Symposium der <u>Regionalen</u> <u>Arbeitsgemeinschaft MultiResistente Erreger</u> <u>BGL - RARE-BGL</u>

Präventionsstrategien zur Vermeidung der Übertragung von krankenhaushygienisch relevanten, insbesondere multiresistenten Erregern (MRE) im ambulant-pflegerischen Bereich

Alexandra C. Adler, B.Sc.

Gesundheitsmanagerin Gesundheitsamt Salzburger Str. 64 83435 Bad Reichenhall alexandra.adler@lra-bgl.de Tel. 08651/773-802



Inhalt

Präventionsstrategien im ambulant pflegerischen Bereich (Studie 2009)

- Mintergrund
- Ziel
- Methodik
- © Ergebnisse Fragebogen
- Schlussfolgerungen



Hygiene gewinnt an Bedeutung

Einrichtungen der ambulanten Pflege

- Open Demographische Entwicklung
- Veränderte Gesundheitslage der Bevölkerung
- © Chronische Gesundheitsprobleme
- Medizinisch-technischen Fortschritt
- Verkürzte Verweildauer in Kliniken
- Ressourcenknappheit / steigenden Ausgaben
- Spezielle Behandlungsmaßnahmen z.B. Schwer- und Schwerstpflege
- Auftreten von Erregern mit besonderen Eigenschaften - Multiresistente Erreger

Hygiene gewinnt an Bedeutung

	MRSA	ESBL	VRE	CDAD
Mikrobiologie	Grampositives Spezies, pH- Toleranz	Verschiedene gramneg. Spe- zies (> 300)	Mehrere gram- pos. Spezies, 5 Gruppen (Van-A bis Van-B)	Anaerob gram- pos. Spezies, Sporen- und Toxinbildner
Pathopotenz	Sehr hoch	Hoch bis sehr hoch	Hoch	Sehr hoch
Umwelt- resistenz	Hoch	Gering (?)	Sehr Hoch	Sehr Hoch
Reservoir	Mensch, Umwelt, Tier	Mensch, Um- welt, Tier	Mensch, Um- welt, Tier	Mensch, Um- welt, Tier
Milieu	Trocken und feucht	Nur feucht (?)	Trocken und feucht	Trocken und feucht
Besiedelung	Nasen- Rachenraum Schleimhaut, Haut, Wunde	Darm, Urin, Wunde, Atem- wege	Darm, Wunde, Urin	Darm
Übertragung	Kontakt (Schmierin- fektion über Hände und Gegenstände) sowie Tröpfchenin- fektion	Kontakt	Kontakt	Kontakt

Einrichtungen unterliegen der infektionshygienischer Überwachung

Zahlreiche Akteure

- Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)
- Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)
- Regierung von Oberbayern
- etc.

Gesetzesgrundlagen

- MDK: Grundlagen der MDK -Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege
- ÖGD:
 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
 (Medizinhygieneverordnung (MedHygV)
 Trinkwasserverordnung (TrinkwV)
- **©** ...

Präventionsstrategien - Fachgesellschaften

Institution	Empfehlungen zur Vermeidung der Übertragung von kranken- haushygienisch relevanten, insbesondere multiresistenten Erregern bezüglich ambulant-pflegerischen Bereich	
KRINKO	Prävention und Kontrolle von MRSA-Stämmen in Krankenhäusern und anderen Medizinischen Einrichtungen	1999/2008
KRINKO	Händehygiene	2000
KRINKO	Prävention Katheter-assoziierte Infektionen	2002
KRINKO	Infektionsprävention in Heimen	2005
DGKH	Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht	2007
KRINKO	Hygienemaßnahmen bei Patienten mit Durchfällen aufgrund von toxinbildendem Clostridium difficile	2008
AWMF	Maßnahmen beim Auftreten multiresistenter Erreger (MRE)	2009
DGHK	Maßnahmenplan für MRSA in Gesundheitseinrichtungen	2009

Fragestellung

- Inwieweit werden im Hygienemanagement die Präventionsstrategien in der ambulanten Pflege umgesetzt?
- Woran liegt es, wenn sie nicht umgesetzt werden?

Hypothese

Das Hygienemanagement von MRE ist in der ambulanten Pflege problematisch, da die Präventionsstrategien nicht bekannt sind oder nicht adäquat in die Praxis umgesetzt werden können.

Ziel

Strukturierten Interviews (Leitfadeninterview mit Checkliste)



- Erhebung Status des Hygienemanagements
- © Erhebung und Bewertung zur Umsetzung der Präventionsstrategien



Methodik

Aufbau und Durchführung

- Situationsanalyse
- © Entwicklung und Aufbau Interviewleitfaden
- Ourchführung Pretest
- Ourchführung Erhebung
- Statistische Auswertung

Ergebnisse der Befragung

Hygienemanagement

Hygieneplan:	Anzahl Dienste	(%)
Fixierung Standards zu/im	N 11	
MRSA	9	81,8
ESBL, MBL, GRE, VRE	0	0
CDAD	1	9,1
Ausbruchsmanagement	2	18,2
Einarbeitungskonzept	5	45,5
Reinigungs- und Desinfektionsplan	2	18,2
Desinfektion Kraftfahrzeug	3	27,3
Arbeitshilfen: Vorhaltung		<u>.</u>
Handschuhe und Schutzkleidung	11	100
Berufskleidung (fachgerechte Aufbereitung)	3	27,3
Instrumentendesinfektionsmittel	1	9,1
Verschlossene Behälter für Transport	2	18,2
Kittelflaschen (Händedesinfektion)	9	81,8
Desinfektionsmittelspender beim Patienten	1	9,1
Qualitätssicherung (QM): Durchführung		
Internen QM generell	8	72,7
Interne QM MRE	2	18,2
Externe QM generell und MRE	0	0
Regelungen Zusammenarbeit mit Hausärzten	0	0
Kenntnisse Präventionsstrategien (Empfehlung)		<u>.</u>
Prävention und Kontrolle MRSA	8	72,7
Händehygiene	7	63,6
Infektionsprävention in Heime	0	0
Kleidung und Schutzausrüstung	0	0
Katheter-assoziierte Infektionen	5	45,5
Clostridium difficile	1	9,1
Maßnahmen beim Auftreten multiresistenter Erreger (MRE)	0	0
Maßnahmenplan für MRSA	0	0

Ergebnisse der Befragung

Gezielte Maßnahmen zur Infektionsvermeidung

Information über Trägerschaft der Patienten	Anzahl Dienste N 11	(%)
Bei Neuaufnahme	1	9,1
Bei Wiederaufnahme	2	18,2
Unregelmäßig	8	72,7
Unzureichend	10	90,9
Screening:		
Routineuntersuchung	0	0
Bei begründetem Verdacht	1	9,1
Maßnahmen bei MRE-Besiedelung/-Infektion		
Händedesinfektion der Pflegekräfte	7	63,6
Schutzkittel, Handschuhe, Mundschutz	9	81,8
Desinfektion patientennaher Oberflächen	3	27,3
Isolierung	2	18,2
Versorgung am Ende der Pflegetour	3	27,3
Sanierungsmaßnahmen		
Generell	0	0
Nach Risikoprofil	2	18,2
Fortsetzung im Krankenhaus begonnene Sanierung	3	27,3
Nach Arztanordnung	10	90,9
Statistische Erfassung		
Standard im Hygieneplan	2	18,2
Infektionsurveillance geschultes Personal	0	0
Personaleinsatz in der Hygiene		
Hygienebeauftragter	8	72,7
Hygienefachkraft (Fachgesundheitspfleger)	2	18,2
Regelungen zum Personaleinsatz	2	18,2
Schulungsmaßnahmen Thema Hygiene	5	45,5
Schulungsmaßnahmen Händehygiene	7	63.3
Teilnahme an Aktion "Saubere Hände" bzw. bekannt	0	0

Ergebnisse der Befragung

Problemfelder

Problemfelder auf individueller Ebene	Anzahl Dienste N 11	(%)
Problembewusstsein zu MRE/Pflege	8	72,7
Problembewusstsein zu MRE Ärzte	9	81,8
Problembewusstsein/Unwissenheit zu MRE Angehörige	11	100
Unwissenheit Pflege	7	63,6
Fehlendes Problembewusstsein zu MRE Ärzte	9	81,8
Hygiene als Kernpunkt nicht berücksichtigt	8	72,7
Widerspruch Hygienemaßnahmen zu häusliches Milieu	7	63,6
Berücksichtigung der Patientenwünsche geht vor	9	81,8
Zu wenig Relevanz für die tägliche Arbeit	5	45,5
Problemfelder auf institutioneller Ebene		
Schnittstellenproblematik zwischen Akteure	10	90,9
Fehlerner Überleitungsbogen	7	63,6
Keine Indikation durch Hausarzt	6	54,5
Unterschiedliche Fachmeinungen Ärzte	8	72,7
Maßnahmen nur nach Arztanordnung, keine eigene Hand- lungskompetenz	8	72,7
Keine gezielte Diagnostik, Ursachen (Durchfälle, schlecht heilende Wunden) wird nicht nachgegangen	9	81,8
Mangelndes Problembewusstsein zuweisende Einrichtungen, insbesondere Ärzte	9	81,8
Problemfelder auf gesellschaftlicher		'
(Gesetzgeber, Kostenträger) Ebene		
Keine Refinanzierung für Bereitstellung Arbeitsmittel	10	90.9
Keine Refinanzierung für Zeit für Hygiene	9	81,8
Fehlende Kostenübernahme bei Maßnahmen	6	54,5
Keine Refinanzierung für Personaleinsatz für Hygiene	10	90,9
Fehlende bzw. unzureichende Rahmenbedingungen	8	72,7

Diskussion

- Problemfelder
- Akzeptanz der Empfehlungen
- © Compliance in der Umsetzung
- Strukuturprobleme im Gesundheitswesen
- Besonderheiten in der ambulanten Pflege
- Personalmangel/Fachkraftquote

Fazit und Ausblick

Schaffen von/Umsetzung von

- Bewusstsein für Hygiene/Management
- Personelle und organisatorische Voraussetzungen
- Schulungsmaßnahmen
- © Compliance
- "Aktion Saubere Hände"
- Vergütungsgrundlagen
- Verbindliche Rechtsgrundlagen
- Organisations- und Personalentwicklung
- Netzwerkarbeit und Qualitätszirkel
- und deshalb



Regionale Arbeitsgemeinschaft MultiResistente Erreger BGL

"RARE BGL" www.lra-bgl.de





Aus Liebe zum Menschen.







Seniorenwohnen Bad Reichenhall









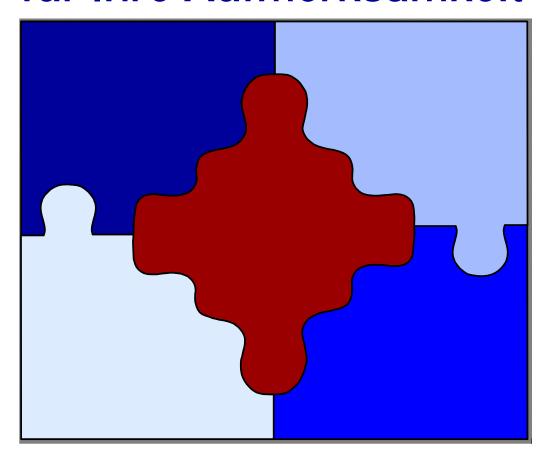








Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Alexandra C. Adler B.Sc.

Gesundheitsamt Salzburger Str. 64 83435 Bad Reichenhall alexandra.adler@lra-bgl.de

Tel. 08651/773-802