

schülke -+

Flächenhygiene: Glänzender Schutz auf allen Ebenen.

Vom Marktführer empfohlen:
Maßnahmen, Mittel, Vorgehensweisen



the plus of pure
performance

➡ Flächen sind die Hände
des Krankenhauses.

Mehr als ein Jahrhundert Kompetenz in Hygiene und Konservierung ...



1892 | Erfolgreiche Bekämpfung
der Cholera-Epidemie in Hamburg
mit lysol®



1913 | Markteinführung von sagrotan®,
dem ersten Marken-Desinfektionsmittel
für den Privathaushalt



1975 | gigasept® –
das erste HBV-wirksame
Desinfektionsmittel

Das schülke Flächenkonzept.

Bietet professionelle Unterstützung in allen Bereichen und macht Hospitalkeimen das Überleben schwer.

Flächenhygiene ist eine der wichtigsten Maßnahmen gegen nosokomiale Infektionsrisiken in medizinischen Einrichtungen. Sie ist Teil unseres Flächenkonzeptes, das wir – wie alle anderen Leistungen und Aktivitäten unseres Unternehmens – unter strengen ökonomischen, ökologischen und sozialen Gesichtspunkten entwickelt haben.

schülke setzt bei der Ausrichtung auf die Zukunft, auf Nachhaltigkeit: Ressourceneffizienz, Umweltschutz und soziale Verantwortung für unsere Mitarbeiter sowie auch bei Produktentwicklung und -handel fließen in alle Bereiche unseres Unternehmens ein. Eine detaillierte Darstellung bietet unser «Nachhaltigkeitsbericht 2009», den Sie gerne bei uns anfordern können.



Inhaltsverzeichnis

Flächenkonzept	S. 3	Probleme in der Praxis	S. 10
Flächenhygiene	S. 4	Wirkstoffe und ihre Wirkungsweise	S. 11
Reinigung vs. Desinfektion	S. 5	Maßnahmen bei Hospitalkeimen	S. 12 / 13
Anforderungen verschiedener Risikobereiche ...	S. 6	Produktangebot Wischdesinfektion	S. 14 / 15
Desinfektionsmaßnahmen	S. 7	Produktangebot Schnelldesinfektion	S. 16 / 17
Einwirkzeit und Vorgehensweisen	S. 8	Produktangebot Dosiergeräte	S. 18
Nasswischverfahren	S. 9	Informationsmaterial	S. 19



1980 | kodan® – hautverträgliches Antiseptikum zur Anwendung z. B. vor Injektionen



1981 | Startschuss für mikrocid® – das heute marktführende Schnelldesinfektionsmittel im medizinischen Bereich



1982 | Einführung von perform®, dem europaweit ersten aktivsauerstoffbasierten Konzentrat zur Flächen-Desinfektion

Flächendeckende Prophylaxe.

Desinfektion und Reinigung von Hospitalflächen.

Maximale Infektionsprävention ist heute in allen medizinischen Einrichtungen ein Muss – und sollte höchsten Anforderungen genügen, um Personal und Patienten zu schützen.

Denn: Mikroorganismen können auf Gegenständen mehrere Monate überleben, wodurch eine Konta-

mination anderer Flächen und Bereiche, z. B. durch Hände-/Hautkontakt, wahrscheinlich ist.

Um eine solche Übertragungskette zu verhindern, ist die flächendeckende, desinfizierende Reinigung unabdingbar!

Überlebensfähigkeit relevanter Erreger auf Flächen

Bakterien	Pseudomonas aeruginosa	bis zu 16 Monate
	Escherichia coli	bis zu 16 Monate
	Staphylococcus aureus inkl. MRSA	bis zu 7 Monate
	Clostridium difficile (Sporen)	bis zu 5 Monate
	Mycobacterium tuberculosis	bis zu 4 Monate
	Enterococcus spp. inkl. VRE und VSE	bis zu 4 Monate
Pilze	Candida albicans	bis zu 4 Monate
Viren	Norovirus	bis zu 7 Monate
	Vacciniavirus	bis zu 5 Monate
	Adenovirus	bis zu 3 Monate
	HIV / HBV	bis zu 7 Tage

Quelle: BMC Infectious Diseases 2006; 6:130: How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. (A. Kramer, I. Schwebke, G. Kampf)

Der schülke-Hygienekreis



Flächendesinfektion und -reinigung ist ein entscheidender Bestandteil des Hygienekreises. Neben der Flächendesinfektion gehören auch Hände-, Haut- und Instrumentendesinfektion zum Hygienekreis.

Die Reinigung von Flächen dient der Beseitigung von Schmutz, Staub und allen anderen, sichtbaren Verunreinigungen – ist aber keine ausreichende Maßnahme, um Infektionsrisiken zu minimieren.

Die Desinfektion wirkt dagegen vernichtend gut: sie verhindert Keimverschleppung auf Fußböden sowie anderen Oberflächen, wirkt Kreuzkontaminationen entgegen und reduziert die Anzahl pathogener Keime um bis zu 99,999%.



1984 | Einführung eines umfangreichen Sortiments für die maschinelle Aufbereitung von Medizinprodukten: thermoSept®-Produkte



1990 | Einführung von oectenisept®, einem Schleimhaut- und Wundantiseptikum

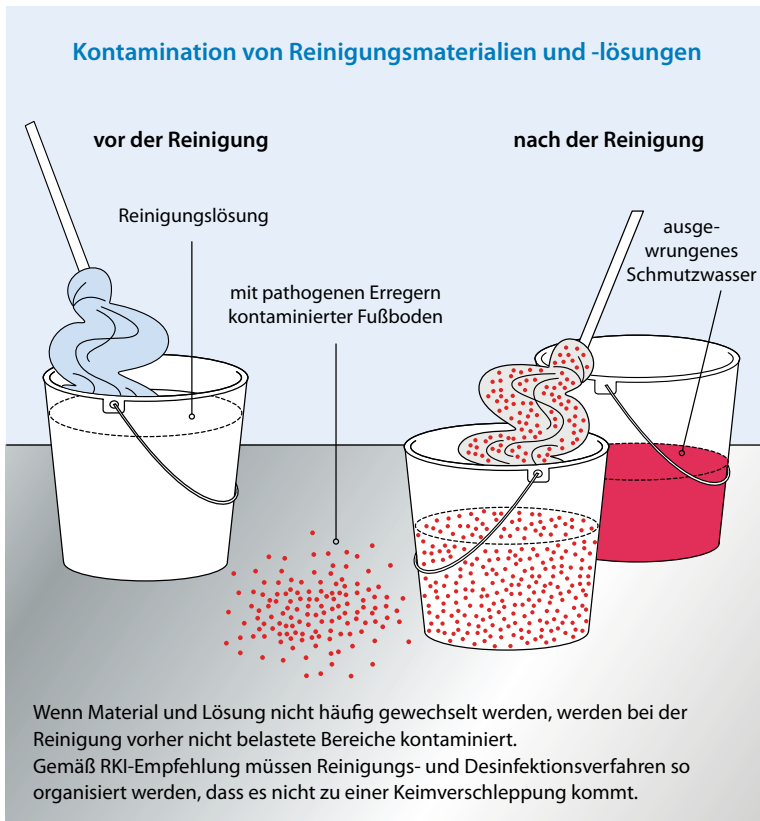


1997 | Händedesinfektions-Präparat mit viruzider Wirkung bei lipophilen und hydrophilen Viren: desderman® N

Optimal-Lösung: Reinigende Desinfektion!

Keimfreie Aussichten für alle Hospitalflächen!

Das Infektionsrisiko bestimmt heute das Verfahren. Medizinische Einrichtungen und Altenheime sind vor allem von nosokomialen Infektionen betroffen, die ein Gesundheitsrisiko für die Patienten, aber auch ein potentielles für das Personal darstellen. Reinigung alleine reicht nicht, reinigende Desinfektion ist die Methode der Wahl!



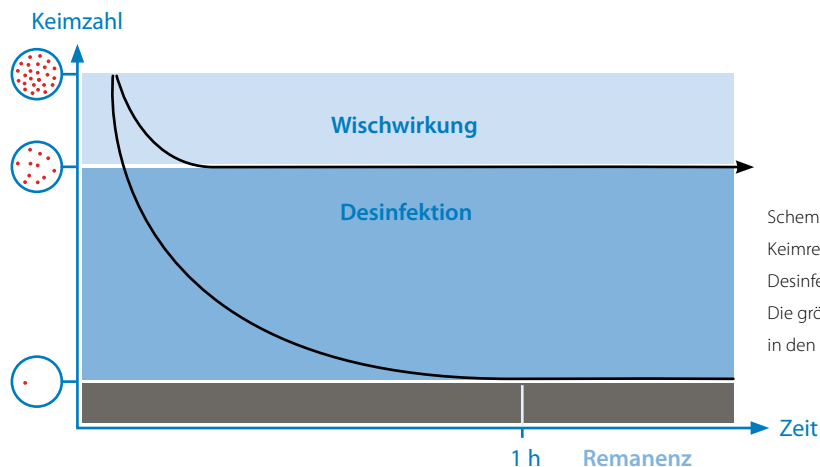
Reinigen befreit Hospitalflächen zwar von sichtbaren Verunreinigungen, tötet pathogene Krankheitserreger aber nicht. Vielmehr können einige, in Reinigungsmitteln vorkommende Inhaltsstoffe bestimmte Bakterien stabilisieren und dadurch die Sporenbildung von z. B. *Clostridium difficile* fördern. Außerdem besteht bei alleiniger Verwendung von Reinigungsmitteln die Gefahr der Kontamination der Reinigungslösungen und -utensilien mit Krankheitserregern (siehe Abbildung links).

Desinfektion dagegen bewirkt die Unterbrechung potentieller Infektionsketten: mit geeigneten Produkten und Verfahren können vorhandene pathogene Erreger abgetötet werden. Dadurch werden Übertragungsrisiken und die Kontamination weiterer Flächen zu fast 100 % reduziert.

Reinigung und Desinfektion in einem Arbeitsgang erreichen Sie mit speziellen Produkten, die eigens für diese kombinierte Anwendung entwickelt wurden – z. B. terralin® protect.

Bei Einsatz dieser Produkte ist auch eine Wechselwirkung, die das Desinfektionsergebnis gefährden könnte, ausgeschlossen.

Verlauf der Keimzahlreduktion



2002 | Farbstoff- und parfümfreie Pflegeserie sensiva®, abgestimmt auch auf die besonderen Anforderungen des medizinischen Personals



2006 | Flächendesinfektion und -reinigung in einem Schritt – das neu eingeführte terralin® protect macht es möglich



2006 | antiMRSAset – die Systemlösung für die Behandlung von MRSA zum Schutz vor Infektionen

Flächendesinfektion für alle Bereiche.

Mit steigendem Infektionsrisiko ändern sich auch die Anforderungen.

Unterschiedliche Krankenhaus-Bereiche bergen unterschiedliche Risiken!

Das ist ein wichtiger Aspekt der Flächendesinfektion. Denn daraus folgt, dass je nach Bereich und Risiko verschiedene Vorgehensweisen zur Anwendung kommen müssen!

Reinigung und Desinfektion nach Risikobereichen

Bereiche*	ohne Patientenbehandlung/ ohne Infektionsrisiko	mögliches Infektionsrisiko	besonderes Infektionsrisiko	Patienten, die Erreger so in/an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht	Infektionsrisiko für Personal
Beispiel-fotos					
Beispiele	<ul style="list-style-type: none"> • Treppenhäuser, Flure, Verwaltung, Büros • Speiseräume • Unterrichtsräume • techn. Bereiche 	<p>Allgemeinstationen, Ambulanzbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiologie • Physikalische Therapie • Sanitäräume • Dialyse • Entbindung • Intensivtherapie/-überwachung 	<p>OP-Abteilungen, Eingriffsräume, Einheiten für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • besondere Intensivtherapie z. B.: Langzeitbeatmete (> 24 h), Schwerstbrandverletzte • Transplantationen (z. B. KMT, Stammzellen) • Hämatom-Onkologie (z. B. Patienten unter aggressiver Chemotherapie) • Frühgeborenenstation 	<p>Isolierbereiche/-pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funktionsbereiche, in denen o. g. Patienten behandelt werden 	<p>mikrobiolog. Laboratorien, Pathologie, Entsorgung, unreine Bereiche von:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wäschereien - Funktionseinheiten z. B. ZSVA
schülke Empfehlung Reinigung/ Desinfektion	mindestens Reinigung	reinigende Flächendesinfektion			

*Quelle: RKI-Empfehlung - Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen, Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2004, 47:51-61

Flächendesinfektion für alle Fälle.

Routine-, Schnell- und Schlussdesinfektion: andere Situationen erfordern andere Maßnahmen und Produkte.

Ausnahmslos müssen alle Flächen, die erkennbar mit Körperflüssigkeiten wie Blut, Eiter und Ausscheidungen kontaminiert sind, gezielt desinfiziert werden.

Unterschieden wird grundsätzlich zwischen einer routinemäßigen und der gezielten Desinfektion:

Als **Routinedesinfektion** – auch prophylaktische oder Unterhaltsdesinfektion genannt – werden laufende Desinfektionsmaßnahmen im Klinikalltag bezeichnet. **Dazu zählt auch die Schnelldesinfektion.**

Von einer **gezielten Desinfektion** ist die Rede, wenn spezielle Situationen gezielte Maßnahmen – und somit auch besondere Desinfektionsmittel – erfordern.

Dazu gehören:

Raumdesinfektion: umfassende Desinfektion aller in einem umschlossenen Raum befindlichen Oberflächen und Gegenstände.

Schlussdesinfektion: zum Herrichten ganzer Räume und/oder Bereiche für den nächsten Patienten/ Bewohner, wenn sie zuvor mit infizierten bzw. mit Erregern kolonisierten Personen belegt waren.

Ausbruchdesinfektion: beim vermehrten Auftreten pathogener Erreger und in Seuchensituationen gelten die gleichen Maßnahmen wie bei der Schlussdesinfektion, erweitert um Bereiche wie Badewannen, Küchen und Kantinen.

Desinfektionsmaßnahmen: Art, Umfang, Methode und Produkt

Routinemäßige Wischdesinfektion oder auch Unterhaltsreinigung	Schnelldesinfektion	Schlussdesinfektion	Ausbruchsituation/ behördlich angeordnete Entseuchung (§18 IfSG)
<p>Fußbodenflächen alle Arbeitsflächen alle Kontaktflächen Bettgestelle Nachttisch Ablagen medizin. Geräte Toilettenstuhl Tragen Wickeltisch Türgriffe Tastaturen</p>	<p>Patientennahe Flächen z. B. zwischen zwei OPs gute Benetzungseigenschaften keine Rückstände/Schlieren</p>	<p>alle OP-Abteilungen begehbare Fußbodenflächen, potentiell verschmutzte bzw. kontaminierte Flächen alle erreichbaren Oberflächen und Gegenstände (Mobilar, Wände, Fußböden) nach bestimmten Infektions- geschehen (z. B. MRSA, Tb)</p>	<p>alle kontaminierten Flächen (patientennahe Kontaktflächen) z. B. auch Badewannen und KH-Küchen</p>
<p>Wischdesinfektion</p>	<p>Wischdesinfektion z. B. Einwegtuch</p>	<p>Wischdesinfektion</p>	<p>Bei massiver Kontamination mit organischem Material (z. B. Blut): Sichtbares Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einwegtuch aufnehmen. Anschließend Fläche wie üblich desinfizieren.</p>
<p>VAH/DGHM-gelistetes Produkt z. B. aldehydfreies Produkt – terralin® protect – (0,5 % – 1h)</p>	<p>VAH/DGHM-gelistetes Produkt z. B. alkoholbasiertes Produkt – terralin® liquid, antifact® N liquid, mikrocid® wipes – (gebrauchsfertig / ready to use – 1 min)</p>	<p>VAH/DGHM-gelistetes Produkt – z. B. terralin® protect – (0,5 % – 1 h)</p>	<p>(nach §18 IfSG): nur RKI-gelistete Produkte (u. Verfahren) z. B. aktivsauerstoffbasiertes Produkt – perform® – (3 % – 4 h)</p>
Routinemäßige Desinfektion	Routinemäßige Desinfektion	Gezielte Desinfektion	Gezielte Desinfektion

Einwirkzeit und Vorgehensweisen.

Einwirkzeit – überwiegend keine Frage der Zeit!

Immer wieder taucht die Frage auf, ob die auf den Produkten angegebene Einwirkzeit eingehalten werden muss: diese Einwirkzeiten beziehen sich auf die mikrobiologische Wirksamkeit eines Produktes, das nach diesem Zeitraum innerhalb eines Prüfverfahrens bewertet wird.

Untersuchungen zeigen, dass im Moment der Abtrocknung der Prozess der Keimabtötung keinesfalls beendet ist: Feuchtigkeit bzw. Nässe sind zwar nötig, damit sich die Wirkstoffe der Desinfektionsmittel entfalten und Erreger primär bekämpfen – die desinfizierende Wirkung bleibt aber auch nach der Abtrocknung erhalten.

Grundsätzlich muss die Einwirkzeit beachtet werden, aber für alle Routinedesinfektionen gilt, dass eine Fläche sofort nach dem sichtbaren Abtrocknen wieder benutzt werden kann.

Ausnahmen:

Im Seuchenfall wird allerdings das Einhalten der Einwirkzeit gefordert. Dies gilt ebenfalls für Flächen, die nach der Desinfektion mit Wasser nachgespült werden müssen, wie z. B. Bädewannen oder Oberflächen im Küchenbereich.

Wo gewischt werden kann, sollte nicht gesprüht werden!

Erwiesenermaßen ist Wischdesinfektion gründlicher und umfassender als Sprühdesinfektion.

Denn Sprühen erzielt keine flächendeckende Wirkung. Von Vorteil ist Sprühdesinfektion jedoch

bei unebenen, verwinkelten und/oder schwer zugänglichen Flächen. Aber: Wenn möglich sollte ein Nachwischen erfolgen, so dass das Produkt auf der gesamten Fläche verteilt wird.

Kriterien: Sprühen und Wischen

Sprühen	Wischen
verwinkelte, unebene, schwer zugängliche Flächen	geringe, gesundheitliche Belastung (denn beim Wischen entstehen keine gesundheitsschädlichen Aerosole, die das Personal einatmet)
ready-to-use (gebrauchsfertig)	flächendeckende Desinfektion
lange Haltbarkeit (Gebinde)	durch Reiben zusätzlich mechanische Entfernung von Erregern

Wenn gesprüht werden muss, dann mit Methode!

Falls sprühen erforderlich ist empfehlen wir die 16-Seiten-Tuchfaltungsmethode: Dadurch erhalten Sie die größtmögliche Wischfläche für die Desinfektion. Und arbeiten darüber hinaus nach einer hygienisch und ökologisch einwandfreien Methode, die sich auch noch wirtschaftlich bezahlt macht.



Quelle: Paxisleitfaden
Gebäudereinigung 2008
(M. Lutz)

Flächendesinfektion hat Methode!

Hospitalflächen mögen's ausreichend nass!

In der Praxis hat sich die Nasswischmethode zur Desinfektion bewährt.

Beim einstufigen Wischen wird der Boden mittels eines stark ausgepressten Mop in einem Arbeitsgang bearbeitet. Da bei dieser Methode mehr aufgebracht als abgelöst wird, besteht die Gefahr eines Schichtaufbaus.

Außerdem wird die zu desinfizierende Fläche häufig nicht ausreichend benetzt, eine einwandfreie Wirkung aber nur dann erreicht, wenn Fußböden und Oberflächen mit einer genügenden Menge des Mittels bedeckt werden!

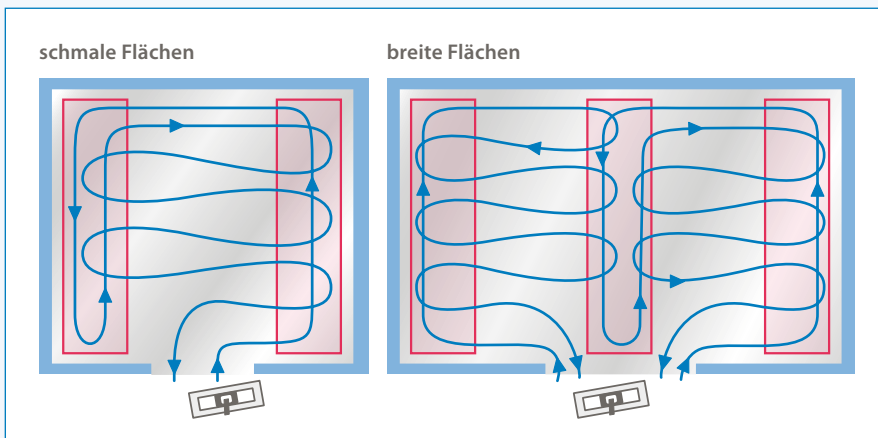
Die beste Methode: das 2-stufige Nasswischverfahren

1. Schritt: die Flotte wird mit einem gut getränkten Mop aufgetragen, wodurch anhaftende Verschmutzungen aufgeweicht und abgelöst werden. Innerhalb von ca. 2 – 5 Minuten lagert sich dann der Desinfektionsmittel-Wirkstoff an die Bakterien an.

2. Schritt: die überschüssige Flotte wird mit dem zweiten Mop aufgenommen – und mit ihr die Bakterien und der noch verbleibende angelöste Schmutz. Der verbleibende Feuchtfilm braucht max. 5 Minuten zum Abtrocknen.

Das 2-stufige Nasswischverfahren garantiert, dass Flächen ausreichend benetzt und Desinfektionsmittel ihre maximale Wirksamkeit entfalten können. Es verhindert Schichtaufbau und hat sich deshalb als Methode der Wahl durchgesetzt.

Das 2-stufige Nasswischverfahren



Schmale Flächen: Desinfektionslösung erst in den Randzonen auftragen, dann Raummitte schlangenförmig reinigen, dabei mit dem Wischgerät immer wieder Desinfektionsflüssigkeit von den Randzonen aufnehmen.

Schmutzwasser mit ausgepresstem, maximal nebelfeuchtem Reinigungstextil erst in Randzonen, dann in der Raummitte aufnehmen. Zuletzt Grobschmutz mit einem Tuch entfernen.

Breite Flächen: Wischgerät an der rechten Randzone entlang, dann durch die Raummitte führen.

Wiederholt Desinfektionsflüssigkeit von den Randzonen aufnehmen! Die Mitte der rechten Raumhälfte schlangenförmig reinigen. Danach entlang der linken Randzone und dann schlangenförmig die linke Raumhälfte reinigen. Grobschmutz entfernen. Generell wird mit dem Wischverfahren auf der diagonal gegenüberliegenden Seite der Tür begonnen.

Auch Inventar muss desinfiziert werden.

Mit einem in Desinfektionsflüssigkeit getränkten Reinigungstextil die Oberflächen unter leichtem Druck abreiben; anhaftende Verschmutzungen und Keime werden so gelöst und aufgenommen. Die behandelten Flächen nicht trockenreiben, sondern von selbst abtrocknen lassen!

Wichtig für alle Fälle und Methoden:

1. Gebrauchslösung von Desinfektionsmitteln dürfen maximal einen Arbeitstag lang verwendet werden.
2. Bei deutlicher Kontamination mit organischem Material (Sekrete, Blut, Fäzes usw.) muss das Material zuerst gezielt mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Reinigungstuch aufgenommen werden. Danach wie üblich desinfizieren. Einmalhandschuhe tragen, Tuch sofort nach der Anwendung entsorgen.

Problem erkannt, Problem gebannt!

Schlieren, Klebeeffekte, Verfärbungen & Co zeigen Problemfelder an.

Ungenau arbeiten hinterlässt Spuren und hat eine unzureichende Abtötung von Mikroorganismen zur Folge. Aber – die Spuren zeigen gleichzeitig auch an, wo nachgearbeitet werden muss. Dadurch kann der Kontamination mit Krankheitskeimen sofort entgegengewirkt werden.

Beispielsweise werden Ecken und Kanten der zu desinfizierenden Flächen beim «Rundwischen» nur unzureichend benetzt – oder Mopbezüge in der Waschmaschine nicht ausreichend gespült und damit eine unerwünschte Wechselwirkung zwischen Wasch- und Desinfektionsmittel riskiert.



Ursachen von Wischspuren

- Feinschmutz/Staub wurde vorher nicht durch staubbindendes Wischen entfernt
- Einstufiges Nasswischen wurde zu häufig angewendet, dadurch Schichtaufbau von Rückständen
- Wischwasser wurde zu selten gewechselt
- Mopbezug wurde zu lange verwendet, ist nicht korrekt gewaschen/gespült worden
- Unter- oder Überdosierung des Mittels
- Verwendung von warmem Wasser

Gegenmaßnahmen

- Reinigungsverfahren überprüfen und anpassen, z. B.
 - mehrstufiges Verfahren,
 - verkürzte Reinigungsintervalle,
 - angemessene Dosierung,
 - andere Tuch-/Mop-Auswahl,
 - Schulung des Personals
- Gegebenenfalls Intensivreinigung mit 4 %igem s&m® Reinigungsadditiv, danach weiterhin Zugabe von 0,5 % – 1 % Reinigungsadditiv

Verfärbungen, Flecken und Beschädigungen

Verschüttete Desinfektions- und Arzneimittel sowie Körperflüssigkeiten können auf den Flächen Verfärbungen oder andere Beschädigungen verursachen. Wenn möglich, die verschüttete Flüssigkeit / den Urin sofort aufnehmen. Bei Händedesinfektionsmittelspendern empfehlen wir den Einsatz von einem Tropfenfänger (z. B. Schalenhalter von schülke).

Schaumbildung

- Richtige Reihenfolge beachten: Zuerst Wasser in den Eimer füllen, anschließend das Präparat in gewünschter Konzentration dazu geben.
- Bei Schaumbildung den Abstand zwischen Hahn und Eimer verringern.
- Sollte der Hahn einen Perlator enthalten, diesen entfernen.
- Bei manueller Dosierung sollte das Desinfektionsmittel zum Schluss zugegeben werden.

Auf den Inhalt kommt es an!

Wirkstoffe von schülke und ihre Wirkweise.

Reinigungswirkstoffe

Wirksubstanz	Aufgaben/ Funktionen
Tenside	<ul style="list-style-type: none"> • grenzflächenaktive Stoffe setzen die Oberflächenspannung herab verbessern die Netzfähigkeit und Kapillarität • dispergieren Schmutz und halten diesen in Schwebelage emulgieren Pflegemittel bei der Grundreinigung • kationische und amphotere Tenside: keimtötende Reinigung möglich
Säuren bzw. Säurenabspalter	<ul style="list-style-type: none"> • entfernen gut Mineralschmutz (Rost, Kalk, Urinstein, Zementschleier, etc.) • entfernen z. T. Naturfarbstoffe (wie Obst-/Getränkeflecken)
Alkalien bzw. alkalische Salze	<ul style="list-style-type: none"> • entfernen gut eiweißhaltige Verschmutzungen • verseifen Öle, Fette, Wachse und viele Pflegekomponenten wirken reinigungsaktiv
Komplexbildner	<ul style="list-style-type: none"> • inaktivieren Härtebildner des Wassers
Lösevermittler	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung von Substanzen in wässrigen Lösungen (z. B. Alkohole) • Lösevermittler sind auch Bestandteil von Grundreinigern und lösen an Oberflächen anhaftende Rückstände
Oxidationsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • Bleichwirkung durch Zerstörung der Naturfarbstoffe (Obst- und Getränkeflecken) • viele Oxidationsmittel können auch zur Desinfektion verwendet werden
Reduktionsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • dienen zur Fleckenentfernung; zerstören Naturfarbstoffe
Korrosionsinhibitoren	<ul style="list-style-type: none"> • verhindern die Korrosion von Metallen
Abrasivstoff	<ul style="list-style-type: none"> • feine Schleifkörper, mechanische Unterstützung der Reinigung

Desinfektionswirkstoffe

Wirksubstanz	Aufgaben/ Funktionen
Alkohole	<ul style="list-style-type: none"> • aliphatische (Ethanol & Isopropanol) • aromatische (Phenoxyethanol) • Alkohole haben ein breites Wirkspektrum, nur Bakteriensporen werden nicht inaktiviert
Guanidin	<ul style="list-style-type: none"> • Guanidin und Biguanidine – meist in Kombination mit anderen Wirkstoffen Erweiterung des Wirkspektrums
Aldehyde	<ul style="list-style-type: none"> • Formaldehyd, Glutardialdehyd und Succindialdehyd • breites Wirkspektrum (Pilze, Bakterien, Viren, Mykobakterien und bakterielle Sporen) • vielfältiger Einsatz, meist gut biologisch abbaubar und sehr materialschonend
Formaldehyddepos	<ul style="list-style-type: none"> • setzen chemisch gebundenes Formaldehyd erst bei Gebrauch allmählich frei
Aktivsauerstoff	<ul style="list-style-type: none"> • Basis sind Peroxidverbindungen, Peressigsäure, Wasserstoffperoxid Wirkspektrum meist sehr breit
Amphotenside	<ul style="list-style-type: none"> • je nach pH-Wert Verbindungen mit kationischem oder anionischem Charakter • kationische Form wird vielfach eingesetzt wirksam gegen Pilze

Quelle: In Anlehnung an M. Lutz – Reinigungs- und Hygienetechnik

Auf den Schutz kommt es an!

Weil selbst hochqualitative Produkte nicht frei von Reiz- und Gefahrenstoffen sind.

Schützen Sie Ihre Patienten: Flächendesinfektion nur in möglichst belüfteten Räumen durchführen, Unfallverhütungsvorschriften (Grundsätze der Prävention BGI A1) beim und nach dem Auftragen der Flotte beachten.

Schützen Sie sich selbst: vermeiden Sie Hautkontakt, tragen Sie Schutzhandschuhe (BRG 250/TRBA 250/DIN EN 374), – Einmal-Untersuchungshandschuhe sind für regelmäßige Arbeiten mit Desinfektionsmitteln nicht geeignet –, Arbeitsschuhe und beim Hantieren mit Konzentraten wie Verdünnen und beim Abfüllen auch eine Schutzbrille.

Bei der Scheuer-/Wischdesinfektion flüssigkeitsdichte Schürzen und Schuhe, ggf. auch Gesichts- und Kopfschutz anlegen.

Für den Umgang mit Chemikalien gilt: nie mischen, in Originalgebinden und immer getrennt lagern sowie sicher entsorgen! Immer erst das Etikett lesen, Konzentrationsangaben beachten, nur kaltes Wasser verwenden, zuerst das Wasser – dann die Chemie!
Möglichst Dosierhilfen verwenden, Händewaschen nach jeder Anwendung, nicht an den Konzentraten riechen, nicht essen, trinken oder rauchen in der Nähe von Desinfektionsmitteln.

Konsequente Flächendesinfektion mit geeigneten Produkten...

Desinfektion ist bisher die einzig wirksame Maßnahme gegen Hospitalkeime!

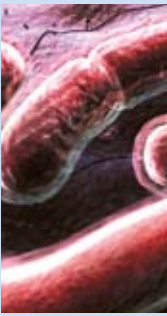


Nosokomiale Infektionen in medizinischen Einrichtungen, Pflege- und Altenheimen haben in letzter Zeit besorgniserregend zugenommen. Das hat nicht nur zum Teil lebensgefährliche Auswirkungen auf die Gesundheit von Patienten und Personal, sondern treibt darüber hinaus die Behandlungs- und Unterhaltskosten in die Höhe.

Bedeutsame Hospitalkeime und Maßnahmen

Erreger	Bedeutung	Übertragung	Reinigung und Desinfektion von Flächen
 <p>Noro</p>	<p>Noroviren sind die Hauptursache nichtbakterieller Magen-Darm-Infektionen.</p> <p>Diese Viren sind besonders widerstandsfähig und können auf Flächen über eine Woche lang ansteckend bleiben.</p> <p>Die Anzahl von Ausbrüchen hat sich in den letzten sechs Jahren um das 20-fache erhöht und liegt mittlerweile bei über 200.000 Erkrankungen in Deutschland jährlich.</p>	<p>Die Übertragung des Virus erfolgt fäkal-oral, nachdem die Viren über den Stuhl oder Erbrochenes ausgeschieden worden sind.</p>	<p>Routinedesinfektion für patientennahe Flächen; bei Bedarf weitere Flächen desinfizieren.</p> <p>Vorzugsweise Präparate mit nachgewiesener Noro-Wirksamkeit (FCV sowie MNV) verwenden.</p> <p>Unsere wirksamen Problemlöser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • terralin® liquid • antifect® N liquid • terralin® protect • perform®
 <p>Clostridium difficile</p>	<p>Clostridium difficile ist ein sporenbildendes Bakterium, welches verschiedene Formen von Durchfallerkrankungen und Darmentzündungen mit gravierenden Folgen auslöst.</p> <p>Es steht an fünfter Stelle der häufigsten Hospital-Infektionen. In jüngster Zeit kam es zu Ausbrüchen mit besonders schweren Verläufen. Die Sterblichkeit unter den in Deutschland 2007 gemeldeten 88 Fällen betrug 54 %.</p>	<p>Die Übertragung kann nachgewiesenermaßen durch direkten und indirekten Kontakt über Hände und kontaminierte Gegenstände (Fäzes bzw. fäkale Kontamination von Toiletten, Bettwäsche, Bettgestellen, Steckbecken, Telefonen etc.) erfolgen.</p>	<p>Alle Flächen im Patientenzimmer sorgfältig reinigend desinfizieren, um Sporen zu entfernen.</p> <p>Für die Desinfektion vorzugsweise Präparate auf Basis oxidierender Wirkstoffe verwenden.</p> <p>Oder auch RKI-gelistete Produkte, die eine nachgewiesene Sporizidie besitzen.</p> <p>Schlussdesinfektion</p> <p>Nach Aufhebung der Isoliermaßnahmen: gründliche reinigende Desinfektion mit sporiziden Flächendesinfektionsmittel.</p> <p>Unsere wirksamen Problemlöser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • perform® • terralin® PAA
 <p>MRSA</p>	<p>MRSA (Abkürzung für Methicillin resistenter Staphylococcus aureus) ist eine Bakterienart, welche gegen ansonsten hochwirksame Antibiotika unempfindlich und deshalb schwer zu behandeln ist.</p> <p>In Deutschland infizieren sich etwa 50.000 Menschen jährlich mit MRSA, ca. 1.500 von ihnen sterben.</p>	<p>Von Haut zu Haut, besonders bei häufigem und intensivem Kontakt.</p> <p>Auch eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen (Türklinken etc.) ist möglich.</p>	<p>Patientennahe Bereiche (Bettgestell, Nachttisch, Nassbereich, Türgriff u. a.) mindestens einmal täglich desinfizieren (Wischdesinfektion); bei Bedarf weitere kontaminationsgefährdete Flächen desinfizieren.</p> <p>Alle Kontaktflächen von am Patienten benutzten Geräten (z. B. Köpfe von Ultraschallgeräten, EKG-Elektroden und -Kabel) nach einem Einsatz sowie vor dem Entfernen aus dem Zimmer mit Mitteln der Liste der DGHM/VAH wischdesinfizieren.</p> <p>Unsere wirksamen Problemlöser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mikrozyd® AF Tücher • antifect® AF (N) • terralin® protect • terralin liquid • perform® • terralin® PAA

...reduziert Hospitalkeime um bis zu 99,999 %

Bedeutsame Hospitalkeime und Maßnahmen

Erreger	Bedeutung	Übertragung	Reinigung und Desinfektion von Flächen
 <p>TB</p>	<p>Tuberkulose ist eine bakterielle Infektionskrankheit, die am häufigsten die Lunge befällt.</p> <p>Mehr als 2 Millionen Menschen sterben pro Jahr weltweit an Tuberkulose.</p>	<p>Die Ansteckung mit Tuberkulose erfolgt in der Regel durch Tröpfcheninfektion.</p> <p>Mykobakterien bleiben nicht nur in der Raumluft, sondern auch auf Händen, Haut, Flächen und chirurgischen Instrumenten über Stunden infektiös.</p>	<p>Routinedesinfektion für patientennahe Flächen; bei Bedarf weitere Flächen desinfizieren.</p> <p>Täglich reinigende Desinfektion von Fußböden und Oberflächen während des Zeitraumes, in dem ein Patient als infektiös eingestuft wird.¹</p> <p>Nach Entlassung des Patienten Scheuer-Wischdesinfektion des Krankenzimmers mit aldehydhaltigen Desinfektionsmitteln gemäß DGHM / VAH Liste mit tuberkulosewirksamen Mitteln.²</p> <p>Unsere wirksamen Problemlöser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • terralin® protect¹ • perform®¹
 <p>VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken)</p>	<p>VRE besiedeln primär den unteren Gastrointestinaltrakt.</p> <p>Neben patientenbezogenen Risikofaktoren (wie z. B. Immunsuppression) spielt die Unempfindlichkeit gegen Antibiotika eine wesentliche Rolle.</p>	<p>VRE finden sich in hoher Konzentration im Stuhl, von wo aus sie das Umfeld des Patienten kontaminieren.</p> <p>Hauptübertragungsweg sind die Hände des Personals.</p>	<p>Laufende Desinfektion:</p> <p>Mindestens einmal täglich Kontaktflächen, Mobiliar, Pflege-, Behandlungs- und Untersuchungsgegenstände (u. a. Stethoskop, Thermometer, Waschschüsseln) reinigen und desinfizieren.</p> <p>Schlussdesinfektion:</p> <p>Scheuer-Wischdesinfektion nach Aufhebung der Isolierung / Entlassung des Patienten. Zimmer nicht vor Ablauf der Einwirkzeit (1 Stunde) neu belegen!</p> <p>Alle offen gelagerten, patientenbezogenen Medikamente und Wäscheteile (z. B. OP-Hemden, Molton) im unmittelbaren Bereich (ca. 1 m) um das Patientenbett entsorgen.</p> <p>Unsere wirksamen Problemlöser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • terralin® protect • perform®
 <p>ESBL (extended spectrum β-lactamases)</p>	<p>ESBL ist ein Enzym, das von zahlreichen gramnegativen Bakterien gebildet wird.</p> <p>Es kann bestimmte Antibiotika inaktivieren und spielt damit eine wichtige Rolle in der Antibiotikum-Resistenz von Bakterien.</p>	<p>Übertragung durch direkten und indirekten Kontakt mit Stuhl, infizierten Wunden und erregerhaltigen Sekreten.</p>	<p>Unsere wirksamen Problemlöser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • terralin® protect • perform®

TB: Quelle: In Anlehnung an Hyg Med 31. Jahrgang 2006, S. 84 – 92 (N. Wischnewski und M. Mielke)
Abb. VRE und ESBL: Copyright Dennis Kunkel Microscopy, Inc.

Mit schülke Produkten zu hervorragenden Ergebnissen.

Rundumschutz für die Flächendesinfektion.

schülke hat, was Keime fürchten und medizinische Einrichtungen schätzen: Hochqualitative Produkte für die tägliche und gründliche Flächendesinfektion, auch für die kritischen und sensiblen Bereiche. Damit nosokomiale Infektionen und pathogene Erreger keine Angriffsflächen haben!

Die anerkannten schülke Produkte sind ihrem Einsatzgebiet entsprechend formuliert und umfassend auf ihre Wirksam-

keit geprüft. Mit sorgfältiger Auswahl an Roh- und Wirkstoffen steht bei der Entwicklung dieser Produkte nicht nur die Wirksamkeit, sondern auch Arbeitssicherheit und Anwenderfreundlichkeit im Fokus.

Diese Eigenschaften machen schülke Flächenprodukte zum bewährten Partner in unterschiedlichsten Einsatzgebieten der täglichen medizinischen Praxis.

Wirksame Lösungen für die Wischdesinfektion.

Wischdesinfektion: Routine- und gezielte Desinfektion für alle Bereiche

Wirkungsbereiche	antifect® AF (N)	terralin® protect	perform®	terralin® PAA	Desinfektions-Reiniger AF
gem. DGHM/VAH und/oder EN getestet	○	○	○	○	○
begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HCV, HIV)	○	○	○	○	○
Bakterien	○	○	○	○	○
Pilze	○	○	○	○	○
MRSA	○	○	○	○	○
Rota	○	○	○	○	-
Polyoma SV 40	-	○	○	○	-
Adenovirus	-	○	○	○	-
Norovirus (murines)	-	○	○	○	-
Tb	-	○	○	○	-
Sporen (Bakterien)	-	-	○	○	-
Viruzidie	-	-	○	○	-
Seuchenfall gem. § 18 IfSG (RKI)	-	-	○	-	-

Wischdesinfektion



antifect® AF (N)

Konzentrat zur aldehydfreien Desinfektion und Reinigung von Medizinprodukten und anderen wischbaren Flächen

Unser Plus

- frei von Aldehyden und damit besonders anwenderfreundlich
- gute Wirksamkeit gegen Bakterien, Pilze und Viren („begrenzt viruzid“* inkl. HBV, HIV, HCV und Rota)
- gute Reinigungs- und Schmutzlöseigenschaften
- nach VAH-Methoden geprüft

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 500 x 20 l-Beutel	180 807
Karton mit 5 x 2 l-Flasche	180 831
5 l-Kanister	180 832



terralin® protect

Konzentrat zur aldehydfreien Desinfektion und Reinigung von Medizinprodukten und anderen wischbaren Flächen

Unser Plus

- frei von Aldehyden und damit besonders anwenderfreundlich
- riecht angenehm frisch und dezent | liefert eine hervorragende Optik
- breites mikrobiologisches Wirkspektrum gegen Bakterien (inkl. Tb, MRSA), Pilze und Viren („begrenzt viruzid“** inkl. HBV, HIV, HCV; Rota, Adeno und Noro)
- besonders für geruchssensible Bereiche und empfindliche Materialien geeignet
- VAH/DGHM-gelistet

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 500 x 20 ml-Beutel	181 610
Karton mit 5 x 2 l-Flasche	181 611
5 l-Kanister	181 612
30 l-Kanister	181 613
200 l-Fass	181 614
500 l-Container	181 615



perform®

Aktivsauerstoffbasiertes Konzentrat zur Desinfektion und Reinigung von Medizinprodukten und anderen wischbaren Flächen

Unser Plus

- umfassendes mikrobiologisches Wirkungsspektrum gegenüber Bakterien (inkl. Tb), Pilzen, Viren („viruzid“**) und auch Sporen
- besonders schonend zur Umwelt durch aktivsauerstoffbasiertes Wirkstoffsystem
- einfache Dosierbarkeit durch Einmal-Portionsbeutel
- VAH / DGHM-gelistet | RKI-gelistet für den Einsatz im Seuchenfall gem. § 18 IfSG

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 250 x 40 g-Dosierbeutel	122 304
Karton mit 60 x 40 g-Dosierbeutel	122 307
Karton mit 4 x 900 g-Dose	122 319



terralin® PAA

Konzentrat zur Desinfektion bei „Outbreaks“

Unser Plus

- wirksam gegen Bakterien, Hefen, Viren, Sporen (inkl. Clostridien)
- sehr kurze Einwirkzeit | aldehydfrei
- keine Aktivierung notwendig

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 12 x (2 x 80 ml)-Doppelgebinde	126 203

Sanitärreiniger



Desinfektions-Reiniger AF

Konzentrat zur Desinfektion und Reinigung in Sanitärbereichen

Unser Plus

- löst Schmutz, Kalk und Urinstein (sauer eingestellter pH-Wert)
- angenehmer Geruch
- desinfizierende Wirkung bereits in einer Minute bei konzentriertem Einsatz
- geprüfte Materialverträglichkeit auf keramischen Belägen (Säurefließner Vereinigung)
- VAH / DGHM-gelistet

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 10 x 1 l-Flasche	120 701
5 l-Kanister	120 702

Wirksame Lösungen für die Schnelldesinfektion.

Mit schülke-Produkten zu hervorragenden Ergebnissen.

Schnelldesinfektion: z. B. Flächen in OP-Bereichen zwischen zwei Eingriffen

Wirkungsbereiche	mikrozid® sensitive liquid / wipes / wipes premium	terralin® liquid	antifect® N liquid	mikrozid® AF liquid / Tücher / wipes premium
gem. DGHM/VAH und/oder EN getestet	○	○	○	○
begrenzte Viruzidie (inkl. HBV, HCV, HIV)	○	○	○	○
Bakterien	○	○	○	○
Pilze	○	○	○	○
MRSA	○	○	○	○
Rota	○	○	○	○
Polyoma SV 40	○	○	○	○
Adenovirus	-	○	○	○
Norovirus (murines)	-	○	○	○
Tb	-	○	○	○
Viruzidie	-	○	○	○

Schnelldesinfektion



mikrozid® sensitive liquid / wipes

Alkoholfreie Desinfektionstücher zur Schnelldesinfektion von Medizinprodukten und anderen Flächen

Unser Plus

- alkoholfrei und damit besonders gut geeignet für alkoholempfindliche Flächen
- schnelle und gute Wirksamkeit (Bakterien, Pilze, „begrenzt viruzid“* inkl. HBV, HIV, HCV und Rota) | gebrauchsfertig
- nach VAH / DGHM-Methoden geprüft

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
1 l-Flasche	109 185
5 l-Kanister	109 193
200 Jumbo-Tücher-Spenderdose	109 184
200 Jumbo-Tücher-Nachfüllbeutel	109 190



mikrozid® AF wipes / Jumbo wipes

Mit alkoholischer Lösung getränkte extra große Desinfektionstücher zur Schnelldesinfektion von Medizinprodukten

Unser Plus

- schnelle Abtrocknung | aldehydfrei
- sehr breit wirksam innerhalb kürzester Zeit (Bakterien, Pilze, viruzid gemäß RKI-Empfehlung)
- auch im praktischen Nachfüllbeutel erhältlich | VAH / DGHM-gelistet

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 10 x 200 Jumbo-Tücher-Spenderdose	109 157
200 Jumbo-Tücher-Nachfüllbeutel	109 159
Karton mit 10 x 150 Tücher-Spenderdose	109 143
150 Tücher-Nachfüllbeutel	109 144



terralin® liquid

Alkoholische Schnelldesinfektion von Medizinprodukten

Unser Plus

- gebrauchsfertig | kurze Einwirkzeit | rückstandsfreie Abtrocknung
- breites mikrobiologisches Wirkspektrum gegenüber Bakterien (inkl. Tb), Pilzen und Viren („viruzid“*)
- VAH / DGHM-gelistet

Gebindegröße

Gebindegröße	Art-Nr.
Karton mit 10 x 1 l-Flasche	102 001
10 l-Kanister	102 004

* gem. RKI-Empfehlung Bundesgesundheitsblatt 01/2004



antifact® N liquid

Alkoholische Schnelldesinfektion von Oberflächen insbesondere in Küchenbereichen

Unser Plus

- gebrauchsfertig | lebensmittelbereichsgerecht, farbstoff- und parfümfrei
- kurze Einwirkzeiten und umfangreiche Wirkung gegenüber Bakterien, Pilzen und Viren | schnelle, rückstandsfreie Abtrocknung
- VAH / DGHM-gelistet, nach EuroNormen geprüft

Gebindegröße

Karton mit 10 x 1 l-Flasche	113 940
5 l-Kanister	113 941

Art-Nr.



mikroqid® AF wipes premium

Mit alkoholischer Lösung getränkte Desinfektionstücher zur Schnelldesinfektion von Medizinprodukten und Flächen aller Art

Unser Plus

- schnelle Abtrocknung | aldehydfrei
- sehr breit wirksam innerhalb kürzester Zeit (Bakterien, Pilze und viruzid*)
- handliches Softpack Format | premium Tuchqualität | extra weich
- hohe Reichweite | VAH / DGHM-gelistet

Gebindegröße

Karton mit 14 Packungen	
24 Tücher-Softpack	119 103
Karton mit 14 Packungen	
48 Tücher-Softpack	119 104

Art-Nr.



mikroqid® sensitive wipes premium

Mit alkoholfreier Lösung getränkte Desinfektionstücher zur Schnelldesinfektion von Medizinprodukten und Flächen aller Art

Unser Plus

- alkoholfrei und damit besonders gut geeignet für alkoholempfindliche Flächen
- sehr schnell und gut wirksam gegen Bakterien, Pilze (C. albicans), „begrenzt viruzid“* (inkl. HBV, HIV, HCV), Rota-Viren
- handliches Softpack Format | premium Tuchqualität
- extra weich | hohe Reichweite | nach VAH / DGHM-Methoden geprüft

Gebindegröße

Karton mit 20 Packungen	
24 Tücher-Softpack	165 710
Karton mit 16 Packungen	
48 Tücher-Softpack	165 711

Art-Nr.

Feuchttuchspendersystem



schülke wipes / schülke wipes mini

Feuchttuchspendersystem für den Einsatz von schülke Flächendesinfektionsmitteln

Unser Plus

- umfassend einsetzbar
- einfache Handhabung
- Standzeit mit angesetzter Lösung oder Gebrauchslösung: bis zu 28 Tage, z. B. terralin® protect
- flusenfrei auf der Oberfläche
- 100 bzw. 40 große Tücher (30 x 30 cm) pro Rolle

Gebindegröße

schülke wipes	
1 x Feuchttuchspendersystem	119 523
1 x 6 Tuchrollen (à 100 Tücher)	119 503
schülke wipes mini	
1 x Feuchttuchspender	119 530
1 x 10 Tuchrollen (à 40 Tücher)	119 532

Art-Nr.

Dosiergeräte

Zur Herstellung von gebrauchsfertigen Desinfektionsmittellösungen



dosit® des

- Dosiergerät zur Herstellung und Ausbringung wässriger Desinfektionsmittellösungen
- mikroprozessorgesteuertes System
- Überwachung des kompletten Dosiervorgangs durch Sensoren
- Dosierbereich 0,25 – 5 %, Dosiertoleranz + 5 %, in 0,05 % Schritten einstellbar
- Besonders bedienerfreundlich durch übersichtliches Bedienungsfeld und leichten Kanisterwechsel
- Nach RKI-Richtlinie gebaut

Abmessungen | Technische Daten

Breite x Tiefe x Höhe:	51 x 18 x 57,8 cm
Abgabemenge:	7 Liter/Minute
Netzspannung:	AC 230 V - 50 Hz
Leistung:	75 Watt
Wasseranschluss:	3/8" Außengewinde
Art.-Nr.:	644 000

Dosiergerät Duo



- Doppelgerät zur Herstellung wässriger Desinfektionslösungen und Entnahme zweier Präparatelösungen gleicher oder unterschiedlicher Konzentration
- Drucklose Lösungsabgabe direkt am schwenkbaren Auslauf
- 2 x 7 Dosierstufen: 0,25 – 0,5 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 %; Dosiertoleranz: max. + 5 %
- Dosierung wird über einen Mikroprozessor gesteuert und überwacht
- Automatische Abschaltung bei Konzentrat- bzw. Wassermangel sowie Konzentratflussunterbrechung
- Anzeige der Betriebszustände und Funktionsstörungen im Display
- Systemtrennung nach DIN 1988, Teil 4 (TRWI) sowie DIN EN 1717

Abmessungen | Technische Daten

Breite x Tiefe x Höhe:	72 x 21 x 38 cm
Abgabemenge:	7 Liter/Minute
Netzspannung:	AC 230 V - 50 Hz
Steuerspannung:	21 V / 8 V
Leistung:	96 Watt
Wasseranschluss:	1/2" Außengewinde
Zulaufdruck:	1,5 min. - 6 bar max.
Art.-Nr.:	647 000

Dosiergerät D



- Zur Herstellung und zum Ausbringen wässriger Desinfektionslösungen
- Lösungsabgabe erfolgt durch Nutzung des hauseigenen Wasserdrucks – ohne Druckerhöhung
- Versorgt Steckbeckenspülen, Sprühlanzen oder festverrohrte Entnahmestellen
- 5 Dosierstufen: 0,25 – 0,5 – 1 – 2 – 3 %; Dosiertoleranz: max. + 5 %
- Dosierung wird über einen Mikroprozessor gesteuert und überwacht
- Automatische Abschaltung bei Konzentrat- bzw. Wassermangel sowie Konzentratflussunterbrechung
- Anzeige der Betriebszustände und Funktionsstörungen im Display
- Sauglanze und Kanisterhalter wahlweise links oder rechts am Gerät montierbar
- Systemtrennung nach DIN 1988, Teil 4 (TRWI) sowie DIN EN 1717

Abmessungen | Technische Daten

Breite x Tiefe x Höhe:	51 x 21 x 38 cm
Abgabemenge:	8 Liter/Minute
Netzspannung:	AC 230V - 50Hz
Steuerspannung:	21 V / 8 V
Leistung:	96 Watt
Wasseranschluss:	1/2" Außengewinde
Lösungsabgang:	1/2" Außengewinde
Abwasseranschluss:	1/2" Außengewinde
Zulaufdruck:	1,5 min. - 6 bar max.
Art.-Nr.:	648 000

Informationsmaterial

Für mehr Informationen
fordern Sie unsere Broschüren an!



Folder Norovirus
Mat.-Nr. 2022



Folder Mykobakterien
Mat.-Nr. 0005



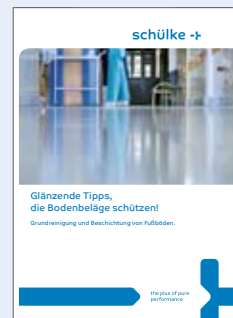
Folder Clostridium difficile
Mat.-Nr. 2101



Folder Hygienetechnik
Mat.-Nr. 237



Folder Applikationshilfen
Mat.-Nr. 2562



Folder Bodenbeläge
Mat.-Nr. 2275

Die schülke Dosiertabelle

Dosier-Tabelle / Dosage-Table

Gesamtmenge Gebrauchslösung ¹ Total quantity of working solution ¹	%												
	0,25	0,5	0,75	1,0	1,5	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	10,0
1	2,5 ml	5 ml	7,5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	30 ml	40 ml	50 ml	60 ml	70 ml	80 ml	100 ml
2	5 ml	10 ml	15 ml	20 ml	30 ml	40 ml	60 ml	80 ml	100 ml	120 ml	140 ml	160 ml	200 ml
3	7,5 ml	15 ml	22,5 ml	30 ml	45 ml	60 ml	90 ml	120 ml	150 ml	180 ml	210 ml	240 ml	300 ml
4	10 ml	20 ml	30 ml	40 ml	60 ml	80 ml	120 ml	160 ml	200 ml	240 ml	280 ml	320 ml	400 ml
5	12,5 ml	25 ml	37,5 ml	50 ml	75 ml	100 ml	150 ml	200 ml	250 ml	300 ml	350 ml	400 ml	500 ml
10	25 ml	50 ml	75 ml	100 ml	150 ml	200 ml	300 ml	400 ml	500 ml	600 ml	700 ml	800 ml	1,0 l
30	75 ml	150 ml	225 ml	300 ml	450 ml	600 ml	900 ml	1,2 l	1,5 l	1,8 l	2,1 l	2,4 l	3,0 l

¹Gesamtmenge Gebrauchslösung = Menge Desinfektionsmittelkonzentrat + Differenzmenge Wasser

¹Total Working Solution = Quantity of Disinfectant + Water

Beispiel: 10 l 1 %ige Gebrauchslösung = 100 ml Desinfektionsmittelkonzentrat + 9,9 l Wasser

Example: 10 l of solution at 1 % working solution = 100 ml of disinfectant + 9,9 l of water



schülke weltweit:

China

Schülke & Mayr GmbH
Shanghai Representative Office
Shanghai 200041
Telefon +86-21-62 17 29 95
Telefax +86-21-62 17 29 97

Deutschland

Schülke & Mayr GmbH
22840 Norderstedt
Telefon +49-40-521 00 0
Telefax +49-40-521 00 318

Frankreich

Schülke France SARL
94250 Gentilly
Telefon +33-1-49 69 83 78
Telefax +33-1-49 69 83 85

Großbritannien

Schülke & Mayr UK Ltd.
Sheffield S9 1AT
Telefon +44-114-254 35 00
Telefax +44-114-254 35 01

Italien

Schülke & Mayr Italia S.r.l.
20148 Mailand
Telefon +39-02-40 21 820
Telefax +39-02-40 21 829

Malaysia

Schülke & Mayr (Asia) Sdn Bhd.
47301 Petaling Jaya, Selangor
Telefon +60-3-78 85 80 20
Telefax +60-3-78 85 80 21

Niederlande

Schülke & Mayr Benelux B.V.
2032 HA-Haarlem
Telefon +31-23-535 26 34
Telefax +31-23-536 79 70

Österreich

Schülke & Mayr Ges.m.b.H.
1070 Wien
Telefon +43-1-523 25 01 0
Telefax +43-1-523 25 01 06

Polen

Schülke Polska Sp. z o.o.
01-793 Warszawa
Telefon +48-22-568 22 02-03
Telefax +48-22-568 22 04

Schweiz

Schülke & Mayr AG
8003 Zürich
Telefon +41-44-466 55 44
Telefax +41-44-466 55 33

Singapur

Schülke & Mayr (Asia) Pte. Ltd.
Singapur 768767
Telefon +65-62-57 23 88
Telefax +65-62-57 93 88

... sowie unsere internationalen Distributeure

Schülke & Mayr GmbH

22840 Norderstedt | Deutschland
Telefon | Telefax +49 40 521 00-0 | -318
www.schuelke.com

Ein Unternehmen der
Air Liquide-Gruppe

