

Hygiene in der außerklinischen Intensivpflege Anforderungen an Struktur und Prozessqualität Ergebnisse einer Risikoanalyse der AG Hygiene

- KNAIB UPDATE 06/2019 -

Mitwirkende:

- Frau Dr.Gleich (RGU, München)
- Frau Dr.Horvath (RGU, München)
- Frau Doris Böhm (RGU, München)
- Frau Elke Dodenhoff (AKB Dodenhoff, München)
- Herr Werner Fulle (WKM Medizintechnik, Emmering)
- Herr Hermann Gstöttner (Intensivpflege Gstöttner und Oberbauer GmbH & Co. KG, Simbach / Inn)
- Herr Stefan Hille (Deutsche Pflegegruppe GmbH, Frankfurt / Main)

Ziel der Arbeitsgruppe Hygiene war die Ergebnisse der KNAIB Arbeitsgruppe aus 2009 zu evaluieren und an aktuelle Anforderungen anzupassen.

Es wurde wieder eine Risikoanalyse in Form einer CCP-Analyse (Critical-Control-Point-Analyse) für die außerklinische Intensivpflege mit ihren drei unterschiedlichen Versorgungsstrukturen zu erarbeiten.

Dabei wurden zunächst die zu bearbeitenden Problem- und Themenfelder definiert. Im Anschluss daran wurden im Sinne einer Feingliederung die umzusetzenden Punkte festgelegt und abschließend eine Analyse vorgenommen, ob sich die drei unterschiedlichen Versorgungsformen in den hygienischen Anforderungen unterscheiden.

Ziel war, den Anbietern intensivpflegerischer Leistungen / Leistungen der Beatmungspflege die strukturierte Implementierung eines Hygienemanagements zu erleichtern.

Zudem wollten wir auch auf das zu Jahresanfang geänderte Infektionsschutzgesetz hinweisen, in dem die Pflegedienste nun bei infektionshygienischem Überwachen der Behörden mit aufgeführt werden als auch nun zur Erstellung von Hygieneplänen verpflichtet sind; Für die Richtlinien gelten die KRINKO Richtlinien als Best Practice.

1. Betreiberverantwortlichkeiten, Personalstrukturen und Qualifikationen			
Zu erfüllende Kriterien	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
Eigenverantwortung des pflegerischen Dienstleisters / Betreibers (Organisation, Dokumentation)			
• Hygieneberatung, Anforderungsprofil/Qualifikation der Hygienebeauftragten muss definiert sein / Hygienefachkraft optional	+	+	+
• Erstellung erforderlicher schriftlicher Standards über alle Funktionsabläufe und Umgang mit Infektionspatienten nach Übernahme (siehe Neuerungen IfSG §23 Abs.3 und 5)	+	+	+
• Risikoanalyse/Tätigkeitsbewertung hinsichtlich Hygiene, Infektionsschutz, Arbeitssicherheit, Lebensmittelhygiene	+	+	+
• Kontrolle der Umsetzung der betriebsinternen Vorgaben durch die Mitarbeiter	+	+	+
• Dienstliche Ahndung bei Nichteinhaltung der Vorgaben	+	+	+
• Auswahl und Einsatz der Mitarbeiter nach persönlicher Eignung (fachliche Qualifikation, Beherrschen der deutschen Sprache in Wort und Schrift)	+	+	+
• Personalqualifikation (ausschließlich Pflegefachkräfte mit deutscher Anerkennung), Zusatzqualifikationen analog der Empfehlungen DIGAB,	+	+	+

KNAIB			
• Objektiv nachvollziehbarer Personaleinsatz anhand von Dienstplänen	+	+	+
2. Qualitätsmanagementsystem Hygiene			
Zu erfüllende Kriterien	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Praxisbezogene Aussagen bzw. Anforderungen			
✓ Gültigkeit des Hygieneplans und des Hautschutzplans	+	+	+
✓ Hygieneplan als Dienstanweisung (angestellte Mitarbeiter oder vertragliche Regelung, freie Mitarbeiter, Aushilfskräfte, Hauswirtschaftskräfte, Reinigungskräfte)	+	+	+
✓ Fortlaufende Aktualisierungen/Überarbeitungen	+	+	+
✓ Kommunikation (Ausbruchsmanagement, Meldewesen, Therapeuten – ärztlich/nicht ärztlich)	+	+	+
3. Betriebsärztliche/arbeitsmedizinische Versorgung			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Erfordernis einer Einstellungsuntersuchung (G42 – fortlaufend)	+	+	+
• Angebot STIKO-Indikationsimpfungen	+	+	+
• Gefährdungsbeurteilung nach Biostoffverordnung durch den Arbeitgeber	++	+	+
• Verhalten bei Nadelstichverletzungen/D-Arztverfahren	+	+	+
4. Schulungen/Einweisungen			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Durchführung ausschließlich durch berechtigte, namentlich benannte Personen	+	+	+
• Verbindlich zu schulender Personenkreis: Angestellte, Kooperationspartner und (freie) Mitarbeiter von Fremdfirmen (sofern diese Schutzstufe 2-Tätigkeiten ausüben)	+	+	+
• Durchführung von Schulungen zum Arbeitsschutz, zur Personalhygiene und des	+	+	+
• Schulungen nach §§ 42, 43 IfSG (nicht erforderlich bei Einsatz examinierten Pflegepersonals)	+	+	+
• Personalunterweisung vor Aufnahme der Tätigkeit	+	+	+
• Personalunterweisung zu bestehenden Infektionsgefahren in der ambulanten bzw. stationären Pflege und in WG's	+	+	+
• Verbindliche Einhaltung der geschulten Maßnahmen (Erstellen von Dienstvereinbarungen für die Patientenversorgung/Durchführung von Schutzstufe 2-Tätigkeiten)	+	+	+
• Aktive Medizinprodukte: Bedienung, Wartung, Inbetriebnahme, Umgang gemäß Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) Anmerkung: Grundsätzliche Gültigkeit der Zertifikate auch bei Wechsel von Einrichtungen	+	+	+
• Ausgestellte Zertifikate (lt. MPBetreibV): Verbindliche Angabe von Dauer und Inhalt der geschulten Maßnahme, Angabe des Dozenten	+	+	+
• Objektiv nachvollziehbare Teilnahme durch Unterschriftsliste/ Dokumentation	+	+	+
5. Vorgaben zur allgemeinen Personalhygiene			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Nägel, Haare, Schmuck (TRBA 250 beachten)	+	+	+
• Tragen von Arbeits-/Dienstkleidung	+	+	+

<ul style="list-style-type: none"> Vorgaben zur Händehygiene/Durchführung der hygienischen Händedesinfektion 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Aussagen zur Vorhaltung und dem Tragen PSA = Persönlicher Schutzausrüstung (Handschuhe, flüssigkeitsdichte Schürzen, Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille, entspr. Einmalschutzkittel) 	+	+	+
6. Hygiene bei Besuchern/Angehörigen/Ärzten/Therapeuten			
Zu erfüllende Kriterien	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
<ul style="list-style-type: none"> Vorlegen eines Merkblattes für die zu regelnden Situationen und Infektionslagen und deren Maßnahmen 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Bereitstellung von Schutzausrüstung und deren Einsatz sowie entspr. Schulungen dazu 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Mit Einverständnis des Kunden/ Klienten auf Schutzmaßnahmen hinweisen, ggf. Erreger benennen 	+	+	+
7. Reinigung/Desinfektion			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
<ul style="list-style-type: none"> Festlegung der bereitzuhaltenden Desinfektionsmitteltypen (Händedesinfektionsmittel, Schleimhautdesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel, ggf. Instrumentendesinfektionsmittel) – auch bei externen Firmen (Festlegung zu verwendender Desinfektionsmittel gem. Hygieneplan, verbindliche Festlegung der Aufbereitung der Putzutensilien, Personalschulungen, Gebäudereinigung) Schriftlicher Verweis auf den gültigen Hygiene - als auch Reinigungs- und Desinfektionsplan 		+	+
<ul style="list-style-type: none"> Schlussdesinfektion nach Verlegung des Bewohners / Mieters/Klienten?/ 	-	+	+
8. Umgang mit Medizinprodukten			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
<ul style="list-style-type: none"> Festlegungen zum Einsatz von Medizinprodukten nach Herstellerangaben und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Absolut keine Aufbereitung von Einmalprodukten (z. B. Einwegspritzen) 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Vorgaben zur Aufbereitung (Standardarbeitsanweisungen), bevorzugt maschinelle thermische Desinfektion als Aufbereitungsverfahren anhand einer zu erstellenden Risikobewertung weitgehend nur in vollstationären Einrichtungen, ausschließlich nach Herstellerangaben (Festlegung im Desinfektionsplan) 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> <u>Alternativ:</u> Festlegung, dass ausschließlich Einmalprodukte zum Einsatz kommen, hierbei Festlegung von Standzeiten/ Wechselintervallen 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Festlegungen zur Lagerung (Lagerung des Monatsbedarfs bodenfrei in geschlossenen trockenen, nach Fächern abgetrennten Schränken, Kunststoffboxen), schriftliche Festlegung der Lagerung von Einmalprodukten/sonstigen Medizinprodukten 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Ausschließlich patientenbezogener Einsatz von Einmalprodukten und Medizinprodukten (Eigentum der Krankenkasse) 	+	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Bei MRE-Patienten/Klienten: Bereitstellung des Wochenbedarfs an Medizinprodukten und Verbrauchsmaterialien im Zimmer, Lagerung in geschlossenen Schränken bzw. wischdesinfizierbarer Kunststoffbox, Tagesbedarf kann offen gelagert werden 	-	+	+
<ul style="list-style-type: none"> Festlegungen zum Transport (in den reinen und unreinen Raum) Bereich? 	-	+	+

9. Entsorgung			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Schriftlicher Müllentsorgungsplan (z. B. Müllsackstärke) zum Schutz von Mitbewohnern der Hausanlage vor potentiell kontaminierten Abfall	+	+	+
• Festlegung von Abfallklassen, Müllklassifikation (Nassmüll)	+	+	+
• Entsorgung spitzer Gegenstände (Spritzenabwurf)	+	+	+
• Entsorgung von Flüssigkeiten	+	+	+
• Entsorgung von Zytostatika Abfällen und Arzneimitteln	+	+	+
• Entsorgung von Speiseabfällen	-	+	+
10. Durchführung infektionskritischer Tätigkeiten/Schutzstufe 2-Tätigkeiten			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Verweis auf aktuelle Pflegestandards	+	+	+
• Besonderes Beachten der Basishygiene = Händehygiene/Händedesinfektion	+	+	+
• <u>Portversorgung</u>			
✓ Keine Blutabnahme	+	+	+
✓ Ausschließlich Punktion des Ports mit Portnadeln	+	+	+
✓ Kein Herstellen von Mischinfusionen im häuslichen Bereich	+	+	+
• <u>Durchführung von Injektionen/Infusionen</u>			
✓ Ausschließlich Einsatz von Eindosisbehältnissen bei nicht konservierten Arzneimitteln	+	+	+
✓ Durchführung der hygienischen Händedesinfektion vor dem Herrichten	+	+	+
✓ Herrichten unmittelbar vor Applikation	+	+	+
✓ Kontrolle Haltbarkeitsdatum Medikament bzw. Unversehrtheit, Kontrolle Haltbarkeitsdatum der Infusionslösung	+	+	+
✓ Einmalige Verwendung von Infusionssystemen	+	+	+
✓ Wechselintervall Infusionssysteme alle 72 Stunden, Wechselintervall Infusionssysteme von Lipidlösungen spätestens nach 24 Stunden, Wechsel Zuleitungsschlauch für Kurzinfusionen nach Verabreichung	+	+	+
✓ Laufzeit von Infusionslösungen max. 24 Stunden, reine Lipidlösung max. 12 Stunden	+	+	+
✓ Desinfektion des Verschlussstopfens der Infusionsflasche (mit alkoholischem Hautdesinfektionsmittel)	+	+	+
✓ Steriles Schlitzpflaster bei peripherem Zugang, Empfehlung der Verwendung eines Transparentpflasters zur Möglichkeit der Kontrolle der Einstichstelle auf Entzündungszeichen	+	+	+
✓ Injektionen: (Bevorzugte?)Verwendung von Sicherheitskanülen zum Aufziehen des Medikamentes und zur Injektion (TRBA 250)	+	+	+
• <u>Tracheostomapflege/-absaugung</u>			
✓ Tragen der persönlichen Schutzausrüstung	+	+	+
✓ PatientenKlientenbezogener Einsatz der Trachealkanülen und des Zubehörs	+	+	+
✓ Aufbereitung von Trachealkanülen gem. Herstellerangaben, keine chem. Desinfektion, mechanische Reinigung mit vom Hersteller	+	+	+

empfohlenem Mittel im Wasserbad, anschließend Wischdesinfektion Waschbecken, Alternative Kanülen-Schüttebox mit Siebeinsatz (unklar??)			
✓ Aufbereiten der Reinigungsbürste durch Einlegen in Instrumentendesinfektionsmittel, anschließend mit Wasser abspülen und gut trocknen lassen; idealerweise sollte auf Bürsten verzichtet werden (in der Praxis nicht praktikierbar, Sekretentfernung? – wenn verwendet täglicher Wechsel	+	+	+
• <u>Stoma-Versorgung</u>			
✓ Tragen der persönlichen Schutzausrüstung	+	+	+
✓ Sorgfältige Hautreinigung, Pflege	+	+	+
✓ Versorgung ausschließlich mit Nitril-Handschuhen	+	+	+
• <u>Drainagen-Versorgung/Versorgung von Stuhl- und Gallefisteln</u>			
✓ Tragen der persönlichen Schutzausrüstung	+	+	+
✓ Sorgfältige Hautreinigung, Pflege	+	+	+
✓ Versorgung ausschließlich mit Nitril-Handschuhen	+	+	+
• <u>Versorgung von Nierenfisteln</u>			
✓ Tragen der persönlichen Schutzausrüstung	+	+	+
✓ Sterile Versorgung	+	+	+
• <u>PEG-Versorgung inklusive Zubereitung von Sondenkost</u>			
✓ Tragen der persönlichen Schutzausrüstung	+	+	+
✓ Ausschließliche Verwendung von frisch abgekochtem, auf Raumtemperatur abgekühltem Wasser	+	+	+
✓ Einmalige Verwendung von Einmalspritzen zur Nahrungsapplikation, 24 Stunden Verwendung möglich (keine Aufbereitung)	+	+	+
✓ Kontrolle der Nahrung auf Haltbarkeit, optische Kontrolle der Nahrung	+	+	+
✓ Bei bereits trockener PEG, keine Notwendigkeit eines Verbandes, bei Wundinfektion Notwendigkeit eines sterilen Verbandes	+	+	+
• <u>Harnblasenkatheter gem. bestehender Hygienestandards</u>			
✓ Legen, Pflege, Versorgung	+	+	+
✓ Tragen der persönlichen Schutzausrüstung	+	+	+
• <u>Verbandswechsel/Wundversorgung gem. allgemeiner Hygienestandards und Wundstandards, Einsatz steriler Materialien</u>	+	+	+
11. Umgang mit infektiösen Patienten			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Allgemeines besonders wichtig:			
✓ Sachgerechter Einsatz von Desinfektionsmitteln	+	+	+
✓ Persönliche Basishygiene, d. h. Händedesinfektion	+	+	+
✓ Gezielte Flächendesinfektion patientennaher Bereiche Wischdesinfektion	+	+	+
✓ Kein unmittelbares Zusammenlegen von Patienten / Klienten mit verschiedenen multiresistenten Keimen wie MRSA, MRGN	-	+	-
✓ Bei diagnostischen und pflegerischen Tätigkeiten Tragen von Schutzkleidung, bei Kolonisation der Atemwege beim Absaugen Tragen von Mund-Nasen-Schutz	+	+	+
✓ Aufklärung und Beratung von Angehörigen/Besuchern über Schutzmaßnahmen (abhängig vom Lokalisationsort und Art des Keimes)	+	+	+

✓ Für Wohngemeinschaften/Kleinsteinheiten gelten bei mit MRE kolonisierten infizierten Patienten die gleichen Schutzmaßnahmen wie im stationären Bereich	-	+	+
• Hygienestandards zur Behandlungspflege MRE (Grundversorgung, Absaugen)	+	+	+
• Hygienestandards zur Versorgung von mit fäkal-oralübertragbaren Krankheitserregern infizierten Patienten	+	+	+
• Hygienestandards zur Versorgung von mit blutübertragbaren Viruskrankheiten infizierten Patienten	+	+	+
• Hygienestandards zur Versorgung von Patienten mit Parasiten	+	+	+
• Hygienestandards zur Versorgung von Patienten mit akuten und chronischen Hauterkrankungen	+	+	+
• Hygienestandards zur Versorgung von mit aerogen übertragbaren Krankheitserregern infizierten Patienten	+	+	+
• ggf. in die Einleitung	+	+	+
12. Umgang mit Medikamenten			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Standard Lagerung (trocken, sauber, geschlossen, monatl. Kontrolle der Haltbarkeit und Dokumentation dieser Überprüfung), Einhaltung der Herstellerangaben in Verantwortung des Pflegedienstes	+	+	+
• Keine Verwendung von Mehrdosisbehältnissen ohne Konservierungsstoffe	+	+	+
• Standard Salben/orale Medikamente (Anbruchsdaten-Kontrolle)	+	+	+
• Salben und Augentropfen/ausschließlich patientenbezogene Verwendung, Vermerk des Anbruchsdatums > Verwendung von Einmaldosen/Kleinst Dosen	+	+	+
• Bei kühlpflichtigen Medikamenten: Standard Lagerung/Temperaturdokumentation, Lagerung in separater Plastikbox oder in separaten Kühlschränken, getrennt von Speis & Trank, nicht im Türfach	+	+	+
13. Wäschehygiene			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Wäsche- und Abwurfsortierplan	-	+	+
• Trennung im Umgang mit reiner/unreiner Wäsche	+	+	+
• Kein Nachsortieren aufzubereitender Wäsche	+	+	+
• Getrennte Aufbereitung von Bewohner/ Klienten und Personalwäsche, infektiöser und nicht infektiöser Wäsche	-	+	+
• Geeigneter Raum mit korrekt ausgestatteten Händewaschplatz			+
• Tragen der PSA beim Umgang mit Schmutzwäsche	+	+	+
• Personalwäsche sollte an eine gewerbliche Wäscherei übergeben werden			
• Einsatz von 60°C waschbarer Kleidung und Wäsche (sowohl Bewohner, Mieter als auch Personal)	+	+	+
• Ausschließlicher Einsatz von gewerblichen Waschmaschinen bzw. Abgabe der Wäsche zur Aufbereitung in gewerblichen Wäschereien mit Zertifikat nach RKI (entspricht.RAL-Zertifikat)	-	+	+
• Festlegungen zum Transport, alternativ zur Aufbereitung	-	+	+

14. Küchenhygiene			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter	Amb./häusl. Versorgung	Stationäre Versorgung	AWG
• Standard Lagerung von Lebensmitteln	-	+	+
• Standard zur Aufbereitung von Lebensmitteln	-	+	+
• Handhabung der Sondennahrung nach Herstellerangaben (siehe hierzu auch Punkt 7)	+	+	+
• Aufbereitung des Patientengeschirrs bei mindestens 60°C	+	+	+
• Temperaturkontrolle beim Kühlschrank (nicht im Privathaushalt, nur wenn PD mit Nahrung und Medikamenten zu tun hat)	-	+	+
15. Versorgung Intensivpflegebedürftiger in stationären Einrichtungen und Wohngruppen			
Zu erfüllende Kriterien für alle Mitarbeiter		Stationäre Versorgung	AWG
<u>Räumliche Ausstattung</u>			
• Separate Personalumkleide		+	+
• Separate Personaltoilette		+	+
• Separate Küche		+	+
• Reiner & unreiner Arbeitsraum		+	+
• Lagerraum mit Schränken für Verbrauchs- und Sterilgüter		+	+
• Bad mit Hilfsmittelausstattung		+	+
• Keine Teppichböden, Boden desinfizierend wischbar		+	+
• Wischdesinfizierbare Arbeitsflächen		+	+
• Händewaschplätze gem. TRBA 250 (Personaltoilette, Küche, unreiner Arbeitsraum/Bad)		+	+
• Händedesinfektionsmittelspender in allen Räumen Schwerstpflegebedürftiger und Funktionsräumen		+	+
<u>Praktische Hygiene</u>			
• Geschirrspülmaschine, Betriebstemperatur über 60°C (keine Spar-/ Ecoprogramm)		+	+
• Je nach Kühlschrankgröße: separate Lagerung, fachgerechte Lagerung der Lebensmittel. Getrennte Kühlschränke für Pflegenden, Mieter / Bewohner und Medikamente		+	+
• Steckbeckenspüler mit entsprechendem HO-Wert (AO-Wert?)		+	(+)+
• Getrennte Lagerung von Medikamenten und Lebensmitteln		+	+
• Einsatz von Steckbecken, Aufbereiten nach Hygieneplan		+	+
• Medizinproduktlagerung: patientenbezogen und nach Herstellerangaben, Einbringen nur von Tagesbedarf		+	+
<u>Patientensicherheit</u>			
• Ausgearbeitetes Notfallkonzept/-kaskade (Brandschutzplan, Notfallausrüstung) für medizinische Notfälle		+	+
<u>Hygienebezug</u>		+	+