

# Hygiene in der Pflege - Teil 1

DIENSTAG · 20.03.18 · 14.00-15.30 · SAAL BERLIN 1

## St. Hedwig Kliniken - Vorreiter in Sachen Hygiene - Ganztagsfortbildung für Hygienebeauftragte in der Pflege (HBP)

Im Vortrag soll die Umsetzung und der Erfolg der jährlich einmal stattfindenden Ganztagsfortbildung für Hygienebeauftragte der Pflege vorgestellt werden.

Ziele dieser Fortbildung waren die Multiplikatoren im Krankenhausbereich zu fördern, die Vernetzung des Hygieneteams, die Kompetenzsteigerung der HBP, die Qualitätssicherung, sowie die Prävention von nosokomialen Infektionen und damit die Steigerung der Patientensicherheit

Hygienerrelevante Kurzfortbildungen gab es bisher nur bei den regelmäßigen Treffen der Hygienebeauftragte der Pflege (HBP). Dazu kamen die 40h-Grundkurs für-Hygienebeauftragten in der Pflege Das Ganztagsformat wurde gewählt um mit ausreichender Zeit und ohne Zeitdruck in einer angenehmen Atmosphäre zu lehren und zu lernen. Das gemeinsame Erarbeiten entwickelte ein Gefühl der Zusammengehörigkeit, es wurden gemeinsam Lösungen für Probleme entwickelt sowie allgemeine Probleme in einer offenen Runde angesprochen.

Es kam zur Vernetzung der einzelnen Hygienebeauftragten der Pflege stations- und abteilungsübergreifend.

Die Fortbildung ist didaktisch geprägt durch Gruppenarbeit, Rollenspiel, Vorträge und Feedbackrunde.

Das Feedback zu den Fortbildungen durch die HBA ist sehr positiv. Die Mitarbeiter lernten sich näher kennen und gingen auch untereinander in einen intensiven Austausch. Die Wertschätzung durch die Klinikleitung, das Zusammengehörigkeitsgefühl im Hygieneteam und das Einbringen von eigenen Ideen und Wissen wurde von den Beteiligten als sehr positiv und bereichernd empfunden.

Durch die Unterstützung der Klinikleitung mit Freistellung der Beauftragten konnte die Ganztagsfortbildung erstmalig am 9.09.2014 im KHH stattfinden. Jetzt ist es eine jährliche Veranstaltung geworden. Eine deutliche Steigerung der Hygienequalität ist im Alltag sichtbar geworden und wird von allen Teilnehmern bestätigt.

Bei der ISO-Zertifizierung im Juni 2016 wurde diese Fortbildung besonders positiv bewertet. Sie könnte ein Beispiel für andere Kliniken sein.

### Autoren

**D. Weitzel-Kage, G. Beck, J. Linke**

Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin

## Aktuelle Weiterbildungssituation zur Hygienefachkraft (HFK) in Deutschland – Ergebnisse einer bundesweiten Befragung

Die Weiterbildungssituation zum/zur Fachpfleger/in für Hygiene und Infektionsprävention – Hygienefachkraft in Deutschland stellt sich in den jeweiligen Bundesländern sehr unterschiedlich dar. Es werden Ergebnisse einer bundesweiten Befragung der Landesgesundheitsämter, Landesgesundheitsministerien und Hygienefachkraft-Weiterbildungseinrichtungen vorgetragen. Die Befragung erfolgte im Zeitraum von November 2016 – März 2017 und war Bestandteil einer Masterarbeit im Public Health Studiengang der Charité.

Ziel dieser Studie war es, einen aktuellen Stand der Weiterbildungsmöglichkeiten zur Hygienefachkraft in Deutschland zu ermitteln sowie Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Weiterbildungsqualifikation der einzelnen Bundesländer zu analysieren. Die Unterschiede innerhalb der Weiterbildungsqualifikation der einzelnen Bundesländer stellen

Mitarbeiter in der Hygiene vor großen Herausforderungen. Die Qualifikation der Hygienefachkraft wird nicht nur in den Krankenhäusern benötigt. Sie wird im gesamten Gesundheitswesen, der Industrie, den öffentlichen Behörden, beratenden Gremien sowie im ambulanten Sektor nachgefragt und zum Teil gesetzlich gefordert.

In diesem Vortrag der AG Offensive Hygiene sollen die Gemeinsamkeiten und Unterschiede dargestellt werden. Ein Entwurf aus der Arbeitsgruppe „Offensive Hygiene“ für eine einheitliche Weiterbildungsqualifikation zur HFK wird vorgestellt.

### Autor

**C. Görs**

SeminarZentrum für med. Berufe, Berlin

## Kontamination von Arbeitskleidung – Eine Pilotuntersuchung an einem deutschen Universitätsklinikum

### Einführung

Arbeitskleidung im Gesundheitswesen ist täglich potentiellen Kontaminationen ausgesetzt. Dabei sind neben offenen erkennbaren Quellen wie Körperflüssigkeiten und Körperausscheidungen auch visuell nicht erkennbare Quellen wie kontaminierte Oberflächen mögliche Risikofaktoren.

Es gibt einige Arbeiten aus verschiedenen Einrichtungen, die zum Teil eine erhebliche Belastung der Arbeitskleidung mit Pathogenen zeigen. Zur Einschätzung des Risikos in unserer Klinik untersuchten wir die Arbeitskleidung verschiedener Mitarbeiter.

### Ziele

Ziele waren die Ermittlung des Risikos der mikrobiellen Kontamination von Dienstkleidung.

### Material und Methoden

Zuvor nicht getragene und desinfizierend gewaschene Arbeitskleidung von jeweils 10 Mitarbeitenden aus 3 Berufsgruppen (Pflegepersonal, PhysiotherapeutInnen und Intensivpflegepersonal) wurde jeweils zu Schichtbeginn und Schichtende an 7 definierten Stellen mittels Caso-Abklatschagar (55 mm) untersucht. Es wurde gezielt nach Pathogenen inklusive MRE gesucht. 6 Stellen waren entsprechend der zu erwartenden Kontaminationsquellen an der Körpervorderseite definiert. Eine Stelle an der Körperrückseite wurde als Referenzpunkt so gewählt, dass ein Kontakt durch die Hände des Mitarbeitenden ausgeschlossen

war. Mitarbeitende, die während der Arbeitszeit aufgrund offensichtlicher Kontamination oder mangelhafter Verwendung von Schutzkleidung einen Kleiderwechsel durchführen mussten, wurden von der Untersuchung zu Ende der Schicht ausgeschlossen.

### Ergebnisse

Es gelang der Nachweis verschiedener pathogener Erreger an unterschiedlichen Entnahmestellen. Während die Kleidung des Pflegepersonal alle Kontaminationen zum Ende der Schicht aufwies, war die Bekleidung der physiotherapeutischen Mitarbeiter vor Schichtbeginn kontaminiert.

Beim Intensivpflegepersonal waren zu keinem Zeitpunkt pathogene Erreger nachweisbar.

MRE wurden zu keinem Zeitpunkt gefunden.

### Schlussfolgerung

Das Risiko der Kontamination mit MRE konnte in unserer Untersuchung nicht bestätigt werden. Hingegen zeigte sich ein deutlicher Unterschied beim Nachweis pathogener Keime zwischen den Berufsgruppen. Daraus ergeben sich unserer Ansicht nach Hinweise auf unterschiedlichen Schulungsbedarf.

### Autoren

**S. Goer, C. Ustabas, D. Hämisch, B. Ross**

Krankenhaushygiene Universitätsklinikum Essen

## Hygiene in der Pflege - Teil 2

DIENSTAG · 20.03.18 · 16.00-17.30 · SAAL BERLIN 1

### Probleme mit der Speisversorgung auf Station

Ziel der seit Januar 2006 unmittelbar in allen Mitgliedsstaaten der europäischen Union geltenden EU-Lebensmittelverordnung Nr. (EG) 852/2004 ist die Sicherstellung unbedenklicher Lebensmittel.

So soll auf allen Stufen der Lebensmittelherstellung von der Primärproduktion ("From Farm") bis zum Inverkehrbringen des Lebensmittels, sprich bis zur Abgabe an den Verbraucher ("To Fork"), Sorge dafür getragen werden, dass die Lebensmittelsicherheit und damit die Gesundheit und das Leben des Menschen nicht gefährdet werden.

In der EU-Lebensmittelhygieneverordnung wird dazu ein Hygienekonzept entsprechend den HACCP-Grundsätzen gefordert, um dieses Ziel zu erreichen und gesundheitliche Gefahren – insbesondere auch durch Krankheitserreger – zu vermeiden.

Im Rahmen von Stationsbegehungen in Krankenhäusern findet man immer wieder eine nicht sachgerechte Lagerung der Patienten-Mahlzeiten vor. So werden warme Speisen ungekühlt – teilweise über Stunden – in Regalen oder auf Arbeitsflächen zwischengelagert und später in der Mikrowelle wiedererwärmt, weil Patienten sich zum Zeitpunkt der Essensverteilung zu Untersuchungen in anderen Fachabteilungen oder im OP befinden.

Auch die notwendigen Kühlkapazitäten für kühlpflichtige Speisen wie Aufschnitt, Milchspeisen oder Salate sind oft

nicht vorhanden, so dass die Kühlkette vor der Essensaufnahme zum Teil längerfristig unterbrochen wird.

Im Rahmen des Vortrages sollen die wichtigsten Vorgaben für einen korrekten Umgang mit den Lebensmitteln skizziert und die IST-Situation in 6 Krankenhäusern bzw. Krankenhausverbänden dargestellt werden.

Von den Speisensorgern der 6 Krankenhäuser wurden die HACCP-Konzepte angefordert. Zum Teil ist in diesen die Speisversorgung auf der Station gar nicht oder nur unvollständig berücksichtigt. In den Häusern, in denen ein umfassenderes Konzept vorliegt, wird dieses überwiegend nicht konsequent umgesetzt.

#### Autoren

**N. Parohl<sup>1</sup>, D. Emberger<sup>2</sup>, T. Keweloh<sup>3</sup>,  
F. Marquardt<sup>4</sup>, S. Meyer<sup>5</sup>, M. Rudke<sup>6</sup>, U. Rohr<sup>1</sup>,  
C. Weyland<sup>7</sup>, W. Popp<sup>1</sup>**

1 HyKoMed GmbH, Lünen/Dortmund

2 St. Elisabeth Gruppe GmbH Katholische Kliniken Rhein-Ruhr, Herne

3 Klinikum Stadt Soest, Soest

4 St. Marien-Hospital Hamm gGmbH, Hamm

5 Katholisches Klinikum Lünen/Werne GmbH, St.-Marien-Hospital, Lünen

6 Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH, Dortmund

7 Katholisches Klinikum Essen GmbH, Essen

## Desinfektionsmittel - auf was muss ich achten?

Die richtige Auswahl eines Desinfektionsmittels stellt uns immer wieder auf die Probe. Es ist nicht immer einfach und deshalb können folgende Punkte oder Fragen hilfreich sein, eine entsprechende Checkliste oder ein Anforderungskatalog zu erstellen:

Gibt es einen Grund für einen möglichen Produktwechsel oder Produkteerweiterung?

- Verantwortliche Person definieren inkl. verschiedene Nutzer festlegen
- Wo wird das Produkt eingesetzt? In der ganzen Klinik? Schnittstellen?
- Was muss das Produkt können? Anforderungen?
- Gibt es dazu irgendwelche Vorgaben, rechtliche Grundlagen: RKI; VAH; Bund; usw.
- Was sagt die Literatur? Gibt es Studien?

- Bestehen Verträge mit Herstellern? Gibt es vertragliche Verpflichtungen? „Deals“
- Besteht eine Einkaufspolitik?
- Wie soll das Produkt eingeführt werden? In welchem Zeitraum?
- Wie findet die Überprüfung statt?
- und vieles mehr

Die Beantwortung dieser Fragen hilft, das richtige Produkt zu wählen, zu testen, auszuwerten und einzuführen. Haben Sie den Mut ... packen Sie's an!

### Autor

**V. La Rocca**

Schweizer Paraplegiker-Zentrum

## Händedesinfektion?? Projekt: Frag mich!!

Die Händedesinfektion ist der zentrale Punkt zur Verhütung von nosokomialen Infektionen. Die Frage nach einer Erhöhung der Compliance bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beschäftigt tagtäglich das Hygienepersonal. Aus diesem Grund wurde das Projekt: „Frag mich!!“ gestartet. Durch das Tragen von speziellen Namensschildern über einen gewissen Zeitraum mit dem Aufdruck „Frag mich!!“ signalisiert die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter die Bereitschaft,

Fragen zur korrekten Durchführung der Händedesinfektion sowie allgemeine Dinge rund um das Thema Händedesinfektion zu beantworten.

### Autor

**T. Schaff**

Landesgesundheitsamt in Stuttgart