

COMPLETE ZORG

Het productgamma van Clinell combineert innovatieve technologie met gebruiksgemak. Zo bieden we de meest doeltreffende oplossingen voor infectiecontrole die beschikbaar zijn voor de gezondheidszorg.

INHOUDSTAFEL

Clinell is pionier op het gebied van technologie voor infectiepreventie en -controle. Het NHS beoordeelde onze producten als doeltreffend en gebruiksvriendelijk, wat Clinell in het Verenigd Koninkrijk tot marktleider in het segment doekjes maakt. Deze expertise bieden we in meer dan 40 landen ter wereld aan.

Het belang van goed reinigen ontsmetten	pagina 3 - 8
Bewezen doeltreffendheid	pagina 9
Universele doekjes en spray	pagina 10 - 11
Sporicide doekjes	pagina 12 - 13
Doekjes voor lichaamsvochten (Spill Wipes)	pagina 14 - 15
Alcoholhoudende doekjes met 2 % chloorhexidine	pagina 16 - 17
Alcoholdoekjes	pagina 18 - 19
Wasproducten voor patiënten (wassen zonder water)	pagina 20 - 23
Neutraal reinigend	pagina 21
Chloorhexidine	pagina 22
Continentiezorg	pagina 23
Assortiment hand- en gezichtsdoekjes voor patiënten	pagina 24 - 25
Universele handontsmetting	pagina 26 - 27
Opleidingspakket	pagina 28 - 29
Documentreferenties	pagina 30

HET BELANG VAN GOED REINIGEN | ONTSMETTEN

In de Engelse acute ziekenhuizen loopt één op de 16 patiënten (6,3 %) een zorginfectie op.¹ Besmette patiënten verspreiden schadelijke micro-organismen in de omgeving, en die kunnen worden doorgegeven aan patiënten, bezoekers en personeelsleden.

Waarom reinigen belangrijk is

Er wordt verondersteld dat 20-30 % van de zorginfecties te voorkomen is door de bestaande kennis en realistische infectiecontrolepraktijken toe te passen.² Verbeterde schoonmaakpraktijken zouden ziekenhuizen jaarlijks tussen 30 000 en 70 000 pond kunnen besparen.³

Er wordt aangenomen dat méér schoonmaken de bijkomende kosten die zorginfecties meebrengen mogelijk met 76 % vermindert.⁴

Enkele onderzoekers benadrukten de rol van omgevingsbesmetting bij het doorgeven van klinisch relevante pathogenen zoals *Clostridium difficile* en MRSA.^{5,6,7} Daarom bepalen een aantal internationale beleidslijnen rond infectiecontrole nu ook dat oppervlakken moeten worden gedesinfecteerd.

In een ziekenhuisomgeving zijn de patiënten zelf de grootste bron van micro-organismen: besmette en gekoloniseerde patiënten (en ziekenhuismedewerkers) verspreiden bacteriën, virussen en sporen in de ziekenhuisomgeving. Het is aangetoond dat 62 % van alle patiënten na zeven dagen in een ziekenhuis positief testte op enterokokken op de handen.⁸

Bovendien heeft 39 % van de patiënten binnen de 48 uur na opname ten minste één ziektekiem op de handen waarmee hij of zij in het ziekenhuis is besmet.⁹ In het ziekenhuis bleken zones rond de patiënt en oppervlakken die vaak aangeraakt worden micro-organismen te bevatten, wat het risico op infecties verhoogt.^{6,10,11,12,13,14}

Die oppervlakken (bedstangen, toiletstoelen, deurklinken, lichtschakelaars, alarmbellen voor patiënten, en oppervlakken en apparaten dicht bij de patiënt) voldoende schoonmaken en/of desinfecteren, bleek cruciaal te zijn.^{13,15,16,17,18}

Heel wat organismen die verantwoordelijk zijn voor zorginfecties, zoals MRSA, *C. difficile*, norovirus en vancomycineresistente enterokokken, overleven langdurig op oppervlakken in een ziekenhuisomgeving, in concentraties die volstaan om ze over te dragen op de handen van zorgverleners.

Dankzij haar inherente structuur is een *C. difficile*-spoor bestand tegen omgevingsinvloeden als uitdrogen en ontsmetten, waardoor ze meer dan vijf maanden op oppervlakken kan overleven.^{19,20}

De toenemende kennis over deze problematiek maakt duidelijk dat verbeterde infectiecontrolepraktijken kunnen helpen om de infectieketen te doorbreken.^{21,22,23} Rutala en Weber²² analyseerden de epidemiologische en microbiologische gegevens over oppervlakdesinfectering en raadden aan om oppervlakken regelmatig schoon te maken en te ontsmetten.

Besmette ziekenhuisoppervlakken en -omgevingen spelen een sleutelrol in de verspreiding van *Clostridium difficile*. Het is dan ook aangewezen om kamers van met *Clostridium difficile*-besmette patiënten uitgebreid schoon te maken met sporicide middelen.²⁴

Studies hebben aangetoond dat een suboptimale schoonmaak patiënten, personeelsleden en bezoekers in gevaar kan brengen.²⁵ Een degelijke infectiecontrole vermindert de microbiële aanwezigheid in de omgeving en dus ook het voortbestaan van het organisme, en dat is dan weer alleen mogelijk met grondige schoonmaak- en ontsmettingsprogramma's.^{3,5,7}

Een betere reiniging en desinfectering van oppervlakken in kamers verlaagt het risico op zorginfecties.²⁴

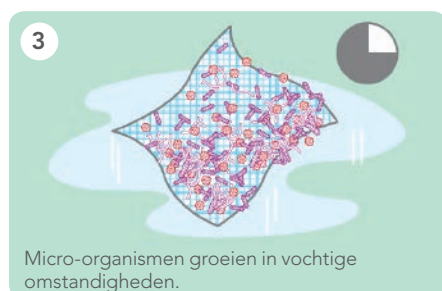


WAAROM REINIGEN BELANGRIJK IS



93 % van alle herbruikbare doekjes bleken, getest nadat ze gewassen waren, levensvatbare micro-organismen te bevatten.²⁶

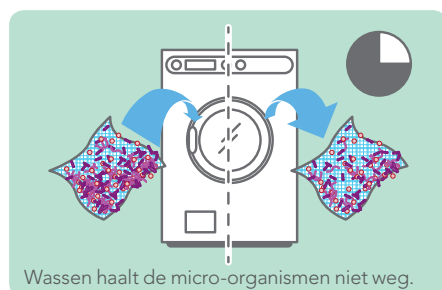
Nadelen van herbruikbare doekjes



Na verloop van tijd ontstaan micro-organismen in vochtige doekjes. Die komen dan op de oppervlakken terecht wanneer het doekje hergebruikt wordt.

Gebruik je hetzelfde doekje de hele dag door, dan blijft het tussendoor meestal vochtig en droogt het niet volledig op. Zo blijven er steeds kleine vochtige plekken op het doekje, waar schimmel en bacteriën kunnen ontstaan. Die micro-organismen kunnen zich dan verspreiden op oppervlakken wanneer het doekje hergebruikt wordt.

De vochtige doekjes van Clinell leveren een aanhoudend stabiele, doeltreffende dosis ontsmettingsmiddel. Testen hebben aangetoond dat die binnen realistische contacttijden en -omstandigheden micro-organismen doodt, in tegenstelling tot oplossingen, sprays en herbruikbare doekjes.

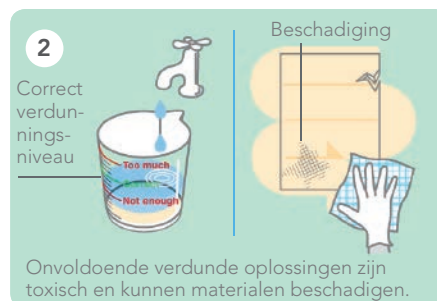


Onlangs is aangetoond dat het wasgoed in ziekenhuizen niet grondig genoeg gewassen wordt: microben worden onvoldoende verwijderd en mogelijk worden zelfs verontreinigde elementen toegevoegd aan herbruikbare schoonmaakdoekjes.²⁶



Te veel verdunning creëert een afgezwakte oplossing die niet doeltreffend werkt. Onvoldoende verdunning creëert een krachtige oplossing die het materiaal beschadigt. Vuil in de oplossing zelf en op het oppervlak belemmert de werking van chloor.

Verdunningsfouten met vloeistoffen, poeders & tabletten



Maakt u dagelijks een chlooroplossing, dan loert het gevaar op gebruikersfouten altijd om de hoek.



Verdunningsfouten doen zich gemakkelijk voor bij de bereiding van ontsmettingsoplossingen. Per ongeluk te veel water gebruiken bij het mengen van een oplossing kan het ontsmettingsmiddel te veel afzwakken en ondoeltreffend maken. Omgekeerd zorgt te weinig water gebruiken ervoor dat de oplossing te krachtig en toxisch is, en zo schadelijk kan zijn voor materialen en voor de gebruiker.

Chloor breekt na verloop van tijd af. Het gebeurt vaak dat een bereide oplossing urenlang meegaat, maar dat betekent meestal ook dat ze dan niet meer voldoende werkt.

Chloor werkt onvoldoende in op vuil. Een vuil oppervlak moet dan ook eerst schoongemaakt worden.³⁵

Universele vochtige doekjes bevatten een schoonmaakproduct en biociden, zodat ze in één beweging reinigen en desinfecteren.

Wordt een doekje opnieuw in een emmer ondergedompeld, dan komen daar ook organische stoffen (vuil) in terecht. Dat versnelt de afbraak van chloor.

Al deze processen kunnen de chloorconcentratie aanzienlijk doen afwijken. Met een nat doekje krijgt u daarentegen een standaard vastgelegde dosis die steeds correct is, hoe en wanneer het ook gebruikt wordt.

Dat doekjes en chloorproducten niet samengaan, is duidelijk aangetoond.^{36,37} De doeltreffendheid

van een chlooroplossing is in een laboratorium getest, maar dat is niet gebeurd op de oplossing in combinatie met het doekje.

Zoals eerder vermeld, kan het materiaal van een doekje (en dat kan verschillen) de oplossing aantasten die erin verwerkt zit. U kunt dan ook nooit zeker zijn (tenzij u het test) dat de oplossing die het doekje vrijgeeft, dezelfde is als de oplossing die er in eerste instantie aan toegevoegd werd.^{33,34}

Met vochtige doekjes testen we het doekje zelf én de vloeistof die erdoor afgegeven wordt, zodat u 100 % zeker bent dat de oplossing op het oppervlak doeltreffend werkt.

WAAROM REINIGEN BELANGRIJK IS

De moleculaire structuur van het droge doekje kan de formulering van het ontsmettingsmiddel wijzigen door bepaalde bestanddelen te binden en hun werking uit te schakelen.

Oplossingen, sprays en droge doekjes werken onvoldoende

Droge doekjes kunnen de werking van vaak gebruikte ontsmettingsmiddelen in ziekenhuizen verstoren.²⁷

Met sprays is het moeilijk om gelijkmatig te desinfecteren, en dat geldt zeker voor sprays met twee componenten.

Oplossingen worden vaak niet consistent gemengd. Bovendien wordt de werking van heel wat ontsmettingsmiddelen verstoord als u vuile doekjes in de oplossing onderdompelt (het vuil kan de werking van het ontsmettingsproduct uitschakelen).

Op de vloeistof van desinfecterende sprays en oplossingen zijn doeltreffendheidstesten uitgevoerd. Droge doekjes zijn gemaakt van synthetische of natuurlijke materialen die kunnen binden aan het biocide, en zo mogelijk de concentratie veranderen van het werkzame ontsmettingsmiddel dat vrijkomt.

Dat betekent dat de vloeistof die vrijkomt uit het droge doekje mogelijk een andere concentratie heeft dan de vloeistof die er oorspronkelijk in verwerkt werd. De testgegevens houden geen rekening met de interactie van het droge doekje. Een voorbeeld: het is aangetoond dat de combinatie van quaternaire ammoniumverbindingen met een ongeschikt soort stof de antimicrobiële werking ervan wel degelijk uitschakelt.^{27,28}

Bij sprays met twee componenten bepaalt de hoek waarin de verstuiver wordt gehouden, de hoeveelheid oplossing die goed wordt gemengd. Zo wordt een suboptimale concentratie biocide gebruikt.

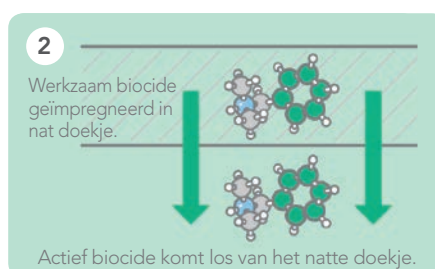
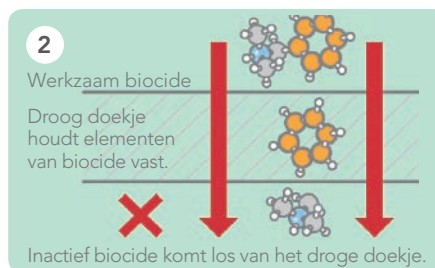
Vaak worden sprays verstoven vanuit een bepaalde hoek, boven het oppervlak. Bevat de spray twee componenten, dan vloeit vanuit de ene ruimte meer oplossing naar de verstuifkop dan vanuit de andere. Dat levert een onevenwichtige mengeling op, waardoor

de concentratie biocides mogelijk suboptimaal (laag) blijkt.

In een laboratoriumomgeving wordt het biocide mogelijk niet getest met een verstuiver die twee componenten mengt, waardoor de testgegevens mogelijk niet representatief zijn voor de werkelijke omstandigheden tijdens gebruik.

Dat de werkingskracht van het biocide kan worden aangetast, is niet het enige probleem. Inconsistent mengen werkt ook verspilling in de hand, waardoor het product minder vaak kan worden gebruikt en de kosten oplopen.

Bij sommige sprays leveren de twee componenten samen een gelachtige mix op. Restanten van die gel kunnen zich ophopen, de verstuifkop verstoppen en het verstuiven zelf bemoeilijken. Verstopte verstuifkoppen maken het dan nog moeilijker om het product gelijkmatig te gebruiken.



Het is bewezen dat langdurig chloor inademen het risico op longkanker kan verhogen.³²



Doekjes en sprays met twee componenten

1 Spray mengt zich niet afdoende. Vanuit één ruimte vloeit meer oplossing in de verstuifkop.

Wordt de verstuiver schuin gehouden, dan worden verschillende hoeveelheden vloeistof gemengd. Dat maakt het ontsmettingsmiddel ondoeltreffend.

2 Verspilde oplossing

Ongelijkmatig mengen verspilt oplossing, waardoor het product minder lang meegaat en de kosten oplopen.

3 Verspilde oplossing

Biocide niet gelijkmatig verdeeld

Verstopte verstuifkop vermindert de gelijkmatige verdeling van het biocide.

4

Lage concentratie biocide kan weerstand in de hand werken.

5

Ongelijkmatige biocideverdeling is niet doeltreffend.

6

Een nat doekje verdeelt de concentratie biocide daarentegen wel gelijkmatig.

Gezondheidsproblemen

1

Giftige dampen uit op chloor gebaseerde producten.

2

Longschade, zoals ook kanker.

3

Irritatie aan de ogen.

4

Neus- en keelbeschadiging, met hoest en kortademigheid.

Giftige dampen uit chloor kunnen de longen, ogen, neus en keel aantasten.

Bij alle ontsmettingsprocedures moeten de risico's op potentiële toxicologische gevaren ingeschat worden.²⁹ Chloor is bijzonder giftig voor de gebruiker én de patiënten, omdat het toxische dampen en bijproducten uitstoot. Chloor gebruiken bleek obstructieve longziekte³⁰, kortademigheid, oogirritatie, neusklachten, hoest en huidproblemen³¹ te veroorzaken.

Goede schoonmaakpraktijken beperken het aantal micro-organismen in de omgeving, wat ook het aantal zorginfecties kan verminderen. Zo worden patiënten en personeelsleden beschermd en kunnen de ziekenhuizen besparen.

Hoe schoonmaken?

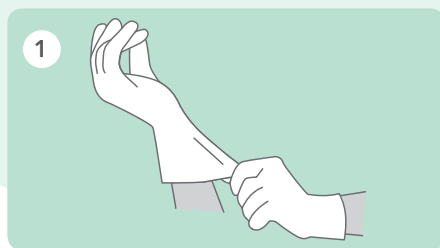
Volg de volgende stappen voor de meest efficiënte manier om een oppervlak schoon te houden.

1. Was en droog uw handen.
2. Voer een risicoanalyse uit en kies de passende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).
3. Kies het geschikte doekje voor de taak. Neem er slechts eentje.

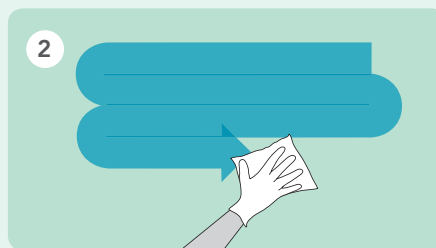
4. Verwijder opvallend vuil, omdat dat het ontsmettingsmiddel minder doeltreffend kan maken.
5. Haal het doekje over alle oppervlakken, ook onderaan, en besteed extra aandacht aan plaatsen die vaak worden aangeraakt.
6. Veeg van boven naar onderen, van een schone naar een vuile zone, en doe dat in een S-vorm. (Zorg voor

een beetje overlapping en keer terug langs de buitenkant om zeker geen plekken over te slaan.)

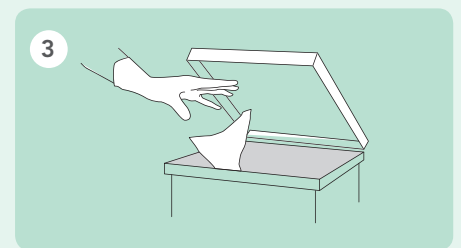
7. Gooi het doekje weg na elk afzonderlijk oppervlak of wanneer het droog of vuil is geworden.
8. Verwijder de PBM en was en droog vervolgens uw handen.
9. Gebruik indicatietape/notitieblaadjes indien verplicht.



Draag indien nodig handschoenen. Haal één doekje uit de verpakking.

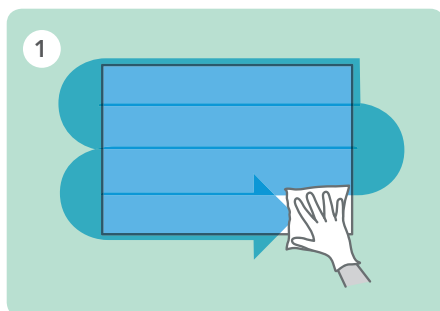


Ga van schoon naar vuil, veeg in een S-vorm en let erop dat u elke zone slechts één keer schoonveegt.

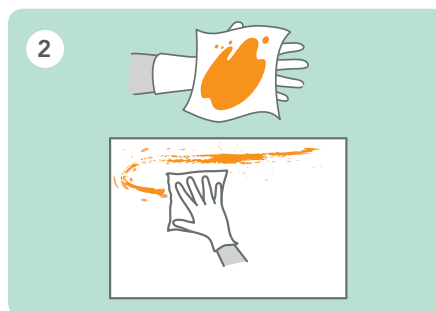


Vervang het doekje als het uitgedroogd of vuil is geworden en gooi het in de juiste afvalcontainer. Laat het oppervlak drogen aan de lucht.

Verspreiding

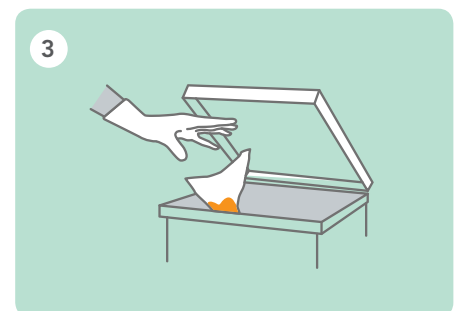


Als u een S-vormig patroon volgt, van schoon naar vuil, dan veegt u nooit over een zone die u al hebt schoongemaakt. Dat vermindert de hoeveelheid micro-organismen die u op het oppervlak van een bevulde naar een schone plek verplaatst.



De micro-organismen blijven na het schoonmaken op het doekje zitten.

Maak nooit twee oppervlakken schoon met één doekje, omdat u zo micro-organismen verplaatst van het ene naar het andere oppervlak.



Gooi een doekje altijd weg als het vuil of uitgedroogd is, of wanneer u een volledig oppervlak hebt schoongemaakt. Zo vermijdt u dat micro-organismen zich van de ene naar de andere zone verplaatsen.

BEWEZEN DOELTREFFENDHEID

Vochtige doekjes van Clinell leveren een stabiele, doeltreffende dosis ontsmettingsmiddel. Testen hebben aangetoond dat ze binnen realistische contacttijden en -omstandigheden micro-organismen doden, in tegenstelling tot oplossingen, sprays en droge doekjes.

Checklist van Hoffman

Het kan moeilijk en tijdrovend zijn om te evalueren welke van de talloze formules en systemen doeltreffend zijn en welke het beste werken voor uw ziekenhuis. In zijn presentatie 'Wipe it out: The evidence for selection & use of disinfectant wipes' suggereerde dr. Peter Hoffman (Consultant Clinical Scientist op de Antimicrobial Resistance and Healthcare Infections Reference Unit van Public Health England) de onderstaande checklist die de verantwoordelijke verpleegkundigen kunnen helpen potentiële fabrikanten van infectiepreventie- en -controle materiaal te evalueren:

1. Doeltreffende formule

Het is belangrijk dat de leverancier grondig uitlegt hoe de formule werkt, zodat u weet wat de werkzame bestanddelen zijn en hoe ze zich verhouden tegenover veelvoorkomende bacteriën. Van even groot belang is weten hoe de formule reageert met verschillende vezelsamenstellingen van doekjes, zeker als het gaat over oplossingen en sprays. "Soms kan de stof van het doekje het ontsmettingsmiddel inactiveren."

2. Relevante testen

De uitspraken en resultaten moeten afkomstig zijn van testen met de vloeistof die uit het doekje komt, en niet met vloeistoffen die op doekjes moeten worden aangebracht. Dat is cruciaal. "Suspensietesten simuleren specifiek gebruik, maar die situaties verschillen altijd van de omstandigheden waarin het doekje echt wordt gebruikt."

3. Realistische contacttijden

"Een ontsmettingsmiddel wordt getest in specifieke, uiterst controleerbare omstandigheden die herhaalbaar zijn. Zo is het echte leven niet." Alle gegevens moeten vrij beschikbaar en relevant zijn. Europese gestandaardiseerde testen vinden vaak plaats in onrealistische omstandigheden en met een onrealistische tijdsduur. De gegevens moeten haalbare contacttijden en -omstandigheden weerspiegelen, en niet gewoon methode en resultaten in de verf zetten. "Testen kunnen plaatsvinden in 'schone' of 'vuile' omstandigheden. Voor 'schoon' is het makkelijker om te slagen. 'Vuil' is moeilijker, maar kan gebruikersomstandigheden beter simuleren, bijvoorbeeld toiletstoelen".

4. Wetenschappelijk gevalideerd

Het is belangrijk dat de fabrikant kan rekenen op een ervaren microbioloog met een goede naam, die beschikbaar

is om het belang van alle aspecten van de formule en relevante testen toe te lichten, van een kweek klaarmaken tot een neutralisator valideren.

5. Opleiding

Er moet een totaalopleiding beschikbaar zijn rond het correcte gebruik en de beste praktijken voor producten.

6. Gepubliceerde gebruikersstudies

Degelijke bedrijven gespecialiseerd in infectiepreventie en -controle moeten praktische gebruikersresultaten voor hun producten kunnen verzamelen en publiceren (fase 3-testen).

7. Naleving van de regelgeving

Alle producten moeten voldoen aan de huidige regelgeving rond productveiligheid en de overwegingen en richtlijnen voor gezondheid op het werk.

GAMA Healthcare is ervan overtuigd dat het voldoet aan al deze vereisten en blijft ook in de toekomst volledig transparante informatie bieden over alle testen en formule-eigenschappen.

UNIVERSELE DOEKJES

Alcoholvrije doekjes voor de ontsmetting en reiniging van niet-invasieve medische oppervlakken en apparatuur.



De meest doeltreffende universele formule op de markt

Een mix van biociden met verschillende werkingsmechanismen voorkomt bacteriële resistentie en de vorming van 'superbugs'.

Meervoudige werking

Werkt als ontsmettings- én schoonmaakmiddel, waardoor diverse soorten doekjes en reinigingsproducten gebruiken overbodig is.

Huidvriendelijk en dermatologisch getest

Geen ruwe of droge handen na frequent gebruik.

Bewezen bactericide, virucide, fungicide en tuberculocide werking

Doeltreffend tegen onder meer MRSA, acinetobacter, VRE, klebsiella, pseudomonas, tbc, norovirus en hepatitis B & C.

Geen schade aan oppervlakken of materiaal

Ideaal voor gebruik op matrassen en veilig voor gebruik op de meeste soorten rubber, kunststof en metaal.

Kostenefficiënt

Bespaart geld omdat er geen verschillende schoonmaakproducten meer nodig zijn.

Eenvoudig en betrouwbaar

Geen verdunningsfouten, omdat de voorgedoseerde doekjes aanhoudend de correcte concentratie afgeven. Dat voorkomt fouten die zich kunnen voordoen als ontsmettingsoplossingen moeten worden gemengd.

Unieke dispensers voor wandbevestiging

Hygiënisch en toegankelijk, snel en makkelijk een doekje binnen handbereik. Het is bewezen dat doekjes vaker én efficiënter gebruikt worden, als ze daar geplaatst worden waar ze nodig zijn.



Dispensers zijn ook beschikbaar voor potten en emmers.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Universele ontsmettende doekjes: zakjes	Doos van 20 (30 x 40 cm)	CWSS20
Universele doekjes 50 (zonder clip)	Verpakking van 50 (27 x 18 cm)	CW50
Universele doekjes: clipverpakking 50	Verpakking van 50 (20 x 20 cm)	CWCP50
Universele doekjes 200	Verpakking van 200 (22 x 27,5 cm)	CW200
Universele doekjes: afbreekbaar 140	Verpakking van 140 (22 x 26 cm)	CUSWM140
Universele doekjes: dispenser 100	Dispenser van 100 (20 x 25 cm)	CWTUB100
Universele doekjes: navulpak dispenser 100	Navulpak van 100 (20 x 25 cm)	CWTUB100R
Universele doekjes: emmer 225	Emmer van 225 (26 x 26 cm)	CWBUC225
Universele doekjes: navulpak emmer 225	Navulpak van 225 (26 x 26 cm)	CWBUC225R
Universele spray	Eén verstuiver van 500 ml	CDS500
Universele dispenser voor wandbevestiging	(voor CW200/CUSWM140)	CWD
Universele dispenser voor wandbevestiging	(voor CWTUB100)	CWTUB100D
Universele dispenser voor wandbevestiging	(voor CWBUC225)	CWBUC225D

BACTERIËN	TEST
Acinetobacter baumannii	EN 13727 EN 1276
Escherichia coli	EN 13727 EN 14561 EN 1276
Pseudomonas aeruginosa	EN 13727 EN 14561 EN 1276
MRSA Staphylococcus aureus	EN 1276 EN 13727 EN 14561
Enterococcus hirae	EN 13727 EN 14561 EN 1276
Klebsiella pneumoniae (ESBL)	EN 13727 EN 1276
Enterococcus faecalis Enterococcus faecium (VRE)	EN 13727 EN 13727 EN 1276
Vibrio cholerae	EN 1276
MYCOBACTERIËN	
Mycobacterium terrae	EN 14563 EN 14348
Mycobacterium avium	EN 14348
SCHIMMELS	
Candida albicans	EN 13727 EN 14562 EN 1275
Aspergillus niger	EN 14562 EN 1275
VIRUSSEN	
Norovirus H1N1 en H5N1 Hepatitis B & C	EN 14476

UNIVERSELE SPRAY

Alcoholvrije spray voor de
ontsmetting en reiniging van niet-invasieve
medische oppervlakken en apparatuur.



Antimicrobiële werking universal

Krachtige, gepatenteerde formulering, op basis van een synergetische mix van verbindingen met quaternair ammonium en een polymerisch biguanide, elk met een heel ander werkingsmechanisme. Dat garandeert het breedste werkingsspectrum en helpt resistentie tegen te gaan. Doodt ten minste 99,999 % van de ziektekiemen en is doeltreffend vanaf 10 seconden.

Grampositieve bacteriën

Onder meer staphylococcus aureus en MRSA, streptokokken, enterokokken en VRE.

Gramnegatieve bacteriën

Onder meer pseudomonas, E.Coli, acinetobacter, klebsiella en salmonella.

Niet-omhulde virussen

Onder meer norovirus en rotavirus.

Mycobacteriën

Onder meer mycobacterium terrae en mycobacterium smegmatis.

Omhulde virussen

Onder meer herpes simplex 1&2, influenza met inbegrip van H1N1, hepatitis B & C en hiv.

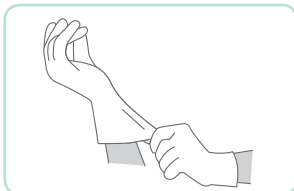
Schimmels

Onder meer aspergillus, candida en penicillium.

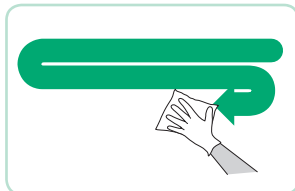
GEBRUIKS- MOGELIJKHEDEN

Geschikt voor gebruik op een brede waaier van medisch materiaal en medische oppervlakken, zoals ziekenhuisbedden en -matrassen, rolstoelen, hijstoestellen, brancards, hoofd-immobilisatoren, ecg-apparatuur, looprekken, incubators, stethoscopen, bloeddrukmeters ...

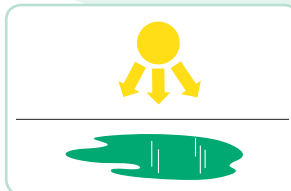
Gebruiksaanwijzing



Draag handschoenen bij kans op besmetting. Voor het product zelf dient men geen handschoenen te dragen.



Vertrek van schoon naar vervuild oppervlak en veeg in een S-vorm. Veeg niet twee keer over dezelfde zone.



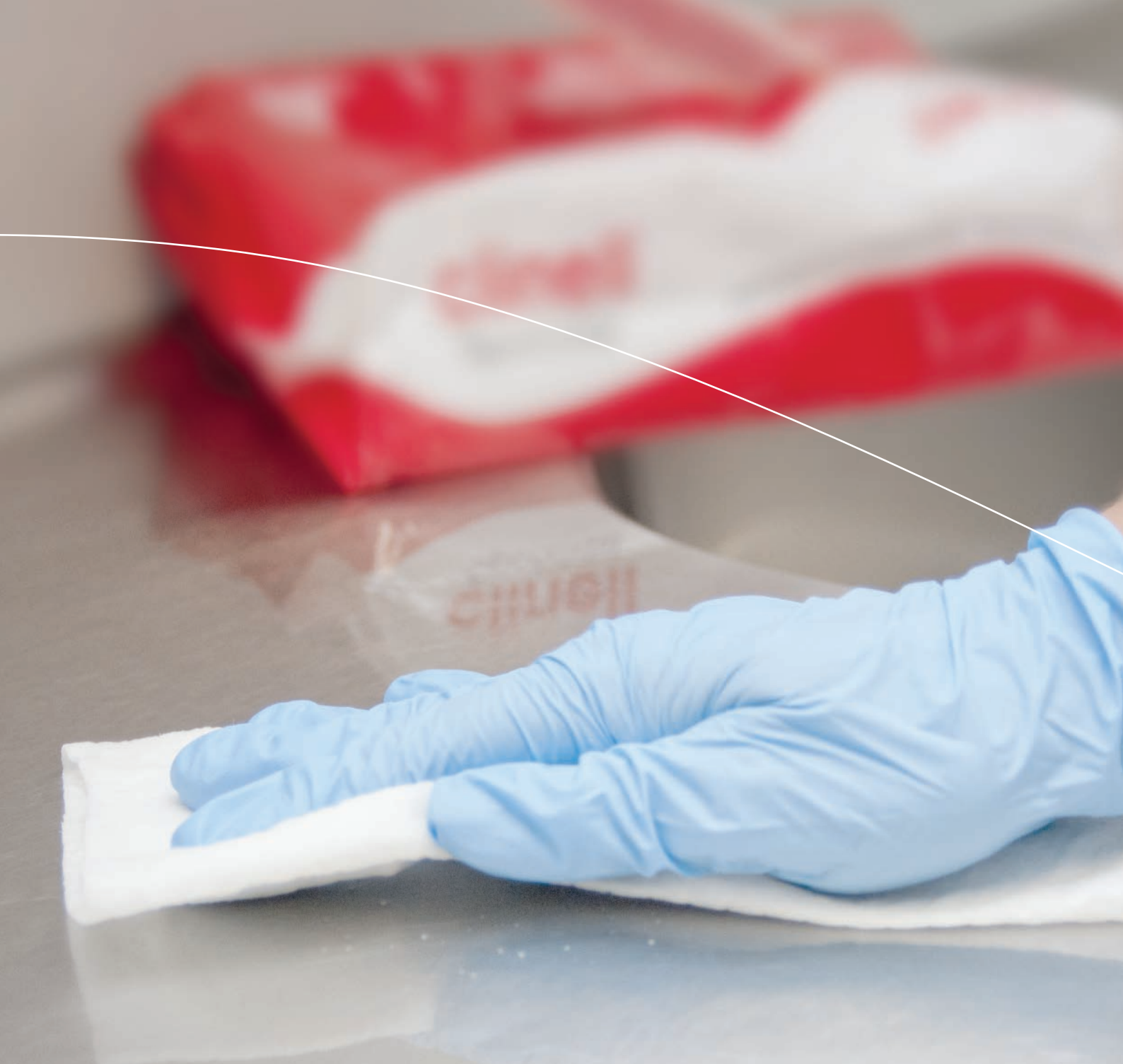
Laat het oppervlak drogen aan de lucht.

GEBRUIK ONTSMETTINGSMIDDELEN OP EEN VEILIGE MANIER. LEES VÓÓR GEBRUIK STEEDS HET ETIKET EN DE PRODUCTINFORMATIE.

VOLG STEEDS SCHOONMAAKPROCEDURES EN -RICHTLIJNEN VAN DE FABRIKANT VAN MEDISCH MATERIAAL.

CE 0473

Zowel de doekjes als de spray zijn CE-gemarkeerde medische hulpmiddelen voor het reinigen en ontsmetten van niet-invasieve medische hulpmiddelen (klasse IIA) volgens de Europese richtlijn voor Medical Devices (93/42/EEC).



SPORICIDE PRODUCTEN

BEWEZEN AFNAME VAN C. DIFFICILE-INFECTIES

Clinell biedt een uiterst doeltreffende sporicide formule met bewezen werking in twee eenvoudige en gebruiksvriendelijke formaten. Clinells gepatenteerde technologie genereert perazijnzuur op aanvraag en doodt 6 log van sporen in één minuut contacttijd, in vuile omstandigheden.³⁹

ASSORTIMENT SPORICIDE

Doekjes die perazijnzuur genereren, geactiveerd door water, om oppervlakken te ontsmetten en niet-invasief medisch materiaal te reinigen.



Gepatenteerde formule

Beschikbaar in een stabiele vorm die perazijnzuur genereert op aanvraag. Perazijnzuur is een veilig alternatief voor chloor. Bovendien is aangetoond dat het sporen even goed of zelfs beter aanpakt dan chloor.³⁸

Eenvoudig en gebruiksvriendelijk

Gewoon de droge doekjes bevochtigen met water om ze te activeren. Geen verdunningsfouten meer. Er komen bovendien geen giftige dampen vrij, dus ze kunnen in de buurt van patiënten gebruikt worden.

Het krachtigste doekje op de markt

Dat blijkt op basis van het aantal gedode ziektekiemen en contacttijden. Clinell Sporicide doekjes doden alle bekende pathogene micro-organismen met een niet-selectieve werking. Ze doden 6 log van sporen in één minuut, in vuile omstandigheden.³⁹ Het is aangetoond dat ze beter scoren dan andere toonaangevende sporicide doekjes.⁴⁰

Kostenefficiënt

Bewezen besparing van 660 000 pond per jaar (Verenigd Koninkrijk).⁴¹

Bevat schoonmaakproduct

Clinell Sporicide doekjes reinigen en ontsmetten. Perazijnzuur blijft ook op erg bevulde oppervlakken doeltreffend, in tegenstelling tot producten op basis van chloor en glutaraldehyde, waarvan de werking verstoord wordt door vuil en organische stoffen.

Veilig te gebruiken op de meeste oppervlakken

Clinell Sporicide doekjes zijn CE-gecertificeerd. Het zijn medische hulpmiddelen van klasse IIA. Ze kunnen gebruikt worden op niet-invasieve medische apparatuur en materiaal zonder corrosie, in tegenstelling tot chlooroplossingen.

Bewezen snellere werking

Bewezen snellere en doeltreffendere sporenreductie in vergelijking met chlooroplossingen.⁴²

Unieke dispensers voor wandbevestiging

Hygiënisch en toegankelijk, snel en makkelijk een doekje binnen handbereik. Het is bewezen dat doekjes vaker én efficiënter gebruikt worden, als ze daar geplaatst worden waar ze nodig zijn.

BACTERIËN	TEST
Staphylococcus aureus	EN 13727 EN 14561 EN 1276
Pseudomonas aeruginosa	EN 13727 EN 14561 EN 1276
Enterococcus hirae	EN 13727 EN 14561 EN 1276
Escherichia coli	EN 13727 EN1276
Enterococcus faecium (VRE)	EN 13727
Enterococcus faecalis	EN 13727
Klebsiella pneumoniae (ESBL)	EN 13727
Acinetobacter baumannii	EN 13727
SPOREN	
Clostridium difficile	Siani et al ASTM E2362-09 EN 13704 Babb et al
Bacillus subtilis	
MYCOBACTERIËN	
Mycobacterium terrae	EN 14563 EN 14348
SCHIMMELS	
Candida albicans	EN 14562 EN 1275
Aspergillus niger	EN 14562 EN 1275
VIRUSSEN	
Adenovirus	EN 14476
Poliovirus	EN 14476
Canine Parvovirus	Defra

CE 0473

CE-gemarkeerd medisch hulpmiddel voor niet-invasieve medische hulpmiddelen (klasse IIA) volgens de Europese richtlijn voor Medical Devices (93/42/EEC).

Antimicrobiële werking

Krachtige ontsmettende samenstelling met een pH-geoptimaliseerde combinatie van perazijnzuur en waterstofperoxide, verkregen uit natriumpercarbonaat en tetraacetylethyleendiamine.

Krachtige oxiderende werking die alle micro-organismen doodt, ook

niet-omhulde virussen en bacteriële endosporen.

Reductie van meer dan 6 log van sporen (> 99,9999 %) in 1 minuut in vuile omstandigheden.³⁹ Conform EN1275, EN1276, EN13704, EN14348, EN14476, EN14561, EN14562 en EN14563.

**BEWEZEN OM
CLOSTRIDIUM DIFFICILE-
GEASSOCIEERDE
ZIEKTEN TE
VERMINDEREN
MET 72 %⁴¹**



PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Sporicide doekjes	Verpakking van 25	CS25
Sporicide dispenser voor wandbevestiging	(voor CS25)	CS25D

DOEKJES VOOR LICHAAMSVOCHTEN

Speciaal ontworpen om snel en gemakkelijk lichaamsvocht schoon te vegen. De verpakking bevat één superabsorberend dikker doekje dat perazijnzuur genereert, en twee grote ontsmettingsdoekjes. Voorzien van een hersluitbaar zakje om afval gemakkelijk en veilig weg te gooien.



Gelekt lichaamsvocht veilig verwijderen kan pas wanneer het gedesinfecteerd is met chloor, zo bepaalt het traditionele protocol. Dat is een tijdrovende procedure. U moet de vlekken immers afbakenen, ze bedekken met 10 000 ppm chloorgranulaat en dan enkele minuten de tijd geven om de pathogenen in het bloed te neutraliseren.

Vervolgens moet u het chloorgranulaat verwijderen met een schepper of blik, en het in een zak voor biologisch gevaarlijk afval gooien. Tot slot veegt

u dan de zone met extra absorberende doeken schoon om eventuele resten te verwijderen.

Dat hele proces duurt makkelijk 10 minuten en stelt de gebruiker bloot aan gevaarlijke chemicaliën en giftige dampen. Dat is wellicht een van de redenen waarom weinig mensen de huidige chloorkits voor bloedvlekken volgens de procedure gebruiken.

De Doekjes voor lichaamsvochten van Clinell zijn speciaal gecreëerd om gemakkelijker en veiliger om te gaan

met gelekt lichaamsvocht. Zo zorgen ze ervoor dat de infectiecontrole – van fundamenteel belang maar vaak verwaarloosd – vaker en op een kostenefficiënte manier gebeurt.

Bovendien kan een chloorkit niet gebruikt worden om urine weg te halen. Kortom: er zijn twee verschillende schoonmaaksets nodig om bloed en urine op te ruimen. De Doekjes voor lichaamsvochten van Clinell bieden een handige totaaloplossing!

Bewezen werking tegen alle micro-organismen in bloed-, urine- en ontlastingsvlekken

Onder meer hepatitis B & C, hiv, Clostridium difficile en norovirus. Krachtige oxiderende werking die alle micro-organismen doodt, ook niet-omhulde virussen en bacteriële endosporen. Conform EN1275, EN1276, EN13704, EN14348, EN14476, EN14561, EN14562 en EN14563.

Eenvoudig, snel en uiterst doeltreffend

Vervangen traditionele chloorkits die tijdrovend en risicovol zijn. Door hun

uitzonderlijke gebruiksgemak worden ze vaker benut en verminderen ze zo het aantal incidenten met overdracht van pathogenen.

Vuile doekjes gemakkelijk en veilig weggoeien

De verpakking van Clinell Doekjes voor lichaamsvochten is zo ontworpen dat alle items, ook de beschermende kleding die de gebruiker draagt, in de hersluitbare zak kunnen worden weggegooid. Die wordt dan via het geschikte kanaal verwijderd.

Gebaseerd op de technologie van het krachtigste doekje op de markt

De Doekjes voor lichaamsvochten zijn vergelijkbaar met de Clinell Sporicide doekjes. Ze beschikken over een superabsorberend dikker doekje dat bij activering perazijnzuur en waterstofperoxide genereert. Deze beproefde formule creëert geen giftige dampen of schadelijke achterblijvende bijproducten. Zo kunnen de doekjes veilig gebruikt worden in de buurt van patiënten. Bovendien verwijderen ze ook veilig urinevlekken, in tegenstelling tot traditionele producten op basis van chloor.

BEWEZEN WERKING TEGEN ALLE BEKENDE MICRO-ORGANISMEN IN BLOED-, URINE- EN ONTLASTINGSVLEKKEN

PRODUCT

Doekjes voor lichaamsvochten

VERPAKKING

Per stuk

CODE

CSW1



GELEKT
LICHAAMSVOCHT
SNEL EN
GEMAKKELIJK
OPRUIMEN



ALCOHOLHOUDENDE DOEKJES MET 2 % CHLOORHEXIDINE

Beter dan traditionele methoden

Bewezen betere werking dan 70 % alcohol en 10 % povidonjood om infecties te voorkomen die het gebruik van centraal veneuze en arteriële katheters kunnen veroorzaken.^{43,44,45,46}

Bewezen daling

Bewezen daling van het aantal kathetergerelateerde bloedbaaninfecties met 75 %.^{47,48}

Snelle werking, langdurig effect

Biedt het voordeel van snelle antimicrobiële en uitstekende residuele werking.

Bewezen doeltreffendheid

Bewezen doeltreffende ontsmetting van centraal veneuze katheterhubs en poorten.^{49,50}

Voldoet aan richtlijnen

Voldoet aan richtlijnen die infecties moeten voorkomen geassocieerd met het inbrengen en behandelen van centraal veneuze katheters. Zoals beschreven in: epic²⁵¹, NICE⁵², Department of Health High Impact Interventions Verenigd Koninkrijk⁵³ en CDC⁵⁴.

ALCOHOLHOUDENDE DOEKJES MET 2 % CHLOORHEXIDINE

Doekjes voor de ontsmetting van niet-invasieve medische hulpmiddelen, zoals veneuze en arteriële katheters, perifere katheters, naaldloze connectors en het flesdopje van hemocultuurflesjes.



Department of Health High Impact Interventions, Verenigd Koninkrijk

Centraal veneuze katheter – zorgbundel

Kathertoeegang – Reinig poorten of hubs met 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol vóór toegang tot katheter.

Perifere intraveneuze katheter – zorgbundel

Kathertoeegang – Gebruik 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol om de poort te ontsmetten voordat vloeistof of injecties via de katheter toegediend worden.

Hemodialysekatheter – zorgbundel

Kathertoeegang – Reinig poorten of hubs met 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol vóór toegang tot katheter.

Hemocultuur

Reinig de bovenkant van de hemocultuurflesjes met een doekje geïmpregneerd met 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol en laat drogen.

EPROJECTRICHTLIJNEN EPIC 2⁵¹

De Epic 2-richtlijnen om infecties te voorkomen die geassocieerd worden met het gebruik van centraal veneuze katheters

Bloedbaaninfecties als gevolg van het inbrengen en behandelen van centraal veneuze katheters (CVC) behoren tot de gevaarlijkste complicaties in de gezondheidszorg. Ze verergeren de ernst van de onderliggende ziekte waaraan de patiënt lijdt, verlengen het ziekenhuisverblijf en verhogen de medische kosten.

CE 0473

CE-gemarkeerd medisch hulpmiddel voor het ontsmetten van niet-invasieve medische hulpmiddelen (klasse IIA) volgens de Europese richtlijn voor Medical Devices (93/42/EEC).

Als naaldloos materiaal gebruikt wordt, beperk dan het risico op contaminatie door de toegangspoort te ontsmetten met een alcoholhoudende chloorhexidinegluconaatoplossing.



Doekjes om de huid schoon te maken nadat verband of gips weggehaald is (zeker wanneer zich daaronder vuil opgehoopt heeft), of om de huid te reinigen alvorens te prikken.

KRACHTIGE REINIGINGS-FORMULE MET 2 % CHLOORHEXIDINEGLUCONAAAT EN 70 % ISOPROPYLALCOHOL

PRODUCT

Alcoholhoudende doekjes met 2 % chloorhexidine

Alcoholhoudende huiddoekjes met 2 % chloorhexidine

VERPAKKING

Doos met 200 doekjes

Doos met 200 doekjes

CODE

CA2C200

CA2CSKIN

HANDIGE
ALCOHOLDOEKJES
DIE GEEN SPOREN
ACHTERLATEN



ALCOHOLDOEKJES

Sneldrogende ontsmettingsdoekjes die geen resten of vlekken achterlaten, om oppervlakken van niet-invasieve medische apparatuur, algemene oppervlakken, materiaal en sondes te desinfecteren.



Uitgebreid assortiment

Een alcoholdoekje voor elke behoefte. De afzonderlijke verpakkingen maken ze ideaal om te ontsmetten vóór injectie. De grote doekjes zijn handig voor het oppervlak van niet-invasieve medische apparatuur, de mini-exemplaren voor ultrasoonsensoren en de blauwe doekjes voor voedingssondes.

Topkwaliteit

Onze 'flow-wrap'-doekjes bevatten een stevig, zacht vlies van 25 gsm. Dat is natter en dikker dan alcoholdoekjes van andere merken. U kunt dus grotere zones desinfecteren met minder doekjes, en zo bespaart u tijd en geld.

Doodt 99,999 % van de ziektekiemen

Onder meer MRSA, E. coli, pseudomonas en enterokokken, conform EN1276, EN13727 en EN14561.

BACTERIËN	TEST
Escherichia coli (E. coli)	EN 1276
Enterococcus hirae	EN 1276
Enterococcus hirae	EN 14561
Enterococcus hirae	EN 13727
Staphylococcus aureus	EN 1276
Staphylococcus aureus	EN 14561
Staphylococcus aureus	EN 13727
Pseudomonas aeruginosa	EN 1276
Pseudomonas aeruginosa	EN 14561
Pseudomonas aeruginosa	EN 13727
SCHIMMELS	
Aspergillus brasiliensis	EN 14562
Candida albicans	EN 14562

Geen resten of vlekken

De farmaceutische hoogwaardige isopropylalcohol verdampt snel en laat geen resten of vlekken achter. Uitstekend geschikt voor oppervlakken als glas, roestvrij staal en beeldschermen. Sommige concurrenten gebruiken goedkopere alcohol van een lagere kwaliteit, waarvan de onzuiverheden strepen en resten kunnen achterlaten.

Uniek 'flow-wrap'-ontwerp

Deze verpakking van alcoholdoekjes is klaar voor de 21ste eeuw! De doekjes komen per stuk uit de verpakking, zodat de bovenkant van het volgende doekje nooit uitdroogt, wat vaak gebeurt bij dispensers. Zo kunnen er in droge besmette doekjes geen bacteriën groeien. Bovendien zijn ze milieuvriendelijk, omdat er veel minder verpakking moet worden weggegooid dan bij de gebruikelijke dispensers met alcoholdoekjes.

VERPAKKINGEN PER STUK

Afzonderlijk verpakte steriele zakjes, 40 gsm, speciaal om te ontsmetten vóór injectie of om snel oppervlakken van niet-invasieve medische apparaten te desinfecteren. Verkrijgbaar in een handige doos met 100 zakjes.

CLINELLS HANDIGE
ONTSMETTINGSDOEKJES
ZONDER SPOREN DODEN
TEN MINSTE

99,999 %
VAN DE ZIEKTEKIEMEN.

CE 0473

CE-gemarkeerd medisch hulpmiddel voor het reinigen en ontsmetten van niet-invasieve medische hulpmiddelen (klasse IIA) volgens de Europese richtlijn voor Medical Devices (93/42/EEC).

PRODUCT

Zakjes met alcoholdoekje

Alcoholdoekjes 150

VERPAKKING

Doos van 100

Verpakking van 150

CODE

CASS100

CAW150L



ONTWIKKELD
VOOR REGELMATIG
GEBRUIK, MET ALOË
VERA EN HYDRATERENDE
ELEMENTEN VOOR
EEN GEZONDE,
ZACHTE HUID

WASPRODUCTEN VOOR PATIËNTEN

Na 7 dagen in het ziekenhuis bleek 62 % van alle patiënten een enterokokkenbesmetting op de handen te hebben opgelopen. Binnen de 48 uur had 39 % van alle patiënten ten minste één ziektekiem op de handen die een zorginfectie kan veroorzaken.

Veilige oplossing

Clinell Washandjes voor patiënten rekenen af met het risico op overdracht van micro-organismen dat verbonden is aan het gebruik van waskommen. Zware kommen water optillen en verplaatsen is minder vaak nodig, wat het risico vermindert dat water gemorst wordt of de kom valt.^{61,62,63}

Snel en gebruiksvriendelijk

Met washandjes worden de omslachtige traditionele methoden om patiënten te wassen overbodig: gedaan met kommen, doeken, zeep, lotions en water klaarmaken. Ook afdrogen met een handdoek is niet meer nodig, en dat verkleint de afvalberg en het kostenplaatje. Personeelsleden volgen de richtlijnen ook beter op.

Minder overdracht

Een betere patiënthygiëne vermindert het aantal micro-organismen dat zich kan verspreiden naar zorgverleners, bezoekers en de omgeving.

CLINELL- WASPRODUCTEN

Grote, zachte, reinigende en hydraterende washandjes en shampookap zonder naspoelen: totaaloplossing om het hele lichaam te wassen.



Lichaamsverzorging bij Bedbad Clinell

Wasbeurt voor het hele lichaam

Te gebruiken voor gezicht, hals, borst, armen, perineum, benen, rug, billen, haar en schedel. De shampookap zonder naspoelen maakt het assortiment compleet.

Eenvoudig wassen zonder naspoelen

Ontworpen om het lichaam met één makkelijke handeling te wassen en te hydrateren.

Warm in een handomdraai

Gebruik CBBGL8 op kamertemperatuur of plaats het product in een Clinell-verwarmer.

Bevordert een gezonde, zachte huid

Bevat aloë vera en toegevoegde hydraterende bestanddelen.

Dermatologisch geteste formule

Huidneutrale pH-waarde van 5,5. Vrij van alcohol, lanoline en parabenen.



Clinell-verwarmer

Clinell Washandjes met Chloorhexidine, Shampookap met Chloorhexidine, Washandjes (verpakking van 8) en Shampookap kunnen allemaal op kamertemperatuur gebruikt worden of opgewarmd worden. De Clinell-verwarmer is GRATIS* beschikbaar en is speciaal ontworpen om vochtige doekjes op te warmen en op de optimale temperatuur te houden die aangenaam is voor de patiënt.

62,2 % VAN
DE WASKOMMEN IS
BESMET MET ZIEKEN-
HUISPATHOGENEN³

PRODUCT

BEDBAD-GAMMA LICHAAMSVERZORGING

Washandjes 8

Shampookap

VERPAKKING

Verpakking van 8

Per stuk

CODE

CBBGL8

CSC1

REFERENTIES

1. Banfield et al. Hand hygiene and health care associated infections. *Lancet Infect Dis* 2007;7:304
2. Istenes et al. Hand hygiene in health care: the role of the patient. *Am J Infect Control* 2011;39:E182
3. Johnson, D. Lineweaver, Maze, L. Patients' Bath Basins as Potential Sources of Infection: A Multicenter Sampling Study. *American Association of Critical Care nurses*. 2012.
4. Ford, S. Clover, B. Antibiotic resistant bacteria risk from hospital sinks. *The Department of Health*. 2010.
5. Marchaim D et al. Hospital bath basins are frequently contaminated with multidrug-resistant human pathogens. *Am J Infect Control*. 2012 Aug;40(6):562-4. Epub 2011 Dec 16.
6. Mikel Gray. Incontinence-Related Skin Damage: Essential Knowledge. Volume 53, Issue 12. <http://www.o-wm.com/article/8161>
7. Nix D, Haugen V. Prevention and management of incontinence-associated dermatitis. *Drugs Aging*. 2010 Jun 1;27(6):491-6.
8. Gray M. Optimal management of incontinence-associated dermatitis in the elderly. *Am J Clin Dermatol*. 2010;11(3):201-10.

WASPRODUCTEN MET CHLOORHEXIDINE

De grote antiseptische wegwerpwashandjes om het hele lichaam te wassen en de shampookap bieden samen de perfecte oplossing vóór opname of op intensieve zorgen.



Wasproducten met chloorhexidine

Tot zes uur bescherming

Clinell Washandjes met Chloorhexidine bevatten 2 % chloorhexidinegluconaat, dat schadelijke bacteriën vermindert die zich op uw huid bevinden, en zich bovendien na gebruik nog urenlang aan uw huid bindt om ze te beschermen.

Voor koud of warm gebruik

Gebruik de washandjes op kamertemperatuur of plaats ze in een Clinell-verwarmer. U geniet dan meteen van een warm washandje.

Biedt een snelle bactericide werking

Helpt de strijd aan te gaan tegen een brede waaier van micro-organismen die infecties veroorzaken.

Antibacteriële barrière

In tegenstelling tot gebruikelijke zeep en wasproducten voor het lichaam fungeert de binding van chloorhexidine als een onzichtbare, antibacteriële barrière die het aantal bacteriën op uw huid urenlang blijft beperken. Dat geeft u een extra bescherming tijdens uw ziekenhuisverblijf en de medische procedures.

Ideaal voor wassen in bed op intensieve zorgen

Ook uitstekend geschikt voor patiënten vóór opname.

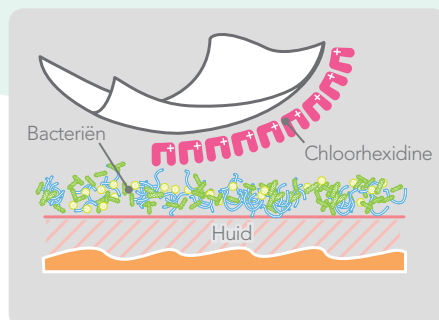
Bewezen technologie

Het is bewezen dat doekjes met chloorhexidinegluconaat de verspreiding van pathogenen in een ziekenhuisomgeving verminderen. De huidige gegevens tonen aan dat chloorhexidinedoekjes nuttig zijn op de afdeling intensieve zorgen, in het ziekenhuis en vóór opname.

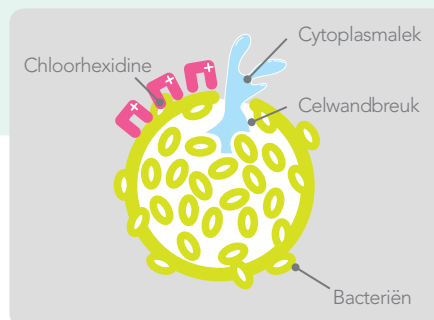
Volledige wasbeurt

De verpakking bevat 8 washandjes, zodat elke zone grondig gewassen kan worden zonder hetzelfde doekje voor een tweede zone te moeten gebruiken.

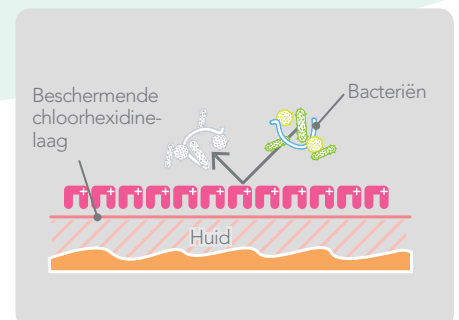
Waarom chloorhexidinegluconaat doeltreffend werkt



De positief geladen chloorhexidinemolecule wordt aangetrokken tot de negatief geladen celwand van de bacteriën.



Chloorhexidine bindt aan de celwand, waardoor die scheurt. Dat veroorzaakt een lek van het cytoplasma, lysis en celdood.



Positief geladen chloorhexidinemoleculen binden aan de proteïnen in menselijke weefsels en geven ze langzaam vrij. Zo vormt zich een laag langdurige bescherming.

**BEVAT 2 % CHLOORHEXIDINE-
GLUCONAAAT DAT
SCHADELIJKE BACTERIËN
OP DE HUID DOODT**

PRODUCT

Washandjes met chloorhexidine 8
Shampookap met chloorhexidine

VERPAKKING

Verpakking van 8
Per stuk

CODE

CHGWGL8
CHGSC1

DOEKJES VOOR CONTINENTIEZORG

Zevenledige totaaloplossing voor continentiezorg: reinigen, hydrateren en beschermen met één handig doekje.



Incontinentie-geassocieerde dermatitis

Incontinentie-geassocieerde dermatitis (IAD) is een ontsteking die voorkomt wanneer urine en/of ontlasting in contact komen met de huid. Het is een vaak voorkomende complicatie van incontinentie die de integriteit van de huid aantast en het risico op een huidinfectie of doorligwonden verhoogt. De ernst varieert van milde erytheem tot een ernstige infectie.⁶⁴

IAD treft maar liefst 41 % van de volwassenen die langdurig verzorgd worden. Het is een dure en pijnlijke aandoening, die grotendeels kan worden voorkomen.⁶⁵

De preventie is traditioneel tweeledig: er wordt eerst geprobeerd blootstelling aan urine of ontlasting te vermijden of te beperken. Daarnaast is er een gestructureerd huidverzorgingsprogramma dat bestaat uit het mild reinigen, hydrateren en het aanbrengen van een huidbeschermend product.⁶⁶

Deze openvolging is arbeids- en tijdsintensief, waardoor de therapie vaak niet zo goed wordt opgevolgd. Clinell Doekjes voor continentiezorg vervangen al deze stappen door één doekje en bieden zorgverleners zo een gebruiksvriendelijke totaaloplossing.

Incontinentie-geassocieerde dermatitis

Tijdbesparende totaaloplossing

Vervangt de omslachtige traditionele continenzorg, zoals kommen klaarmaken met water en zeep, droge doekjes, reinigingsschuim en barrièrecrèmes.

Huidvriendelijk

Dermatologisch getest, met een huidneutrale pH van 5,5.

Barrièrebescherming

Met 4 % dimethicon en 6 % vloeibare paraffine om te beschermen tegen ongewenst vocht.

Bevat natuurlijke plantenextracten

Waaronder hamamelis en kamille om de huid te helpen kalmeren, jeuk te verzachten en het huidherstel te bevorderen.

Gepatenteerde formule

Ontworpen voor een kwalitatief hoogstaande continenzorg met een unieke zevenledige werking.

Individuele verpakkingen

Vermindert het risico op kruisbesmetting.

Snel en gebruiksvriendelijk

Zorgt ervoor dat patiënten en personeel de therapie beter naleven.

Zevenledige werking

1. Barrièrebescherming

Beschermt tegen ongewenst vocht, wat het geneesproces versnelt. Daardoor zijn bijkomende barrièrecrèmes niet nodig. Dat vermindert dan weer beschadiging door wrijving en overbodig contact tussen de gevoelige huid en verschillende producten.

2. Verzachting

De natuurlijke plantenextracten bevatten ontstekingsremmende middelen en helende eigenschappen die de huid verzachten tijdens het reinigen.

3. Deodoriserende werking

Deodoriserende bestanddelen en een mild parfum helpen geurtjes te neutraliseren.

4. Tegen jeuk

Kamille en hamamelis helpen de geïrriteerde huid te kalmeren en verlagen de jeuk.

5. Antibacteriële werking

Antibacteriële bestanddelen doden bacteriën die vaak voorkomen in ontlasting.

6. Reiniging

De milde, zeepvrije wasformule verwijdert ontlasting en urine doeltreffend, waardoor de huid minder onder druk wordt gezet.

7. Hydratatie

Toegevoegde vochtinbrengende elementen helpen het risico op een droge huid tegen te gaan dat veroorzaakt wordt door herhaaldelijk wassen met water en zeep.

PRODUCT

CONTINENTIEZORG

Doekjes voor continentiezorg

VERPAKKING

Verpakking van 25

CODE

CCCW25



ASSORTIMENT HAND- EN GEZICHTSDOEKJES VOOR PATIËNTEN

Na 7 dagen in het ziekenhuis bleek 62 % van alle patiënten een enterokokkenbesmetting op de handen te hebben opgelopen.⁵⁵ Binnen de 48 uur had 39 % van alle patiënten ten minste één ziektekiem op de handen die een zorginfectie kan veroorzaken.⁹ Doekjes speciaal ontworpen voor regelmatig gebruik bij patiënten, om de handen en het gezicht hygiënisch schoon te houden. Een verbeterde patiënthygiëne, zeker voor de handen, vermindert het aantal micro-organismen dat zich kan verspreiden naar zorgverleners en bezoekers.

Dermatologisch geteste doekjes met toegevoegde vochtinbrengende eigenschappen voor regelmatig gebruik bij patiënten. Ideaal voor een schoon, fris gevoel.



Patiëntendoekjes

Schone huid, fris gevoel

De Clinell Patiëntendoekjes zijn speciaal ontworpen om de persoonlijke hygiëne te verbeteren door handen en gezicht schoon te houden.

Dermatologisch geteste formule

De doekjes zijn zo samengesteld dat ze zacht aanvoelen op de huid en geen uitdroging of irritatie veroorzaken. Ideaal voor regelmatig gebruik.

Langdurig fris, schoon en beschermd

Clinell Patiëntendoekjes in clipverpakking 40 hebben een milde antibacteriële werking, waardoor ze ook uitstekend geschikt zijn om de nabije omgeving schoon te maken, zoals bedstangen en tafelbladen. Zo blijft de patiënt steeds beschermd.

Beschikbaar in diverse verpakkingen

Perfect voor persoonlijk gebruik tijdens een lang of kort ziekenhuisverblijf.

Vrij van alcohol, lanoline en parabenen

Clinell Patiëntendoekjes bevatten aloë vera en toegevoegde vochtinbrengende eigenschappen voor een gezonde, zachte huid.

Beschikbaar in afbreekbare versie

Veilig en gemakkelijk door te spoelen in het toilet, zonder het risico op geblokkeerde leidingen.



Wrijf de handpalmen tegen elkaar.



Wrijf met de handpalm van de ene hand over de achterkant van de andere hand, met verstrengelde vingers (beide handen).



Wrijf de handpalmen tegen elkaar met verstrengelde vingers.



Wrijf met de achterkant van de vingers over de handpalm van de andere hand, met de vingers in elkaar (beide handen).



Maak met de andere hand een draaibeweging over elke duim.



Wrijf de vingertoppen in een cirkelbeweging over de handpalm van de andere hand.



Wrijf met de ene hand over de pols van de andere arm.



Gooi het doekje weg in de juiste afvalcontainer.

HANDEN REINIGEN EN DESINFECTEREN

Na elk contact tussen patiënt en zorgverlener moeten de handen gereinigd worden. Volg ten minste 30 seconden lang de bovenstaande stappen.

PRODUCT

Verfrissingsdoekjes 10

Hand- en gezichtsdoekjes 24

Patiëntendoekjes: clipverpakking 40 *

Patiëntendoekjes

handen en gezicht 125

Hand- en gezichtsdoekjes 200

VERPAKKING

Verpakking van 10

Verpakking van 24

Verpakking van 40

Verpakking van 125

Verpakking van 200

CODE

CRW10

CHF24

CPP40

CHF125

CHF200

UNIVERSELE HANDONTSMETTING

Vochtinbrengend, dermatologisch getest ontsmettingsmiddel dat 99,999 % van de ziektekiemen doodt. Bevat geen alcohol of parfum. Ideaal voor regelmatig gebruik.



Universele handontsmetting

Bewezen bactericide, fungicide, tuberculocide en virucide werking

De meest doeltreffende universele formule op de markt. Een mix van biociden met verschillende werkingsmechanismen voorkomt bacteriële resistentie en de vorming van 'superbugs'.

Geschikt voor gebruik op 'zichtbaar bevuilden handen'

De gepatenteerde universele formule bevat surfactanten om te reinigen en te desinfecteren. Gels op basis van alcohol zijn eigenlijk alleen geschikt voor 'zichtbaar schone handen'.^{47,48}

Gepatenteerde formule al doeltreffend vanaf 10 seconden

Ontwikkeld om optimaal te beschermen tegen ziektekiemen: doodt 99,999 % van de ziektekiemen.

Schuim

De universele handontsmetting van Clinell is verkrijgbaar met een drukknop. Dit creëert een weelderig ontsmettende schuim: handig in gebruik en minder verspilling.

Geen kleverige resten

De formule bevat geen glycol, wat kleverig kan aanvoelen op uw handen.

Huidvriendelijk en dermatologisch getest

Geen ruwe of droge handen bij regelmatig gebruik. Bevat aloë vera en vochtinbrengende bestanddelen die uw handen een fris en zacht gevoel geven.

Gebruikscomfort

Een eenvoudige, doeltreffende formule zonder overbodige bestanddelen of geuren.

BACTERIËN	TEST
Hygienic hand disinfection	EN1500
Acinetobacter baumannii	EN1276
Escherichia coli	EN14561
	EN1276
Enterococcus hirae	EN1276
Klebsiella pneumoniae	EN1276
Methicillin Resistant Staphylococcus aureus	EN1276
Pseudomonas aeruginosa	EN1276
	EN14561
	EN14561
Staphylococcus aureus	EN1276
VR Enterococcus faecalis	EN1276
Vibrio cholerae	EN1276
MYCOBACTERIËN	
Mycobacterium terrae	EN14348
	EN14563
SCHIMMELS	
Aspergillus niger	EN1275
Candida albicans	EN14562
	EN1275
VIRUSSEN	
H1N1 en H5N1	
Hepatitis B & C	
Norovirus	EN14476

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Universele schuimende handontsmetting	Eén fles van 660 ml	CHF660

Antibacteriële spray in zakformaat om handen te reinigen. De gepatenteerde formule doodt 99,999 % van de ziektekiemen zonder water of zeep.



Ontsmettingsmiddel voor handen

Bewezen bactericide, fungicide, tuberculocide en virucide werking

Een mix van biociden met verschillende werkingsmechanismen voorkomt bacteriële resistentie en de vorming van 'superbugs'.

Gepatenteerde formule al doeltreffend vanaf 10 seconden

Ontwikkeld door medische experts om optimaal te beschermen tegen ziektekiemen.

Dermatologisch getest

Geen ruwe of droge handen bij regelmatig gebruik. Bevat vochtinbrengende bestanddelen en aloë vera. Ideaal om handen te ontsmetten voor het eten.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Universele handontsmetting	Eén fles van 60 ml	CHSS60

ANTIBACTERIËLE DOEKJES VOOR DE HANDEN

Antibacteriële doekjes om handen te reinigen en te desinfecteren. De gepatenteerde formule doodt 99,999 % van de ziektekiemen zonder water of zeep.



Antibacteriële doekjes voor de handen

Bewezen bactericide, fungicide, tuberculocide en virucide werking

Een mix van biociden met verschillende werkingsmechanismen voorkomt bacteriële resistentie en de vorming van 'superbugs'.

Geschikt voor gebruik op 'zichtbaar bevuilden handen'

De doekjes bevatten surfactanten om te reinigen en te desinfecteren, in tegenstelling tot gels op basis van alcohol, die alleen geschikt zijn voor 'zichtbaar schone handen'.^{47,48}

Dermatologisch getest

Geen ruwe of droge handen bij regelmatig gebruik. Bevat vochtinbrengende bestanddelen en aloë vera.

Gepatenteerde formule al doeltreffend vanaf 10 seconden

Ontwikkeld om optimaal te beschermen tegen ziektekiemen.

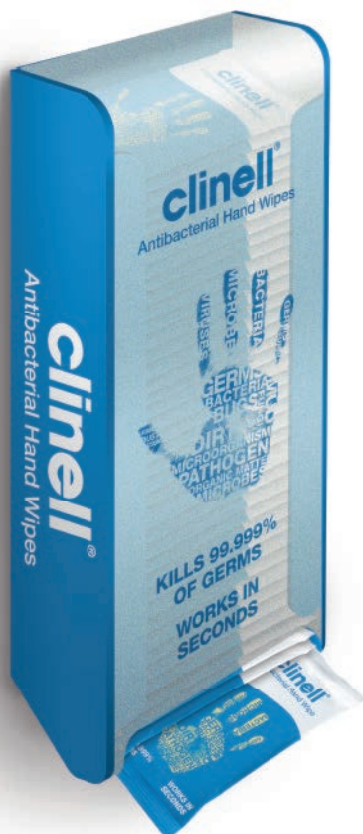
Ideaal om handen te ontsmetten voor het eten

Uitstekend geschikt voor op dienbladen van patiënten.

Makkelijk overal mee te nemen

Dankzij de handige, afzonderlijke verpakkingen hebt u de doekjes altijd op zak: thuis, op kantoor, in uw auto of handtas, op reis.

BACTERIËN	TEST
Hygienic hand disinfection	EN1500
Acinetobacter baumannii	EN1276
Escherichia coli	EN14561
	EN1276
Enterococcus hirae	EN1276
Klebsiella pneumoniae	EN1276
Methicillin Resistant Staphylococcus aureus	EN1276
Pseudomonas aeruginosa	EN1276
	EN14561
Staphylococcus aureus	EN14561
VR Enterococcus faecalis	EN1276
Vibrio cholerae	EN1276
MYCOBACTERIËN	
Mycobacterium terrae	EN14348
	EN14563
SCHIMMELS	
Aspergillus niger	EN1275
Candida albicans	EN14562
	EN1275
VIRUSSEN	
H1N1 en H5N1	
Hepatitis B & C	
Norovirus	EN14476



Antibacteriële doekjes voor de handen: dispenser

Goede handhygiëne daar waar nodig

Het dispensersysteem van Clinell heeft bewezen dat doekjes vaker én efficiënter gebruikt worden, als ze daar geplaatst worden waar ze het meest gebruikt worden.

Hygiënisch treksysteem

Geen vuile vingers op de dispenser. Het volstaat om even te trekken aan de eerstvolgende afzonderlijke verpakking.

Snel te installeren

Wordt geleverd met supersterke, handige tape waarmee u de dispenser vlot zelf installeert.

Gemakkelijk te reinigen

De dispenser in kunststof met hoge dichtheid is makkelijk schoon te maken en gaat bacteriehaarden tegen.

Eenvoudig bij te vullen

Dankzij het eenvoudige ontwerp vult u vlot nieuwe doekjes bij.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Antibacteriële doekjes voor de handen	Doos van 100	CAHW100
Antibacteriële doekjes voor de handen: dispenser	Per stuk	CAHWD



OPLEIDINGSPAKKET

De meest toegankelijke, plezierige en complete opleidingsgids voor omgevingsreiniging die ooit is samengesteld voor professionele zorgverleners.



Inhoud opleidingspakket

1. Android-tablet

Het revolutionaire, interactieve Clinell-opleidingspakket is vooraf op de nieuwste Android-tablet met 10"-touchscreen geladen, die in het pakket zit. Zo hebt u meteen toegang tot alle spelletjes, inhoud en video's. Geen ingewikkelde downloadvereisten of logingegevens nodig!

2. Kit met uv-zaklamp

Het opleidingspakket van Clinell bevat een kit met een krachtige ultraviolet 28 ledzaklamp, twee met water afwasbare ultraviolet markeerstiften en

25 g uv-poeder. Met deze kit begrijpen zorgverleners beter hoe belangrijk het is om oppervlakken die vaak worden aangeraakt te ontsmetten, en welke rol microbiële overdracht speelt in een klinische omgeving.

3. Opleidingsdocumenten

Daarnaast bevat het opleidingspakket van Clinell 12 gelamineerde stapsgewijze schema's, een certificaat, twee bladen met frequent aangeraakte plekken, een overzichtsblad, vijf scenario's en vijf quizbladen die gekopieerd kunnen worden om in

grotere groepen te gebruiken. Zo kan iedereen deelnemen aan deze speelse opleiding.

4. Referenties en valideringsdocumenten

De meest recente gezondheidszorgstudies, referenties en aanbevelingen onderstrepen het belang van en de nood aan een degelijke reiniging van de omgeving om zorginfecties tegen te gaan. Ze zijn allemaal gebundeld en vormen samen de wetenschappelijke funderingen van het Clinell-opleidingspakket.

Tape en notitieblaadjes om na ontsmetting in te vullen en aan te brengen om aan te geven dat materiaal schoongemaakt is.



Indicatietape en notitieblaadjes

Twee variaties

Clinell Clean Indicators zijn zelfklevend en verkrijgbaar op een handige rol of in de vorm van notitieblaadjes.

Speciaal ontwikkeld

De Clinell Clean Indicators in de vorm van notitieblaadjes zijn ontwikkeld in samenwerking met het Infection Control Department van Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust.

Snel en eenvoudig

Het valt meteen op dat voorwerpen en apparaten schoongemaakt zijn. Door het blaadje/de tape in te vullen registreert de verantwoordelijke ook duidelijk dat hij of zij dat gedaan heeft.

PRODUCT

Clinell Clean: post-its

Clinell Clean: indicatietape

VERPAKKING

2 x 500

100 meter

CODE

CCIN500

CCIT100

HELPT U TE VOLDOEN AAN DE 'HIGH IMPACT INTERVENTION NO.8', EEN LEVENSSREDDEND INITIATIEF VAN HET BRITSE NHS.⁶⁹

REFERENTIES

1. Office for National Statistics, Deaths Involving Clostridium difficile, England and Wales, 2012.
2. National Audit Office, The Management and Control of Hospital Acquired Infection in Acute NHS Trusts in England, Comptroller and Auditor General, Editor 2009. United Kingdom.
3. Dancer, S.J., et al., Measuring the effect of enhanced cleaning in a UK hospital: a prospective cross-over study. BMC medicine, 2009. 7(1): p. 28.
4. Rampling, A., Wiseman, S., Davis, L., Hyett, A., Walbridge, A., Payne, G. & Cornaby, A. 2001. Evidence that hospital hygiene is important in the control of methicillin-resistant Staphylococcus aureus. Journal of Hospital Infection, 49, 109-116.
5. Weber, D.J., et al., Role of hospital surfaces in the transmission of emerging health care-associated pathogens: Norovirus, Clostridium difficile, and Acinetobacter species. American Journal of Infection Control, 2010. 38(5, Supplement): p. S25-S33.
6. Dancer, S.J., The role of environmental cleaning in the control of hospital-acquired infection. Journal of Hospital Infection, 2009. 73(4): p. 378-385.
7. Manangan, L.P.R.N., et al., Infection control dogma: Top 10 suspects. Infection Control and Hospital Epidemiology, 2001. 22(4): p. 243-247.
8. Banfield et al., Hand hygiene and health care associated infections. Lancet Infect Dis 2007;7:304.
9. Istenes et al. Hand hygiene in healthcare: the role of the patient. Am J Infection Control 2011;39:E182.
10. Rutala, W.A., D.J. Weber, and Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, Centers for Disease Control and Prevention, Editor 2008: Atlanta, GA.
11. Pratt, R.J., et al., epic2: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England. Journal of Hospital Infection, 2007. 65(Supplement 1): p. S1-S64.
12. Dancer, S.J., Importance of the environment in methicillin-resistant Staphylococcus aureus acquisition: the case for hospital cleaning. The Lancet Infectious Diseases 2008 8(2): p. 101-113.
13. Huslage, K., W.A. Rutala, and D.J. Weber, A quantitative approach to defining "high-touch" surfaces in hospitals. Infection Control and Hospital Epidemiology, 2010. 31(8): p. 850-853.
14. Smith, S.J., et al., Where do hands go? An audit of sequential hand-touch events on a hospital ward. Journal of Hospital Infection, 2012. 80(3): p. 206-211.
15. Casewell, M. and I. Phillips, Hands as route of transmission for Klebsiella species. British Medical Journal, 1977. 2(6098): p. 1315-1317.
16. Sanderson, P.J. and S. Weisler, Recovery of coliforms from the hands of nurses and patients: activities leading to contamination. Journal of Hospital Infection, 1992. 21(2): p. 85-93.
17. Barker, J., I. Vipond, and S. Bloomfield, Effects of cleaning and disinfection in reducing the spread of Norovirus contamination via environmental surfaces. Journal of Hospital Infection, 2004. 58(1): p. 42-49.
18. Roberts, K., et al., Aerial dissemination of Clostridium difficile spores. BMC Infectious Diseases, 2008. 8(1): p. 7.
19. Kramer, A., I. Schwebke, and G. Kampf, How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. BMC Infectious Diseases, 2006. 6(1): p. 130.
20. Kim, K.H., et al., Isolation of Clostridium difficile from the environment and contacts of patients with antibiotic-associated colitis. Journal of Infectious Diseases, 1981. 143(1): p. 42.
21. Otter, J.A., S. Yezli, and G.L. French, The role played by contaminated surfaces in the transmission of nosocomial pathogens. Infection Control and Hospital Epidemiology, 2011. 32(7): p. 687.
22. Rutala, W.A. and D.J. Weber, Surface disinfection: should we do it? Journal of Hospital Infection, 2001. 48: p. S64-S68.
23. Boyce, J.M., Environmental contamination makes an important contribution to hospital infection. Journal of Hospital Infection, 2007. 65: p. 50-54.
24. Weber et al. The role of the surface environment in healthcare-associated infections. Curr Opin Infect Dis. 2013 Aug;26(4):338-44. doi: 10.1097/QCO.0b013e3283630f04.
25. Morter S et al. Norovirus in the hospital setting: virus introduction and spread within the hospital environment. J Hosp Infection (2010) doi:10.1016/j.jhin.2010.09.035.
26. Sifuentes, LY et al. Microbial contamination of hospital reusable cleaning towels. Am J Infection Control. 2013 Mar 22. pii: S0196-6553(13)00115-6. doi: 10.1016/j.ajic.2013.01.015.
27. Bloss R et al. Adsorption of active ingredients of surface disinfectants depends on the type of fabric used for surface treatment. J Hosp Infect. 75 (2010) 56-61.
28. Engelbrecht, K., et al., Decreased activity of commercially available disinfectants containing quaternary ammonium compounds when exposed to cotton towels. Am J Infection Control, 2013, Epub ahead of print(0).
29. Gebel J et al. The role of surface disinfection in infection prevention. GMS Hyg Infect Control, Vol. 8(1), ISSN 1863-5245.
30. Sastre J et al. Airway response to chlorine inhalation (bleach) among cleaning workers with and without bronchial hyperresponsiveness. Am J Ind Med. 2011 Apr;54(4):293-9. doi: 10.1002/ajim.20912. Epub 2010 Oct 18.
31. LoVecchio F et al. Outcomes of chlorine exposure: a 5-year poison center experience in 598 patients. Eur J Emerg Med: June 2005 - Volume 12 - Issue 3 - pp 109-110.
32. Jappinen P et al. Cancer incidence among pulp and paper workers exposed to organic chlorinated compounds formed during chlorine pulp bleaching. Scand J Work Environ Health. 1991 Oct;17(5):356-9.
33. Sifuentes, LY et al. Microbial contamination of hospital reusable cleaning towels. Am J Infection Control. 2013 Mar 22. pii: S0196-6553(13)00115-6. doi: 10.1016/j.ajic.2013.01.015.
34. Bloss R et al. Adsorption of active ingredients of surface disinfectants depends on the type of fabric used for surface treatment. J Hosp Infect 75 (2010) 56-61.
35. Humphreys, P.N., et al., A systematic evaluation of a peracetic-acid-based high performance disinfectant. J Infection Prevention, 2013. 14(4): p.126-131.
36. Goldsmith MT, Latlie MA, Friedl JL, Stuart LS. Adsorption of available chlorine and quaternary by cotton and wool fabrics from disinfecting solutions. Appl Microbiol 1954;2:360-4.
37. Wren MW, Rollins MS, Jeanes A, Hall TJ, Coe'n PG, Gant VA. Removing bacteria from hospital surfaces: a laboratory comparison of ultramicrofibre and standard cloths. J Hosp Infect 2008;70:265e71.
38. Humphreys P, A systematic evaluation of a peracetic-acid-based high performance disinfectant. Journal of Infection Prevention. February, 2013, doi: 10.1177/1757177413476125.
39. Sporidical efficacy test, Hospital Infection Research Laboratory. May 2007. <http://clinell.com/sites/default/files/data/Clinell Sporidical - Efficacy Test.pdf>
40. Siani H, et al. Efficacy of "sporidical" wipes against Clostridium difficile. Am J Infection Control. 2011 Apr;39(3):212-8. doi: 10.1016/j.ajic.2011.01.006.
41. Carter Y, Barry D. Tackling C difficile with environmental cleaning. Nurs Times. 2011 Sep 13-19;107(36):22-5.
42. Doan et al. Clinical and cost effectiveness of eight disinfection methods for terminal disinfection of hospital isolation rooms contaminated with Clostridium difficile 027. J Hosp Infect. 2012 Aug 14.
43. Maki DG, Ringer M, Alvarado CJ. Prospective randomized trial of povidone-iodine, alcohol, and chlorhexidine for prevention of infection associated with central venous and arterial catheters. Lancet 1991; 338: 339-343.
44. Mimoz O, Pieroni L, Lawrence C, Edouard A, Costa Y, Samii K, Brun-Buisson C. Prospective, randomized trial of two antiseptic solutions for prevention of central venous or arterial catheter colonization and infection in intensive care unit patients. Critical Care Medicine 1996; 24(11): 1818-1823.
45. O'Grady NP, Alexander M, Dellinger EP, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. MMWR Recomm. 2002;51:1-29.
46. Chaiyakunapruk N, Veenstra DL, Lipsky BA, Saint S. Chlorhexidine compared with povidone-iodine solution for vascular catheter-site care: a meta-analysis. Ann Intern Med.2002; 136:792-801.
47. Soothill JS, Bravery K, Ho A, Macqueen S, Collins J, Lock P. 'A fall in bloodstream infections followed a change to 2% chlorhexidine in 70% isopropanol for catheter connection antiseptics: A pediatric single centre before/after study on a hemopoietic stem cell transplant ward'. Am J Control 2009 Oct;37-8-626-30.
48. Pichler J, Soothill J, Hill S. Reduction of blood stream infections in children following a change to chlorhexidine disinfection of parenteral nutrition catheter connectors. Clin Nutr. 2013 Apr 10. pii: S0261-5614(13)00099-X. doi: 10.1016/j.clnu.2013.03.021.
49. Rushman KL, Fulton JS. Effectiveness of disinfectant techniques on intravenous tubing latex injection ports. Journal of Intravenous Nursing 1993; 16: 304-308.
50. Salzman MB, Iseberg HD, Rubin LG. Use of disinfectants to reduce microbial contamination of hubs of vascular catheters. Journal of Clinical Microbiology 1993; 31: 475-479.
51. Pratt RJ et al. epic2: National Evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England. J Hosp Infect. 2007 Feb;65 Suppl 1:51-64.
52. Loveday, H. P, et al. 2014. epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England. J. Hosp. Infect. 86: S1-S70.
53. National Institute for Clinical Excellence. Clinical Guideline 2. Infection control. Prevention of healthcare-associated infection. in primary and community care. June 2003. <http://www.nice.org.uk/pdf/CG2fullguidelineinfectioncontrol.pdf>.
54. <http://hcai.dh.gov.uk/whatooids/high-impact-interventions/>
55. Centers for Disease Control and Prevention. (2002) Guidelines for the prevention of intravascular-catheter-related infections. MMWR 51(RR-10): 1-29. www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/r5110.pdf.
56. Banfield et al., Hand hygiene and health care associated infections. Lancet Infect Dis 2007;7:304.
57. Landers et al. Patient-centered hand hygiene: the next step in infection prevention. Am J Infection Control. 2012 May;40(4 Suppl 1):S11-7. doi: 10.1016/j.ajic.2012.02.006.
58. Kampf G, Ostermeyer C. Efficacy of alcohol-based gels compared with simple hand wash hygienic hand disinfection. J Hosp Infect. 2004 Apr;56:2:S13-15.
59. Kramer A, Rudolph P, Kampf G, Pittet D. Limited Efficacy of alcohol-based hand gels. The Lancet. 2002 Apr 27;359(9316):1489-90.
60. Marchaim et al. Hospital bath basins are frequently contaminated with multidrug-resistant human pathogens. Am J Infection Control. 2012 Aug;40(6):562-4. doi: 10.1016/j.ajic.2011.07.014. Epub 2011 Dec 16.
61. Johnson, D. Lineweaver, Maze, L. Patients' Bath Basins as Potential Sources of Infection: A Multicenter Sampling Study. American Association of Critical Care nurses. 2012.
62. Ford, S. Clover, B. Antibiotic resistant bacteria risk from hospital sinks. The Department of Health. 2010.
63. Marchaim D et al. Hospital bath basins are frequently contaminated with multidrug-resistant human pathogens. Am J Infection Control. 2012 Aug;40(6):562-4. Epub 2011 Dec 16.
64. Mikel Gray. Incontinence-Related Skin Damage: Essential Knowledge. Volume 53, Issue 12. <http://www.o-wm.com/article/8161>.
65. Nix D, Haugen V Prevention and management of incontinence-associated dermatitis. Drugs Aging. 2010 Jun 1;27(6):491-6.
66. Gray M. Optimal management of incontinence-associated dermatitis in the elderly. Am J Clin Dermatol. 2010;11(3):201-10.
67. Function patent: ZL 2006 2 0062320.0 - Appearance patent: ZL 2006 3 0066473.8.
68. Design patent: GB 2496861A.
69. Department of Health (2009) High Impact Intervention No. 8 - Care bundle to improve the cleaning and decontamination of clinical equipment in Saving Lives: reducing infection, delivering clean safe care, London: Department of Health.





clinell® | 
WIPE YOUR FEARS AWAY

Verdeeld door:

DIALEX  BIOMEDICA
www.dialexbiomedica.be



Dialex Biomedica NV

Caetsbeekstraat 1

3740 Bilzen

België

Tel.: +32 (0) 89 41 71 40

Fax: +32 (0) 89 41 71 48

info@dialexbiomedica.be

www.dialexbiomedica.be