



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Personalsituation in der Hygiene

—

Ein Erfahrungsbericht

Birgit Trierweiler-Hauke



Agenda

- Genug Hygiene in der Pflegeausbildung?
- Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege?
- Auswirkungen von Personalengpässen



Hygiene per Gesetz

- IfSG 04. August 2011
- bis 31.03.2012 Vorlage von Hygieneverordnungen für med. Einrichtungen für alle Länder



Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO) 20. Juli 2012 (Baden-Württemberg)

§1 Regelungsgegenstand, Geltungsbereich

§2 Grundsätze

§3 Anforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb der Einrichtungen

§4 Hygienekommission

§5 Ausstattung mit Fachpersonal

....



Hygieneverordnungen

16 Bundesländer – Hygienebeauftragte Pflegende?

Beispiel Bayern

§5 Ausstattung mit Fachpersonal

Einrichtungen nach § 1 Abs. 2 Nrn. 1 bis 5 haben nach Maßgabe der §§ 6 bis 8 Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker zu beschäftigen oder sich von diesen beraten zu lassen, sowie Hygienefachkräfte zu beschäftigen und hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte und Hygienebeauftragte in der Pflege zu bestellen.



Genug Hygiene in der Pflegeausbildung?

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) Sektion “Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege / Rehabilitation“

Die Inhalte sind bundeseinheitlich geregelt, die Umsetzung in den einzelnen Bundesländern, in Form von Rahmenplänen, Curricula etc. unterschiedlich.

Anvisierte Stundeninhalte/Stundenzahlen unterscheiden sich zum Teil erheblich, wie eine vergleichende Synopse der Curricula und Rahmenpläne ergab.

Ein fundiertes Basiswissens der Hygiene ist in den oben genannten Ausbildungsberufen von immenser Wichtigkeit.

Da Hygiene kein eigenständiges Unterrichtsfach mehr darstellt, ist die Integration der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene in die theoretische und praktische Ausbildung zwingend erforderlich. Vorliegende Unterrichtsempfehlung berücksichtigt alle hygienerelevanten Themeninhalte.

Wenn Grundwissen in der Hygiene v. a. bezüglich Infektionsprävention und Krankenhaushygiene nicht ausreichend vorhanden ist, steigt nachweisbar das Risiko für nosokomiale Infektionen.



Genug Hygiene in der Pflegeausbildung?

Nicht die Anzahl der Unterrichtsstunden ist entscheidend, sondern die Art und Weise wie unterrichtet wird.

„Schulisch versus praktisch“.

„Schüler können Erfahrene nicht auf Hygienemängel hinweisen.“

„In der Praxis erlebt ihr es anders.“

„Dafür werdet ihr keine Zeit haben.“



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege?

Was tun?

Konsequente Teilung der Verantwortung

26.07.2010 Gründung eines **Hygienearbeitskreises**
an der Chirurgischen Klinik Heidelberg

Wer?

Mindestens ein Mitglied pro Station/Bereich (18
Stationen, Radiologie, UHR)



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Hygienearbeitskreis

- 6 Treffen pro Jahr (Protokoll)
- Begehungen
- Ausrichtung eines Hygienetages
- Mitgestaltung des Händehygienetages
- Risikomanagement
- Zielvereinbarungen



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

■ 6 Treffen pro Jahr (Protokoll)

TO Do Liste

WAS?	Verantwortlich?	Beantragt / Neu ab	Erledigt?
Infusionsständer und Nachtstühle gründlich reinigen lassen Ertüchtigung Infusionsständer (Rollen etc.)	Hygienebeauftragte	26. Juli 2010	Überprüfung 2013 Die Gruppe Außenwirkung wird dies mit überprüfen.
Toiletten sollen mit einem Flächendesinfektionsmittel = Bacillol Plus bestückt werden + Information	BTWH für alle	September 2011	Überprüfung 2013 Die Gruppe Außenwirkung wird dies mitüberprüfen.
Reinigungspläne sollen auf den Stationen bekannt sein – so wie auch die Reinigungspläne der VSA 1. Gibt es diese auch in verschiedenen Sprachen? 2. Was bedeutet 1 x Woche – sollte der Zeitpunkt nicht verdeutlicht werden?	BTWH	26.10.2010 erneute Initiative Oktober 2013	Noch nicht umgesetzt.
Gastärzte Nachdem PJler Hygieneschulungen erhalten, wäre es auch wichtig, Gastärzte zu instruieren.	BTWH	26.10.2010	Noch nicht umgesetzt, aber in der Hygienekommission diskutiert.
Medikamente Kann die Apotheke auch 50 ml gefärbtes KCL liefern?	12.12.2011 – leider gibt es derzeit keine Flasche mit nur 50 ml. Dies bedeutet, dass das gesamte Kalium sofort in zwei Perfusorspritzen aufgezogen wird und dann max. mit guter Beschriftung von Datum und Uhrzeit 1 Stunde haltbar ist. Ansonsten sind die 50 ml Restkalium sofort zu entsorgen. Wird nicht verfolgt, da der Preis lt. Apotheke zu gering sei.		
WE-Dienst MTA Virologie	BTWH	März 2011	ungeklärt
Instrumentenabwurf optimieren	Hygienebeauftragte	Juli 2011	✓ außer Station 10 und 11 Die Gruppe Außenwirkung wird dies mitüberprüfen.
Elektrorasierer für die präoperative Rasur von allen Stationen anzuwenden	Hygienebeauftragte Stationsleitungen	Dezember 2011	✓ Die Gruppe Außenwirkung wird dies mitüberprüfen.
Aufklärungsposter an jeder Pall-Filtereinsatzstelle	Hygienebeauftragte Stationsleitungen	Juni 2012	Die Gruppe Außenwirkung wird dies mitüberprüfen.
Brombeerkittel nicht mehr verschleißbar	Herr Heckmann Frau Zipfle-Zapf	April 2012	Noch keine Lösung – Herr Heckmann hat dies besprochen.
Noch verschmutzte Wäsche aus der Wäscherei – bitte bei Frau Brobeil abgeben	Frau Brobeil	April 2012	✓
Optimierung bzw. Reinigung der Steckdosen	Herr Heckmann OP + Hygienebeauftragte Station	Oktober 2012	✓ •Werden im OP komplett ausgetauscht. •Für die Allgemeinstationen wird die Objektleitung Frau Lange informieren, wie dies gestaltet werden kann.



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege?

Checkliste Begehung

07/2013

Station: _____

Beurteilender Hygienebeauftragte: _____

	Voll umgesetzt kein Handlungsbedarf	Nicht umgesetzt dringender Handlungsbedarf
Die Station verfügt über aktuelle Hygienepläne, die offen und zentral ausgehängt sind.	+++++	
Händedesinfektionsmittel steht in unmittelbarer Nähe des Patienten oder des Arbeitsplatzes für den Gebrauch bereit – das nächste Händedesinfektionsmittel ist höchstens 2 Meter vom Patienten bzw. Arbeitsplatz entfernt.	+++++	
Auf der Station befinden sich ausreichend Pflegepräparate zur Pflege der Mitarbeiterhände.	+++++	
An allen zu desinfizierenden Plätzen steht ein Desinfektionsbehälter mit X-Wipes Einmaltüchern.	+++++	
Alle X-Wipes Behälter sind ordnungsgemäß beschriftet und immer verschlossen.	+++++	
Die Aufbereitung der X-Wipes Behälter erfolgt nach Standard und die Anleitung zur Aufbereitung ist allen Mitarbeitern bekannt.	+++++	
Die Station verfügt über einen Desinfektionsplan für alle Flächen, Schränke und Arbeitswagen.	+++++	
Der Desinfektionsplan ist nach Standard abgearbeitet.	+++++	
Der Reinigungsplan der Reinigungskräfte ist dem Stationsteam bekannt.	+++++	
Das Tragen von Ringen, Uhren, Armbanden ist nicht gestattet und wurde auch nicht beobachtet.	+++++	
Alle Teammitglieder tragen die Haare ordnungsgemäß zusammengebunden.	+++++	
Kein Teammitglied trägt farbigen Nagellack oder künstliche Fingernägel.	+++++	
Infusionen werden maximal eine Stunde vor Verwendung gerichtet.	+++++	
Zur Blutentnahme aus dem ZVK werden nur sterile Kompressen verwendet.	+++++	
ZVKs werden spätestens jeden 2. Tag steril verbunden – durchfeuchtete, durchblutete und verschmutzte Verbände werden sofort erneuert.	+++++	
Die Station verwendet steril und einzeln verpackte Saline-Spritzen.	+++++	
Mehrfachgebinde z.B. Insulin werden mit Datum und Uhrzeit beschriftet und nach Herstellerangabe verwendet.	+++++	
Grundsätzlich sind alle auf Station zubereiteten Medikamente oder Infusionslösungen	+++++	

Dialyse	7 IMC
Anästhesie/OP	BTWH
Privat	5 und 8
7a	4
9	13
Urologische Ambulanz/ESWL	VTs
11	Tagesklinik
Aufwachraum	10
12	Chirurgische Ambulanz

Was dann?

- Bericht im Hygienearbeitskreis
- Neue Ziele vereinbaren
- Schulung der Stationsteams durch Hygienebeauftragte

Universitätsklinikum Heidelberg

Eine häufige Quelle nosokomialer Infektionen

Bleiben wir bei Ritualen oder arbeiten wir nach aktuellen Hygienekonzepten?

[illegible]

Schon gehört

[illegible]

42. ...
43. ...



- [illegible]

Schritt für Schritt:

- [illegible]



England garden Fiddlers



LibriIgnorati

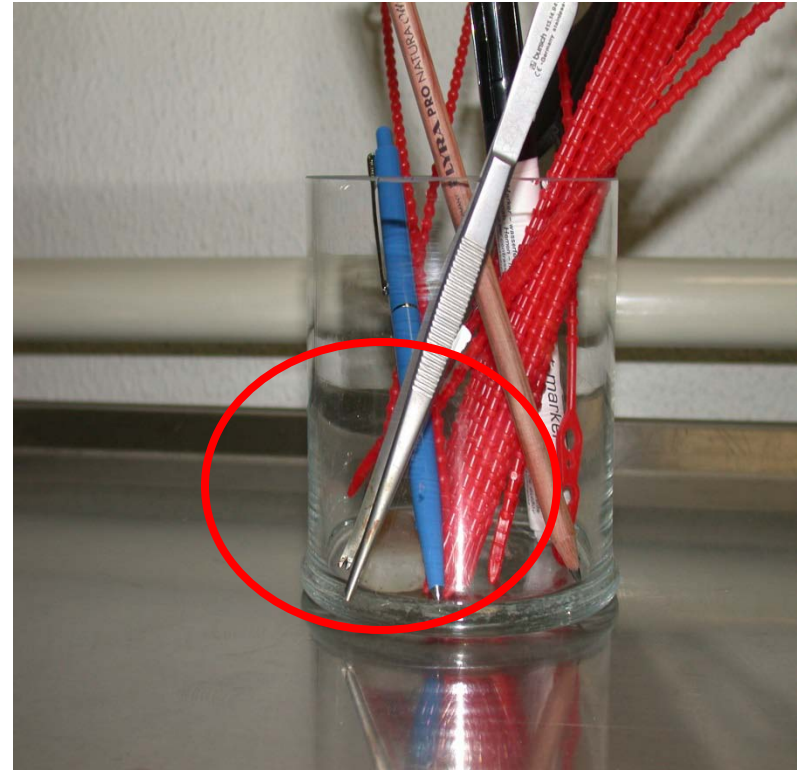
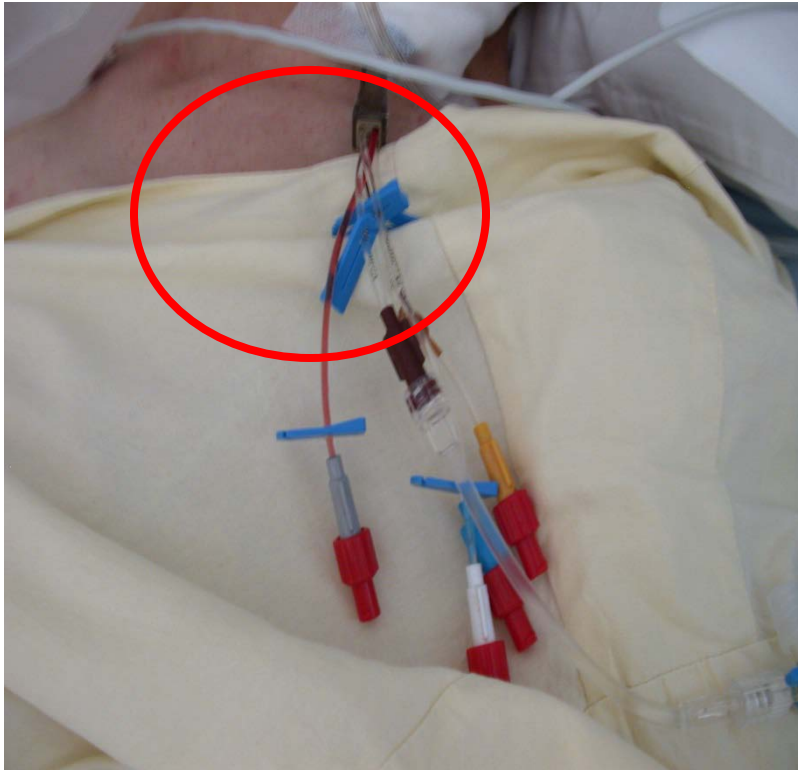
11. *Elle est Zaire* / elle est Zaire, nous habiterons ensemble (Zaire, nous qui sommes en Zaire) / elle est zaire
 Elle habite dans une ville qui est en Zaire, elle est zaire (elle est zaire, elle est zaire)
 12. *Il est zaire* / il est zaire, nous habiterons ensemble (il est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Il habite dans une ville qui est en Zaire, il est zaire (il est zaire, il est zaire)
 13. *Elle est zaire* / elle est zaire, nous habiterons ensemble (elle est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Elle habite dans une ville qui est en Zaire, elle est zaire (elle est zaire, elle est zaire)
 14. *Il est zaire* / il est zaire, nous habiterons ensemble (il est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Il habite dans une ville qui est en Zaire, il est zaire (il est zaire, il est zaire)
 15. *Elle est zaire* / elle est zaire, nous habiterons ensemble (elle est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Elle habite dans une ville qui est en Zaire, elle est zaire (elle est zaire, elle est zaire)
 16. *Il est zaire* / il est zaire, nous habiterons ensemble (il est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Il habite dans une ville qui est en Zaire, il est zaire (il est zaire, il est zaire)
 17. *Elle est zaire* / elle est zaire, nous habiterons ensemble (elle est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Elle habite dans une ville qui est en Zaire, elle est zaire (elle est zaire, elle est zaire)
 18. *Il est zaire* / il est zaire, nous habiterons ensemble (il est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Il habite dans une ville qui est en Zaire, il est zaire (il est zaire, il est zaire)
 19. *Elle est zaire* / elle est zaire, nous habiterons ensemble (elle est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Elle habite dans une ville qui est en Zaire, elle est zaire (elle est zaire, elle est zaire)
 20. *Il est zaire* / il est zaire, nous habiterons ensemble (il est zaire, nous qui sommes en Zaire)
 Il habite dans une ville qui est en Zaire, il est zaire (il est zaire, il est zaire)

Korrektcs Arbeiten braucht Zeit!

Denn wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch
verantwortlich für das, was wir nicht tun.



Hygienefehler sind ein Thema für das Risikomanagement





Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

- Zielvereinbarungen z.B. Verbesserung der Händehygiene

Warum wird die Händedesinfektion nicht durchgeführt?

- mangelnde Disziplin
- Gleichgültigkeit
- Anonymität des Fehlverhaltens
- tatsächliche oder vermutete Hautunverträglichkeit der benutzten Präparate
- unklare Anweisungen
- fehlende Verhaltenskontrolle durch Vorgesetzte
- unzureichende Ausstattung mit Spendern
- Informationsdefizite etwa im Bereich der Infektionserfassung



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Umsetzung der Händehygiene

- 5 Momente der Händehygiene
- 6 goldene Regeln zur Verbesserung der Händehygiene

Kampf, J Hosp Infect 56,2004, S3-5

Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

- Zielvereinbarungen z.B. Verbesserung der Händehygiene



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Fokussierung der 6 goldenen Regeln zur Verbesserung der Händehygiene



Alkohol-basiertes
Mittel, gute
Akzeptanz/Toleranz

Konsequente Einbeziehung der Mitarbeiter in die Auswahl der Desinfektionsmittel – Testphasen bevor ein neues Präparat gelistet wird.

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Hygiene – Institut
Abt. 17.1 Hygiene und Med.
Mikrobiologie
Direktor Prof. Dr. med. K. Haag

Ud. OA Prof. Dr. med. C. Wendt
Leiterin der Sektion Krankenhaus- und
Umwelthygiene

Matthias Württemberg
Hygienefachkraft
Tel 56-39959

Datum 23.02.2009

Umfrage zu Händedesinfektionsmitteln Sterillium® classic pure und DESCODERM

Auf Ihrer Station wurden die oben aufgeführten parfüm- und
farbstofffreien Händedesinfektionsmittel der „pure-Reihe“ einige
Wochen zum Testen zur Verfügung gestellt.
Nun soll eine Auswahl getroffen werden, welches Produkt im gesamten
Klinikum künftig angeboten werden soll.
Wir bitten Sie daher den Fragebogen möglichst vollständig auszufüllen,
damit eine möglichst genaue Auswertung stattfinden kann.

	Sterillium® classic pure	DESCODERM	Bisheriges Produkt Name:
Hautver- träglichkeit	brennt, juckt ☐ gut ☐ sonstiges: ☐	brennt, juckt ☐ gut ☐ sonstiges: ☐	brennt, juckt ☐ gut ☐ sonstiges: ☐
Gefühl auf der Haut	ausgetrocknet ☐ fettig ☐ klebrig ☐ gut ☐ sonstiges: ☐	ausgetrocknet ☐ fettig ☐ klebrig ☐ gut ☐ sonstiges: ☐	ausgetrocknet ☐ fettig ☐ klebrig ☐ gut ☐ sonstiges: ☐
nach der Desinfektion	angenehm ☐ unangenehm ☐ sonstiges: ☐	angenehm ☐ unangenehm ☐ sonstiges: ☐	angenehm ☐ unangenehm ☐ sonstiges: ☐
Geruch	angenehm ☐ unangenehm ☐ sonstiges: ☐	angenehm ☐ unangenehm ☐ sonstiges: ☐	angenehm ☐ unangenehm ☐ sonstiges: ☐
Meine Stimme (nur ein Feld ausfüllen)	Ich stimme hierfür ☐ Anmerkung:	Ich stimme hierfür ☐ Anmerkung:	Beide Testprodukte sind schlechter als das bisherige ☐ Anmerkung:

Bitte wenden!

Fon +49 630 221 56 39959
Matthias.Wuerttemberg@
med.uni-heidelberg.de
<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/hygiene>



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege



Fokussierung der 6 goldenen Regeln zur Verbesserung der Händehygiene



Leichte
Verfügbarkeit

Kampf, J Hosp Infect 56,2004, S3-5

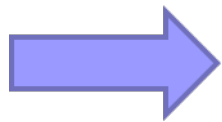
Birnbach et al: Patient safety begins with proper planning: a quantitative method to improve hospital design. Qual Saf Health Care 2010, 19, 462

Richtige Spenderplatzierung erhöht
Compliance

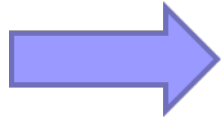
Chan B et al. 2013

Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Fokussierung der 6 goldenen Regeln zur Verbesserung der Händehygiene

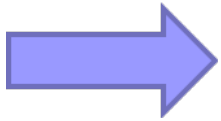


Die Durchführung von Schulungen und gezielte Unterweisungen in die Händehygiene sind sehr effektiv - kosten aber Zeit und Geld.



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Fokussierung der 6 goldenen Regeln zur Verbesserung der Händehygiene

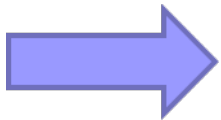


Schaffung eines Budgets für gesamte Kosten präventabler NI, Kombination mit Budget für Händehygieneprodukte



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Fokussierung der 6 goldenen Regeln zur Verbesserung der Händehygiene



Erfahrenes Personal kann mit gutem Beispiel vorangehen und jüngere Kollegen überzeugen. Die Nachlässigkeit in der Händehygiene korreliert mit der Anzahl der Jahre im Beruf. Kampf G. J Hosp Infect. 2004; 56 Suppl 2: 3–5.

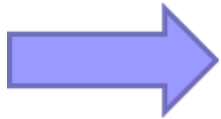
- Steigerung der Händedesinfektion-Compliance von 45 auf 64 %, wenn sich die Person die Hände desinfiziert, die als erste in den Patientenraum eintritt.
- Steigerung der Compliance von 42 auf 66 %, wenn der die Visite führende Arzt die Hände bei Betreten des Raumes desinfizierte.

Haessler et al: Getting doctors to clean their hands: lead the followers. BMJ Qual Saf 2012, 21, 499



Nachhaltige Hygiene-Qualität in der Pflege

Fokussierung der 6 goldenen Regeln zur Verbesserung der Händehygiene



Ausgewogene Patienten-Personal-Relation

Aktion „Hygiene muss Spaß machen“

- VRE- und MRSA-Routine-Screening aller neu aufgenommenen Patienten der Intensivbereiche → die Anzahl der Kontaktpatienten konnte so deutlich reduziert werden.
- Bereitstellung von Hygienecentern und Information mittels sog. Isolationsschildern
 - ☐ Sicherstellung von ausreichendem Equipment
 - ☐ Sicherstellung von angemessenem Equipment
- Einführung von Flächen-Desinfektionsmittelspendern mit Vliestüchern, die in jedem Zimmer stehen.

Sicherstellung von angemessenem Equipment





Auswirkungen von Personalengpässen

Ist-Situation einer Pflegenden auf einer chirurgischen IMC-Station

- Betreuung von 3 Patienten innerhalb einer Schicht (462 Minuten)

Tätigkeit	Häufigkeit	Händehygiene	Summe
Check	3	6	6
Medikation (5/7/10)	~ 15	30	36
Körperhygiene - Wäschewechsel	3	20	56
Nahrungsaufnahme	3	15	81
Abführen	~ 2	5	86
Verbände	3 (5)	30	116
Infusionsmanagement	3 (3)	18	134
„Runde“	3 x 8 (2)	48	182
91 Minuten bei 30 Sekunden Einwirkzeit/Schicht			



Auswirkungen von Personalengpässen

- Laut einer aktuellen Messung der Betreuungsminuten auf dieser Station benötigt eine Pflegende

Minimum	190,6	Minuten
Maximum	336,8	Minuten
Median	269,8	Minuten
269,8 Minuten x 3 Patienten = 809,4 Minuten		

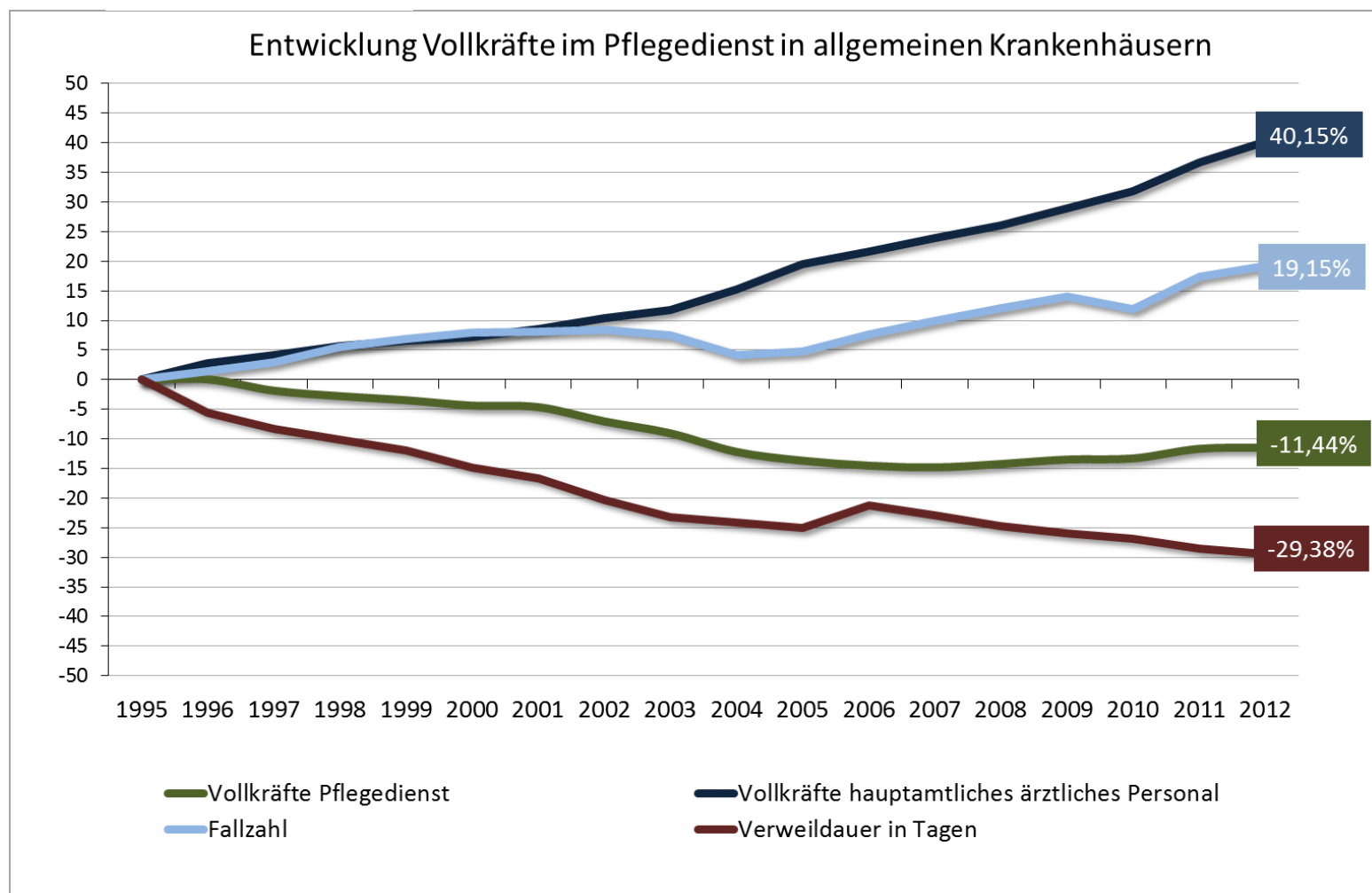
Gesamtarbeitszeit der Pflegenden = 462 Minuten

Erforderliche Leistung am Patienten 809,4 Minuten Median oder 571,8 Minimum

Erforderliche Händedesinfektion pro Schicht = 91 Minuten



Pflege-Thermometer 2014



Entwicklung Vollkräfte im Pflegedienst in allgemeinen Krankenhäusern von 1995 bis 2012



Auswirkungen von Personalengpässen

Pflegethermometer 2012



Auswertung von insgesamt 535 leitenden Pflegekräften von Intensivstationen in Deutschland

Notwendige Körperpflege wird durchgeführt	55,3%
Mundpflege ist nie ausgefallen	43,2%
Mängel bei der Sicherstellung der Nahrungsaufnahme	65,8%
Patienten haben sich eine Zugang gezogen	62,1%
Sturzereignisse aus dem Bett bei unruhigen Patienten	50,5%

Hygiene – täglich neu begeistern!

