dialex BIOMEDICA

clinell®
carell®
cleanall®

COMPLETE ZORG

Het productgamma van Clinell / Carell / Cleanall combineert innovatieve technologie met gebruiksgemak. Zo bieden we de meest doeltreffende oplossingen voor infectiepreventie 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 60 landen ter wereld aan.

	pagina
Het belang van goed reinigen | desinfecteren	3 – 8
Bewezen doeltreffendheid	9
Clinell Universele Doekjes en Spray	10 – 11
Clinell Sporocide Doekjes	12 – 13
Clinell Doekjes met 2% Chloorhexidine in 70% Isopropylalcohol	14 – 15
Clinell Alcoholdoekjes	16 – 17
Clinell Reinigingsdoekjes	18
Cleanall	19
Verzorgend wassen (wassen zonder water)	20 – 25
Carell washandjes | shampookap	20 – 21
Clinell Chloorhexidine antibacteriële washandjes | shampookap	22
Carell Patiëntendoekjes	23
Clinell Doekjes voor continentiezorg	24 – 25
Clinell Easyclean toetsenborden en muizen	26 – 27
Service en ondersteuning	28 – 29
Documentreferenties	30

HET BELANG VAN GOED REINIGEN | DESINFECTEREN

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 Weber[22] 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 sporocide 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]

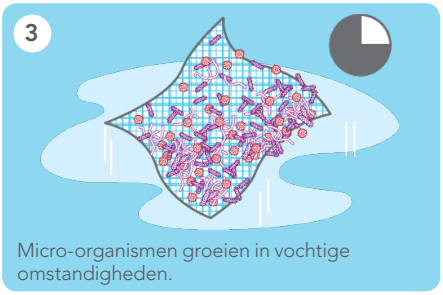
WAAROM REINIGEN BELANGRIJK IS

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

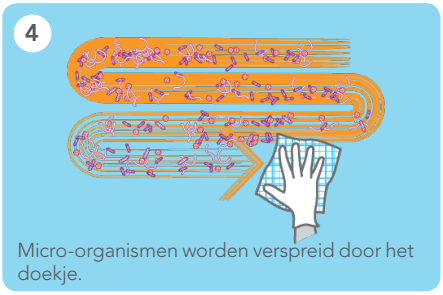
Nadelen van herbruikbare doekjes

Micro-organismen worden weggehaald van het oppervlak.

Micro-organismen blijven op het doekje zitten.



Micro-organismen groeien in vochtige omstandigheden.

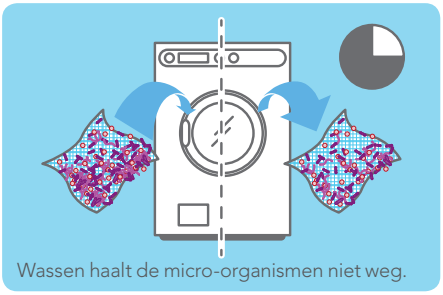


Micro-organismen worden verspreid door het doekje.

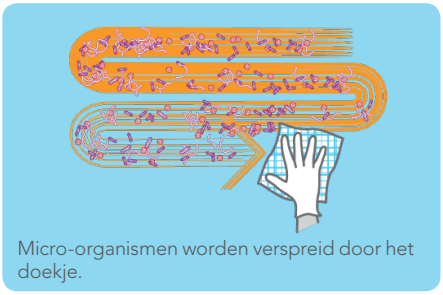
Na verloop van tijd ontstaan micro-organismen in vochtige doekjes. Die komen dan op de oppervlakken terecht wanneer het doekje hergebruikt wordt.

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.



Wassen haalt de micro-organismen niet weg.



Micro-organismen worden verspreid door het doekje.

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

Te veel verdunde oplossingen zijn afgezwakt en werken niet.

Onvoldoende verdunde oplossingen zijn toxisch en kunnen materialen beschadigen.

Organische stoffen belemmeren de werking van chloor.

Organische stoffen binden zich aan chloor en beperken de doeltreffendheid ervan.

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]

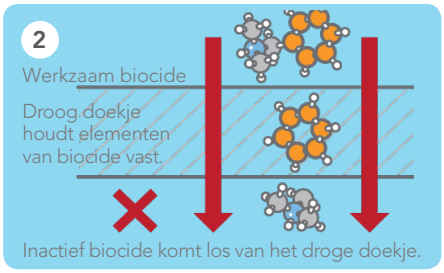
Bij sprays met twee componenten bepaalt de hoek waarin de verstuiver wordt gehouden, de hoeveelheid oplossing die goed wordt gemengd. Zo wordt een suboptimale concentratie biocide gebruikt.

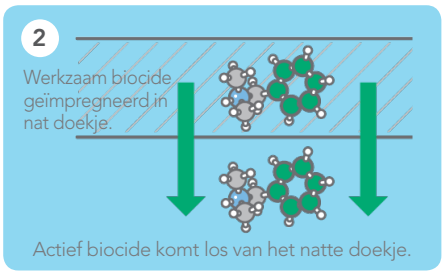
Vaak worden sprays verstoven vanuit een bepaalde hoek, boven het oppervlak. Bevat de spray twee componenten, dan vloeit vanuit de ene ruimte meer oplossing naar de verstuifkop dan vanuit de andere. Dat levert een onevenwichtige mengeling op, waardoor de concentratie biocides mogelijk suboptimaal (laag)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

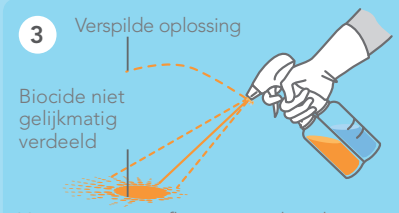
1

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

2

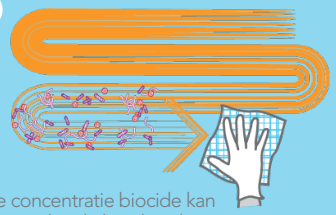
Ongelijkmatig mengen verspilt oplossing, waardoor het product minder lang meegaat en de kosten oplopen.

3



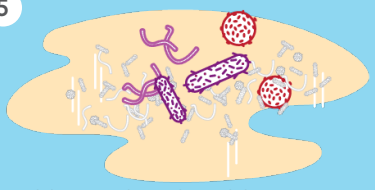
Verstopte verstuifkop vermindert de gelijkmatige verdeling van het biocide.

4



Lage concentratie biocide kan weerstand in de hand werken.

5



Ongelijkmatige biocideverdeling is niet doeltreffend.

6

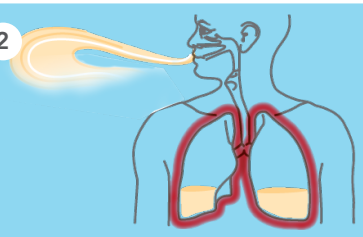
Een nat doekje verdeelt de concentratie biocide daarentegen wel gelijkmatig.

Gezondheidsproblemen

1

Giftige dampen uit op chloor gebaseerde producten.

2

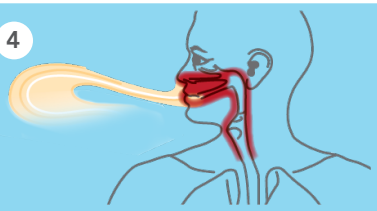


Longschade, zoals ook kanker.

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.

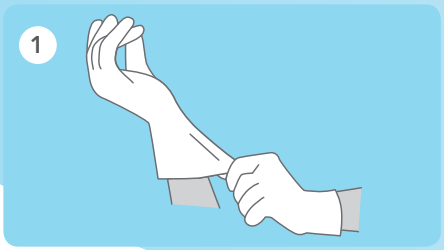
Bij alle ontsmettingsprocedures moeten de risico's op potentiële toxicologische gevaren ingeschat worden.[29] Chloor is bijzonder giftig voor de gebruiker én de patiënten, omdat het toxische dampen en bijproducten uitstoot. Chloor gebruiken bleek obstructieve longziekte[30], kortademigheid, oogirritatie, neusklachten, hoest en huidproblemen[31] 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.

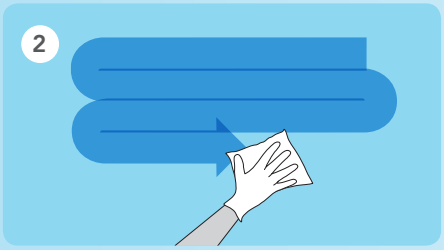
Hoe schoonmaken?

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

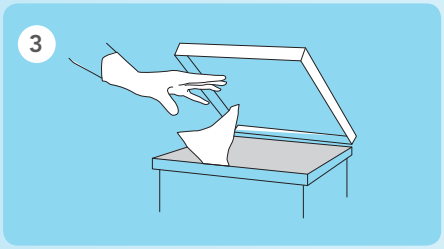
1. Was en droog uw handen.
2. Voer een risicoanalyse uit en kies de passende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).
3. Kies het geschikte doekje voor de taak. Neem er slechts eentje.
4. Verwijder opvallend vuil, omdat dat het ontsmettingsmiddel minder doeltreffend kan maken.
5. Haal het doekje over 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 voorgeschreven handschoenen. Haal één doekje uit de verpakking.

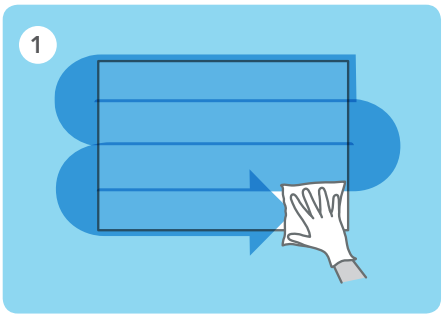


Ga van schoon naar vuil, veeg in een S-vorm en let erop dat u elke zone slechts één keer schoonveegt.

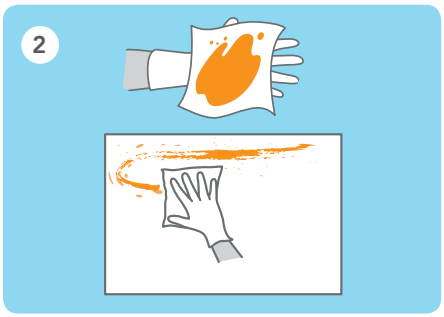


Vervang het doekje als het uitgedroogd of vuil is geworden en gooi het in de juiste afvalcontainer. Laat het oppervlak drogen aan de lucht.

Verspreiding

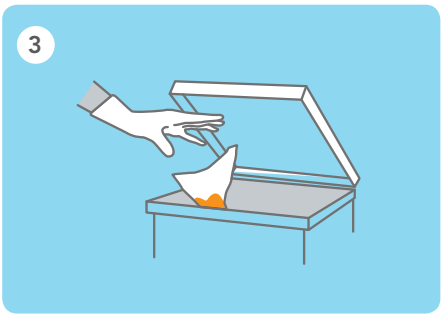


Als u een S-vormig patroon volgt, van schoon naar vuil, dan veegt u niet over een zone die u al hebt schoongemaakt. Dat vermindert de hoeveelheid micro-organismen die u op het oppervlak van een bevuilde naar een schone plek verplaatst.



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 -controlemateriaal 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.

CLINELL UNIVERSELE DOEKJES

Alcoholvrije doekjes voor de desinfectie en reiniging van niet-invasieve medische oppervlakken, apparatuur en materiaal.

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

Meervoudige werking
Werkt als desinfectie- 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 kokers en emmers.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Universele spray	Eén verstuiver van 500 ml	CDS500
Universele doekjes: clipverpakking 50	Verpakking van 50 (20 x 20 cm)	CWCP50
Universele doekjes 50 (met kleefstrip)	Verpakking van 50 (20 x 20 cm)	CWAB50
Universele doekjes 200	Verpakking van 200 (22 x 27,5 cm)	CW200
Universele doekjes: koker 100	Dispenser van 100 (20 x 25 cm)	CWTUB100
Universele doekjes: navulpak koker 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 dispenser voor wandbevestiging	(voor CW200)	CUD
Universele dispenser voor wandbevestiging	(voor CWTUB100)	CWTUB100D
Universele dispenser voor wandbevestiging	(voor CWBUC225)	CWBUC225D

BACTERIA	TEST METHOD
Acinetobacter baumannii	EN 13727
Escherichia coli	EN 13727
	EN 13697
Pseudomonas aeruginosa	EN 13727
	EN 14561
	EN 13697
Vancomycin resistant enterococci	EN 13727
	EN 14561
MRSA	EN 13727
	EN 14561
Staphylococcus aureus	EN 13727
	EN 14561
	EN 13697
Enterococcus hirae	EN 13727
	EN 14561
	EN 13697
Klebsiella pneumoniae (ESBL)	EN 13727
Enterococcus faecalis	EN 13727
Enterococcus faecium (VRE)	EN 13727
Vibrio cholerae	EN 1276
MYCOBACTERIA	**TEST METHOD**
Mycobacterium terrae	EN 14563
	EN 14348
Mycobacterium smegmatis	EN 1276
Mycobacterium bovis	EN 14348
FUNGI	**TEST METHOD**
Candida albicans	EN 14562
	EN 13697
	EN 13727
Aspergillus niger	EN 13697
	EN 14562
VIRUSES	**TEST METHOD**
Norovirus	EN 14476
H1N1 and H5N1	
HIV	EN 14476
Hepatitis B	ASTM E1052
Hepatitis C	EN 14476
MERS-CoV	EN 14476

CLINELL UNIVERSELE SPRAY

Alcoholvrije spray voor de desinfectie en reiniging van niet-invasieve medische oppervlakken, apparatuur en materiaal.

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.

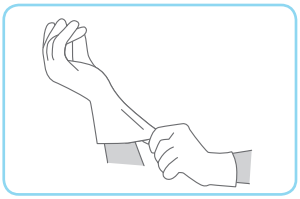
Grampositieve bacteriën
Onder meer staphylococcus aureus en MRSA, streptokokken, enterokokken en VRE.
Gramnegatieve bacteriën
Onder meer pseudomonas, E.Coli, acinetobacter, klebsiella en salmonella.
Niet-omhulde virussen
Onder meer norovirus en rotavirus.

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.

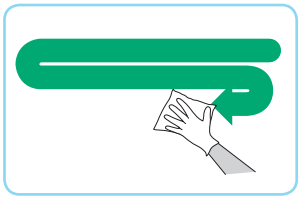
GEBRUIKS-MOGELIJKHEDEN

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 ...

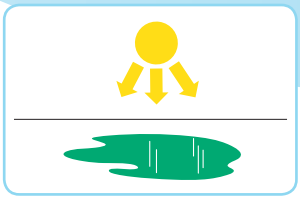
Gebruiksaanwijzing



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).

HET VAAKST KLINISCH BEWEZEN EN MEEST DOELTREFFENDE SPOROCIDE DOEKJE

Gepatenteerde formule

Clinell Sporocide doekjes bevatten bij aflevering perazijnzuur in een stabiele vorm. Dat is een veilig alternatief voor chloor en biedt een bewezen gelijkwaardige of betere werking tegen sporen dan chloor[1].

Eenvoudig en gebruiksvriendelijk

Gewoon bevochtigen met water om de droge doekjes te activeren. Geen verdunningsfouten meer. Geen toxische dampen, dus de doekjes kunnen veilig in de buurt van patiënten gebruikt worden.

Het krachtigste doekje op de markt

Dankzij de niet selectieve werking doden de Clinell Sporocide doekjes alle bekende pathogene micro-organismen. Doden 6 log van sporen in 1 minuut in vuile omstandigheden[2]. Bewezen betere werking dan andere toonaangevende sporocide doekjes[3], op basis van het aantal gedode ziektekiemen en contacttijden.

Bevat reinigingsmiddel

Clinell Sporocide doekjes reinigen en desinfecteren. Perazijnzuur blijft doeltreffend in zeer vuile omstandigheden in tegenstelling tot producten op basis van chloor, waarvan de werking wordt gehinderd door vuil en organisch materiaal.

Veilig te gebruiken op de meeste oppervlakken

Clinell Sporocide doekjes zijn CE-gecertificeerde medische hulpmiddelen van klasse IIa. Ze kunnen worden gebruikt op niet-invasieve medische hulpmiddelen en apparatuur zonder dat ze corrosie veroorzaken, dit in tegenstelling tot chlooroplossingen.

Kostenefficiënt

Bewezen besparing van £ 660 000 per jaar[4].

Bewezen snellere werking

Bewezen snellere en doeltreffendere werking: Clinell Sporocide doekjes verminderen sporentellingen beter dan chlooroplossingen[5].

CLINELL SPOROCIDE DOEKJES

Bewezen om *Clostridium difficile*-geassocieerde ziekten te verminderen met **72%**[4]

Doekjes die perazijnzuur genereren als ze geactiveerd worden door water, om medische oppervlakken en niet-invasieve medische hulpmiddelen schoon te maken en te desinfecteren.

SPOROCIDE DOEKJES

Clinell Sporocide doekjes zijn hoogwaardige desinfecterende doekjes die specifiek gebruikt worden tegen *Clostridium difficile*. Ze reinigen en desinfecteren, en vormen een directe vervanging van en een veilig alternatief voor chloorproducten[1,5].

Clinell Sporocide doekjes bevatten een gepatenteerde technologie. Ze zijn ontworpen voor gebruik op alle oppervlakken van niet-invasieve medische hulpmiddelen. Droog zijn ze niet actief, maar als u water toevoegt, genereren ze onmiddellijk genoeg perazijnzuur om alle bekende micro-organismen te doden.

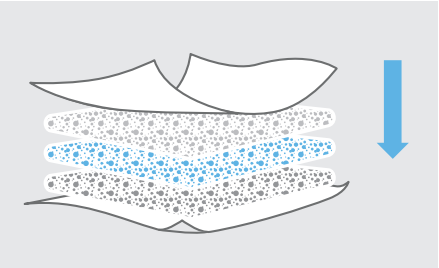
ANTIMICROBIËLE WERKING

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

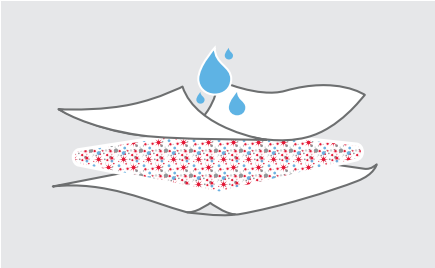
Krachtige oxiderende werking die alle micro-organismen doodt, met inbegrip van niet-omhulde virussen en bacteriële endosporen.

Doodt meer dan 6 log van sporen (> 99,9999 %) in 1 minuut in vuile omstandigheden[2].

BACTERIA	TEST
Acinetobacter baumannii	EN13727
Escherichia coli	EN13727
Pseudomonas aeruginosa	EN1276 - EN14561
Staphylococcus aureus	EN13727 - EN14561
Enterococcus hirae	EN13727 - EN14561
Klebsiella pneumoniae (ESBL)	EN13727
Enterococcus faecalis	EN13727
Enterococcus faecium (VRE)	EN13727
Dry *Staphylococcus aureus* biofilms	Cardiff University*
SPORES	
Clostridioides difficile	ASTM - E2362-09 EN13704 - EN16615
Bacillus subtilis	Bab et al[1]
MYCOBACTERIA	
Mycobacterium terrae	EN14563 - EN14348
FUNGI	
Candida albicans	EN14562 - EN13727
Aspergillus niger	EN14562
VIRUSES	
Adenovirus	EN14476
Poliovirus	EN14476
Canine Parvovirus	



Elk doekje is droog voordat het geactiveerd wordt. Het bestaat uit 2 nonwoven lagen die met een unieke poedercombinatie in de middenlaag samengebonden zijn.



Water activeert het poeder om een hoog gehalte aan waterstofperoxide en perazijnzuur te genereren.

Deze unieke methode rekent af met verdunningsfouten en garandeert een consistente werkzaamheid.

Doodt minstens **99.9999%** van de sporen in 1 minuut, in vuile omstandigheden[2]

PRODUCTINFORMATIE	VERPAKKINGSGROOTTE	CODE
Sporocide doekjes	Verpakking van 25	CS25
Sporocide dispenser voor wandbevestiging	Voor CS25	CS25D

GEBRUIK ONTSMETTINGSMIDDELEN OP EEN VEILIGE MANIER. LEES VÓÓR GEBRUIK STEEDS HET ETIKET EN DE PRODUCTINFORMATIE. VOLG STEEDS DE SCHOONMAAKPROCEDURES EN -RICHTLIJNEN VAN DE FABRIKANT VAN DE MEDISCHE APPARATUUR.

CE 0473

CE-gecertificeerde medische hulpmiddelen

REFERENTIES

1. Humphreys P, A systematic evaluation of a peracetic-acid-based high performance disinfectant. Journal of Infection Prevention. February 2013, doi: 10.1177/1757177413476125.
2. Sporicidal efficacy test, Hospital Infection Research Laboratory. May 2007. http://clinell.com/sites/default/files/data/Clinell Sporicidal - Efficacy Test.pdf
3. Siani H, et al. Efficacy of "sporicidal" wipes against Clostridium difficile. Am J Infect Control. 2011 Apr;39(3):212-8. doi: 10.1016/j.ajic.2011.01.006.
4. Carter Y, Barry D. Tackling C difficile with environmental cleaning. Nurs Times. 2011 Sep 13-19;107(36):22-5.
5. 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.

CLINELL DOEKJES MET 2% CHLOORHEXIDINE IN 70% ISOPROPYLALCOHOL

Conform richtlijnen
Voldoet aan richtlijnen die infecties moeten voorkomen geassocieerd met het inbrengen en behandelen van centraal veneuze katheters. Zoals beschreven in: epic 2[1], NICE[2], UK Department of Health High Impact Interventions[3] en CDC[4].

Snelle werking, langdurig effect
Biedt het voordeel van snelle antimicrobiële en uitstekende residuele werking.

Bewezen doeltreffendheid
Bewezen doeltreffende desinfectie van centraal veneuze katheterhubs en poorten[5,6].

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[7-10].

Bewezen daling
Bewezen daling van het aantal kathetergerelateerde bloedbaaninfecties met 75 %[11,12].

CLINELL DOEKJES MET 2% CHLOORHEXIDINE IN 70% ISOPROPYLALCOHOL

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

UK DEPARTMENT OF HEALTH HIGH IMPACT INTERVENTIONS

CENTRAAL VENEUZE KATHETER - ZORGBUNDEL

Kathetertoegang - Desinfectie poorten of hubs met 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol vóór toegang van de katheter.

PERIFERE INTRAVENEUZE KATHETER - ZORGBUNDEL

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

HEMODIALYSEKATHETER - ZORGBUNDEL

Kathetertoegang – Desinfectie poorten of hubs met 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol vóór toegang van de katheter.

HEMOCULTUUR

Desinfecteer de bovenkant van de hemocultuurflesjes met een doekje geïmpregneerd met 2 % chloorhexidinegluconaat in 70 % isopropylalcohol en laat drogen gedurende 30 seconden.

PROJECTRICHTLIJNEN EPIC 2

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.

CONCLUSIES VAN HET RAPPORT OVER HET EPIC 2-PROJECT:

CVC33 Gebruik bij voorkeur een alcoholhoudende chloorhexidinegluconaatoplossing om de injectiepoort of katheterhub te desinfecteren vóór en nadat het materiaal gebruikt is voor toegang tot het systeem.

CVC44 Als naaldloos materiaal gebruikt wordt, beperk dan het risico op contaminatie door de toegangspoort te desinfecteren met een alcoholhoudende chloorhexidinegluconaatoplossing.

PRODUCT	VERPAKKINGSGROOTTE	CODE
Doekjes met 2% chloorhexidine in 70% isopropylalcohol	Doos met 240 doekjes	CA2C240

CE 0473 CLASS IIA MEDICAL DEVICE

GEBRUIK ONTSMETTINGSMIDDELEN OP EEN VEILIGE MANIER. LEES VÓÓR GEBRUIK STEEDS HET ETIKET EN DE PRODUCTINFORMATIE. CONTROLEER DE RICHTLIJNEN VAN DE FABRIKANT ALVORENS MATERIAAL TE ONTSMETTEN MET DIT PRODUCT.

REFERENTIES

1. 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:S1-64.
2. 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/f/2fullguidelineinfectioncontrol.pdf
3. http://hcai.dh.gov.uk/whatdoido/high-impact-interventions/
4. 4. 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/rr5110.pdf
5. Rushman KL, Fulton JS. Effectiveness of disinfectant techniques on intravenous tubing latex injection ports. Journal of Intravenous Nursing 1993; 16: 304-308.
6. Salzman MB, Isenberg HD, Rubin LG. Use of disinfectants to reduce microbial contamination of hubs of vascular catheters. Journal of Clinical Microbiology 1993; 31: 475-479.
7. 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.
8. 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.
9. O'Grady NP, Alexander M, Dellinger EP, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. MMWR Recomm. 2002;51:1-29.
10. 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.
11. Soothill JS, Bravery K, Ho A, Macqueen S, Collins J, Lock P. 'A fall in bloodstream infections followed a change to 2% chlorexidine in 70% isopropanol for catheter connection antisepsis: A pediatric single centre before/after study on a hemopoietic stem cell transplant ward'. Am J Control 2009 Oct-37-8-626-30.
12. 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.

HANDIGE ALCOHOLDOEKJES DIE GEEN STREPEN ACHTERLATEN

CLINELL ALCOHOLDOEKJES

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

Uitgebreid toepassingsgebied
Een alcoholdoekje voor elke behoefte. De grote doekjes zijn handig voor het oppervlak van niet-invasieve medische apparatuur en laten geen strepen na.

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.

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 andere fabrikanten gebruiken goedkopere alcohol van een lagere kwaliteit, waarvan de onzuiverheden strepen en resten kunnen achterlaten.

Uniek 'flow-wrap'-ontwerp
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.

CLINELLS HANDIGE DESINFECTERENDE DOEKJES DODEN TEN MINSTE

99,999 %

VAN DE ZIEKTEKIEMEN.

BACTERIA	TEST
Enterococcus hirae	EN 14561
	EN 13727
Staphylococcus aureus	EN 14561
	EN 13727
Pseudomonas aeruginosa	EN 14561
	EN 13727

CE 0473

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

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Alcoholdoekjes 150	Verpakking van 150	CAW150L

CLINELL REINIGINGSDOEKJES

Doekjes voor de algemene reiniging en stofverwijdering van tal van oppervlakken. De doekjes bieden een superieure reinigingskracht zonder resten achter te laten.

VERPAKKING MET CLIP

In samenwerking met het 'Design Bugs Out'-initiatief hebben wij onze Reinigingsdoekjes voorzien van een geïntegreerde clip. Zo zijn ze steeds binnen handbereik en liggen ze niet op de vloer. De geïntegreerde clip is versterkt en in hoekvorm uitgevoerd, zodat hij stevig genoeg is en goed past op bloeddrukmeters, patiëntenstoelen, bedkaders, monitorstandaarden en wagentjes.

OPTIMALE SCHOONMAAK

De Reinigingsdoekjes van Clinell zijn niet als andere reinigingsdoekjes. Onze reinigingsformule is ongelofelijk doeltreffend en milieuvriendelijk, en dus uitstekend geschikt voor gebruik binnen de gezondheidszorg. Reinigingsproducten van concurrenten hebben vaak een olie- en fosfaatbasis. Die laat resten achter en wordt ook in verband gebracht met watervervuiling en andere milieuschade.

De gepatenteerde Reinigingsdoekjes van Clinell bevatten verbindingen die de oppervlaktespanning van vloeistoffen verlagen en van nature over reinigende eigenschappen beschikken. Deze verbindingen komen uit hernieuwbare en duurzame plantaardige bronnen, zoals suikerriet, in plaats van uit niet-duurzame olie. Dit draagt ook bij aan een snelle, biologische afbraak.

De oppervlakteactieve stoffen zorgen voor een krachtige reiniging en een vlekkeloos resultaat.

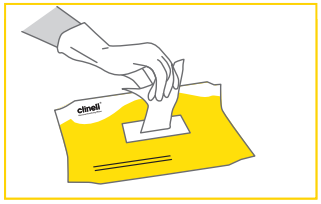
Dankzij de doeltreffendheid van de bestanddelen zijn ook minder oppervlakteactieve stoffen nodig. Dat zorgt ervoor dat er nagenoeg geen resten achterblijven en garandeert een schitterend resultaat.

Doordat de doekjes geen alcohol of ontsmettingsmiddel bevatten, zijn ze extreem veilig in gebruik. Ze bevatten ook geen gevaarlijke chemicaliën en zijn gebaseerd op dezelfde technologie die je vaak in shampoos en huidverzorgingsproducten terugvindt.

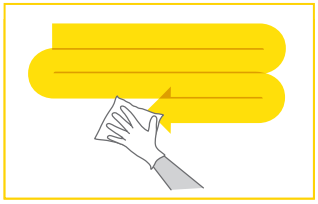
TOEPASSINGEN

OPPERVLAKKEN
Matrassen, bedkaders, tafelbladen, deurkrukken, bureaus, stoelen, leuningen, onderzoekstafels etc.

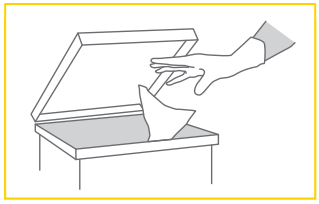
APPARATUUR
Telefoontoestellen, toetsenborden en toebehoren, rolstoelen, wagentjes, looprekken etc.



Draag de aanbevolen PBM indien nodig. 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 weg. Droog het oppervlak af met een proper en droog (papieren) doekje.

PRODUCT	VERPAKKING	ARTIKELNUMMER
Reinigingsdoekjes Clipverpakking 60	Verpakking van 60	CDCP60
Reinigingsdoekjes Koker 110	Verpakking van 110	CDT110
Reinigingsdoekjes Koker Navulling 110	Navulpak van 110	CDT110R
Reinigingsdoekjes 215	Verpakking van 215	CDW215
Reinigingsdoekjes Emmer 260	Verpakking van 260	CDB260
Reinigingsdoekjes Emmer Navulling 260	Verpakking van 260	CDB260R
Witte Dispenser voor CDW215	Verpakking van 20	CDD
Dispenser voor CDT110	Verpakking van 20	CDT110D
Dispenser voor CDB260	Verpakking van 20	CDB260D

VOLG STEEDS DE SCHOONMAAKPROCEDURES EN -RICHTLIJNEN VAN DE FABRIKANT VAN APPARATUUR.

* Gepatenteerd in het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten

CLEANALL

Het gamma reinigingsdoekjes van Cleanall is ontworpen voor algemene schoonmaaktaken. Deze sterke, duurzame en superabsorberende doekjes zijn verkrijgbaar in verschillende diktes en kleuren. Ze beschikken over een superieur absorptievermogen en zijn ideaal voor gebruik in de gezondheidszorg.

Aangezien de doekjes in overeenstemming zijn met het nationale kleurcodesysteem, kunnen ze worden gebruikt voor specifieke zones/taken. Dat helpt het risico op kruisbesmetting van klinische zones en patiëntenzones naar niet-klinische zones, zoals toiletten en keukens te beperken.

Multifunctioneel

Geschikt voor gebruik op diverse oppervlakken en in verschillende ruimtes, zoals badkamers, toiletten, ziekenhuiskamers, kantoren, cateringafdelingen, keukens, patiëntenruimtes en quarantaineruimtes.

Superabsorberend

Superieur absorptievermogen om gemorste vloeistoffen snel op te nemen. Onze superabsorberende reinigingsdoekjes kunnen tien keer hun eigen gewicht aan vloeistof absorberen.

Nat of droog reinigen van oppervlakken

De doekjes zijn ideaal voor zowel nat als droog gebruik. Ze leveren goede prestaties in vochtige omstandigheden, zelfs bij sterke bevuiling.

Geschikt voor de meeste oppervlakken

De zachte textuur van de doekjes beschadigt het oppervlak niet en kan veilig worden gebruikt op de meeste courante inrichtingen en onderdelen. Ook voor roestvrij staal, glas, keramiek, laminaat, geverfde oppervlakken en nog veel meer.

Kostenefficiënt

Ongeacht of u een wegwerpdoekje voor de dagelijkse schoonmaak nodig hebt of een dikke, wasbare doek voor zwaar schrobben, ons uitgebreide gamma biedt veelzijdige reinigingsdoekjes met een uitstekende kwaliteit tegen een redelijke prijs.

Verschillende gewichten

De doekjes zijn verkrijgbaar in 2 verschillende diktes: 35 g/m²en 56 g/m². Ideaal voor al uw schoonmaaktaken.

Soorten doekjes

PRODUCT	VERPAKKINGSEENHEID	CODE
DOEKJES VOOR DAGELIJKS GEBRUIK 35 g/m²		
Groen	Verpakking van 50	JCC50G
Geel	Verpakking van 50	JCC50Y
Rood	Verpakking van 50	JCC50R

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

VERZORGEND WASSEN 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

Carell/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.

CARELL WASHANDJES | SHAMPOOKAP

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

Neutrale reiniging van het lichaam

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.

Bevordert een gezonde, zachte huid
Bevat aloë vera en toegevoegde hydraterende bestanddelen.

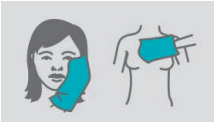
Warm in een handomdraai
Gebruik CBBGL8 op kamertemperatuur of plaats het product in een Clinell-verwarmer.

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

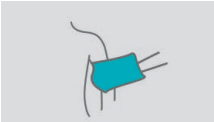
Clinell-verwarmer
Zowel Carell washandjes en Carell shampookap als Clinell Washandjes met Chloorhexidine en Clinell Shampookap met Chloorhexidine kunnen op kamertemperatuur gebruikt worden of opgewarmd worden. De Clinell-verwarmer is GRATIS* beschikbaar en is speciaal ontworpen om vochtige doekjes op te warmen en op de optimale temperatuur te houden die aangenaam is voor de patiënt.

62,2 % VAN DE WASKOMMEN IS BESMET MET ZIEKENHUISPATHOGENEN[3]

WASHANDJE 1:
gezicht, nek en borst



WASHANDJE 2:
rechterarm en -oksel



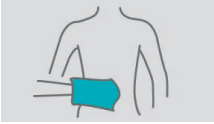
WASHANDJE 3:
linkerarm en -oksel

WASHANDJE 4:
perineum

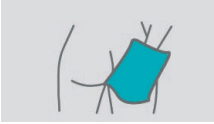
WASHANDJE 5:
rechterbeen en -voet

WASHANDJE 6:
linkerbeen en -voet

WASHANDJE 7:
rug



WASHANDJE 8:
billen



PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Washandjes 8	Verpakking van 8	CBBGL8
Shampookap	Per stuk	PRSHMC1

*voor meer info, contacteer ons voor de voorwaarden

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.

CLINELL CHLOORHEXIDINE WASHANDJES | SHAMPOOKAP

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

Antibacteriële reiniging van het lichaam 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.

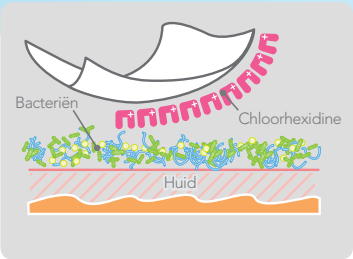
Antibacteriële barrière
In tegenstelling tot gebruikelijke zeep en wasproducten voor het lichaam fungeert de binding van chloorhexidine als een onzichtbare, antibacteriële barrière die het aantal bacteriën op uw huid urenlang blijft beperken. Dat geeft u een extra bescherming tijdens uw ziekenhuisverblijf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

Indicaties
- Residuele bescherming tot zes uur lang
- Snelle bactericide werking
- Ook geschikt voor preoperatieve reiniging van de huid

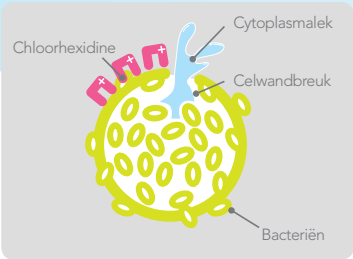
Bewezen technologie
Het is bewezen dat doekjes met chloorhexidinegluconaat de verspreiding van pathogenen in een ziekenhuisomgeving verminderen. De huidige gegevens tonen aan dat chloorhexidinedoekjes nuttig zijn op de afdeling intensieve zorgen, in het ziekenhuis en vóór opname.

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

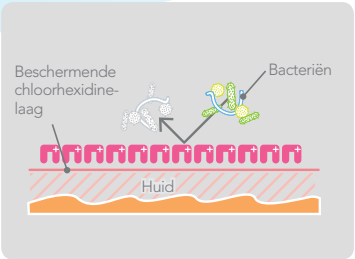
Waarom chloorhexidinegluconaat doeltreffend werkt



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-GLUCONAAT DAT SCHADELIJKE BACTERIËN OP DE HUID DOODT

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Washandjes met chloorhexidine 8, NOTIF1030 (BE)	Verpakking van 8	CHGWGL8BE
Shampookap met chloorhexidine, NOTIF1140 (BE)	Per stuk	CHGSC1BE
Dit product is een biocide ingedeeld in het gesloten circuit.		

carell
PATIËNTENDOEKJES

De handhygiëne van patiënten is de volgende grote stap in het voorkomen van infecties[1]

De patiëntendoekjes van Carell zijn specifiek ontwikkeld om de persoonlijke hygiëne in stand te houden. Ze mogen worden gebruikt op het lichaam, de handen en het gezicht.
De doekjes, die mild genoeg zijn voor dagelijks gebruik, bevatten aloë vera en toegevoegde hydraterende bestanddelen om een gezonde, zachte huid te bevorderen en zo de hygiëne en het comfort van de patiënt tijdens het ziekenhuisverblijf te verbeteren.

Patienthygiëne is een cruciaal aspect in het voorkomen van zorginfecties[1,2].
In ziekenhuizen is gebleken dat gebieden in de buurt van de patiënt en andere oppervlakken die veel worden aangeraakt een hoge concentratie aan micro-organismen bevatten, waardoor het risico op infectie toeneemt.

De patientendoekjes van Carell geven patiënten de mogelijkheid om fris te blijven en eenvoudig de huid schoon te houden.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Carell Patiëntendoekjes (10)	10 stuks	CRW10
Carell Patiëntendoekjes (24) Maceratable verpakking	24 stuks	CHF24
Carell Patiëntendoekjes (24) Clipverpakking	40 stuks	CPP40

Houdt de huid schoon en fris
De patiëntendoekjes van Carell zijn universele doekjes voor het lichaam, de handen en het gezicht.

In overeenstemming met Epic 3, Place en de NHS Quality Accounts
Ideaal voor het reinigen van de handen voor het eten en na gebruik van het toilet.

Bevat geen alcohol, lanoline en parabenen
De doekjes zijn mild voor de huid, bedoeld voor veelvuldig gebruik en veroorzaken geen droogheid of irritatie.

Kunnen bij het bed worden bewaard
De 40-stuksverpakking van de Carell Patiëntendoekjes heeft een geïntegreerde clip waardoor ze gemakkelijk kan worden bevestigd aan het bed en het nachtkastje.

Verkrijgbaar in verschillende verpakkingen
Ideaal voor individueel gebruik door patiënten tijdens langdurige of korte ziekenhuisverblijven.

Verkrijgbaar als maceratable variant
Het gebruikte doekje kan gebruiksvriendelijk, veilig en gemakkelijk via de macerator verwijderd worden.

REFERENTIES

1. Landers et al. Patient-centered hand hygiene: the next step in infection prevention. Am J Infect Control. Mei 2012; 40 (4 Suppl 1):S11-7. doi: 10.1016/j.ajic.2012.02.006.
2. Bumett E. Perceptions, attitudes and behaviour towards patient hand hygiene. Am J Infect Control 2009;37:638-42.

CONTIPLAN+™

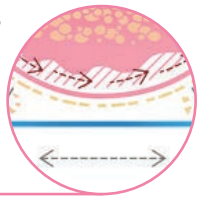
Totaaloplossing voor continentiezorg

reiniging, hydratatie en bescherming in één handig doekje

Incontinentie-geassocieerde dermatitis

De pH-waarde van de huid is meestal ietwat zuur (5,0-5,9). Dit helpt beschermen tegen bacteriën, virussen en schimmels.

Continue druk en wrijving veroorzaakt een verminderde doorbloeding, waardoor de weefsels minder zuurstof en voedingsstoffen krijgen. Dit kan leiden tot diepe weefselbeschadiging.



Urine bevat ureum, een stof die wordt omgezet in ammoniak. Ammoniak verhoogt de pH-waarde van de huid, beïnvloedt de natuurlijke barrière en verzwakt de huid.

Vloeibare ontlasting bevatten enzymen die de huid kunnen beschadigen. Bacteriën uit de stoelgang dringen de verzwakte huid binnen en kunnen het risico op een secundaire infectie vergroten.

Incontinentie-geassocieerde dermatitis (IAD) is een ontsteking van de huid die voorkomt wanneer urine of ontlasting in contact komt met de huid.[1]

IAD treft mensen uit alle leeftijdsgroepen. De huid raakt beschadigd door vocht en irriterende stoffen die van verschillende bronnen afkomstig kunnen zijn. Urine en/of ontlastingsincontinentie is er daar een van. Urine en ontlasting bevatten allerlei chemische irriterende stoffen en vocht, wat IAD in de hand kan werken.[2]

IAD komt in de kritische zorg voor bij naar schatting 36-50% van de patiënten die geen welomlijnd preventief huidverzorgingsprogramma volgen.[3,4]

IAD is een vaak voorkomende complicatie van incontinentie die de integriteit van de huid aantast en het risico op huidinfecties en doorligwonden verhoogt.[1]

Naar schatting een op de vijf ziekenhuispatiënten heeft een doorligwonde. In het Verenigd Koninkrijk komt dat op elk ogenblik neer op minstens 20.000 ziekenhuispatiënten. Jaarlijks krijgen zo'n 400.000 patiënten in het Verenigd Koninkrijk een nieuwe doorligwonde. Daar betaalt het Britse gezondheidszorgstelsel een hoge prijs voor, vooral omdat in ernstige gevallen een verlengde ziekenhuisbehandeling nodig is en risicopatiënten moeten worden beschermd. De jaarlijkse kosten schommelen tussen £ 1 ,8 miljard en £ 2,6 miljard.[5]

De preventie van IAD is traditioneel tweeledig. Er wordt eerst geprobeerd blootstelling aan urine of ontlasting te vermijden of te beperken. Daarnaast wordt er een gestructureerd huidverzorgingsprogramma gevolgd dat bestaat uit mild reinigen, hydrateren en een huidbeschermend product aanbrengen.[2,4,6-8]

Deze opeenvolging van stappen is arbeids- en tijdsintensief, waardoor de therapie vaak niet zo goed wordt opgevolgd. Contiplan integreert al deze stappen in een doekje en biedt zorgverleners zo een gebruiksvriendelijke totaaloplossing.

We beschikken nu over steeds meer klinisch bewijs in verband met het belang van een welomlijnd huidverzorgingsprogramma om IAD zowel te voorkomen als te behandelen. Alle studies raden een drieledige aanpak aan van mild reinigen, een vochtinbrengend product aanbrengen en een huidbarrièreproduct gebruiken.[2,4,6-8]

Dankzij de doekjes voor continentiezorg van Contiplan kunt u dit huidverzorgingsprogramma in een eenvoudige stap uitvoeren.

7-in-1 werking

In 88 ziekenhuizen in de VS was 62,2% van de waskommen besmet met vaak voorkomende ziekenhuispathogenen.

Waskommen

Veilige oplossing
Met de Contiplan-doekjes bestaat er geen risico van overdracht van micro-organismen via verontreiniging van de waskom en vermindert de noodzaak om zware waskommen met water op te tillen en te vervoeren, wat betekent dat er minder risico is op morsen en mogelijk vallen. 9-11

Vermindert overdracht
Als de hygiene van de patienten verbetert, zijn er minder micro-organismen die kunnen worden overgedragen op professionele zorgverleners, bezoekers en de omgeving.

Snel en gebruiksvriendelijk
De doekjes vervangen de omslachtige traditionele methodes om patienten te wassen, waarvoor een kom, washandjes, zeep, lotions en water nodig zijn.

Ze maken afdrogen met een handdoek overbodig, waardoor er minder afval is, het personeel de therapie beter naleeft en er geld wordt bespaard.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Contiplan 8	Verpakking van 8	CON8
Contiplan 25	Verpakking van 25	CON25
Contiplan 30	Verpakking van 30 zakjes per stuk	CON30

Barrièrebescherming
De geïntegreerde dimethiconebarrière beschermt tegen ongewenst vocht en bevordert zo de genezing. Bijgevolg zijn extra barrièrecrèmes niet nodig, waardoor de gevoelige huid niet zo vaak moet worden aangeraakt en er minder schade als gevolg van wrijving optreedt.

Reinigend
De milde, zeepvrije reinigende formule verwijdert ontlasting en urine doeltreffend in één beweging, waardoor de huid minder moet worden aangeraakt. De doekjes hebben een licht parfum dat geurtjes helpt te neutraliseren, waardoor de patiënt zich fris en comfortabel voelt.

Vochtinbrengend
Toegevoegde vochtinbrengende bestanddelen helpen droge huid, die kan optreden door herhaaldelijk wassen met water en zeep, te voorkomen.

Kalmerend
Kamille helpt om de geïrriteerde huid te kalmeren en vermindert de jeuk.

Langdurige bescherming
De barrièrefunctie biedt een langdurige beschemring tegen ongewenst vocht en bevordert zo de genezing.

Hypoallergeen
Dermatolpgisch getest met een neutrale pH.

Natuurlijke plantenextracten
Omvat Hamamelis om een gezonde huid te helpen bevorderen.

CLINELL TOETSENBORDEN, MUIZEN EN SMARTCARDLEZERS

Vóór reiniging testte 93% van de toetsenborden positief op stafylokokken en 78% op colibacteriën[1]

Micro-organismen kunnen tot 60 dagen overleven op een toetsenbord dat niet gereinigd wordt[2].
Clinell EasyClean toetsenborden zijn échte afwasbare toetsenborden. Ze kunnen snel en praktisch gereinigd en gedesinfecteerd worden.
Onze ruime keuze aan toetsenborden en muizen voldoet aan alle schoonmaakprotocollen en is geschikt voor ontsmettingsmiddelen van ziekenhuiskwaliteit. Ideaal voor regelmatige grondige reiniging of veelvuldig schoonvegen.

Afwasbare toetsenborden

Studies hebben aangetoond dat 33-95% van de toetsenborden positieve kweken oplevert voor microben waaronder MDRO's[2,4,5,6,7].
De vastgestelde verontreinigingsgraad is voldoende hoog om overdracht via besmette handen te veroorzaken[7].
Uit de praktijk blijkt dat zelden aan handhygiëne wordt gedacht vóór en na contact met een toetsenbord[8].
Richtlijnen bevelen aan dat ziekenhuizen over afwasbare toetsenborden of toetsenbordhoezen beschikken op plaatsen die toegankelijk zijn voor patiënten. Bovendien zouden muizen dagelijks, of wanneer ze zichtbaar vuil zijn, moeten worden gereinigd met een desinfecterend reinigingsmiddel van ziekenhuiskwaliteit[2,6].
Clinell EasyClean computer-accessoires werden ontwikkeld om de schoonmaakprocedures eenvoudig en volgens de regels te laten verlopen.
Ze zijn verkrijgbaar in afwasbaar silicone en in conventioneel true type materiaal. Beide types zijn 100% waterdicht en geschikt voor de vaatwasser, en mogen zelfs gedesinfecteerd worden met chloor.

Silicone toetsenbord

Met hun vlakke toetsen en hun constructie uit één stuk kunnen ze zonder probleem veelvuldig schoongewreven worden. Gemaakt van antimicrobieel behandeld silicone, 100% waterdicht en geschikt voor de vaatwasser. De toetsenborden hebben blauwe achtergrondverlichting en zijn verkrijgbaar in zwart of wit.

TrueType toetsenbord

Een waterdicht product dat oogt en aanvoelt als een klassiek toetsenbord. De lasergeëtste toetsen blijven lang leesbaar, terwijl de duurzame antimicrobiële kunststof extra bescherming biedt.
Ze zijn 100% bestand tegen morsen, waterdicht en vaatwasserbestendig.

SILICONE TOETSENBORD		
KLEUR	Wit, zwart	
VERPAKKING	Afzonderlijk verpakt	
AANTAL STUKS PER DOOS	10	
BESTELCODE	CKS1WBE	wit, BE
	CKS1BBE	zwart, BE
	CKS1WNL	wit, NL
	CKS1BNL	zwart, NL

SILICONE MUIS		
KLEUR	Wit, zwart	
VERPAKKING	Afzonderlijk verpakt	
AANTAL STUKS PER DOOS	40	
BESTELCODE	CMS1W	wit
	CMS1B	zwart

TRUE TYPE KEYBOARD		
KLEUR	Zwart	
VERPAKKING	Afzonderlijk verpakt	
AANTAL STUKS PER DOOS	10	
BESTELCODE	CKTT1BE	zwart, BE
	CKTT1NL	zwart, NL

SERVICE EN ONDERSTEUNING

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 educatieve 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 desinfecteren, 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 desinfectie in te vullen en aan te brengen om aan te geven dat materiaal schoongemaakt is of moet schoongemaakt worden.

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 of moeten worden. Door het blaadje/de tape in te vullen registreert de verantwoordelijke ook duidelijk dat hij of zij dat gedaan heeft.

PRODUCT	VERPAKKING	CODE
Clinell Clean: notitieblaadjes groen	2 x 500	CCIN1000G
Clinell Clean: notitieblaadjes rood	2 x 500	CCIN1000R
Clinell Clean: indicatietape	12 rollen	CCIT100

HELPT U TE VOLDOEN AAN DE ‘HIGH IMPACT INTERVENTION NO.8’, EEN LEVENSREDDEND 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 Infect 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. Weissler, 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 Infect 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 Infect 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 Infect 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 Infect Prevention, 2013. 14(4): p.126-131.
36. Goldsmith MT, Latlief 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. Sporicidal efficacy test, Hospital Infection Research Laboratory. May 2007. http://clinell.com/sites/default/files/data/Clinell Sporicidal - Efficacy Test.pdf
40. Siani H, et al. Efficacy of "sporicidal" wipes against Clostridium difficile. Am J Infect 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% chlorexidine in 70% isopropanol for catheter connection antisepsis: 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, Isenberg 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:S1-64.
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/whatdoido/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/rr5110.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 Infect 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 Infect 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 Infect 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.

gama healthcare

clinell®

WIPE YOUR FEARS AWAY

Verdeeld door:

dialex BIOMEDICA

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

Dialex Biomedica B.V.
Gelissendomein 8
6229 GJ Maastricht
Nederland
Tel. +31 (0) 43 7600 154
info@dialexbiomedica.nl

www.dialexbiomedica.nl

Clinell algemeen 04/2019