kritieke fouten opgemerkt? Herhaal de training dan meteen. Zo kom je snel tot een desinfectietechniek die voor jou optimaal is.

Na ongeveer een week in de praktijk kan het ook zinvol zijn om de training te herhalen. Zo zorg je ervoor dat er in de tussentijd geen nieuwe fouten zijn ingeslopen.

Daarna is een jaarlijkse training zinvol en wordt die door het Robert Koch-Institut (RKI) aanbevolen.

Herhalen: De training kan indien nodig meerdere keren achter elkaar worden herhaald. Als je direct aan een nieuwe ronde begint, was je handen dan eerst onder stromend water, zodat het kleurmiddel weer optimaal zichtbaar wordt.

Beëindigen: Super! Achtergebleven kleurresten kun je tot slot heel eenvoudig onder stromend water afspoelen of met handdesinfectiemiddel verwijderen.

BELANGRIJK: *Herinner jezelf er tot slot nog eens aan om de geleerde techniek in de dagelijkse werkpraktijk bewust toe te passen, zodat je infectieketens effectief doorbreekt.*

4

LEERDOELEN

Van training naar veiligheid

Het volgende deel behandelt de centrale leerdoelen voor het uitvoeren van een effectieve, huid-vriendelijke en vakkundige handdesinfectie.



LEERDOEL 1

De individuele doseerhoeveelheid

De gebruikte doseerhoeveelheid is bepalend voor de werkzaamheid van de desinfectie: het desinfectiemiddel moet volledig over de handen worden verdeeld en gedurende de volledige, door de fabrikant opgegeven inwerktijd (meestal 30 seconden) nat blijven.[1] Daarvoor wordt een doseerhoeveelheid van **minimaal 3 ml** of ook **3–5 ml** aanbevolen. Maar hoeveel vloeistof heeft jouw handgrootte eigenlijk precies nodig?

Waarom is de individuele hoeveelheid zo belangrijk?

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat een "one-size-fits-all"-aanpak bij handhygiëne niet werkt: omdat de benodigde hoeveelheid **significant samenhangt met de handoppervlakte**, moet de dosering altijd worden afgestemd op de individuele handgrootte.[2][3]

Wordt er te weinig desinfectiemiddel gebruikt, dan neemt de antimicrobiële werkzaamheid af[4] en is een volledige behandeling van alle plekken meestal niet mogelijk.[5][6] Een duidelijke overdosering leidt daarentegen tot onnodig meerverbruik, meer druppelverlies en een vermijdbare belasting van de beschermende lipidenbarrière van de huid.[7]

Omdat de werkelijk afgegeven hoeveelheid per pompslag sterk kan variëren – tussen verschillende dispensersystemen en afhankelijk van product, vulniveau en gebruiksinterval – biedt het tellen van pompslagen in de dagelijkse werkpraktijk geen betrouwbare houvast.[8]

Als praktische richtlijn beveelt de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de handpalmregel aan: ***"Neem een holle hand vol desinfectiemiddel ..."*** [9]



Hoe bepaal ik mijn doseerhoeveelheid?

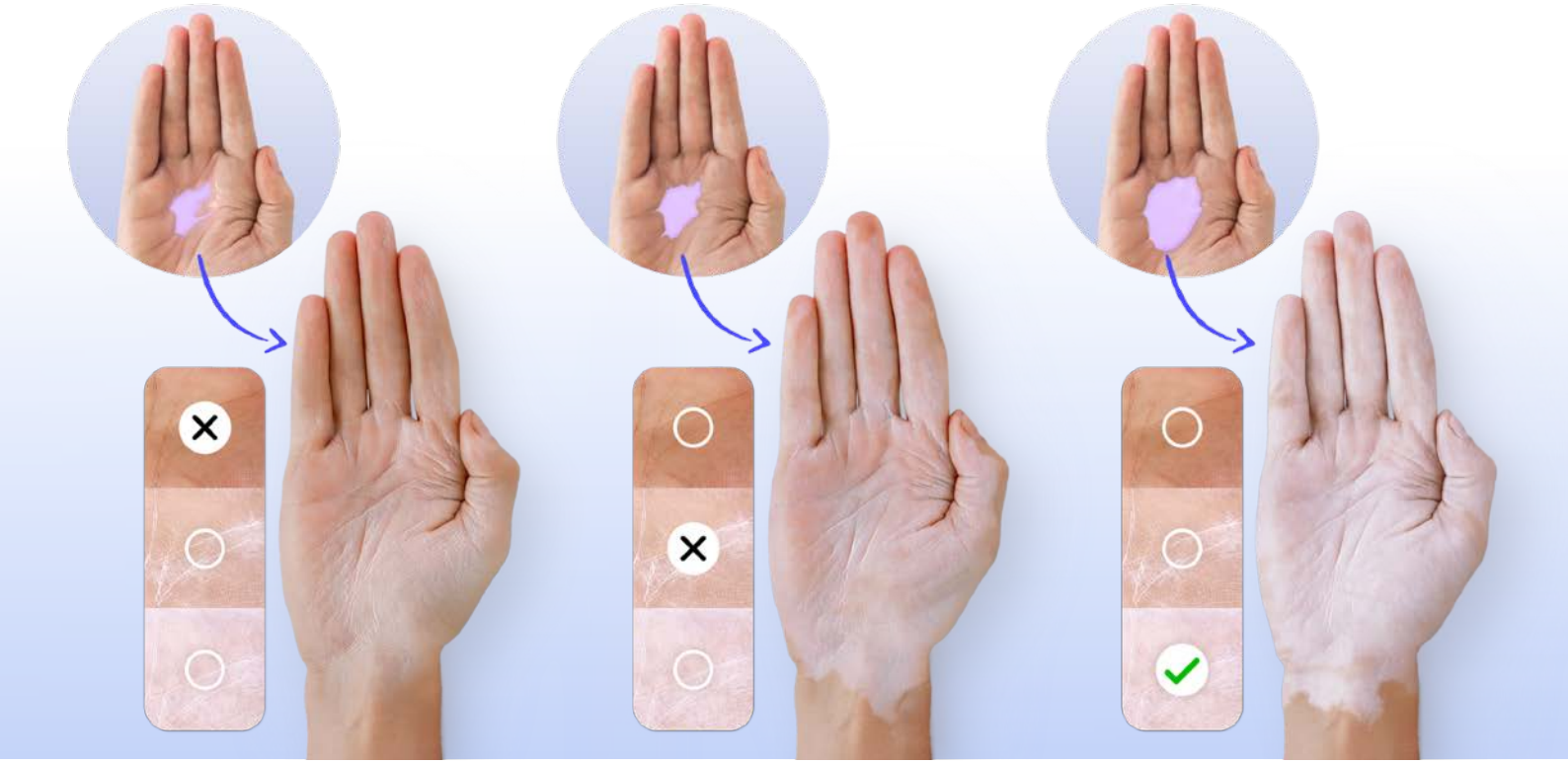
De DesiCoach®-methode helpt je om de "handpalmregel" betrouwbaar toe te passen – door een objectieve, visuele controle van je doseerhoeveelheid.

ZO EENVOUDIG WERKT HET

Je eigen holle hand is de ideale maatbeker: het volume neemt evenredig toe met de handgrootte – en je hebt hem altijd bij je. Het doel is daarom om gevoel te ontwikkelen voor de individueel benodigde hoeveelheid in je eigen holle hand.

DesiCoach®-Kleurmiddel: Na het bewust doseren van het kleurmiddel en het volledig verdelen wordt de bereikte kleurintensiteit op de handpalm vergeleken met de kleurenschaal. Zo wordt zichtbaar of de hoeveelheid voldoende zou zijn voor een effectieve desinfectie.

Heb je dit gevoel eenmaal eigen gemaakt, dan gebruik je bij elk dispensermodel de juiste hoeveelheid. Zo desinfecteer je veilig, huidvriendelijk en economisch.



Veel te weinig:
De opgegeven werking is niet bereikt.

Te weinig:
De opgegeven werking is waarschijnlijk niet bereikt.

Juist:
De opgegeven werking is in de gekleurde zones bereikt.

LEERDOEL 2

De optimale inwrijftechniek

Onbehandelde plekken zijn kritiek, omdat ze in de praktijk niet opvallen. Vooral duimen, vingertoppen, handruggen en nagelriemen worden vaak onvoldoende behandeld.[10][11]

Studies hebben aangetoond dat de wijdverbreide methode van de '6 stappen' volgens EN 1500[12] soms slechtere resultaten oplevert dan een eigenverantwoordelijke methode. Omdat de 6 stappen (elk met 5 herhalingen) in de dagelijkse praktijk te ingewikkeld en onpraktisch zijn, worden ze vaak niet consequent gevolgd.[13] De eigenverantwoordelijke methode is daarentegen resultaatgericht en richt zich direct op het volledig behandelen van alle huidoppervlakken en het bewust meenemen van kritieke zones.

Verschillende vakverenigingen bevelen daarom de **eigenverantwoordelijke inwrijftechniek** aan. Om deze goed te beheersen, moet ze vooraf worden getraind met visuele feedback die het resultaat zichtbaar maakt.[14][15][16]

Controleren en optimaliseren met DesiCoach®

Handdesinfectie verloopt meestal automatisch. De DesiCoach®-methode doorbreekt deze routine met visuele feedback:

STATUSCHECK

DesiCoach®-Kleurmiddel: Voor een eerlijke controle van je gebruikelijke techniek is het kleurmiddel tijdens het inwrijven eerst onzichtbaar. Pas na het drogen worden onbehandelde plekken zichtbaar en te analyseren.

VERBETERING

DesiCoach®-Ontkleurder: Bij het ontkleuren is het effect van de handbewegingen direct zichtbaar. Bewegingen kunnen meteen worden aangepast, waardoor de geoptimaliseerde techniek in het spiergeheugen wordt verankerd.





Handdesinfectie

Handige handbewegingen

Gerichte handbewegingen om onbehandelde plekken te voorkomen.

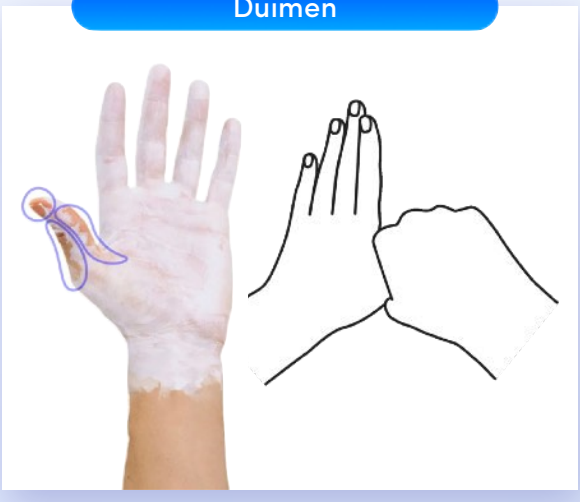
Vingertoppen



Vingers & nagelriemen



Duimen



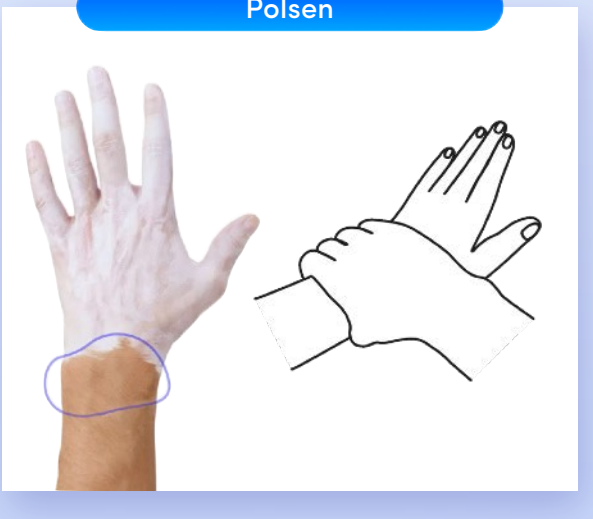
Tussen de vingers



Handruggen & -palmen



Polsen



LEERDOEL 3

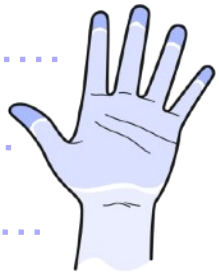
De juiste volgorde

Tijdens het inwrijven verdampt het desinfectiemiddel geleidelijk. Kritieke huidzones moeten daarom vroeg worden behandeld, zolang er nog voldoende vloeistof aanwezig is.

Vooral onder de vingernagels is de kiemdichtheid bijzonder hoog. Tegelijkertijd behoren vingertoppen, nagelriemen en duimen tot de zones die bijzonder moeilijk te behandelen zijn. Daarom geldt: **kritieke zones eerst**.

Bij dit leerdoel gaat het erom een individuele routine te ontwikkelen waarbij kritieke huidzones op tijd en met voldoende vloeistof worden behandeld.

1. **Eerst vingertoppen, nagelriemen en duimen desinfecteren**
2. **Daarna vingers, tussenruimtes, handpalmen en handruggen behandelen**
3. **Polsen niet vergeten**





Kiemdichtheid op de handen[17]

- Onder vingernagels: **61.370 KVE/cm²**
- Handpalm: **850 KVE/cm²**
- Handrug: **250 KVE/cm²**
- Tussen de vingers: **220 KVE/cm²**

KVE = Kolonievormende Eenheden

Foutenanalyse na het ontkleuren

Na het ontkleuren loont een kritische blik: zijn alle zones op tijd en volledig bereikt, of moet de techniek nog worden aangepast?

FOUTANALYSE

DesiCoach®-Ontkleurder: Kleurresten zijn belangrijke aanwijzingen die verschillende oorzaken kunnen hebben. Die bekijken we hier wat nauwkeuriger:



- **Te late behandeling:** Blijven er bijvoorbeeld resten achter op moeilijk te desinfecteren zones, zoals nagelriemen en vingernagels, terwijl de omliggende huid goed is ontkleurd? Dan wijst dit op een te late behandeling. Neem deze plekken in het vervolg meteen aan het begin van de desinfectie mee.



- **Onbehandelde plek:** Een onbehandelde plek herken je meestal aan een grotere zone die normaal gesproken gemakkelijk te desinfecteren is, maar toch niet is ontkleurd. Laat je bewegingen in gedachten nog eens de revue passeren en bedenk met welke handbewegingen je deze onbehandelde plekken in het vervolg het best kunt bereiken.



- **Te kleine doseerhoeveelheid:** Achtergebleven witte lijntjes in de huidplooien kunnen erop wijzen dat er te weinig ontkleurder is gebruikt. Let op een voldoende doseerhoeveelheid. Gebruik daarbij evenveel kleurmiddel als ontkleurder.



- **Beschadigde huid:** Doe de volgende test: zijn kleurresten met DesiCoach®-Ontkleurder, desinfectiemiddel of water gemakkelijk te verwijderen, dan ligt de oorzaak waarschijnlijk in de techniek. Zijn ze ook na deze nabehandeling moeilijk te ontkleuren, dan kan dit wijzen op een droge of beschadigde huid. In dat geval is een goede huidverzorging essentieel, want een gezonde en soepele huid ondersteunt een effectieve handdesinfectie.

LET OP

Worden de handen bij de gewone handdesinfectie al droog voordat de door de fabrikant opgegeven inwerktijd voorbij is, dan moet er desinfectiemiddel worden bijgedoseerd, zodat alle zones lang genoeg nat blijven.

LEERDOEL 4

Druppelverlies voorkomen

Het morsen van desinfectiemiddel moet worden voorkomen. Daar zijn twee redenen voor:

1. Als er te veel desinfectiemiddel wegdruppelt, is de resterende hoeveelheid vloeistof mogelijk niet voldoende om de handen gedurende de opgegeven inwerktijd volledig nat te houden.
2. Om druppelverlies te compenseren, zou er meer desinfectiemiddel moeten worden gebruikt. Dat leidt tot onnodig meerverbruik en kan de huid extra belasten, omdat alcohol huidvetten mobiliseert.[18][19]

Hoe voorkom je druppelverlies?

Druppelverlies kan effectief worden beperkt door een werkwijze te trainen waarbij een passende hoeveelheid desinfectiemiddel midden in de holle hand wordt gedoseerd en met horizontaal gehouden handen wordt verdeeld.

TIP

In onze ervaring levert de volgende werkwijze goede resultaten op. Daarbij wordt de vloeistof eerst kort over beide handen verdeeld, voordat de eigenlijke inwrijfstappen volgen. Werk het liefst zelf je optimale werkwijze uit en test die.



Vloeistof in de holle hand doseren. Vingers en duim daarbij licht over elkaar leggen en goed sluiten.

De andere hand onder de hand met de vloeistof houden. Een deel van de vloeistof in de onderste hand laten druppelen en verdelen.

Handen van positie wisselen en de vloeistof kort verder verdelen tussen handpalm en handrug.

Doorgaan met de volgende inwrijfstappen.

5

SCHOLING

Hygiënescholingen in een handomdraai organiseren

DesiCoach® is ontwikkeld als efficiënte trainingstool, zodat scholingen in handdesinfectie tijd besparen, motiveren en maximaal resultaat opleveren. Afhankelijk van het scholings- en inzetconcept zijn er twee productvarianten beschikbaar.

VARIANT 1

Gezamenlijke training

DesiCoach® 4Groups: Veel van onze klanten gebruiken DesiCoach® direct na hun reguliere hygiëne-instructie. Helemaal volgens het motto: eerst de theorie, dan de praktijk. De trainingssets worden eenvoudig uitgedeeld en alle deelnemers trainen tegelijk met elkaar. Daarbij is een scholingspresentatie beschikbaar die samen door de training leidt.

De voordelen: Er hoeft geen aparte afspraak te worden gepland, de verplichte scholing wordt verlevendigd door het praktijkdeel en zelfs grotere teams kunnen binnen enkele minuten trainen. De uitwisseling met elkaar versterkt de teamgeest en ondersteunt tegelijkertijd de compliance.



VARIANT 2

Zelfstandige training

DesiCoach® 2Go: De praktische sets voor individuele training maken voor het eerst zelfstandige handhygiënetraining mogelijk zonder fysieke bijeenkomst. Interactieve online-instructies leiden stap voor stap door de training, geven waardevolle tips en tonen het persoonlijke resultaat. De deelname en de groepsresultaten worden daarbij anoniem vastgelegd op een evaluatiepagina.

De voordelen: De praktische training met online-instructies biedt nieuwe mogelijkheden voor hygiëneschollingen die zelfstandig en plaatsonafhankelijk kunnen worden uitgevoerd: voor medisch en niet-medisch personeel, invalkrachten, leerlingen of studenten – maar ook als praktijkonderdeel van e-learning, als inhaaltraining of als give-away. Daarbij bespaart de automatische digitale documentatie hygiënecoördinatoren waardevolle tijd en zorgt ze zonder veel begeleiding voor auditbestendige verantwoording.



6

FAQ'S

Vragen & antwoorden

Heeft het systeem apparatuur nodig, zoals UV-lampen?

Nee. DesiCoach® werkt bij normale lichtomstandigheden. Anders dan fluorescerende kleurstoffen, die alleen onder kunstmatig blacklight (UV-licht) oplichten, werkt DesiCoach® met een direct zichtbare, witte kleuring. Daardoor zijn de aanschaf van UV-boxen, lange wachttijden tijdens de scholing en het verduisteren van ruimtes helemaal niet meer nodig. De training werkt overal – zelfs buiten in de open lucht.

Hoeveel personen kunnen tegelijk worden geschoold?

Een DesiCoach®-training bestaat uit kleurmiddel en ontkleurder, verpakt in handige stickpacks (sachets). Er zijn twee productvarianten, die elk een verschillend aantal trainingen bevatten: DesiCoach® 4Groups voor de gezamenlijke training in groepen en DesiCoach® 2Go voor de zelfstandige training met online-instructies.

Omdat iedereen met eigen stickpacks traint, kunnen – afhankelijk van het aantal beschikbare sets – in principe onbeperkt veel deelnemers tegelijk worden geschoold.

Hoe lang is DesiCoach® houdbaar?

Bij juiste, koele, droge en tegen licht beschermde opslag is DesiCoach® zonder problemen meerdere jaren houdbaar.

Hoe huidvriendelijk is DesiCoach®?

De formule is vrij van stoffen met gevarenaanduidingen voor huidirritatie, zonder geurstoffen en vegan.

Is DesiCoach® op alle huidtinten zichtbaar?

Ja. Zowel op een lichte als op een donkere huid zijn onbehandelde plekken goed te herkennen. Er moet wel altijd een voldoende hoeveelheid vloeistof worden aangebracht om een goed contrast te krijgen.

Kan ik DesiCoach® ook als desinfectiemiddel gebruiken?

Nee. Hoewel DesiCoach® gebaseerd is op de formule van klassieke desinfectiemiddelen, is het niet gecertificeerd als desinfectiemiddel.

Met welke desinfectiemiddelen is DesiCoach® vergelijkbaar?

DesiCoach® gebruikt een vergelijkbare basisformule als de meeste vloeibare desinfectiemiddelen op alcoholbasis. De inzichten uit de training zijn dus prima over te dragen.

In tegenstelling tot klassieke UV-systemen, die vooral onbehandelde plekken laten zien, traint DesiCoach® daarnaast het gevoel voor de individueel juiste doseerhoeveelheid. De training van de doseerhoeveelheid is afgestemd op vloeibare desinfectiemiddelen. Beperkingen zijn er daarom alleen als in de praktijk gels of schuim worden gebruikt. Omdat die een ander vloeigedrag of volume hebben, is de doseerhoeveelheid daar niet op over te dragen.

Het oefenen van de juiste inwrijftechniek en het herkennen van onbehandelde plekken is echter op alle productvormen even goed over te dragen.

Waarom wordt het DesiCoach®-Kleurmiddel vertraagd zichtbaar?

De kleuring ontwikkelt zich pas als de vloeistof volledig is opgedroogd. Zo kunnen de deelnemers tijdens het inwrijven nog niet zien of er onbehandelde plekken ontstaan – net als bij gewone handdesinfectiemiddelen.

Het kleurmiddel toont zo een eerlijk resultaat van de huidige situatie, die daarna met de ontkleurder gericht kan worden geoptimaliseerd.

BELANGRIJK: Wacht tot de kleur zich volledig heeft ontwikkeld – ook tussen de vingers – voordat je het resultaat beoordeelt.

Ondanks de juiste dosering kleuren de handen nauwelijks. Hoe kan dat?

Dat kan verschillende oorzaken hebben:

1. Controleer of er bij het aanbrengen te veel vloeistof is weggedruppeld.
2. Ga na of het DesiCoach®-Kleurmiddel voor gebruik goed is geschud.
3. Gebruik van DesiCoach® direct na het insmeren met crème of na het desinfecteren kan de kleuring beïnvloeden. Was in dat geval je handen en begin opnieuw.

Er is wat vloeistof op mijn kleding gespat. Wat nu?

Spatten zijn meestal eenvoudig uit te wassen met water en zo nodig met wat zeep. De vloeistof van het kleurmiddel bevat een mineraal dat in opgedroogde toestand vaak al gemakkelijk af te wrijven is. Omdat de ontkleurder plantaardige vetten bevat, is het gebruik van zeep hierbij aan te raden. Na een wasbeurt in de wasmachine zijn eventuele resten in de regel helemaal verdwenen.

TIP VOOR HET REINIGEN: Gebruik de ontkleurder **niet** om vlekken te verwijderen, omdat deze vetten bevat.

Kan DesiCoach® resten op oppervlakken achterlaten?

DesiCoach® is zeer goed oplosbaar in water. Op gladde en afgesloten oppervlakken is het daarom gemakkelijk af te vegen met een vochtige doek.

Bij poreuze, onbehandelde of gevoelige oppervlakken is het aan te raden om vóór de training beschermende onderleggers (zoals papier of folie) neer te leggen.

Hoe wordt de deelname aan de scholing gedocumenteerd?

Bij DesiCoach® 2Go worden de resultaten automatisch digitaal en geanonimiseerd verzameld en kunnen ze voor de documentatie worden gedownload. Voor DesiCoach® 4Groups staan kant-en-klare evaluatie- en deelnemersformulieren klaar om te downloaden.

Waar vind ik passend scholingsmateriaal?

Voor hygiëneschulingen met DesiCoach® staan handige begeleidende materialen voor je klaar, die we voortdurend bijwerken en uitbreiden.

De scholingspresentatie, sjablonen voor de documentatie en nog veel meer kun je gratis downloaden via de volgende link: **heyfair.de/training**

Nog vragen?

We helpen je graag!

Heb je vragen over DesiCoach® of over hygiënetrainingen?
Stuur ons dan gewoon een e-mail:

hey@heyfair.de

Heyfair GmbH
Winzerlaer Str. 2
07745 Jena | GERMANY

heyfair.de

Bronnen

[1] Robert-Koch-Institut: **Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens**, Seite 1196 (2016)
https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Krankenhaushygiene/KRINKO/Empfehlungen-der-KRINKO/Basishygiene/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile&v=6

[2] Zingg W, Haidegger T, Pittet D: **„Hand coverage by alcohol-based handrub varies: Volume and hand size matter."**
Am J Infect Control 2016; 44 (12): 1689–1691
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27566875/

[3] Bellissimo-Rodrigues F, Soule H, Gayet-Ageron A, Martin Y, Pittet D: **„Should Alcohol-Based Handrub Use Be Customized to Healthcare Workers' Hand Size?"**
Infect Control Hosp Epidemiol 2016; 37 (2): 219–221
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26598073/

[4] Goroncy-Bermes, Koburger, Meyer: **"Impact of the amount of hand rub applied in hygienic hand disinfection on the reduction of microbial counts on hands."**
J Hosp Infect. 2010 Mar;74(3):212-8 (2010)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20061058/

[5] Kampf G, Ruselack S, Eggerstedt S, Nowak N, Bashir M: **„Less and less-influence of volume on hand coverage and bactericidal efficacy in hand disinfection."**
BMC Infect Dis 13:472 (2013)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24112994/

[6] Robert-Koch-Institut: **Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens**, Seite 1196 (2016)
https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Krankenhaushygiene/KRINKO/Empfehlungen-der-KRINKO/Basishygiene/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile&v=6

[7] Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH): **„S2k-Leitlinie Händedesinfektion und Händehygiene."**
AWMF-Register Nr. 075-004, Version 4.0, Stand: 03.02.2023
https://register.awmf.org/assets/guidelines/075-004l_S2k_Haendedesinfektion-und-Haendehygiene_2023-09.pdf

[8] Bánsághi, S., Soule, H., Guitart, C. et al.: **„Critical Reliability Issues of Common Type Alcohol-Based Handrub Dispensers."** Antimicrob Resist Infect Control 9, 90 (2020).
https://doi.org/10.1186/s13756-020-00735-4

[9] World Health Organization & WHO Patient Safety: **„WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge: Clean Care is Safer Care."**
Geneva: World Health Organization; 2009. Part II, Consensus recommendations, Kapitel 2 „Hand hygiene technique".
ISBN 9789241597906
https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906

[10] Kampf G, Reichel M, Feil Y, Eggerstedt S, Kaulfers PM: **„Influence of rub-in technique on required application time and hand coverage in hygienic hand disinfection."**
BMC Infect Dis. 2008; 8:149
https://doi.org/10.1186/1471-2334-8-149

[11] Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH): **„S2k-Leitlinie Händedesinfektion und Händehygiene."**
AWMF-Register Nr. 075-004, Version 4.0, Stand: 03.02.2023
https://register.awmf.org/assets/guidelines/075-004l_S2k_Haendedesinfektion-und-Haendehygiene_2023-09.pdf

[12] DIN EN 1500:2013-07 **Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika, Hygienische Händedesinfektion, Prüfverfahren und Anforderungen** (Phase 2/Stufe 2). Beuth Verlag: Berlin

[13] Kampf G, Reichel M, Feil Y, Eggerstedt S, Kaulfers PM: **„Influence of rub-in technique on required application time and hand coverage in hygienic hand disinfection."**
BMC Infect Dis. 2008 Oct 29;8:149. doi: 10.1186/1471-2334-8-149. PMID: 18959788; PMCID: PMC2600642.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18959788/

[14] Widmer AF, Conzelmann M, Tomic M, Frei R, Stranden AM: ***„Introducing alcohol based hand rub for hand hygiene: the critical need for training."*** (2007)
Infect Control Hosp Epidemiol 28(1):50–54

[15] Kampf G, Reichel M, Feil Y, Eggerstedt S, Kaulfers PM: ***„Influence of rub-in technique on required application time and hand coverage in hygienic hand disinfection."*** (2008)
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2600642/

[16] Robert-Koch-Institut: **Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens**, Seite 1196 (2016)
https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Krankenhaushygiene/KRINKO/Empfehlungen-der-KRINKO/Basishygiene/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile&v=6

[17] McGinley KJ, Larson EL, Leyden JJ: **„Composition and density of microflora in the subungual space of the hand."** J Clin Microbiol. 1988; 26 (5): 950–953
https://doi.org/10.1128/jcm.26.5.950-953.1988

[18] Robert-Koch-Institut: **Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens**, Seite 1192 (2016)
https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Krankenhaushygiene/KRINKO/Empfehlungen-der-KRINKO/Basishygiene/Downloads/Haendehyg_Rili.pdf?__blob=publicationFile&v=6

[19] Robert-Koch-Institut: **Epidemiologisches Bulletin Nr. 18**, Seite 150 (2015)
https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2015/18_15.pdf?__blob=publicationFile&v=1