

Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch

Sondersitzung des Fachausschuss
für Gesundheit und Soziales

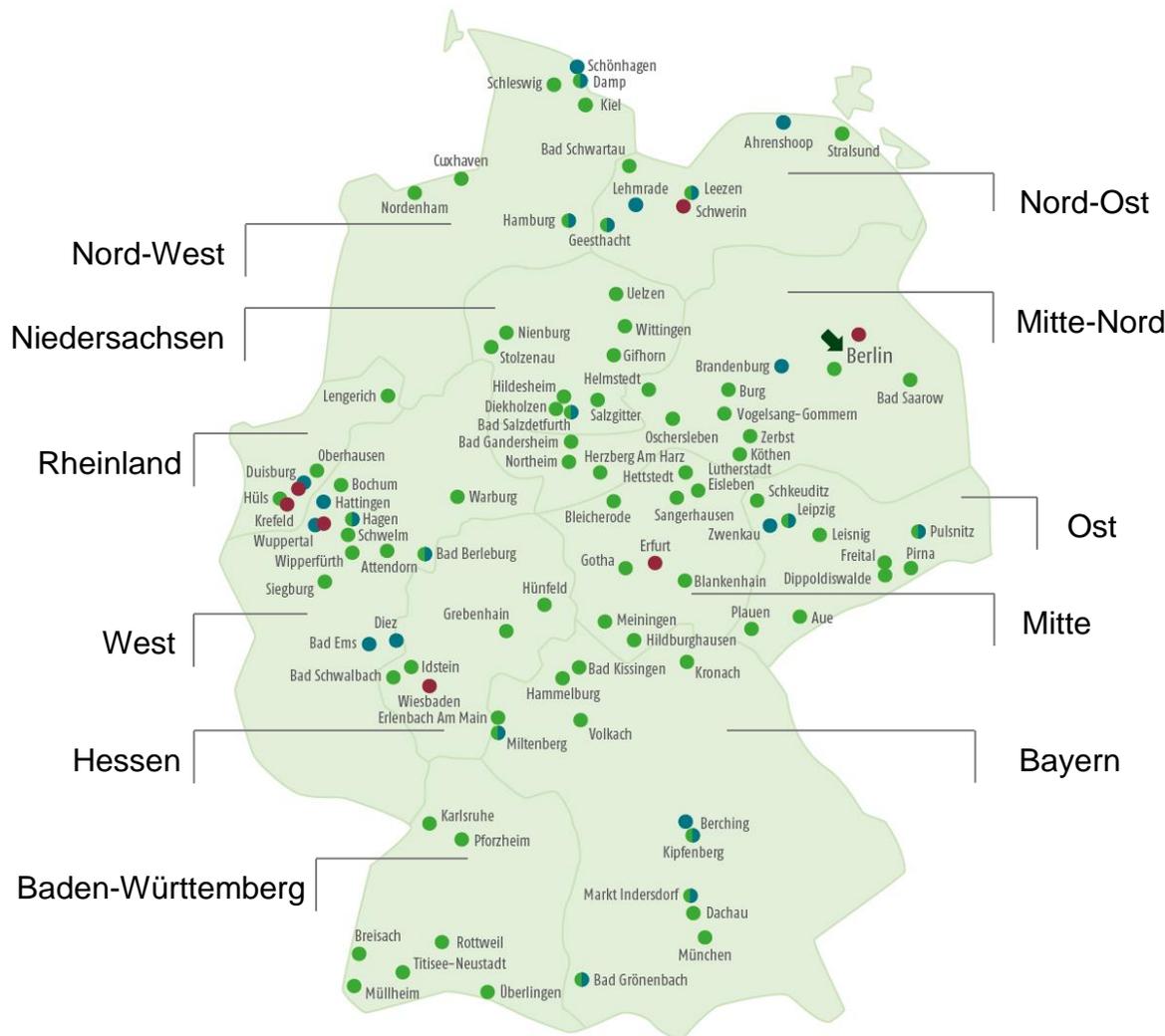
HELIOS Kliniken – Daten und Fakten

Kliniken	111 HELIOS Kliniken in 11 HELIOS Regionen
Leistungsspektrum	Integriertes Versorgungsspektrum: von Akutmedizin über ambulante Versorgung bis zu Rehabilitation und Seniorenpflege
Mitarbeiter	rund 68.000
Patienten	über 4,5 Mio. pro Jahr (davon mehr als 1,2 Mio. stationär)

Stand 04/2015



HELIOS Kliniken – Leistungsspektrum

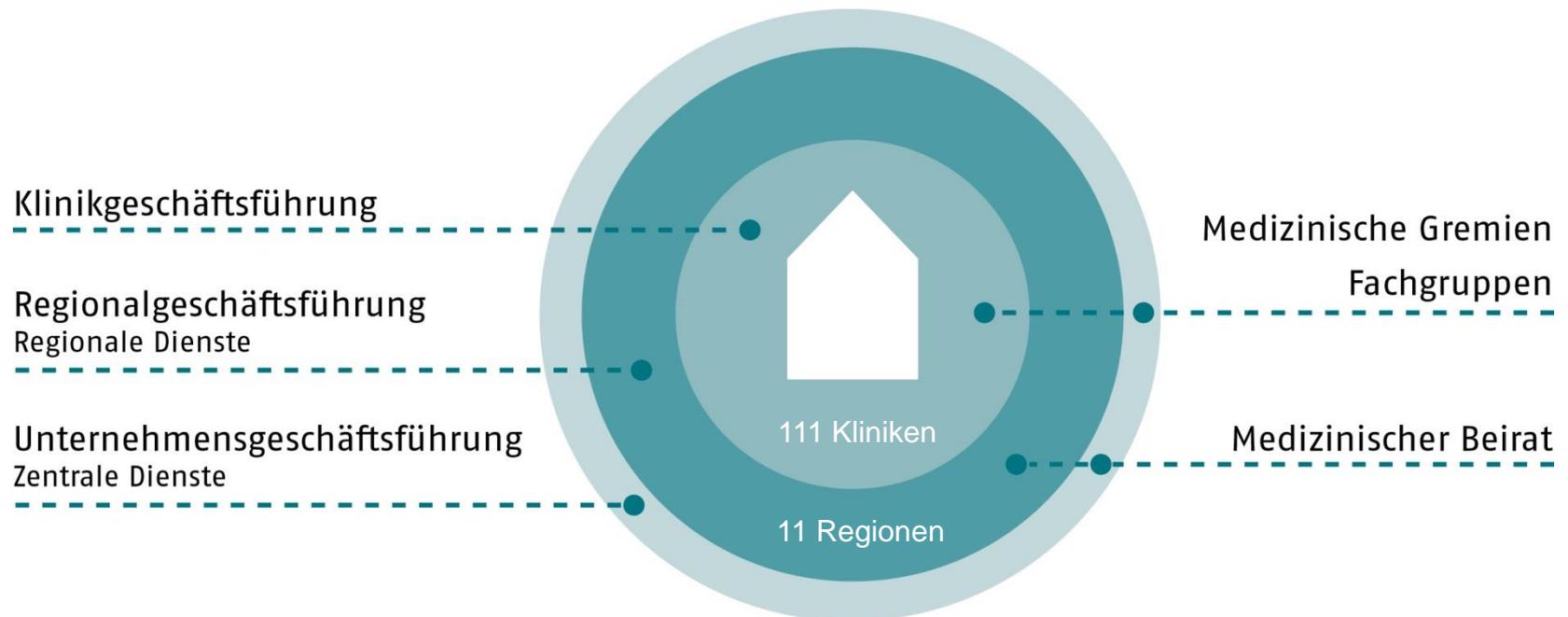


Flächendeckende Präsenz

- Kliniken der Maximalversorgung
- Akutkliniken
- Akut- und Rehakliniken
- Rehakliniken
- ➔ Unternehmenszentrale

Stand 04/2015

Lokale Verantwortung – unternehmensweite Vernetzung



Stand 04/2015

Die HELIOS Fachgruppen



Prof. Dr. med. Josef Zacher, Ärztlicher Direktor des HELIOS Klinikums Berlin Buch, ist seit 2008 Sprecher der Fachgruppenleiter.

In den insgesamt 24 Fachgruppen sind alle leitenden Ärzte eines medizinischen Gebiets sowie die Pflegedienstleitungen organisiert. Sie bilden den Motor der Medizin im Konzern.

Die Fachgruppen gewährleisten den Know-how-Transfer ihres Fachs innerhalb des Konzerns, definieren Benchmarks und vertreten intern wie extern die Kompetenz ihrer medizinischen Disziplin. Zweimal jährlich kommen die Fachgruppen zu einer Tagung zusammen. Jeder Fachgruppe ist ein Mitglied der erweiterten Geschäftsführung, des Medizinischen Beirats und der Abteilung Medizinische Entwicklung zugeordnet.

Jeder Fachgruppe steht ein Fachgruppenleiter vor, der sämtliche Aktivitäten auch interdisziplinär koordiniert. Diesem ist jeweils ein Mitglied der Geschäftsführung und des medizinischen Beirats zur Seite gestellt.

Sämtliche Fachgruppen sind über E-Mailverteiler erreichbar (Outlook). Die Fachgruppenleiter können Sie über folgende E-Mail erreichen: ✉ fachgruppenleiter@helios-kliniken.de

FG Klinische Hygiene und Infektiologie

Leiter der Fachgruppe



Prof Dr. med. Henning Rüden

Beratender Krankenhaushygieniker
HELIOS Kliniken GmbH,

Zentrale Krankenhaushygiene,

Zepernicker Str. 2, Haus 13, 13125 Berlin

Telefon: +49 (30) 9401 – 3602

✉ henning.rueden@helios-kliniken.de

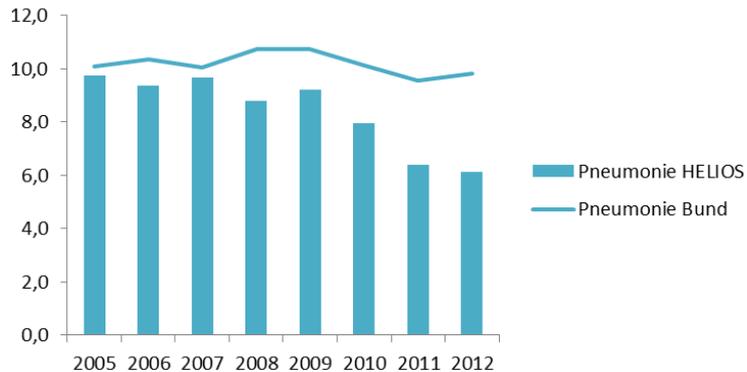
Aufgabengebiete:

<http://myhelios.helios-kliniken.de/unternehmen/zentrale-dienste/zentrale-krankenhaushygiene/aufgabenprofile>

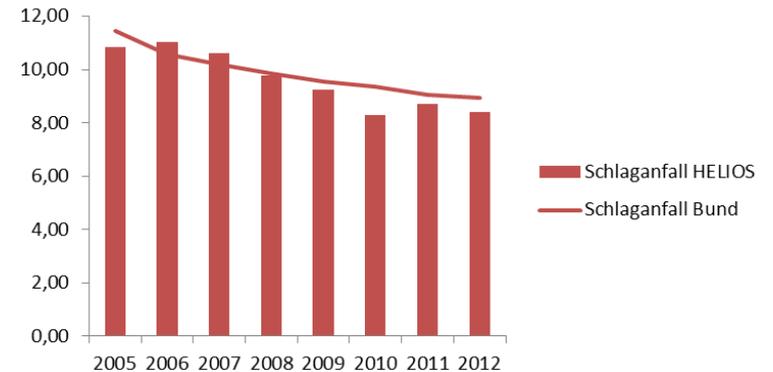
Patientennutzen: Steigerung Patientennutzen und Qualitätsführerschaft



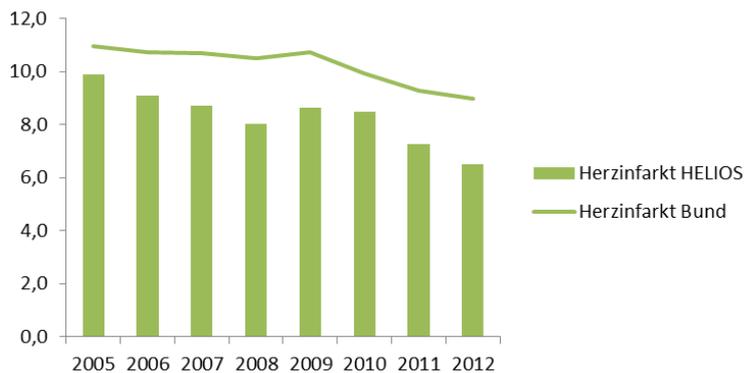
Krhs. Letalität Pneumonie (%)



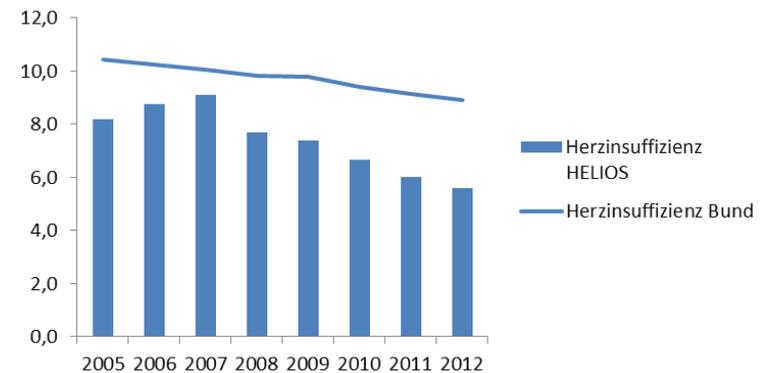
Krhs. Letalität Schlaganfall (%)



Krhs. Letalität Herzinfarkt (%)



Krhs. Letalität Herzinsuffizienz (%)



HELIOS und Hygiene

The screenshot shows a web browser window displaying the HELIOS website. The address bar shows the URL <http://www.helios-kliniken.de/klinik/nordenham.html>. The website header includes the HELIOS logo and the tagline "Jeder Moment ist...". A navigation menu is visible with the following items: UNSERE KLINIKEN, MEDIZIN, ÜBER HELIOS, WISSEN, KARRIEREPORTAL, PRESSE, and KONTAKT. The "MEDIZIN" menu is expanded, showing a list of services: Leistungsspektrum, Qualitätsmanagement, HELIOS Hygiene-Portal, Patientensicherheit, Medizinischer Beirat, Fachgruppen, Wissenschaft und Lehre, Eltern und Kind, Checklisten bei HELIOS, and Entscheidungen am Lebensende. A quote is displayed: „Wir sind überzeugt, dass Transparenz der entscheidende Anreiz zur Verbesserung ist. Die gute Entwicklung bei den MRSA-Infektionen zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind“. Below the quote, it identifies Ralf Kühlen as the HELIOS Geschäftsführer Medizin, responsible for the transparency. A link for "Hygiene-Daten für das Jahr 2013" is also visible. The website footer includes contact information for HELIOS Klinik Wesermarsch, including the address (Albert Schweitzer Str. 43, 26954 Nordenham), phone number (04731) 947-0, fax number (04731) 947-666, and links for "E-Mail senden", "Route", and "Karte". The browser's taskbar at the bottom shows various application icons and the system clock indicating 10:31 on 01.06.2015.

Krankenhaushygiene – eine Herausforderung!

Das HELIOS Hygiene-Portal



AAA

UNSERE KLINIKEN MEDIZIN ÜBER HELIOS WISSEN KARRIEREPORTAL PRESSE KONTAKT

HELIOS Kliniken
Jeder Moment ist Medizin



- › Leistungsspektrum
- › Qualitätsmanagement
- ▼ **HELIOS Hygiene-Portal**
 - › HygieneEinBlick

Willkommen auf dem HELIOS Hygiene-Portal

Etwa 600.000 Patienten infizieren sich jedes Jahr in deutschen Krankenhäusern mit Keimen. Die Infektionen können kranke Menschen erheblich schwächen, Schmerzen verursachen und zu einem verlängerten oder erneuten Krankenhausaufenthalt führen.

HygieneEinBlick

- > Leistungsspektrum
- > Qualitätsmanagement
- > **HELIOS Hygiene-Portal**
 - > HygieneEinBlick
 - > Archiv
 - > Lesehilfe Erregertabellen
 - > Lesehilfe Hygienetabellen
 - > Reinigung und Hygiene
 - > Videos
- > Patientensicherheit
- > Medizinischer Beirat
- > Fachgruppen
- > Wissenschaft und Lehre
- > Eltern und Kind
- > Checklisten bei HELIOS
- > Entscheidungen am Lebensende
- > HELIOS Prevention Center

Willkommen auf dem HELIOS Hygiene-Portal

Etwa 600.000 Patienten infizieren sich jedes Jahr in deutschen Krankenhäusern mit Keimen. Die Infektionen können kranke Menschen erheblich schwächen, Schmerzen verursachen und zu einem verlängerten oder erneuten Krankenhausaufenthalt führen.

Rund 400.000 dieser im Krankenhaus erworbenen Infektionen sind nicht vermeidbar - auch wenn in der Hygiene des Krankenhauses alles richtig gemacht wurde. Diese Infektionen werden durch patienteneigene Keime verursacht, z.B. bei bauch- chirurgischen Eingriffen. Aber: Rund 200.000 der in deutschen Kliniken erworbenen Infektionen wären vermeidbar, wenn Hygieneregeln streng eingehalten würden. Deshalb hat Hygiene bei HELIOS eine hohe Priorität.

Auch wenn es keinen Parameter gibt, der eindeutig die Qualität des Hygieneverhaltens beschreibt, nimmt HELIOS das Problem sehr ernst und ist für Transparenz, indem wir die Zahlen für 32 multiresistente und infektionsrelevante Erreger veröffentlichen.

- **HELIOS Konzernregelung Hygiene:** Sie ist für unsere Kliniken und Mitarbeiter verbindlich und basiert auf den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI). Sie schreibt unter anderem die Händedesinfektion für Ärzte und Pflegepersonal vor, und zwar vor und nach Kontakt am Patienten.
- **Dokumentation:** Täglich wird in unseren Kliniken dokumentiert, ob Patienten mit einem der wichtigsten Erreger wie z.B. MRSA besiedelt oder infiziert sind. HELIOS stellt diese Daten auf dieser Seite im "**HygieneEinBlick**" online: So ist für jede Klinik sichtbar, in welchem Umfang relevante Erreger bei Patienten nachgewiesen wurden. Bei Auffälligkeiten handeln wir sofort. Die Daten- veröffentlichung werden wir schrittweise so anpassen und vereinfachen, dass auch der Patient sie gut für sich nutzen kann. So wird es künftig über einen längeren Zeitraum hinweg möglich sein, nachzuvollziehen, wie sich die Zahl der in unseren Kliniken erworbenen Infektionen entwickelt.

HygieneEinBlick



- Hände sind der wichtigste Überträger von Keimen!
Deshalb ist die Händedesinfektion das A und O der Krankenhaushygiene. Wir messen regelmäßig den Verbrauch von Desinfektions-

HELIOS legt Keimbelastung in seinen Kliniken offen

- Klinikgruppe veröffentlicht das Vorkommen der wichtigsten Erreger von Krankenhausinfektionen im Internet

Pressemitteilung vom 4. Dezember 2012

HELIOS und Hygiene

- › Leistungsspektrum
- › Qualitätsmanagement
- ▼ HELIOS Hygiene-Portal
 - ▼ **HygieneEinBlick**
 - › Archiv
 - › Lesehilfe Erregertabellen
 - › Lesehilfe Hygienetabellen
 - › Reinigung und Hygiene
 - › Videos
 - › Patientensicherheit
 - › Medizinischer Beirat
 - › Fachgruppen
 - › Wissenschaft und Lehre
 - › Eltern und Kind
 - › Checklisten bei HELIOS
 - › Entscheidungen am Lebensende
 - › HELIOS Prevention Center

HygieneEinBlick

...nach den 32 wichtigsten Erregern

Diese Tabellen zeigen das Vorkommen der 32 wichtigsten und bekanntesten Klinikkeime in allen HELIOS Kliniken im Jahr 2013. Zum besseren Verständnis der Tabellen finden Sie in der linken Navigationsspalte Lesehilfen.

Erreger	
Acinetobacter baumannii, 3MRGN	Klebsiella pneumoniae, 3MRGN
Acinetobacter baumannii, 4MRGN	Klebsiella pneumoniae, 4MRGN
andere Enterobakterien, 3MRGN	Legionella pneumophila
andere Enterobakterien, 4MRGN	Methicillin-resistenter S. aureus (MRSA)
Campylobacter spp.	Morganella morganii, 3MRGN
Citrobacter freundii, 3MRGN	Morganella morganii, 4MRGN
Citrobacter freundii, 4MRGN	Mycobacterium tuberculosis
Clostridium difficile	Noro-Virus
Clostridium perfringens	Pseudomonas aeruginosa, 3MRGN
Enterobacter cloacae, 3MRGN	Pseudomonas aeruginosa, 4MRGN
Enterobacter cloacae, 4MRGN	Rota-Virus
Escherichia coli, 3MRGN	Salmonellen
Escherichia coli, 4MRGN	Serratia marcescens, 3MRGN
Influenza	Serratia marcescens, 4MRGN
Klebsiella oxytoca, 3MRGN	Stenotrophomonas maltophilia
Klebsiella oxytoca, 4MRGN	Vancomycin resistente Enterokokken (VRE)

HELIOS und Hygiene

Akutkliniken		
Aue	Erfurt	Oberhausen
Bad Berleburg	Gotha	Plauen
Bad Gandersheim	Grebenhain	Rottweil
Bad Nauheim	Hamburg ENDO	Sangerhausen
Bad Saarow	Hamburg Mariahilf	Schkeuditz
Bad Schwalbach	Helmstedt	Schleswig (FKSL)
Bad Schwartau	Hettstedt	Schleswig (MLK)
Berlin - Buch	Hünfeld	Schwelm
Berlin - Zehlendorf	Idstein	Schwerin
Blankenhain	Kiel	Siegburg
Bleicherode	Krefeld	Stralsund
Bochum	Krefeld-Hüls	Titisee-Neustadt
Borna	Leisnig	Überlingen
Breisach	Lengerich	Volkach
Cuxhaven	Lutherstadt Eisleben	Wipperfürth
Damp	Müllheim	Wuppertal
Duisburg	Northeim	

HELIOS Seehospital Sahlenburg



2013

Multiresistente und andere infektionsrelevante Erreger

Bundesweite Vergleichszahlen gibt es nur bei MRSA und teilweise bei Clostridium difficile. Bei allen anderen Erregern wird mit dem Durchschnitt aller HELIOS Grundversorger (spezialisierte Kliniken) verglichen. Vergleichszahlen in Klammern.

Eine ausführliche Lesehilfe zur Tabelle finden Sie unter:

www.helios-kliniken.de/lesehilfe-hygienetabellen

Erreger	Anzahl aller Fälle (nosokomiale und mitgebrachte) pro 1000 Patiententage (Gesamt Inzidenzdichte)	Anzahl mitgebrachter Fälle pro 100 Patienten (Prävalenz bei Aufnahme)	Anzahl nosokomialer Fälle pro 1000 Patiententage (Inzidenzdichte der nosokomialen Fälle)	Anzahl stationärer Erreger-Patiententage pro 100 Patiententage (Mittlere tägliche Last)	Anzahl nosokomialer Fälle pro 1000 stationäre Erreger-Patiententage (Erreger-Tage-assoziierte nosokomiale Erreger-Rate)
Multiresistente Erreger (MRE)					
Methicillin-resistenter <i>S. aureus</i> (MRSA)	0,25	0,19 (0,93)	0,00 (0,16)	0,24 (2,08)	0,00 (7,82)
Vancomycin resistente Enterokokken (VRE)	-	-	-	-	-
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	-	-	-	-	-
Multiresistente Gramnegative Erreger, gegen 3 von 4 Antibiotikagruppen resistent (3MRGN)					
<i>Acinetobacter baumannii</i>	-	-	-	-	-

Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen

NRZ

SURVEILLANCE

SUPPORT

KONTAKT



HELIOS und Hygiene



KISS Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System

HAND-KISS S

Berechnungszeitraum:

1.1.2007 bis 31.12.2013

Erstellungsdatum:

10.03.2014

Abschnitt B.1 - Eigene Daten Gesamt

Kürzel: WKN

Intensivstationen einzeln

Name der Station	Art der Station	Jahr	Pat.- tage	Jahres- verbrauch ml	Verbrauch ml / Pat.- Tag ⁺³⁺⁴	Veränderung gegenüber Vorjahr	Anz. HD / Pat.- Tag ⁺²⁺³	Referenzdaten				
								Verbrauch MW ⁺¹	Verbrauch P25	Verbrauch P50	Verbrauch P75	Anz. HD MW ⁺¹
Intensiv/IMC	andere operative Fächer	2009	3.075	97.000	32		11	74	68	84	102	25
Intensiv/IMC	andere operative Fächer	2010	3.045	155.500	51	62 %	17	74	51	73	109	25
Intensiv/IMC	andere operative Fächer	2011	2.652	248.000	94	83 %	31	91	60	79	130	30
Intensiv/IMC	andere operative Fächer	2012	2.509	152.500	61	-35 %	20	93	66	101	144	31

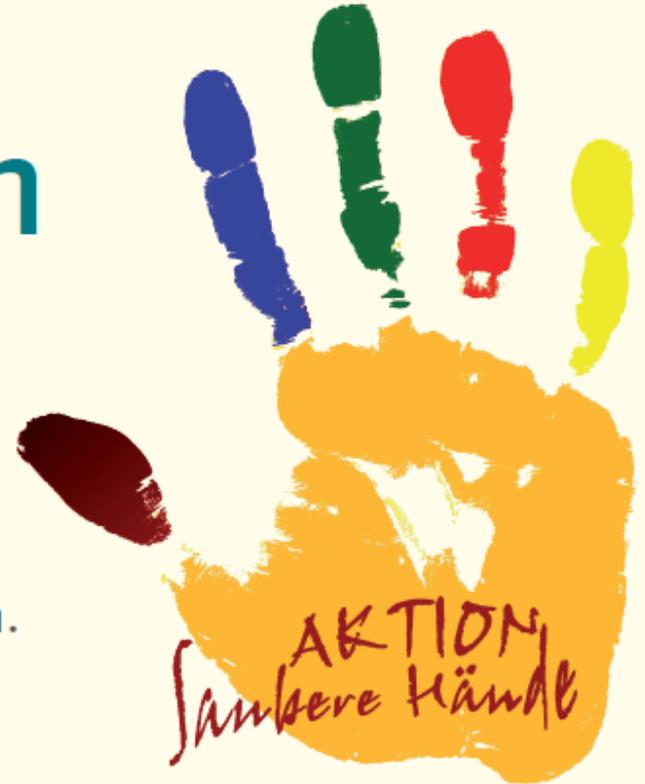
Normalstationen einzeln

Name der Station	Art der Station	Jahr	Pat.- tage	Jahres- verbrauch ml	Verbrauch ml / Pat.- Tag ⁺³⁺⁴	Veränderung gegenüber Vorjahr	Anz. HD / Pat.- Tag ⁺²⁺³	Referenzdaten				
								Verbrauch MW ⁺¹	Verbrauch P25	Verbrauch P50	Verbrauch P75	Anz. HD MW ⁺¹
Allg. Chirurgie/Orthopädie	Chirurgie	2009	6.020	62.500	10		3	19	14	18	23	6
Allg. Chirurgie/Orthopädie	Chirurgie	2010	6.935	94.500	14	31 %	5	22	15	20	25	7
Allg. Chirurgie/Orthopädie	Chirurgie	2011	6.568	188.000	29	110 %	10	22	16	21	27	7
Allg. Chirurgie/Orthopädie	Chirurgie	2012	6.833	120.000	18	-39 %	6	24	18	22	29	8
Geburtshilfe/Gynäkologie	andere operative Fächer	2009	3.956	17.500	4		1	18	12	16	22	6
Geburtshilfe/Gynäkologie	andere operative Fächer	2010	4.267	17.500	4	-7 %	1	19	13	17	23	6
Geburtshilfe/Gynäkologie	andere operative Fächer	2011	3.903	55.500	14	247 %	5	20	14	19	25	7
Geburtshilfe/Gynäkologie	andere operative Fächer	2012	3.953	49.500	13	-12 %	4	22	16	21	26	7
Geriatric	andere konservative Fächer	2009	5.438	72.500	13		4	19	11	17	25	6
Geriatric	andere konservative Fächer	2010	5.317	72.000	14	2 %	5	20	10	18	26	7
Geriatric	andere konservative Fächer	2011	5.866	99.500	17	25 %	6	21	12	20	26	7
Geriatric	andere konservative Fächer	2012	5.246	108.500	21	22 %	7	23	13	20	29	8
Innere Medizin	Innere	2009	6.004	40.500	7		2	20	14	19	25	7
Innere Medizin	Innere	2010	7.961	94.500	12	76 %	4	21	15	20	27	7
Innere Medizin	Innere	2011	7.730	207.000	27	126 %	9	23	16	22	28	8

Hygienische Händedesinfektion

Unser Krankenhaus nimmt an der „AKTION
Saubere Hände“ teil!

- Händedesinfektion ist eine sehr **effektive Maßnahme**, um die Zahl der Krankenhausinfektionen zu verringern.
- Auch als Besucher oder Patient **können Sie helfen**, die Infektionsgefahr zu verringern.



Helios-Klinik schaut allen auf die Finger

HYGIENE Händedesinfektion schützt vor multiresistenten Keimen – Verbrauch wird erfasst

Auch Besucher sollen sich die Hände desinfizieren. Viele Infektionen lassen sich dadurch vermeiden.

VON LARS HERRMANN

NORDENHAM – Multiresistente Keime: Ein Thema, das bundesweit Aufmerksamkeit bekommen hat. Laut einer in der vergangenen Woche veröffentlichten Studie stieg die Zahl der Infektionen mit dem MRSA-Keim von 2010 bis 2013 im Landkreis Wesermarsch um 56 Prozent (die *NWZ* berichtete). Bis zu 15000 Menschen sterben jährlich in Deutschland durch multiresistente Keime wie MRSA, teilt das Gesundheitsministerium mit. „Ein Drittel dieser Todesfälle kann vermieden werden“, sagt Michael Borg, leitender Arzt für Krankenhaushygiene der Helios-Region Nordwest und damit auch zuständig für die Klinik in Nordenham. Dazu bedürfe es vor allem eines: Sorgfalt in der Hygiene.

Händedesinfektion: Dieses Stichwort fällt immer wieder, als Michael Borg, Hygienefachkraft Tina Basshusen und Sonja-Maria Klauß, Leiterin Unternehmenskommunikation



Weisen auf die Bedeutung der Händedesinfektion hin: Hygienefachkraft Tina Basshusen und Michael Borg, leitender Arzt für Krankenhaushygiene der Helios-Region Nordwest BILD: HERRMANN

tion und Marketing für die Helios-Region Nordwest, über das Thema Keime informieren. „Wir gehen davon aus, dass zwei Drittel der Infektionen, die in einem Krankenhaus erworben werden, nicht vermieden werden können. Ein Drittel aber schon, und 90 Prozent davon durch das korrekte Desinfizieren der Hände“, sagt Michael Borg.

In der Helios-Klinik Wesermarsch in Nordenham wird aber nicht nur den Mitarbei-

tern auf die Finger geschaut. „Auch Besucher sollten ihre Hände am Eingang und zwischendurch desinfizieren, weil sie zu den Patienten hin gehen, sie berühren und Keime mitbringen“, rät der Arzt für Krankenhaushygiene: „Hygiene beginnt im Kopf.“

Jeder erwachsene Mensch trage zwei Kilogramm Bakterien auf seinem Körper mit sich herum. Michael Borg spricht von einer normalen, natürlichen Bakterienwelt:

„Wenn sie bleiben, wo sie hingehören, ist alles gut.“ Aber: Vor allem über die Hände werben diese Bakterien weitergegeben. „Und dadurch kann es zu Erkrankungen kommen“, sagt der Arzt. Bei zwei Drittel der in einem Krankenhaus erworbenen Infektionen liege die Ursache jedoch an den körpereigenen Keimen: Dazu komme es vor allem dann, wenn Plastikteile, etwa ein Blasenkatheter, im Spiel sind. Alle Helios-Kliniken mes-

sen den Verbrauch von Händedesinfektionsmitteln. Die Daten werden an das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Surveillance übermittelt und auf Milliliter pro Patient umgerechnet. Hierdurch können sich die Helios-Kliniken mit anderen Krankenhäusern vergleichen. Und Helios veröffentlicht auf der Internetseite die Zahlen für das Vorkommen von 32 multiresistenten und infektionsrelevanten Erregern in allen Helios-Kliniken. „Wir machen uns mit dieser Transparenz selbst Druck, unsere qualitativen Ansprüche zu steigern“, sagt Sonja-Maria Klauß. Die Zahlen für die Klinik in Nordenham sollen spätestens ab 2016 abrufbar sein.

Um die Fälle von multiresistenten Keimen wieder zu verringern, sei es ratsam, Antibiotika nur einzusetzen, wenn sie notwendig und sinnvoll sind. „Eine Grippe ist eine Viruserkrankung, da nützt kein Antibiotikum“, sagt Michael Borg. In 2014 habe sich in der Helios-Klinik Wesermarsch in Nordenham noch niemand mit dem MRSA-Keim angesteckt – dank des Verantwortungsbewusstseins. Umgang im Bereich Hygiene. → *NWZTV* zeigt einen Beitrag unter www.NWZ.tv/wesermarsch

HELIOS und Hygiene

Leitfaden der Krankenhaushygiene HELIOS Kliniken GmbH

Stand: Dezember 2011/Februar 2013/März 2014

Herausgeber:
Zentrale Krankenhaushygiene
(Prof. Dr. Henning Rüden)

verabschiedet durch:
Fachgruppe Klinische Hygiene und Infektiologie

Beschluss:
Konzernregelung

Gültigkeit:
01.01.2012 – 31.12.2016

Erregerleitfaden HELIOS Kliniken GmbH

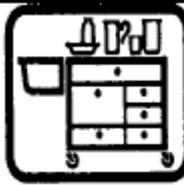
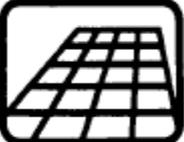
Stand: Dezember 2011
Aktualisiert: September 2014

Herausgeber:
Zentrale Krankenhaushygiene
(Prof. Dr. Henning Rüden)

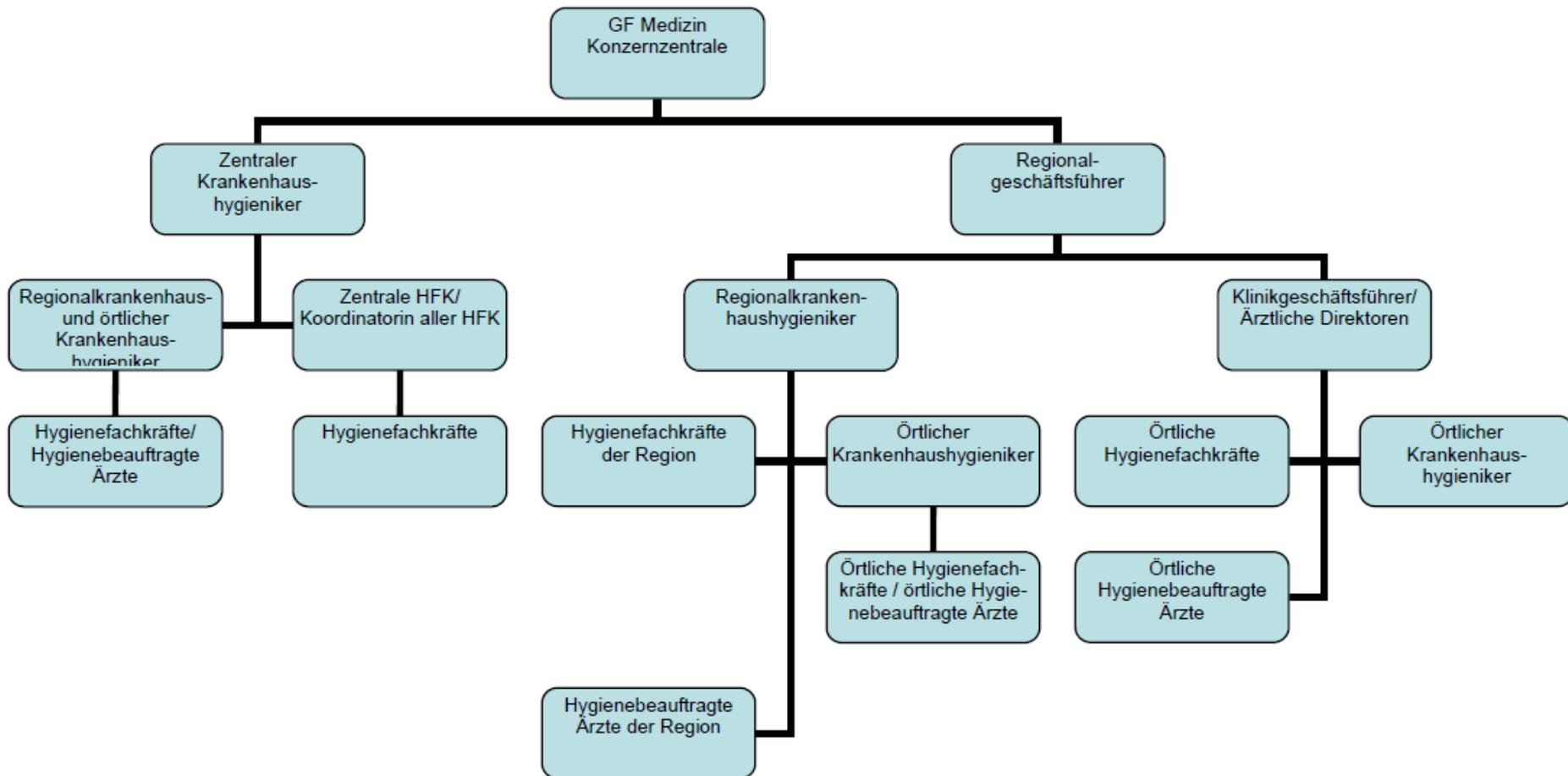
verabschiedet durch:
Fachgruppe Klinische Hygiene und Infektiologie

HELIOS und Hygiene

Basis für den Leitfaden sind vor allem evidenzbasierte Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI), die HICPAC (Hospital Infection Control Practices Advisory Committee)/ CDC-Guidelines (Centers for Disease Control and Prevention, USA), die entsprechend den Forderungen einer Evidenz-basierten Medizin für einzelne infektionsprophylaktische Maßnahmen wissenschaftlich begründet sind (u.a. randomisierte kontrollierte Studien – RCTs). Alle HICPAC-Guidelines sind im Internet frei abrufbar (www.cdc.gov), ferner aktuelle Empfehlungen des Robert Koch Instituts (www.rki.de) oder von Fachgesellschaften wie z.B. Dialysestandards (www.nephrologie.de) und wichtige gesetzliche und quasi-gesetzliche Festlegungen.

Hygiene- und Desinfektionsplan nach IfSG § 36 (1) und gemäß TRBA 250		 HELIOS Kliniken <small>Immer Moment ist Medizin</small>		
Alle Bereiche				
Was?	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
 Hygienische	vor bzw. nach allen diagn., therap. und pfleger. Maßnahmen	ca. 3 ml in die trockenen Hände geben, bis zum Handgelenk unter Waschbewegungen einreiben, trocknen lassen	Mannsept basic Sterillium classic pure 30 Sek.	Gesamtes Personal (ärztliches Personal, Pflegepersonal)
 Patientennahe Oberflächen sowie Arbeitsflächen	täglich und nach Kontamination			Wischdesinfektion
 Fußboden	nach Kontamination			Wischdesinfektion
 Med. Geräte	täglich und nach Kontamination			Wischdesinfektion Pflegehinweise des Herstellers beachten Evtl. Schnelldesinfektionstücher für <u>kleine Flächen</u> benutzen
Arbeitstischen, Fußboden, Med. Geräte	ggw und bei Clostridium difficile	Pflegehinweise des Herstellers beachten	1,5% 2 Stunden	Pflegepersonal Funktionspersonal
 Infektionsschutzgesetz	Sämtliche Maßnahmen bei Patienten mit Infektionskrankungen entsprechend den Angaben im Leitfaden der Krankenhaushygiene in den Merkblätter (z.B. bei Norovirus oder Clostridium difficile), bzw. nach Absprache mit dem Bereich Krankenhaushygiene			Schlusdesinfektion durch den Desinfektor, bzw. durch geschulte Mitarbeiter
Weitere Hinweise im Leitfaden der Krankenhaushygiene				
<small>Freigabe /© Zentrale Krankenhaushygiene</small>				
<small>Stand: ab 04/2011</small>				

7.1 Fachliche Organisationsstruktur



Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch

Prof. Dr. med. H. Rüden
Zentraler Krankenhaushygieniker
HELIOS Zentrale Dienste Berlin

Hr. M. Borg
Regionaler Krankenhaushygieniker
HELIOS Region Nord-West

Fr. T. Basshusen
Hygienefachkraft i.W.
HELIOS Klinik Wesermarsch

Hygienebeauftragte Ärzte
Abteilungsbezogen
HELIOS Klinik Wesermarsch

Hygienebeauftragte Pflege
Stations- und Funktionsbezogen
HELIOS Klinik Wesermarsch

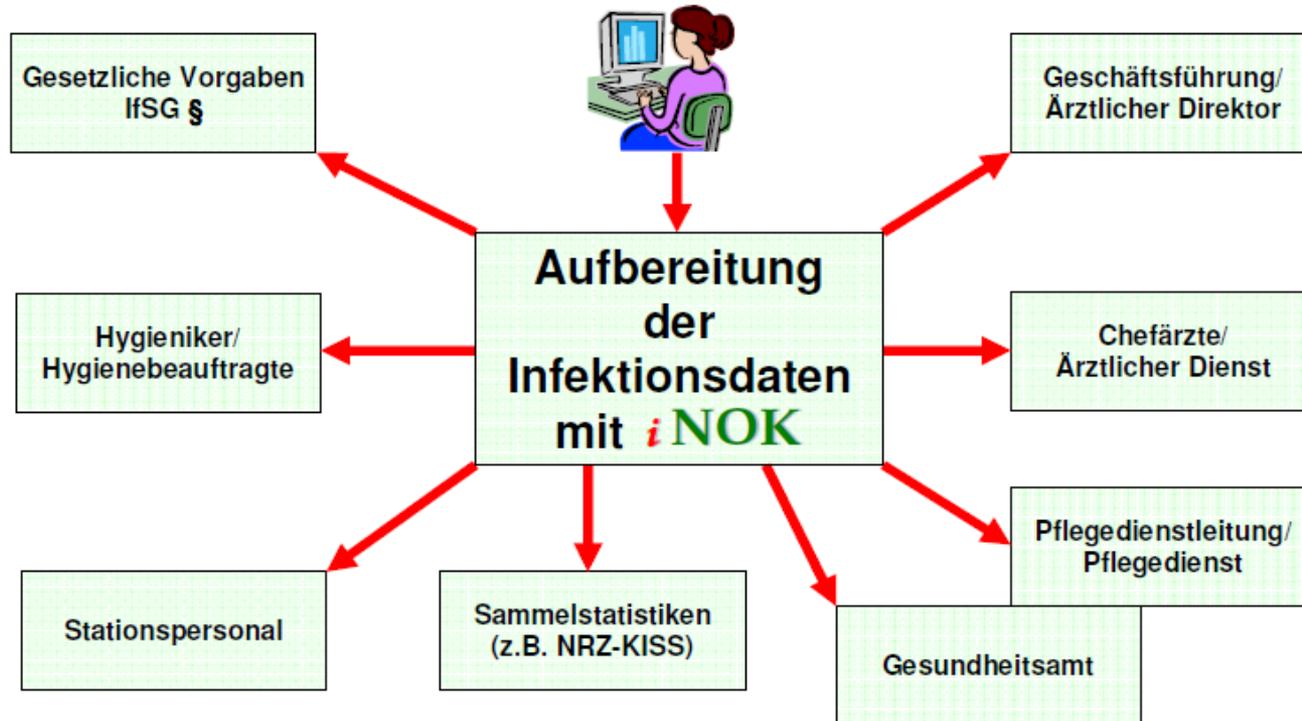
*i*NOOK^{2.1}

intranet basierte Erfassung von **n**osokomialen
(und mitgebrachten) multi-/panresistenten
und weiteren infek**t**ionsrelevanten Erreger

Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch

Zurzeit erfasste infektionsrelevante Erreger				
Multiresistente Erreger		Weitere infektionsrelevante Erreger		
Methicillin-resistenter <i>S. aureus</i> (MRSA)	Enterobakterien, 3MRGN & 4MRGN⁽²⁾ 2MRGN⁽³⁾ & SGN⁽⁴⁾ <ul style="list-style-type: none"> • <i>E. coli</i> • <i>K. pneumoniae</i> • <i>K. oxytoca</i> • <i>E. cloacae</i> • andere Enterobacter spp. (NEO-Päd) <ul style="list-style-type: none"> • <i>C. freundii</i> • <i>P. mirabilis</i> • <i>M. morgani</i> • <i>S. marcescens</i> • andere Enterobakterien	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> (offene Lungen-TB)	Rotaviren	
<i>S. aureus</i> Methicillin-resistent (MRSA) (PVL ⁽¹⁾) Methicillin-sensibel (MSSA) (PVL ⁽¹⁾)		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Clostridium difficile</i> • <i>Clostridium perfringens</i> • Salmonellen • <i>Campylobacter</i> spp. 		Noroviren
Vancomycin resistente Enterokokken (VRE)		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Stenotrophomonas maltophilia</i> (Cotrimoxacol- und/ oder Chinolon-resistent) 		
Nonfermenter, 3MRGN & 4MRGN ⁽²⁾ <i>Acinetobacter baumannii</i> Komplex <i>Pseudomonas aeruginosa</i>			<ul style="list-style-type: none"> • <i>S. aureus</i> Methicillin-sensibel (MSSA) (NEO-Päd) • <i>Legionella pneumophila</i> 	Influenza A Influenza B
<p>⁽¹⁾ PVL: Panton-Valentine-Leukozidin</p> <p>⁽²⁾ Multiresistente gramnegative Stäbchen, gegen 3 bzw. 4 von 4 Antibiotikagruppen resistent</p> <p>⁽³⁾ Multiresistente gramnegative Stäbchen, gegen 2 von 4 Antibiotikagruppen resistent (NEO-Päd)</p> <p>⁽⁴⁾ sensible gramnegative Stäbchen, (NEO-Päd)</p>				

Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch



Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch

Station	Situation	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
I B 1 IB		○					○	○					
A 0 PN									●*				
A 2 AI			○		○ □		○	○	○	○	○	○	
A 4 UC, OR, AI			○	○	○ ○	○	○	○	○	○	○	○	○
B 0 GB		□	○						●*				
B 2 AC, GY		○	●	○	○				○		○	○	○
C 1 PÄ		○				□							

Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch

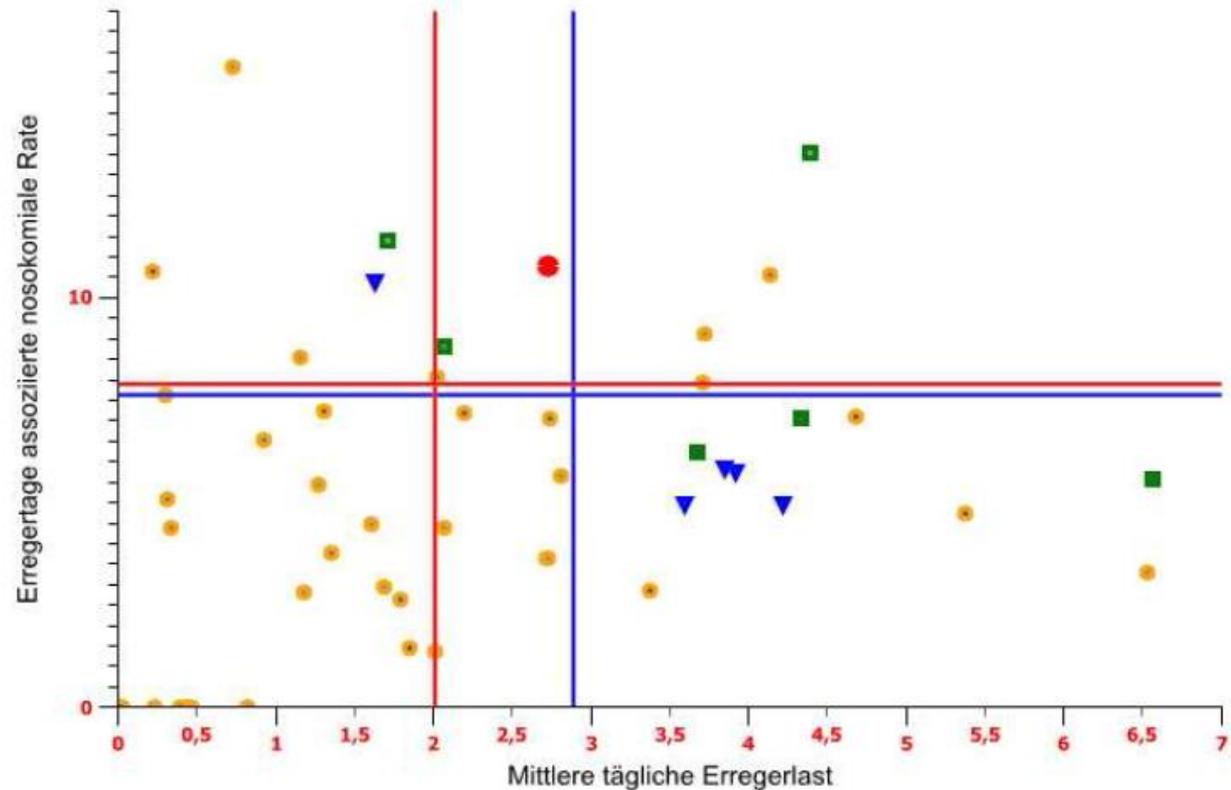
- NRZ-Referenzwerte
- HELIOS-Durchschnitt aller Akutkliniken
- Eigenes Haus
- alle Häuser der Maximalversorger
- ▼ alle Häuser der Regelversorger
- alle Häuser der Grundversorgung

nosokomiale Erregerrate:
Anzahl nosokomialer Erreger-Fälle pro 1000 stationäre Erreger-Patiententage.

mittlere tägliche Erregerlast:
Anzahl stationärer Erreger-Patiententage pro 100 Patiententage* (gesamt).

* Patiententage
100 Patiententage können z.B. 50 Patienten an 2 Tagen oder auch 2 Patienten an 50 Tagen sein.

Methicillin-resistenter S. aureus



Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch

Aufnahmescreening MRSA/MRGN/VRE -Akutklinik-



Patientenetikett

Datum:

Aufnahme ZNA
 Sprechstunde Station: _____

Patient ohne Risikoprofil. Kein Aufnahmescreening erforderlich.

Risikoprofil MRSA (<i>Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus</i>)	zutreffend
Bekannt MRSA-positiver Patient (kein erneuter Abstrich erforderlich)	<input type="checkbox"/>
MRSA-Infektion oder Kolonisation aus der Anamnese zu erheben	<input type="checkbox"/>
Mind. 2x im letzten Jahr im Krankenhaus	<input type="checkbox"/>
Übernahme aus medizinischer Einrichtung (Pflegeheim, Rehaklinik)	<input type="checkbox"/>
Chronische Wunde	<input type="checkbox"/>
Devices (Urinkatheter, PEG-Sonde, Dialysekatheter, Redon, Trachealkanüle etc.)	<input type="checkbox"/>
Dialysepatient	<input type="checkbox"/>
Sepsis, Pneumonie oder schwere Wundinfektion in den letzten 6 Monaten	<input type="checkbox"/>
Tätigkeit in Landwirtschaft mit Massenerhaltung	<input type="checkbox"/>

Wenn 21 Kriterium zutreffend:

- Abstrich innerhalb der ersten 72h nach Aufnahme von Nasenvorhöfen + ggf. Deviceeintrittsstelle, Wunde.
- Vor Abstrich ggf. Antiseptika abspülen.
- Laboranforderung: Screening/Kultur ausschließlich auf MRSA. Bei fehlenden Zeichen der Infektion kein Resistogramm.

Risikoprofil MRGN (<i>Multiresistente gramnegative Stäbchen</i>)	zutreffend
MRGN-Infektion oder Kolonisation aus der Anamnese zu erheben	<input type="checkbox"/>
Im letzten Jahr in Südeuropa, Nordafrika, Arabien, Asien im Krankenhaus	<input type="checkbox"/>
Übernahme aus medizn. Einrichtung (Pflegeheim, Rehaklinik, Maximalversorger)	<input type="checkbox"/>

Wenn 21 Kriterium zutreffend:

- Abstrich Rektum, ggf. Wunde, Trachealsekret (beatmet oder Tracheostoma), Urin (bei Dauerkatheter), Achseln/Leisten b. V.a. *Acinetobacter baumannii*, *Rhizen* b. V.a. *Pseudomonas aeruginosa*.
- Vor Abstrich ggf. Antiseptika abspülen.
- Laboranforderung: Screening/Kultur ausschließlich auf MRGN (ggf. handschriftlicher Vermerk erforderlich).

Risikoprofil VRE (<i>Vancomycin-resistente Enterokokken</i>)	zutreffend
VRE-Infektion oder Kolonisation aus der Anamnese zu erheben	<input type="checkbox"/>

Wenn Kriterium zutreffend:

- Abstrich Rektum, Urin (bei Dauerkatheter).
- Vor Abstrich ggf. Antiseptika abspülen.
- Laboranforderung: Screening/Kultur ausschließlich auf VRE.



Pa *Patienten*
gramme

(Unte

Liebe Pati

während Ih
ten multires
Bakterien, c

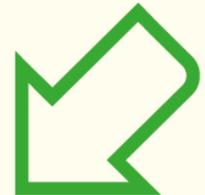
Informati

○ Was sind
Die Viren wurde
Erkrankungen. l
kungen treten h

Информационный листок о клостридиум диффициле (Clostridium difficile)

○ *Что такое клостридиум диффициле (Clostridium difficile)?*

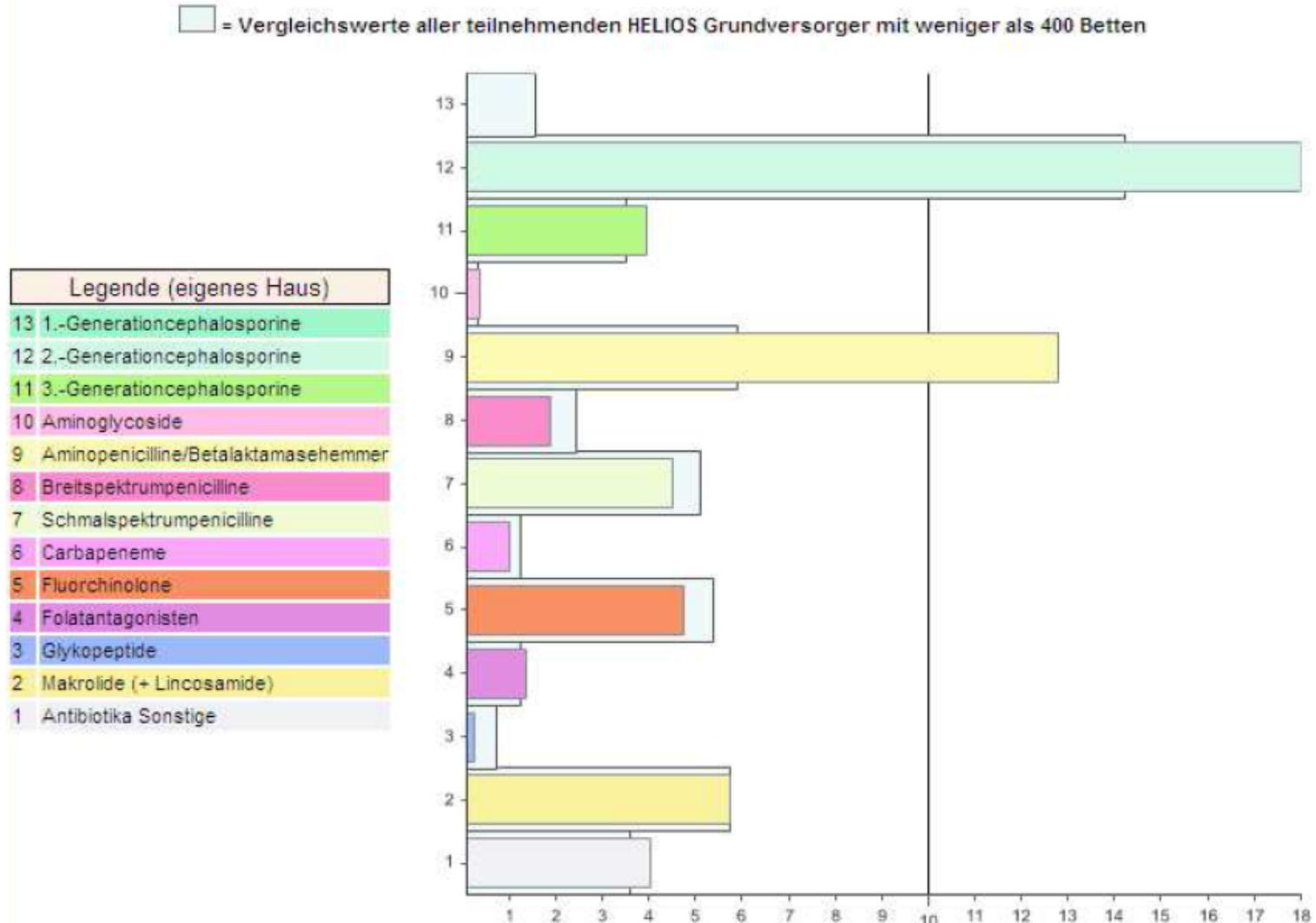
Бактерию можно обнаружить в окружающей среде (например, в почве, на поверхностном слое воды), а также в кишечном тракте животных и людей. У людей возбудителя часто можно выявить у маленьких детей (до 80%), но сравнительно редко в кишечнике взрослых (< 5 %). Клостридиум диффициле (Clostridium difficile) – это бактерия, которая живет в кишечном тракте многих людей, не вызывая заболеваний. В нормальных условиях рост клостридиум диффициле (Clostridium difficile) ограничивается здоровой кишечной флорой. Но если



in **AB** 1.0

intranet basierte **A**ntibiotika-
Verbrauchsstatistik

Hygiene in der HELIOS Klinik Wesermarsch



§ 23 Nosokomiale Infektionen; Resistenzen; Rechtsverordnungen durch die Länder

(1) Beim Robert Koch-Institut wird eine Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller infektionsepidemiologischer Auswertungen stetig weiterentwickelt und vom Robert Koch-Institut veröffentlicht. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden und des Robert Koch-Institutes nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil.

Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut und der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert Koch-Institut beachtet worden sind.

Die Kommission erstellt Empfehlungen...

**Die Einhaltung des Standes der medizinischen
Wissenschaft (...) wird vermutet, wenn (...)
Empfehlungen (...) *beachtet* worden sind.**

Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch -
Gesundheitsschutz 2004 · 47:409–411
DOI 10.1007/s00103-004-0803-x

Empfehlung

Mitteilung des Robert Koch-Institutes

Vorwort und Einleitung der Kommission zur Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Bei der Umsetzung der Empfehlungen dieser Richtlinie sind immer die besonderen Bedingungen der Einrichtungen, der behandelten Patienten sowie ökonomische und ökologische Aspekte zu berücksichtigen. Von den Vorgaben der Richtlinie kann grundsätzlich dann abgewichen werden, wenn nach Prüfung alternativer Maßnahmen diese nicht zu einem niedrigeren Schutzniveau für Patient und medizinisches Personal führen. Die entsprechenden Maßnahmen müssen im Fall der Abweichung von der Richtlinie fachlich begründet werden.

Von den Vorgaben der Richtlinie kann grundsätzlich dann abgewichen werden, wenn nach Prüfung alternativer Maßnahmen diese nicht zu einem niedrigeren Schutzniveau für Patient und medizinisches Personal führen.

Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin- resistenten *Staphylococcus aureus*-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

Empfehlung der Kommission für
Krankenhausthygiene und Infektionspräven-
tion (KRINKO) beim Robert Koch-Institut

Bundesgesundheitsbl 2014 · 57:696–732
DOI 10.1007/s00103-014-1980-x
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

IfSG, § 23, NMedHygVO, RKI, KRINKO...

Tab. 1 Kategorien in der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (2010)

Kategorie I A: Diese Empfehlung basiert auf gut konzipierten systematischen Reviews oder einzelnen hochwertigen randomisierten kontrollierten Studien.

Kategorie I B: Diese Empfehlung basiert auf klinischen oder hochwertigen epidemiologischen Studien *und* strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.

Kategorie II: Diese Empfehlung basiert auf hinweisenden Studien/Untersuchungen *und* strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.

Kategorie III: Maßnahmen, über deren Wirksamkeit nur unzureichende oder widersprüchliche Hinweise vorliegen, deshalb ist eine Empfehlung nicht möglich.

Kategorie IV: Anforderungen, Maßnahmen und Verfahrensweisen, die durch allgemein geltende Rechtsvorschriften zu beachten sind.

Kasten 3

Von MRSA und MSSA hervorgerufene Krankheitsbilder unterscheiden sich klinisch nicht. Infektionen mit MRSA sind im Vergleich zu solchen durch MSSA mit einer erhöhten Sterblichkeit und erhöhten Kosten assoziiert.

Kasten 7

MRSA werden vorwiegend über direkte oder indirekte Kontakte übertragen. Kolonisierte Personen geben den Erreger in unterschiedlichem Maß in die Umgebung ab. Die Hände des Personals sind der wichtigste Übertragungsweg von MRSA in medizinischen Einrichtungen.

- *Einrichtungsspezifische ärztliche Risikoanalyse*: dokumentierte, nachvollziehbare, einrichtungs- bzw. abteilungs-/organisationseinheitsspezifische ärztliche Festlegung zur Umsetzung der allgemeinen und speziellen Empfehlungen zur Erkennung, Vermeidung und Bekämpfung von MRSA unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten

Die MRSA-Empfehlungen der KRINKO 2014 – Eine kritische Bewertung

Maria Vehreschild^{1,2}, Sebastian Lemmen³, Gerd Fätkenheuer^{1,2}*

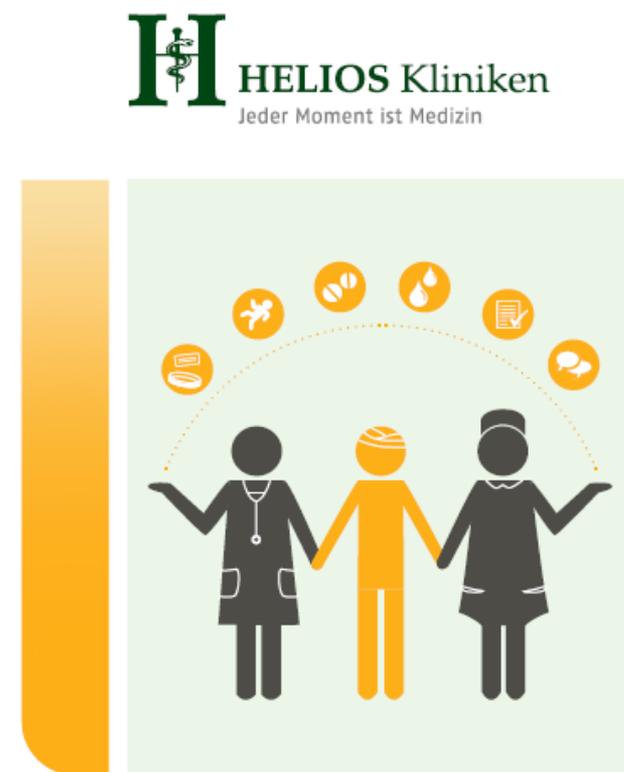
1 Klinik I für Innere Medizin, Uniklinik Köln

2 Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF), Standort Bonn-Köln

3 Zentralbereich für Krankenhaushygiene und Infektiologie, Uniklinik Aachen

Krankenhaushygiene up2date 9 | 2014

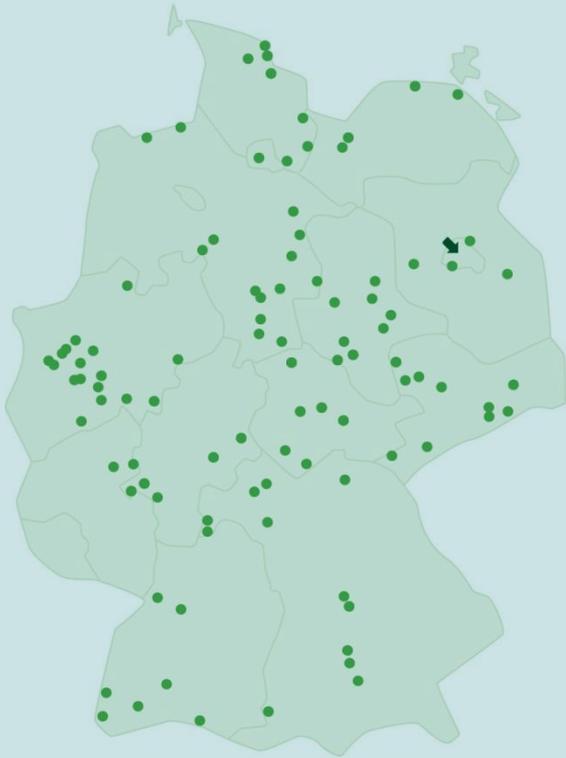
HELIOS und Hygiene



HELIOS Kliniken

Gemeinsam Sicher

Was wir gemeinsam für Ihre
Sicherheit tun können.



Vielen Dank!

HELIOS Kliniken

www.helios-kliniken.de

Jeder Moment ist Medizin