

Empfehlung zur Ermittlung des infektionshygienischen Risikoprofils gemäß § 2 Abs. 2 Brandenburgische Pflegehygieneverordnung – BbgPflegeHygV

Einrichtung:

Erstellungsdatum:

1. Strukturhebung

1.1 Art der Einrichtung

vollstationäre Langzeitpflege	Kurzzeitpflege	Intensivpflege
Eingliederungshilfe	Hospiz	sonstige:

1.2 Fachspezialisierung der Einrichtung

Demenz	Sucht	Behinderung (körperlich)	neurologisch
kognitiv	sonstige:		

1.3 Bewohner/-innen

Gesamtzahl Einrichtungsplätze:

Anzahl belegte Einrichtungsplätze:

davon Bewohner/-innen mit:

Anteil in % an belegten Plätzen

Intensivpflege (Leistungen nach § 37c des Fünften Buches SGB)

Device (z.B. Trachealkanülen, zentralvenöse Katheter, Sonden, Beatmung)

Multiresistenten Erregern (MRE)

Gastroenteritis / *C. difficile* Infektion (CDI)

kognitiven Einschränkungen (Demenz)

Mobilitätseinschränkung

Chronischen Erkrankungen

Verteilung Pflegegrade (*Anteil in % an belegten Plätzen*)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Aufnahmen erfolgen vorrangig über:

Angehörige	Hausarzt	Krankenhaus	Kurzzeitpflege	Reha
------------	----------	-------------	----------------	------

1.4 Impfstatus

Impfstatus bekannt (Mitarbeitende)	ja	nein
Impfstatus bekannt (Bewohnende)	ja	nein

1.5 Personal

Anzahl Personal – *intern*

Fachkräfte	Hilfskräfte
Reinigungspersonal	soziale Betreuung
sonstige:	

Anzahl Personal – *extern*

Fachkräfte	Hilfskräfte
Reinigungspersonal	soziale Betreuung
sonstige:	

Hygienefachpersonal (*Stundenanteile/ Jahr*)

hygienebeauftragte Pflegefachkraft	Hygienefachkraft
---------------------------------------	------------------

sonstige z.B.
Krankenhausthygieniker/-in

1.6 Strukturen zur innerbetrieblichen Beteiligung und Abstimmung nach § 6 BbgPflegeHygV als internes Austausch- und Beratungsgremium vorhanden

ja nein

1.7 bauliche Gegebenheiten (*Anzahl*)

Bewohnerzimmer

Einzelbelegung	Doppelbelegung
----------------	----------------

Isolierzimmer/Räume	Gästezimmer
---------------------	-------------

zur besonderen Nutzung

Bäder

Einzelnutzung	Doppelnutzung
---------------	---------------

Wohnbereichsbäder

Weitere interne Einrichtungen/ Angebote

Gruppenräume für Aktivitäten	Café
Physiotherapie	Schwimmbad
Friseur	

Händedesinfektionsmittelspender

vorhanden in:

Dienstzimmer	ja	nein
Fäkalienspüle	ja	nein
Flur	ja	nein
Bewohnerzimmer	ja	nein
Pflegewagen	ja	nein
Hauswirtschaftsraum	ja	nein
Bewohnerküche	ja	nein
Wäscheaufbereitung	ja	nein
Nutzung von Kitteltaschenflaschen	ja	nein

1.8 Aufbereitung von Medizinprodukten

Wenn ja,

unkritisch

ja nein

semikritisch

kritisch

1.9 Wäscheaufbereitung

Berufsbekleidung	intern	extern
Flachwäsche (z.B. Bettwäsche, Handtücher)	intern	extern
Bewohnerwäsche (z.B. Handtücher, Bekleidung)	intern	extern

1.10 Speisenversorgung

zentrale Speisenversorgung	intern	extern
Sonstige Küchenangebote vorhanden (z.B. Bewohnerküche/ Therapiekochen)	ja	nein

2. Prozesserhebung *(Beschreibung zu konkreten Abläufen)*

2.1 Hygieneplan (inkl. Reinigungs-/Desinfektionsplan)

vorhanden ja nein

Aktualisierungsfrequenz:

2.2 Standardarbeitsanweisungen vorhanden zu:

Händehygiene ja nein

Ausbruchsmanagement ja nein

Auftreten bestimmter Erreger (MRE, CDI, Norovirus etc.) ja nein

Schädlinge/Lästlinge ja nein

Umgang mit Schutzkleidung ja nein

Umgang mit Device (je nach Notwendigkeit in der Pflege) ja nein

Besucher- und Zugangsregelungen einschl. Lieferanten ja nein

Überleitungsmanagement/-bogen ja nein

2.3 Compliance zur Händehygiene

(Beobachtungen/ Berechnungen) ja nein

2.4 Kommunikation/ Überleitungsmanagement:

mit Ärzten (Hausärzte/ Fachärzte) etabliert nicht etabliert

mit Rettungsdienst/ qualifizierter Krankentransport etabliert nicht etabliert

Wie viele Zuweiser geben Information zu dem Besiedlungsstatus bzw. bestehenden Erkrankungen an (*in %*)

3. Ergebniserhebung

3.1 Personalfortbildung zum Thema Hygiene (Teilnahmequote jährlich in %)

Fachkräfte	Hilfskräfte
Leihkräfte	Soziale Betreuung
Reinigungspersonal	sonstige:

Themen:

3.2 Einweisung/Unterweisung zum Hygienemanagement:

der Pflegekräfte		
bei Einstellungsbeginn		jährlich
persönlich		online
in Papierform		
der Reinigungskräfte		
bei Einstellungsbeginn		jährlich
durch eigene Arbeitgeber/ Anbieter		überhaupt nicht
sonstiger Mitarbeitender		
bei Einstellungsbeginn		jährlich
durch den Arbeitgeber/ Anbieter		überhaupt nicht

3.3 Meldepflichtige Erkrankungen nach IfSG

Ausbrüche treten auf	ja	nein
entsprechendes Ausbruchsmanagement ist vorhanden	ja	nein

3.4 Interne Hygiene-/Qualitätsaudits finden statt

ja nein

3.5 Es existieren Notfallpläne

(z.B. Hitzeschutzplan, Notfall-Alarmierungsplan)

ja nein

3.6 Dokumentensicheres Qualitätsmanagement-System

ist vorhanden ja nein

4. Auflistung der Ergebnisse und Risikobewertung

4.1 Fachexpertise

Entsprechend § 3 Absatz 2 Nummer 2 der BbgPflegeHygV soll die Hygienefachkraft bei der Beurteilung des Risikos und bei der Festlegung entsprechender Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen und pflegeassoziierten Infektionen beraten.

4.2 Einordnung der einrichtungsspezifischen und der individualspezifischen Risiken

Beurteilung Wahrscheinlichkeit der Wirksamkeit und Auswirkung des Risikos in z.B.:

- Textform
- Tabellenform
- Risikomatrix (z B. nach Nohl)

Die Höhe der zu erwartenden Risiken muss definiert werden in:

- ohne erhöhtes Infektionsrisiko
- mögliches Infektionsrisiko
- erhöhtes Infektionsrisiko

4.3 Aktualisierung der Risikoanalyse

Bei wesentlichen Veränderungen z. B.:

- in der medizinischen Behandlungspflege
- bei medizinischen Risikofaktoren der Bewohner
- bei grundlegenden Umbaumaßnahmen

sind die Risikobewertung sowie ggf. die Maßnahmen umgehend anzupassen.

Weiterhin sollte einrichtungsspezifisch (mindestens einmal jährlich) überprüft werden, ob die Analyse/ Bewertung noch den Anforderungen der Einrichtung entspricht und das Ergebnis dokumentiert werden.

Name/ Unterschrift Einrichtungsleitung