

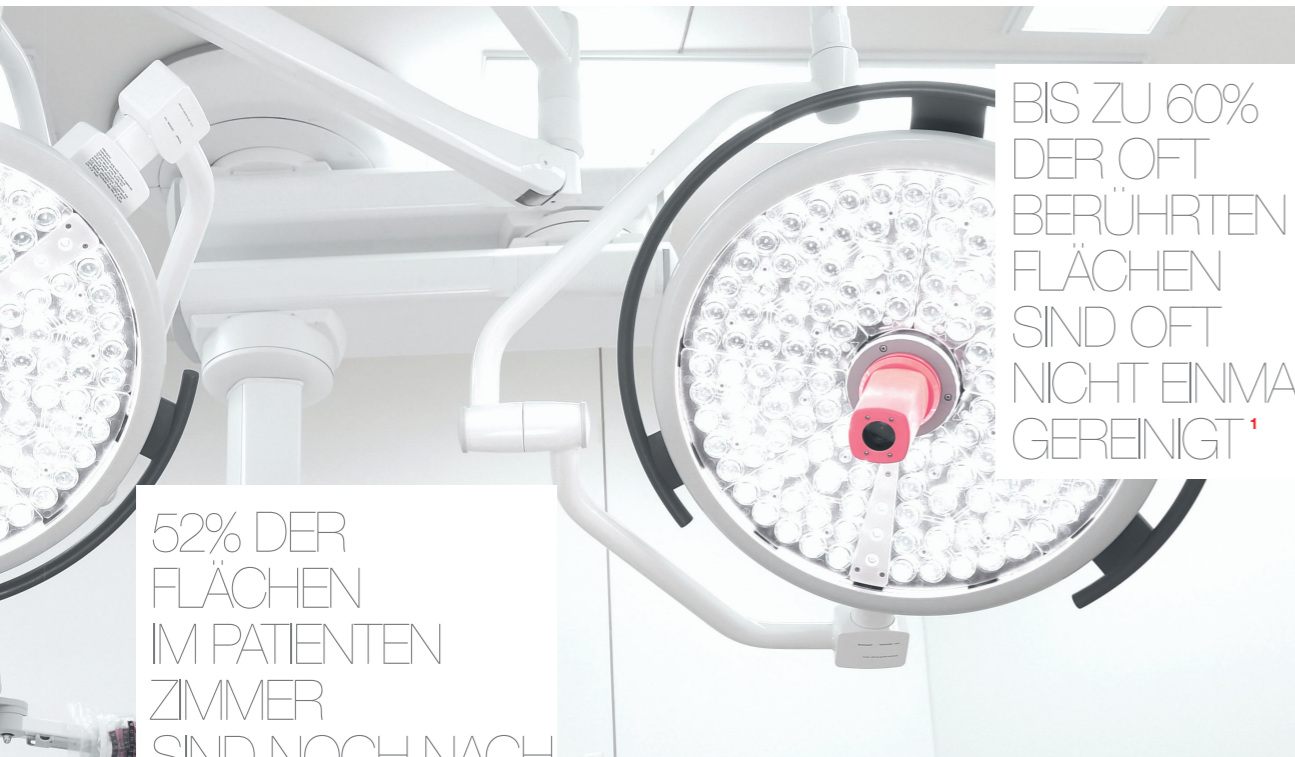
# AUTOMATE AHP

- + AEROGENE OBERFLÄCHENDESINFEKTION
- + LOG 6 REPRODUZIERBARE KEIMREDUKTION
- + SICHER UND UMWELTFREUNDLICH

**SPORICIDE**  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



# UMWELT HYGIENE



BIS ZU 60%  
DER OFT  
BERÜHRTEN  
FLÄCHEN  
SIND OFT  
NICHT EINMAL  
GEREINIGT<sup>1</sup>

52% DER  
FLÄCHEN  
IM PATIENTEN  
ZIMMER  
SIND NOCH NACH  
DER REINIGUNG  
KONTAMINIERT<sup>2</sup>

## NEUER STANDARD

Wenn es um Umwelthygiene geht, ist die Desinfektion oft dem guten Willen des Anwenders überlassen, was zu sehr niedrigen Compliance-Raten in medizinischen Einrichtungen führt. Aufwendig, langwierig und mit beschränkten Mitteln bleibt die Umwelthygiene (Reinigung und Desinfektion) mit der Händehygiene und der Instrumentensterilisation eine der wichtigsten Gründe für HAIs.

## SANISWISS AUTOMATE AHP

Unser automatischer Raumesinfektion erhöht den Standard der Umwelthygiene. Dank seiner einzigartigen Synergie zwischen unserer gesteigerten Wasserstoff-Peroxid-Lösung und unserem Submicron Aerosolierungsprozess. Der Automat aHP und ihre automatische und reproduzierbare Desinfektion in der Luft löst die technische Einschränkung der Anwender (unsichtbare Krankheitserreger und schwer zugängliche Oberflächen) durch die Verbreitung eines Trockennebels im Raum bis zu 350 m<sup>3</sup>. Dieser Prozess sichert, dass alle stark berührten Flächen (HTA=High Touched Areas) und oft vergessende Flächen (OMA=Often Missed Areas) desinfiziert sind für eine nachhaltige Umwelthygiene.



# EINFACHHEIT FÜR SICHERHEIT

## PREVENTIVE OR CURATIVE



### ZWEI LÖSUNGEN

Saniswiss bietet zwei verschiedene Formulierungen an, die mit dem Automat aHP verwendet werden können. Eine präventive Option für den täglichen Einsatz des Automaten und eine rechtzeitige, curative Option bei Ausbrüchen entsprechend biosanitizer aHP P (6% verstärktes Wasserstoffperoxid) und biosanitizer aHP C (12% verstärktes Wasserstoffperoxid). Unsere beiden Produkte sind umweltfreundlich, ungiftig, nicht korrosiv, nicht allergen, und hinterlassen keine Rückstände ohne dabei Keimresistenz zu erzeugen.

### WIRKSAMKEIT

Bis zu einer Log-6-Reduktion haben unsere Lösungen eine starke tödliche Aktivität gegen einen breiten Bereich von Krankheitserregern wie Viren, Bakterien, Hefe, Schimmelpilze, Sporen und MDR-Superkeime. Aktiv als System nach NFT 72 281. Biozid TP2. Vor dem Gebrauch das Etikett und die Produktinformationen lesen. Biozide mit Vorsicht verwenden.

## ZUVERLÄSSIG UND REPRODUZIERBAR

### Einfach

Die Einfachheit des Prozesses macht den Automat aHP zu einem perfekten Werkzeug, um es in Ihren IPC-Prozess zu implementieren. Anwender platzieren einfach den Automat aHP in die Ecke eines Zimmers, wählen die entsprechende Raumgröße und drücken den «an» Knopf, bevor Sie den Raum verlassen.

### Trockennebel

Der Wirbel, der durch den Automat aHP erstellt wird, verbreitet unsere Bio-Lösung überall, und die Millionen Submikronen gewährleisten eine optimale Desinfektion durch Oxydation. Der trockene Nebel ist perfekt verträglich mit allen elektrischen Geräten, sowie Materialien, die für Feuchtigkeit nicht geeignet sind, wie Papier. Daher müssen vorher keine Installationen durchgeführt werden, dies spart Zeit und Aufwand für den Anwender.

### Kurzer Zyklus

Je nach Größe des Raumes wird der Automat aHP das Aerosol für ein paar Minuten verteilen und dann automatisch stoppen, wenn er fertig ist. Der gleichmäßig ausgebreitete Trockennebel braucht eine Kontaktzeit von 30 Minuten, um die volle Wirksamkeit zu erreichen. Schließlich, je nach verfügbarem Luftstrom (Fenster, Türen, sollten Anwender den Raum für ein paar Minuten lüften, um ihn wiederherzustellen. Die ungefähre Zeit für einen vollen Zyklus für den täglichen Gebrauch beträgt in der Regel ca. 45 Minuten.

- 1 STELLEN SIE DEN AUTOMAT AHP IN EINE ECKE DES RAUMES
- 2 STELLEN SIE DIE RAUMGRÖSSE EIN, DRÜCKEN SIE START UND VERLASSEN DEN RAUM
- 3 AUTOMATISCHE AEROSILATION WENIGE MINUTEN ABHÄNGIG VON DER RAUMGRÖSSE
- 4 WARTEN SIE 30 MINUTEN KONTAKTZEIT
- 5 LÜFTEN SIE DEN RAUM WENIGE MINUTEN ABHÄNGIG VOM LUFTSTROM



# WO ES NOTWENDIG IST

## KRITISCHE OBERFLÄCHEN HIGH TOUCH AREAS HTA

Literatur und aktuelle Studien zeigen, dass nicht nur die Umwelthygiene positive Auswirkungen auf Kreuzinfektionen im Krankenhaus haben, sondern das leider auch die dadurch notwendige Einhaltung extrem gering ist. Der Mangel an effizienten Protokollen bedeutet, dass die HTA oft bei der Desinfektion vergessen werden und das bringt Patienten und medizinisches Personal in Gefahr.

Beispiele von HTA, wo Mikroorganismen nach der Desinfektion gefunden wurden<sup>3</sup>:

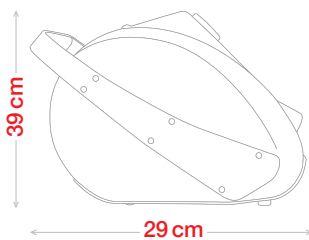
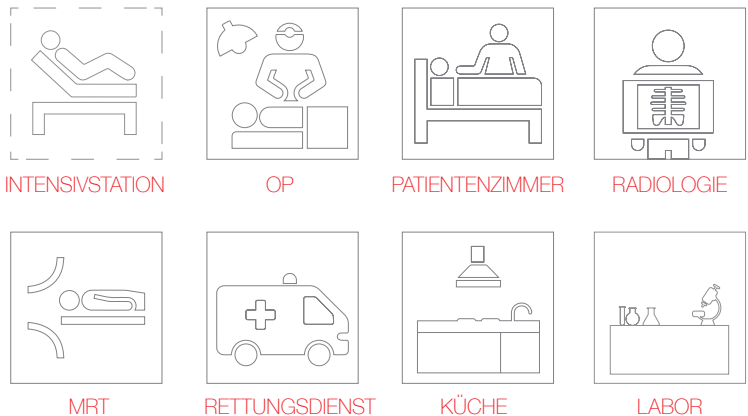
- + Bettrahmen
- + Bett Bedienung
- + Lichtschalter
- + Matratze
- + Patientenstuhl
- + Bett Tray
- + Nachttisch
- + IV Pumpe



EIN RAUM DER VORHER VON EINEM MRSA-VIRE POSITIVEN PATIENTEN BESETZT WAR ERHÖHT STARK DAS RISIKO DER INFEKTION DES FOLGENDEN PATIENTEN<sup>4</sup>

## ÜBERALL SICHER

Mit dem Automat aHP generierten Trockennebel durch die aHP Technologie erreicht man eine perfekte Konformität mit allen Oberflächen und medizinischen Geräten für einen Infektionspräventionsplan. Von der Intensivstation bis zur Krankenhausküche, die Mobilität des Automat aHP ermöglicht einen einfachen Transport für eine bessere Compliance.



TECHNICAL DATA					
LEISTUNG	1000 W	Ⓜ	TANKKAPAZITÄT	1000 ml	📦
SPANNUNG	230 V	⚡	GEWICHT	9,8 kg	📦
FREQUENZ	50 TO 60 Hz	⚡	NETTOGEWICHT	9 kg	📦
INTENSITÄT	4,5 A	Ⓜ	GESCHWINDIGKEITSAUSGANG DER LUFT	80 m/s	🌬️
MAX. INTENSITÄT	10 A	Ⓜ	MAX. RAUMVOLUMEN	350 m³	📦
GESCHWINDIGKEIT DER TURBINE	22000 t/min	🌀	VERBRAUCH	3 ml/m³	⚡
Qualification CE suivant EN 60601-1 (2006)   Qualification suivant norme EN 60601-1-2 (2007)					

1 Hayden Mk, bonten MJ, Blom DW, Lyle EA, van de Vijver DA, Weinstein RA. Reduction in acquisition of vancomycin-resistant enterococcus after enforcement of routine environmental cleaning measures. Clin Infect Dis. 2006 Jun 1; 42(11):1552-60.  
 2 Guerrero D, Carling PC, Jury I, Ponnada S, Nerandzic M, Eckstein EC, Donskey C. Beyond the «Hawthorne effect»: Reduction of Colstridium difficile environmental contamination through active intervention to improve cleaning practices. Abstract 60. SHEA Fifth Decennial Meeting; Atlanta, GA; March 18-22, 2010.  
 3 Siani, Harsha and Maillard, Jean-Yves 2015. Best practice in healthcare environment decontamination. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases 34 (1) , pp. 1-11. 10.1007/s10096-014-2205-9  
 4 Carling PC, Parry MM, Rupp ME, et al. Improving cleaning of the environment surrounding patients in 36 acute care hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol. November 2008;29(11):1035-1041