

Merkblatt

zur Umsetzung der personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen in Einrichtungen für ambulantes Operieren im Land Brandenburg

Bau, Ausstattung und Betrieb (vgl. § 2 MedHygV)

- Schaffung der betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Voraussetzungen, um die Einhaltung Hygienischer Standards sicherzustellen.
Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention und der Kommission für Antinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert Koch-Institut (RKI)
- Betreuung und regelmäßige Überprüfung und Wartung von baulich-funktionellen Anlagen, von denen ein erhöhtes infektionshygienisches Risiko ausgeht, nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik und nur durch fachlich geschultes Personal.
- Bei Bauvorhaben ist hinsichtlich der hygienischen Anforderungen vor der Antragstellung der Baugenehmigung ein fachliches Gutachten durch eine/n Krankenhaushygieniker/in zu erstellen.
- Bauunterlagen und das krankenhaushygienische Gutachten sind beim regional zuständigen Gesundheitsamt vor Antragstellung der Baugenehmigung einzureichen.

Hinweis:

Pflicht für alle Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen

Hygieneplan (vgl. § 4 MedHygV)

Auf Grundlage einer Analyse und Bewertung der jeweiligen Infektionsrisiken sind innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionsprävention in Hygieneplänen festzulegen.

- Festlegung standardisierter Handlungsabläufe bei allen infektionsrelevanten Tätigkeiten
- Regelung der Zuständigkeiten
- Festlegung eines strukturierten Vorgehens bei gehäuftem Auftreten von nosokomialen Infektionen (z.B. post-OP Wundinfektionen) oder multiresistenten Erregern (z.B. MRSA)
- Festlegung von Überwachungsverfahren zur Risikominimierung
- Festlegung von Einzelheiten der Dokumentation und Infektionsstatistik
- Festlegung zur regelmäßigen Schulung des Personals, sowie zur Neueinweisung
- Kontinuierliche Fortschreibung bzw. Aktualisierung

Hinweis:

- Verpflichtend für alle medizinischen Einrichtungen/Arztpraxen
- Hilfestellung bietet z.B. unsere Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis – ein Leitfaden“ (als Download auf der Homepage www.kvbb.de oder www.hygiene-medizinprodukte.de)

Fachpersonal (vgl. § 5 MedHygV)

Die Einrichtungen haben qualifizierte Ärzte und Ärztinnen hinzuzuziehen, die sie zu klinisch-mikrobiologischen und klinisch-pharmazeutischen Fragestellungen beraten (§§ 6 bis 8)

Hinweis:

Pflicht für alle Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen

Hygienefachkraft (vgl. § 6 MedHygV)

Qualifikation:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- mind. 3-jährige Berufserfahrung
- Fachausbildung nach dem Curriculum des VHD (720 Std. Theorie, 30 Wochen Praktikum)

Aufgaben:

- Vermittlung von Maßnahmen und Inhalten von Hygieneplänen
- Mitwirkung bei der Erstellung von Hygieneplänen
- Kontrollierte Mitwirkung bei der Umsetzung empfohlener Hygienemaßnahmen
- Wirken bei der Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen insbesondere mit multiresistenten Erregern mit
- Unterstützen bei der Aufklärung und dem Management von Ausbrüchen
- Führen hygienisch spezifische Fortbildungen für das Praxispersonal durch
- Ist in enger Zusammenarbeit mit dem Hygienebeauftragten Arzt tätig

Hinweis:

- Die Personalbedarfsermittlung ist auf der Grundlage der Risikobewertung nach der jeweils geltenden aktuellen KRINKO-Empfehlung vorzunehmen und umzusetzen. Demnach gelten für den teilstationären, wie für den ambulanten Bereich die gleichen Anforderungen.
- Als angemessen gilt ein Bedarfsschlüssel von 1 HFK : 50000 Behandlungsfälle. (bei einer Anzahl von 1000 Fällen/Jahr entspricht das einer Arbeitszeit von 4 Tagen/Jahr)
- Eine externe Beratung vertraglich geregelt über eine Kooperationsvereinbarung ist ausreichend

falls kein angestellter MA der Einrichtung über die Qualifikation „Hygienefachkraft“ verfügt



Hygieneverantwortlicher MA in der Arztpraxis (als Element des praxisinternen QM)

- MFA mit Berufserfahrung, hygieneinteressiert, eine optionale Qualifikationsmöglichkeit wird durch die KVBB angeboten
- Mit benannter Zuständigkeit

Aufgabe:

- zuständig für die qualifizierte Umsetzung der die Hygiene betreffenden Prozesse in der Praxis/Einrichtung
- als „Verbindungsfachkraft“

Krankenhausthygieniker (vgl. § 7 MedHygV)

Qualifikation:

- Facharztanerkennung für Hygiene und Umweltmedizin oder
- Facharztanerkennung für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie oder

- Approbierter Humanmediziner mit Zusatzbezeichnung auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene (strukturierte curriculare Fortbildung „Krankenhaushygiene“ der BÄK)

Hinweis:

- Ist als externer Berater ausschließlich zur Prüfung von Bauvorhaben hinsichtlich der hygienischen Anforderungen vor der Beantragung einer Baugenehmigung tätig
- Pflicht für alle Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen

Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin (vgl. § 8 MedHygV)

Qualifikation:

- Approbierter Humanmediziner mit Fortbildung gemäß Modul 1 der strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ der BÄK /40 Stunden

Aufgaben:

- Beratung zu klinisch-mikrobiologischen und klinisch pharmazeutischen Fragestellungen
- Unterstützung bei der Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen und von Art und Umfang des Antibiotikaeinsatzes sowie Anleitung bei der Umsetzung notwendiger Maßnahmen und Verfahrensänderungen (Surveillance basiertes Management)
- Schulung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals der Einrichtung

Hinweis:

- Wenn kein Arzt der Einrichtung über eine entsprechende Qualifikation verfügt, kann diese Aufgabe auch an einen qualifizierten externen Berater delegiert werden (vertragliche Kooperation)
- Der Beratungsumfang richtet sich dabei nach dem Behandlungsspektrum und dem Risikoprofil der Patienten der Einrichtung

falls kein Arzt der Einrichtung über die Qualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“ verfügt



Hygieneverantwortlicher Arzt (als Element des praxisinternen QM)

- Ärztlicher Leiter der Einrichtung oder
- Praxisinhaber oder
- Arzt mit benannter Zuständigkeit

Aufgabe:

- **Ansprechpartner für den extern beratenden Hygienebeauftragten Arzt**
- Zuständig für die Umsetzung der Surveillance basierten Maßnahmen in der Praxis
- Multiplikator

Dokumentation und Bewertung von nosokomialen Infektionen, Ausbruchmanagement und Antibiotikaresistenzen (vgl. § 11 MedHygV)

- Frühzeitiges Identifikation von Patienten/innen, von denen ein Risiko für nosokomiale Infektionen ausgeht und Einleitung von Schutzmaßnahmen

- Systematische Erfassung und Bewertung des Auftretens von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen oder Multiresistenzen (**Pflicht für alle Einrichtungen für ambulantes Operieren**)
- Aufzeichnung von Art und Umfang des Antibiotikaverbrauchs (**Pflicht für alle Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen**)
- Erkennung von Infektionsgefährdungen und Einleitung von Präventionsmaßnahmen
- Jährliche Überprüfung der Organisations- und Funktionsabläufe für das Hygienemanagement

Hinweis:

Die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention KRINKO sind zu beachten

Fortbildung des Personals (vgl. § 10 MedHygV)

Regelmäßige Fortbildung über Grundlagen und Zusammenhänge der Einrichtungs- bzw. Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des gesamten Personals. Verantwortlich dafür sind die dafür benannten qualifizierten Ärzte.

Hinweis:

Pflicht für alle Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen