

## **Problematik / Umgang mit 4 MRGN auf einer Wachkomastation / Wachkomaeinheit im Bereich Alten- und Pflegeheimen**





## Themenübersicht

- Zu meiner Person
- Infektionsprävention in Heimen
  - ✓ Grundlagen „Aufgaben des Trägers, Hygienebeauftragtes Personal , Aufgaben des Hygieneteams, Hygienehandbuch, Händehygiene, Schutzkleidung, Flächendesinfektion, Medizinprodukte
- Allgemeine Personalproblematik im Bereich der Pflege in Alten- und Pflegeheimen
  - ✓ Personelle Problematik, Studie der Fachhochschule Bremen, Personelle Struktur im Wachkomabereich
- Allgemeine Hygieneproblematik
  - ✓ Fehlerquoten Top 1 bis Top 7 (Basispflege, Händedesinfektion, Wundmanagement, Arbeitsprozessen mit Schnittstellen, bauliche Eigenschaften erschweren noch zusätzlich die Arbeit, usw.)
- Baulich Funktionelle Problematik
- Zeitmanagement, das Finale zum Feierabend





## Zu meiner Person





## Infektionsprävention in Heimen



### Geltungsbereich und Zielgruppe:

Diese **Empfehlung** gilt primär für solche **Einrichtungen**, in denen **medizinische** und **pflegerische Maßnahmen** außerhalb von Krankenhäusern durchgeführt werden.



## Infektionsprävention in Heimen

### Ein kleiner Auszug aus der Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ vom RKI

- ✓ Personelle und organisatorische Voraussetzungen
- ✓ Prävention von Atemwegsinfektionen:
  - Inhalation - Empfehlung „Prävention der nosokomialen Pneumonie“
  - Tracheostomapflege - Empfehlung „Prävention von postoperativen Wundinfektionen“
  - Wechseln der Trachealkanüle
  - Endotracheales Absaugen - Empfehlung „Prävention der nosokomialen Pneumonie“
- ✓ „Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen“



## Aufgabe des Trägers

### - Grundlagen und kleiner Einblick -

- die Pflege nach dem **allgemein anerkannten Stand medizinisch - pflegerischer Erkenntnisse** sowie die **ärztlich und gesundheitliche Betreuung** zu sichern,
- eine angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen
- einen **ausreichenden Schutz vor Infektionen zu gewährleisten** und sicherzustellen, dass von den **Beschäftigten** die für ihren Aufgabenbereich einschlägigen **Anforderungen der Hygiene eingehalten** werden,
- zu gewährleisten, dass die **persönlichen und fachliche Eignung** für die zu leistenden Tätigkeit vorhanden ist,
- ein **Qualitätsmanagement** betrieben wird.





## Hygienebeauftragtes Personal - Grundlagen -

Eine sachgerechte Umsetzung durch die Einsetzung eines ***Hygienebeauftragten mit entsprechender Fortbildung*** auf dem Gebiet der Infektionsprävention.

- **Hygienekommission:** ein geeignetes Forum zu schaffen, in dem einrichtungsspezifische Problemlösungen erarbeitet werden.





## Zu den Aufgaben des Hygieneteams gehören unter anderem:

### - Grundlagen -

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Kontrolle der Meldung von Infektionskrankheiten und -Häufungen
- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen
- Durchführung von hygienisch-mikrobiologischen Umgebungsuntersuchungen in Absprache mit dem Gesundheitsamt
- Durchführung und Dokumentation von Hygienebelehrungen (IfSG §§ 42, 43)
- Aufrechterhaltung des Kontaktes zum Gesundheitsamt







## Hygieneplan und Infektionspräventionskonzept - Grundlagen -

Gemäß §36 IfSG und der TRBA 250 sind Einrichtungen nach §1 Abs. 1 des Heimgesetzes verpflichtet, **innerbetriebliche Verfahrensanweisen zur Infektionshygiene in Form von Hygieneplänen schriftlich festzulegen**, mit dem Ziel, Infektionsrisiken für Bewohner und Personal in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren.



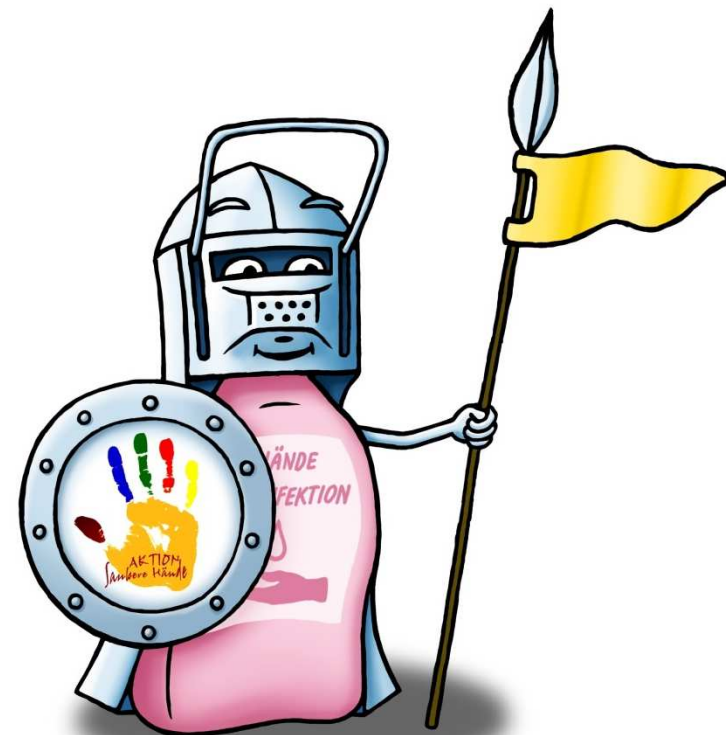


# Händehygiene

- Grundlagen -

## Ritter der Reinheit

Die Händehygiene gilt als die **entscheidende Maßnahme der Infektionsprävention**. Im Rahmen des heiminternen **Qualitätsmanagements** ist sicherzustellen, dass bei allen pflegerischen Maßnahmen Möglichkeiten zur hygienischen Händedesinfektion gegeben sind. **Für die Händehygiene gelten grundsätzlich die gleichen Anforderungen wie im Krankenhaus.**





## Schutzkleidung

- Grundlagen -

Schutzkleidung im Sinne der **TRBA 250** ist jede Kleidung, die dazu bestimmt ist, Beschäftigte vor **Kontamination** durch biologische Arbeitsstoffe zu schützen und muss dem Personal zur Verfügung gestellt werden. Durch Schutzkleidung (z. B. Überkittel, Handschuhe und Mund-Nasen-Schutz) soll außerdem eine **Weiterverbreitung von Erregern vermieden** werden.





## Flächenreinigung und Flächendesinfektion - Grundlagen -

Unter **infektionspräventiven Gesichtspunkten** müssen **Flächen sauber und trocken sein**. **Reinigungsutensilien**, wie Reinigungstücher, Wischmops müssen in **ausreichender Zahl vorhanden sein**. Utensilien die maschinell-thermisch aufbereitet werden, müssen vollständig getrocknet werden, um ein Vermehrung und Verschleppung von Mikroorganismen zu vermeiden.

In besonderen Situationen, z.B. bei Bewohner mit einem MRGN wie *Acinetobacter baumannii* ist eine Flächendesinfektion mind. 2 mal am Tag erforderlich.





## Medizinprodukte

- Grundlagen -



Gemäß des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung ist die **Aufbereitung von sterilen Medizinprodukten gesetzlich geregelt**. Hierbei müssen Angaben des Herstellers und **geeignete validierte (für gültig erklärt wurde)** Verfahren berücksichtigt werden, um die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht zu gefährden.

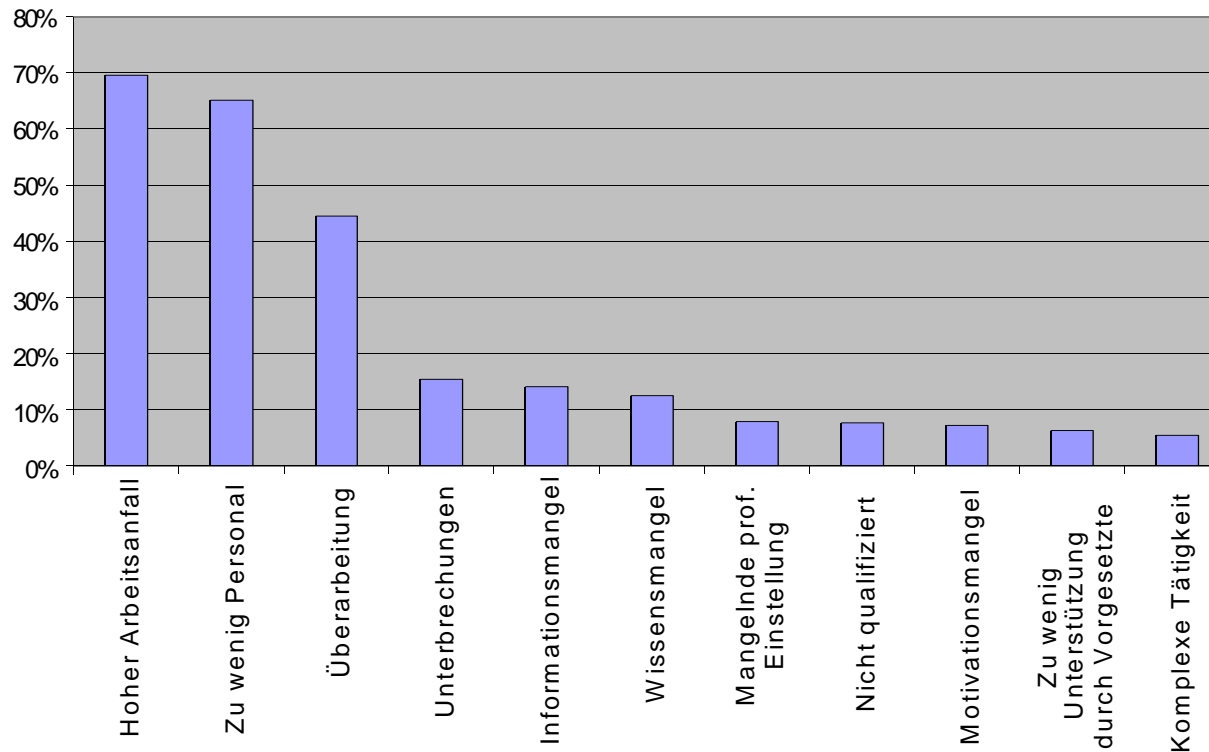


## Allgemeine Personalproblematik im Bereich der Pflege

- Hohe Fluktuation
- Allgemeiner und bekannter Fachkräftemangel
- Ersatzkräfte bzw. Aushilfen :
  - sind zum Großteil Altenpflegehelfer/innen oder Krankenpflegehelfer/innen ohne Ausbildung oder Vorkenntnisse
- Leiharbeitskräfte:
  - weisen zum Teil fachliche Defizite auf
  - werden oft nicht richtig bzw. gar nicht eingearbeitet
  - bekommen kaum Schulungen
- Verantwortungsbereich ist sehr hoch
- Regelmäßige Dienste über 8 Stunden pro Tag (sog. Doppelschichten)
- Krankenstand und Urlaubanspruch



## Studie der Hochschule Bremen



**Anzahl der Befragten: Krankenhäuser 724, Pflegeheime 376**

Hoher Arbeitsanfall (69,5%), Personalmangel (65,1%) sowie Überarbeitung (44,5%) wurden von den meisten der Teilnehmer gewählt.



## Studie der Hochschule Bremen

### Nennung von Fehlerursachen – Unterschiede zwischen Krankenhaus und Pflegeheim

Ursache	Krankenhäuser	Pflegeheime	p
	n=724	n=376	$\chi^2$
hoher Arbeitsanfall	76,10%	56,65%	0,0000
Unterbrechungen	19,06%	7,98%	0,0000
Wissensmangel	10,64%	16,22%	0,0270
Motivationsmangel	5,11%	11,17%	0,0006
mangelnde prof. Einstellung	6,63%	9,84%	0,0867
nicht qualifiziert	6,49%	9,84%	0,0672
sich heraushalten	2,21%	4,26%	0,0578
Fehlende Vorgaben, Standards...	3,18%	2,13%	0,3308
mangelnde Sprachkenntnisse	0,97%	2,66%	0,1022



Mehr Cartoons unter:  
[www.rippenspreizer.com](http://www.rippenspreizer.com)





## Personelle Struktur im Wachkomabereich

Die wesentliche Voraussetzung zur Sicherstellung einer adäquaten Betreuung bzw. Pflege in Heimen werden im **Heimgesetz** (z.B. §11 Abs.1) **formuliert**. Ein wichtiger Baustein ist das **Rahmenkonzept** zur vollstationären Pflege von Schädel-Hirngeschädigten in Pflegeeinrichtungen der Phase F in Schleswig-Holstein.





## Personelle Struktur im Wachkomabereich

Dennoch weisen Pflegeeinrichtungen der Phase F Besonderheiten auf, die im folgenden Berücksichtigung finden:



- Die Fachkraftquote soll 70 % betragen.
- Bei der Personalbedarfsermittlung des Pflegepersonals wird für den Tagdienst ein Personalrichtwert von 1 : 1,1 ( Personal : Bewohner) angestrebt.
- Pro Nachtdienst sollte eine Pflegefachkraft maximal 10 Bewohner, darunter nicht mehr als 5 Beatmete versorgen.



## Personelle Voraussetzung (Pflege) im Wachkomabereich



Die Pflegefachkräfte müssen nachweislich über Kenntnisse in neurophysiologischen Techniken, wie z.B. in der basalen Stimulation, Bobath, FOTT (Facio-Orale Trakt Therapie) und Affolter verfügen. Zusätzlich müssen Pflegefachkräfte nachfolgende Schulungen absolviert haben:

- fachgerechtes endotracheales Absaugen,
- Pflege von Tracheostoma,
- Umgang mit Kreislaufkrisen, Atemstörungen, Verdauungsproblemen,
- Medikamentengabe über PEG-Sonde und parenterale Ernährung,
- Monitoring der Vitalfunktionen,
- Messung der Blutsättigung,
- Bedienung der Beatmungsgeräte (für Pflegekräfte, die die beatmeten Bewohner versorgen).



## Allgemeine Hygieneproblematiken



- Probleme
  - bei der Basishygiene (Top 1 + Top 4)
  - bei den 5 Momenten der Händedesinfektion (Top 2)
  - beim An- und Auskleiden der Persönlichen Schutzausrüstung (Top 3)
  - beim Verwendung von unsterilen Einmalhandschuhen (Top 4)
  - bei Vorgehensweisen im Wundmanagement (Top 5)
  - bei einzelnen Arbeitsprozessen (Top 6)
  - bei Arbeitsprozessen mit Schnittstellen (Top 7)
- Mangelnde Hygieneschulungen und Fortbildungen
- Bauliche Eigenschaften erschweren die Arbeit



## Basishygiene / Personalhygiene (1)

Basishygiene (Synonym Standardhygiene) umfasst Maßnahmen, die bei allen Tätigkeiten im Krankenhaus anzuwenden sind. Im Umgang mit besonderen Erkrankungen bzw. Erregern sind darauf aufbauend weitere Hygienemaßnahmen notwendig.

Die wichtigsten Einzelkomponenten sind:

### 1. Hygienische Händedesinfektion (Ausführliche Information folgt)

- ✓ vor Patiententätigkeit
- ✓ vor einer aseptischen Tätigkeit
- ✓ nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material
- ✓ nach Patientenkontakt
- ✓ nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung



## Basishygiene / Personalhygiene (1+4)

### 2. Verwendung unsteriler Einmalhandschuhe

- ✓ bei Blutentnahmen
- ✓ bei möglichem Kontakt mit Blut, Stuhl, Urin, Sputum und Wundsekret
- ✓ beim Verbandwechsel (Achtung: nach Entfernen des alten Verbandes ablegen und eine hygienische Händedesinfektion durchführen)
- ✓ bei kurzfristigen Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten

### 3. Verwendung von Schutzkitteln

- ✓ Die **Dienstkleidung** ist vor **Durchfeuchtung** und **Verunreinigung zu schützen**. Deshalb ist bei Tätigkeiten, die eine Verunreinigung der Kleidung erwarten lassen ein Schutzkittel (oder Vorbinder) anzulegen, bei Umgang mit Flüssigkeiten eine flüssigkeitsdichte Schürze.



## Basishygiene / Personalhygiene (1+4)

### 4. Personalhygiene

Aus Gründen des Arbeitsschutzes und der Hygiene sind folgende Dinge bei Tätigkeiten am Patienten verboten:

- ✓ Das Tragen von hängenden Ohrringen
- ✓ Sichtbares Piercing an Händen und Unterarmen
- ✓ Das Tragen von Halsketten und Schals, sowie Uhren, Arm- und Loombändern
- ✓ Künstliche Fingernägel (auch Gel oder Frenching o.ä.)
- ✓ Lange Haare sind auf Schulterlänge zusammenzubinden

### Wichtig

**Es darf keine Privatkleidung** (z.B. Strick- oder Sweatshirt-Jacke) **über der Dienstkleidung getragen werden**. Bei hygienerelevanten Tätigkeiten (z.B. Blutabnahmen, Verabreichung von Injektionen, Verbandwechsel etc.) dürfen keine Dienstkittel mit langem Arm getragen werden. Kittel sind geschlossen zu tragen.



## Die 5 Momente der Händedesinfektion (2)

### 1. Vor *Patientenkontakt*

- z.B. Blutdruck messen, Abhören, vor und nach dem Anlegen von Einmalhandschuhen
- vor Betreten von Risikobereichen

### 2. Vor einer *aseptischen Tätigkeit*

- z.B. Kontakt mit invasiven Devices (Injektionen, Medikamentenabgabe ect.)
- Kontakt mit krankhaft veränderter Haut (Verbandwechsel ect.)
- Schleimhautkontakt (Augentropfen, Mundpflege, Absaugen ect.)

### 3. Nach *Kontakt mit potenziell infektiösen Materialien*

- z.B. Schleimhautkontakt, Kontakt mit krankhaft veränderter Haut
- Kontakt mit invasiven Devices (Blutentnahme, DK, Absaugen ect.)
- Kontakt mit Ausscheidungen (Blut, Stuhl, Urin, Erbrochenes)





## Die 5 Momente der Händedesinfektion (2)

### 4. Nach Patientenkontakt

- z.B. Körperpflege, Vitalzeichenkontrolle, (RR-, Puls-, Temperaturmessen ect.)
- nach dem Ausziehen der Einmalhandschuhe

### 5. Nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung

- z.B. direktem Kontakt mit dem Bett, Infusomaten, Beatmungsgeräte ect.
- Persönliche Patientengegenstände





## Die 5 Momente der Händedesinfektion (2)





## **An- und Auskleiden der Persönlichen Schutzausrüstung (3)**

### **Anziehen**

Beim Anziehen ist keine strenge Reihenfolge notwendig. Dennoch ist es sinnvoll den Kittel vor den Handschuhen anzuziehen, um die Handschuhe über den Bund ziehen zu können. Falls eine Haube getragen wird, sollte diese vor dem Mund- Nasenschutz angezogen werden.

### **Auskleiden**

1. Ausziehen der Handschuhe (am wahrscheinlichsten kontaminiert)
2. Zwischendesinfektion der Hände
3. Ausziehen des Mund-Nasenschutzes und die Kopfhaube
4. Ausziehen des Schutzkittels - Herausziehen der Arme - Falten des Schutzkittels der Länge nach mit der kontaminierten Seite nach innen - Zusammenrollen des Schutzkittels unter Kontakt zur nicht-kontaminierten Seite - Abwurf des Schutzkittels
5. Desinfektion der Hände (Mindesteinwirkzeit von 30 sec)



## Vorgehensweisen in der Wundversorgung (5)

### Allgemeine Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung:



- Generell **sind aseptische Arbeitsmethoden/-techniken** umzusetzen.
- In der Regel sind zuerst aseptische, dann kontaminierte, dann infizierte Wunden zu versorgen.
- **Herstellerangaben und Verfallsdaten zu Medizinprodukten** (z. B. Verbandsmaterial) und zu Arzneimitteln (z. B. zu Spüllösungen) sind zu beachten.
- **Spülflüssigkeiten müssen steril sein** (gilt auch für das Ausduschen von Wunden).
- **Angebrochene Sterilpackungen** sind am Ende der Wundversorgung / des Verbandwechsels zu **verwerfen**.
- Kontaminierte Einmalprodukte werden verworfen. Instrumente werden bei Eignung aufbereitet.





## Probleme einzelner Arbeitsprozesse Richtiger Umgang mit Pflegeartikeln (6)

Je nach Einrichtung und Bewohner können bestimmte, insbesondere **nicht personengebundene Pflegeartikel** (z. B. Pediküre-, Maniküre-sets, Rasierapparat), zur **Verbreitung von Krankheitserregern** beitragen. Deshalb sind für Maniküre und Pediküre bei jedem Bewohner ein eigenes Set zu verwenden oder geeignete Maßnahmen der Desinfektion zu ergreifen.

Externe aber auch Interne Dienstleistungen wie Fußpflege, Ergotherapie, Logopädie müssen für jeden Bewohner sachgerecht aufbereitete Instrumente verwenden.



## Probleme einzelner Arbeitsprozesse

### Richtiger Umgang mit Geschirr, Steckbecken, Urinflaschen etc. (6)

Für die **Aufbereitung von Pflegegeschirr** sind vor allem aus Gründen der Verfahrenssicherheit (validiertes und in regelmäßigen Abständen kontrolliertes Verfahren), der **Arbeitserleichterung** und des **Personalschutzes** **Reinigungs- und Desinfektionsgeräte RDG** anstelle manueller Aufbereitungen zu bevorzugen.

- Jährliche Kontrolle der Maschinen beachten
- Herstellerangaben beachten

**Menschliche Fehlerquellen im Bereich  
Transport, Lagerung, Vorreinigung, Überprüfung**



## Probleme einzelner Arbeitsprozesse

### Richtiger Umgang mit Betten und Wäscheaufbereitung (6)

- Der Umgang mit Bettwäsche in Heimen stellt laut Erfahrungsberichten keine Quelle für die Verbreitung von Infektionserregern dar.
- Die Wäsche wird jedoch meistens nicht bewohnerbezogen verwendet, daher sollte man sie mindestens bei 60°C desinfizierend waschen.
- Die Matratzen **müssen** einen Schutzbezug haben. (Nicht Durchlässig, Nicht Brennbar, Atmungsaktiv, Abwischbar)
- Die Entsorgung der Wäsche erfolgt unmittelbar am Bett in geeignete Wäschesäcke, bis zur endgültigen Entsorgung.
- **Infektiöse Wäsche ist getrennt zu sammeln und zu Kennzeichnen**



## Probleme einzelner Arbeitsprozesse Richtiger Umgang mit Waschschüsseln, Sitz- Dusch- und Badewannen (6)

Bei Bewohner mit bekannten Infektionen bzw. einer Kolonisation mit Erregern mit speziellen Resistenzen oder Multiresistenzen mit Übertragungsrisiko (z. B. durch Durchfall, MRGN) sind Badewannen, Lagune (Duschwagen) etc. insbesondere auch bei nachfolgender Benutzung durch andere Bewohner, desinfizierend zu reinigen.







## Fehlerquoten bei Arbeitsprozessen mit Schnittstellen (7)

### Kommunikation und Schulungen

In der Vergangenheit haben wir immer wieder festgestellt, dass die Kommunikation zwischen Hausinternen Mitarbeitern (Verwaltung, Pflege, Haustechnik, Küche, Reinigungspersonal, Wäscherei, usw.) und externen Dienstleistern (Fremdfirmen, Fußpflege, Ergotherapie, Logopädie, Friseure, Wäscherei, usw.) zum Teil nicht stattfindet.

Schulungen werden i.d.R. zwar jährlich Abgehalten, jedoch wird kaum auf die Schnittstellenproblematik eingegangen. Die Schulungsinhalte sind sehr oft allgemein gehalten und nicht Spezifisch auf die „Schnittstellen oder einzelnen Bereiche“ abgestimmt.





## Fragestellung zur Baulich Funktionellen Problematik im Rahmen einer Isoliereinheit im Bereich Wachkomastation

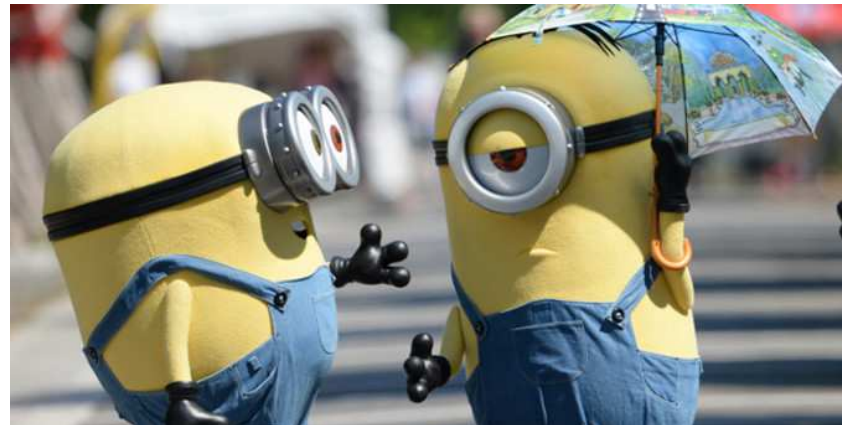
### Welche Baulichen Anforderungen gibt es?

Gebäude, Räume und Ausstattungen müssen folgenden Vorschriften genügen:

- der Heimmindestbauverordnung
- Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG-Durchführungsverordnung / SbStG-DVO)
- den baurechtlichen Anforderungen im jeweiligen Bundesland
- den berufsgenossenschaftlichen Vorschriften
- den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung
- den brandschutztechnischen Vorschriften
- den Normen zur barrierefreien und körperbehindertengerechten Gestaltung (DIN 9024 und 8025) .... und noch viele mehr



## Hilfestellungen bei Baulich Funktionellen Isoliereinheiten in Altenpflegeeinrichtungen



- Infektionsschutzgesetz
- Medizinische Infektionspräventionsverordnung – MedIpVO
  - TRBA 250 / RKI Empfehlungen



## Zeitmanagement

Pass und Wiederverwendungsgeschwindigkeit  
von **Ball-Aufnahme** bis **Ball-Abgabe**  
"El Toque" oder "Tiki-Taka"



1974

Deutschland – Holland 2:1

**2,6 sec.**

Das heißt es sind 3 Mal so viele  
Patienten / Bewohner in der  
gleichen Zeit !! Oder 1/3 der Zeit  
für die gleiche Patienten /  
Bewohner Anzahl.



2014

Bayern München

**0,8 sec.**

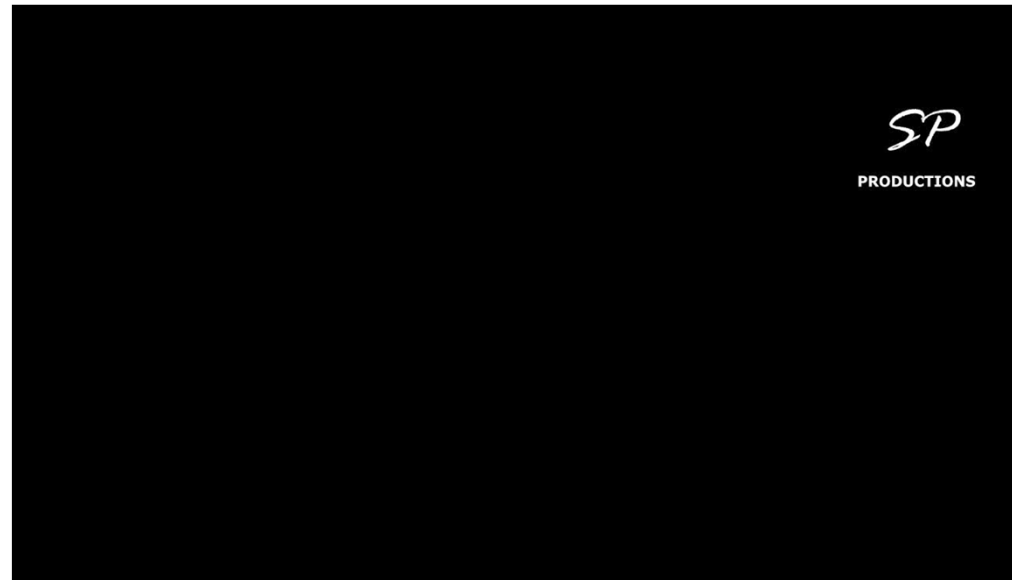


## Zeitmanagement

1974



2014





E N D E

**Foto und Animationen Quellenangaben:**

[www.andy68.de](http://www.andy68.de) , [www.rippenspreizer.de](http://www.rippenspreizer.de) , [www.kvmyk.de](http://www.kvmyk.de) , [www.pro-media.de](http://www.pro-media.de) , [www.zepharm.de](http://www.zepharm.de) , Peak-Performance [www.hygienebydesign.com](http://www.hygienebydesign.com) , [www.rippenspreizer.de](http://www.rippenspreizer.de) , Aktion saubere Hände , [www.nyfeler.de](http://www.nyfeler.de) , [medisafe](http://medisafe.com) , [www.lustich.de](http://www.lustich.de) , Ingo Schneider [www.badische-zeitung.de](http://www.badische-zeitung.de) , [www.rippenspreizer.de](http://www.rippenspreizer.de) , [www.nachtdienst.pflege-prisma.de](http://www.nachtdienst.pflege-prisma.de) , [www.fotolia.com](http://www.fotolia.com) , [www.gbm-olten.ch](http://www.gbm-olten.ch) , [www.nyfeler.de](http://www.nyfeler.de) , Bernd Thissen [www.dpa.com](http://www.dpa.com) , Aktion saubere Hände , [www.nyfeler.de](http://www.nyfeler.de) , [www.horcher.com](http://www.horcher.com) , [www.horcher.com](http://www.horcher.com) , [www.oeben-agentur.de](http://www.oeben-agentur.de) , [www.fotolia.de](http://www.fotolia.de) , [www.taz.de](http://www.taz.de) , [www.rippenspreizer.de](http://www.rippenspreizer.de) , [www.fotolia.com](http://www.fotolia.com) , [www.youtube.de](http://www.youtube.de)