

**Brandenburgische Pflegeverordnung  
(30.09.2024)**

**Infektiologisches Risikoprofil  
für  
vollstationäre Pflegeeinrichtungen**

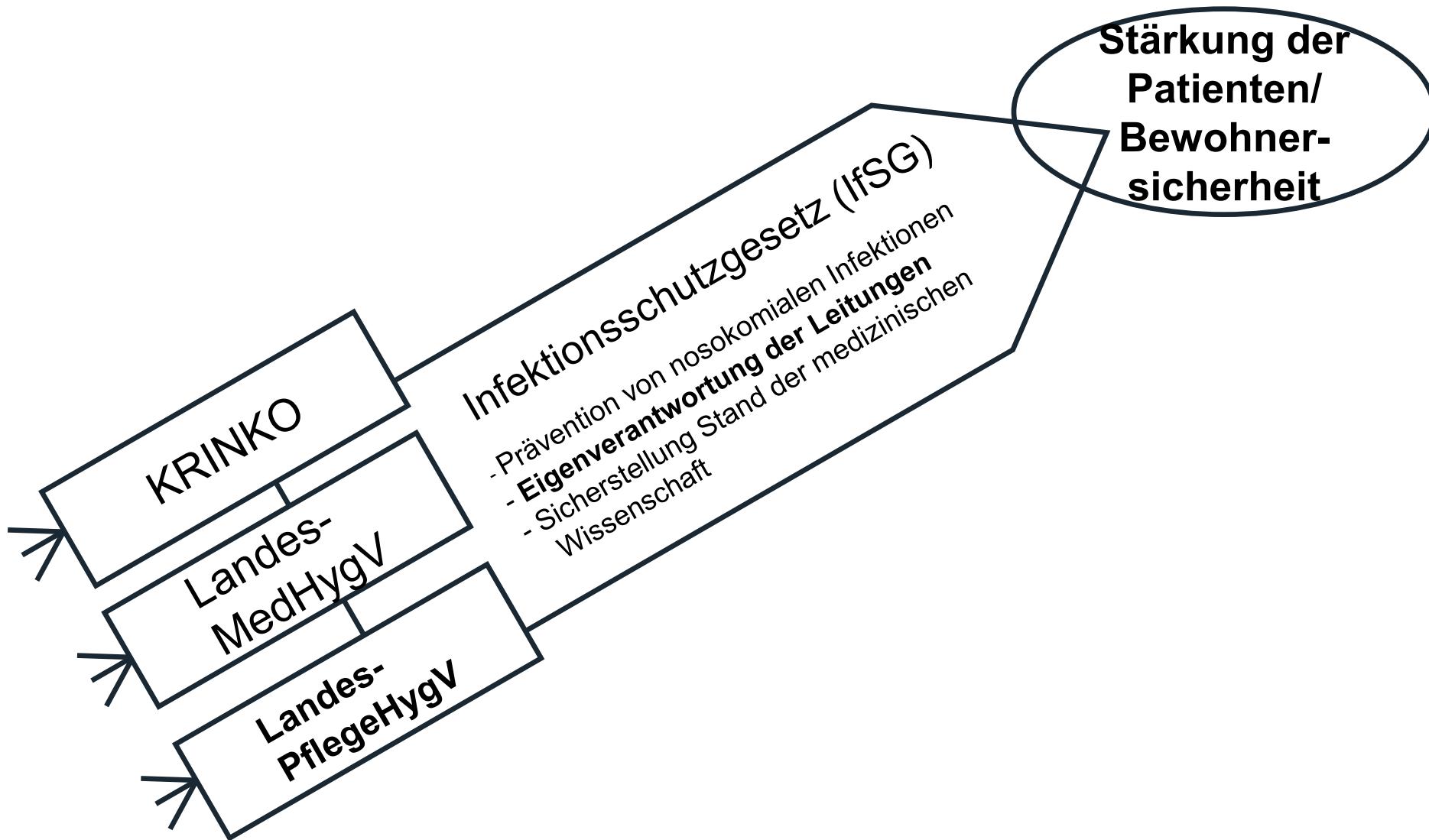
*Gesetzliche Grundlagen*

*Definitionen*

*Beispiele*

Dr. Margret Seewald

# Infektiologisches Risikoprofil

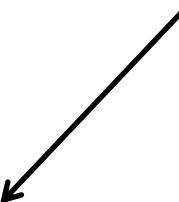


# **Infektionsprävention in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen**

## **Empfehlungen KRINKO**

(Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention)

Geltungsbereich: stationäre und ambulante  
medizinische und pflegerische  
Einrichtungen



**Umsetzung** der Empfehlungen von  
KRINKO =  
**Stand der medizinischen  
Wissenschaft**

**Nichtbeachtung** von  
KRINKO =  
**Beweislast bei der Einrichtung**  
zur Einhaltung des Standes der  
medizinischen Wissenschaft

# Infektionsprävention in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

- Infektionsprävention in Heimen (2002)
- Prävention und Kontrolle von MRSA (2014)
- Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit MRGN (2012)
- Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens (2016)
- Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten (2015/2023)
- Ausbruchsmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen (2002)
- Aufbereitung von Medizinprodukten (2012/2024)

## **Infektiologisches Risikoprofil**

### **§§ 2,3,4 Brandenburgische Pflegehygieneverordnung**

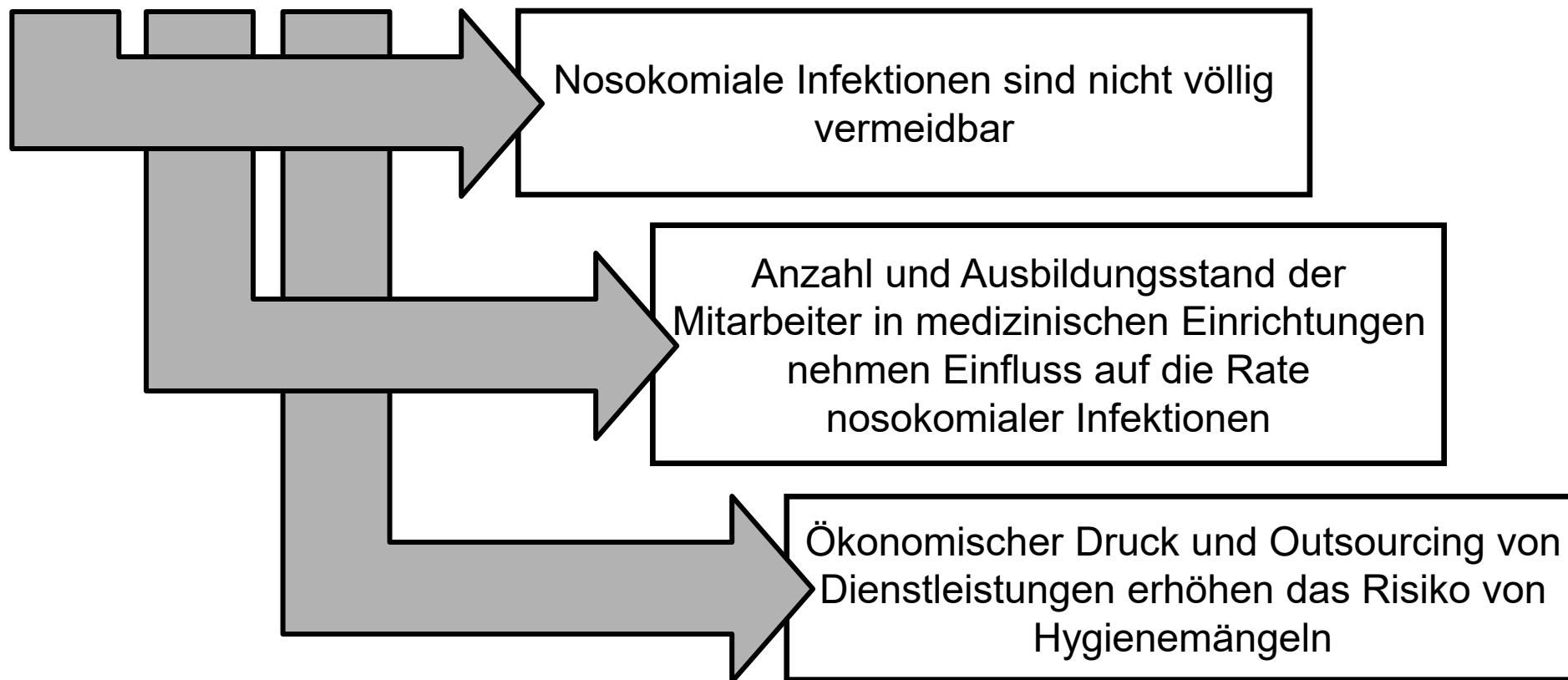
- Regeln der Hygiene und Infektionsprävention dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Pflegewissenschaft zu beachten (*Leitung einer Einrichtung*)
- Sicherstellung der betrieblich-organisatorischen und baulichen Voraussetzungen (*Träger der Einrichtung*)
- Benennung einer hygienebeauftragten Pflegekraft
- Vorhandensein eines aktuellen infektionshygienischen **Risikoprofils**



*Sicherstellung der regelmäßigen fachlichen  
**Beratung durch eine Hygienefachkraft***

# Pflegehygieneverordnung Infektiologisches Risikoprofil

*Kommunikations- und Informationsdefizite kosten Geld, Nerven und Qualität.*



# Pflegehygieneverordnung

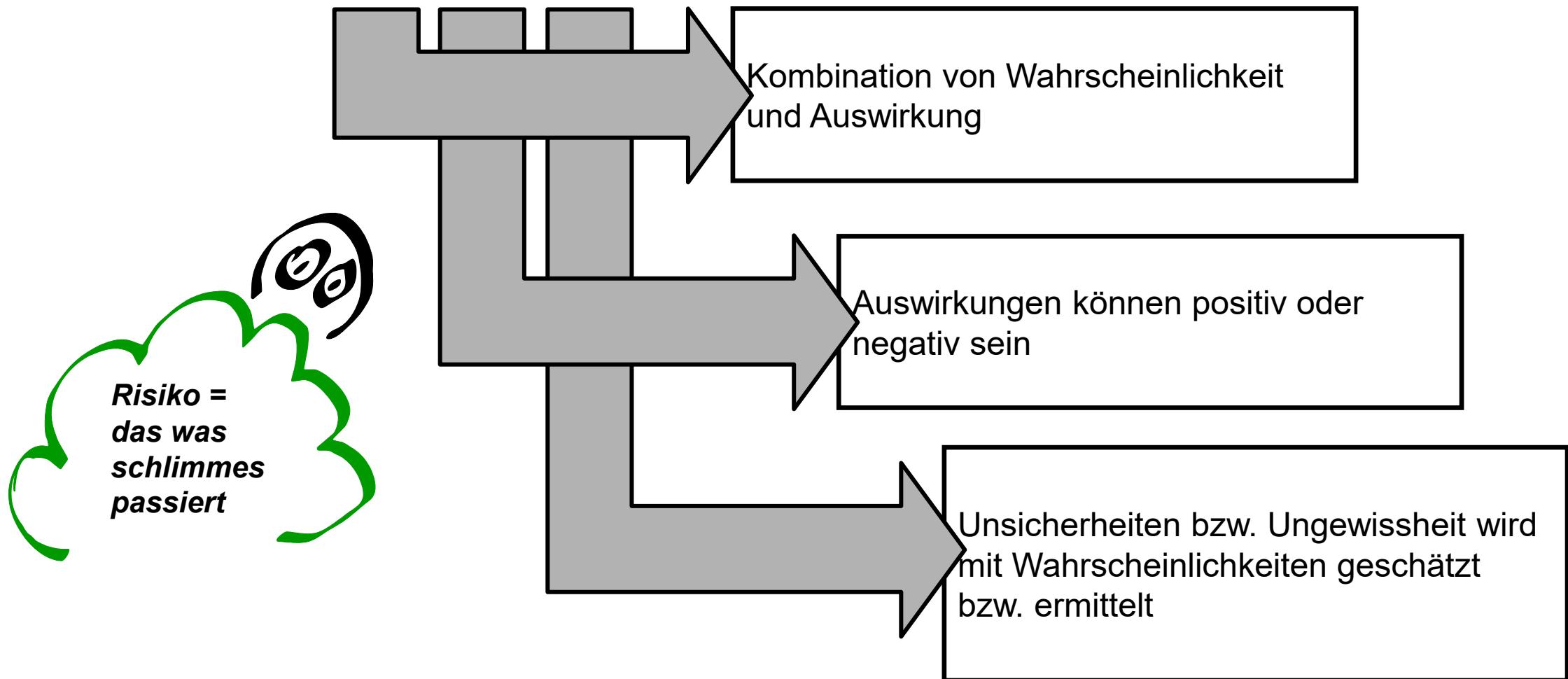
## Infektiologisches Risikoprofil



# Infektiologisches Risikoprofil

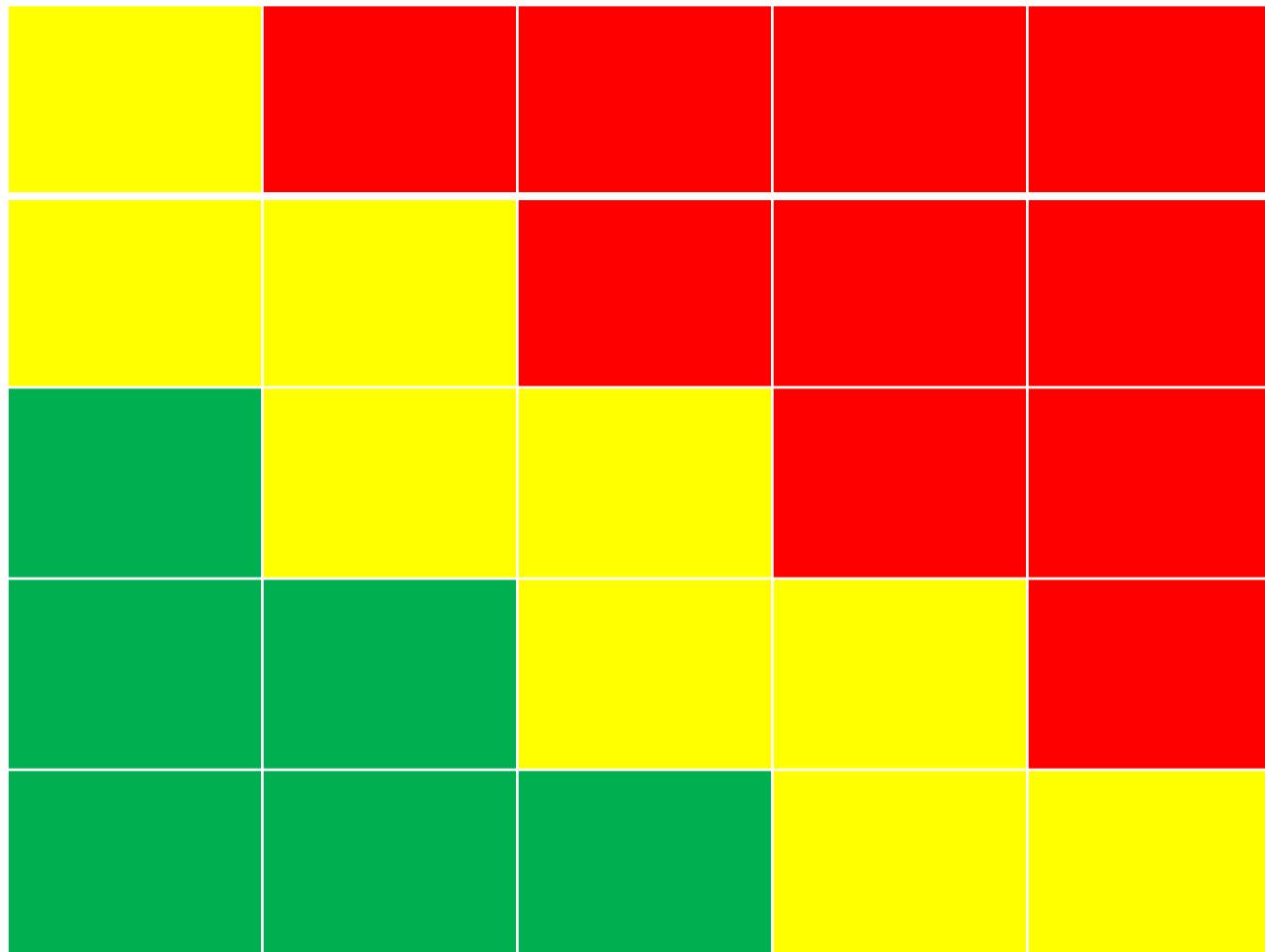
## Definition Risiko

**Risiko ist ein eventuelles zukünftiges Ereignis, das Einfluss auf die betreffende Einrichtung/Person hat**



# Risikobeurteilung

mod. Matrix nach Nohl/Thiemecke

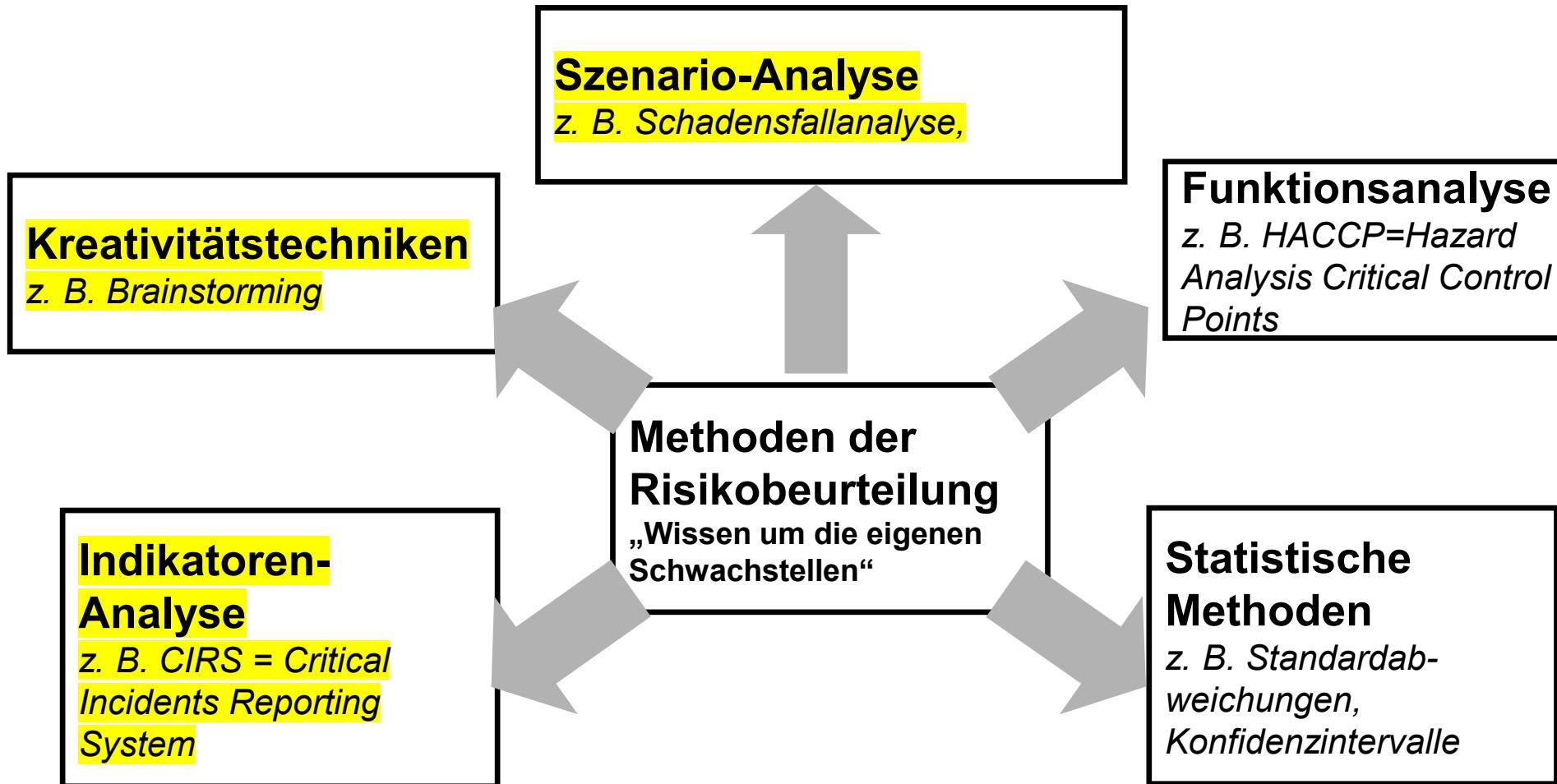


**Grün** = Vertretbare Risiken

**Gelb** = Bedingt vertretbare Risiken    **Frage 1: Wie viele Risiken kann sich eine Einrichtung leisten?**

**Rot** = Nicht vertretbare Risiken    **Frage 2: Wie viel Risiko ist die Einrichtung bereit auf sich zu nehmen?**

# Risikobeurteilung/Risikoprofil



**Das Risikoprofil beschreibt eine Reihe von Risiken, die sich auf die gesamte Einrichtung bezieht, es ist eine Skala, die einen Eindruck von der Höhe der zu erwartenden nosokomialen Infektionsrisiken erlaubt.**

## **Infektiologisches Risikoprofil**

# **Analyse Strukturparameter der Pflegeeinrichtung**

- Anzahl der Bewohner stratifiziert nach Pflegegrad
- Personalschlüssel im Schichtbetrieb zur Bewohnerversorgung:  
Pflege, Pflegehilfskräfte, soziale Betreuung, sonst. Personal
- Ausbildungsstand und Qualifikationen des Personals
- Hygienefachpersonal: hygienebeauftragte der Pflege, Hygiene-fachkräfte, Krankenhaushygieniker
- Ärztliche Betreuung der Bewohner

## **Infektiologisches Risikoprofil**

### **Analyse Strukturparameter der Pflegeeinrichtung**

- Räumliche Gegebenheiten
- Isoliermöglichkeiten
- Sondereinrichtungen z.B. Schwimmbad, Bewohnerküche,
- Gemeinschaftsräume: interne und öffentliche

## **Prozessqualität in Pflegeeinrichtungen**

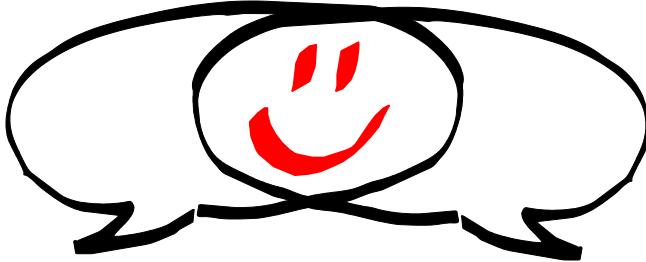
- Hygienemaßnahmen zum Ausbruchsmanagement
- Hygieneverfahren zu MRE, CDI, Noro-/Rotaviren etc.
- Hygieneverfahrungen des Personals
- Individualspezifische Risikoanalyse bei Patienten mit MRE, CDI, ect.
- Impfsurveillance
- Compliance-Beobachtungen zur Händehygiene
- Erfassung ausgewählter nosokomialer Infektionen
- Besuchs- und Zutrittsregelungen
- Überleitungsmanagement
- Kommunikation mit Ärzten, Bewohnerfürsprecher,-vertreter ect.

Infektiologisches Risikoprofil  
**Ergebnisqualität in Pflegeeinrichtungen**

- Analyse der epidemiologischen Entwicklung von MRE
- Analyse der Entwicklung von ausgesuchten nosokomialen Infektionen
- Kommunikation Ärzte – Hygiene – Behörden (*Protokolle*)
- Hygiene-Fortbildung (*Teilnahmequoten*)
- Informationsweitergabe zu Hygiene-Themen
- Fehlermanagement/Pflege-CIRS/Beschwerdemanagement
- Belegungsentwicklung

# Infektiologisches Risikoprofil

Ziel



Einrichtungsspezifische Risikoanalyse und Bewertung



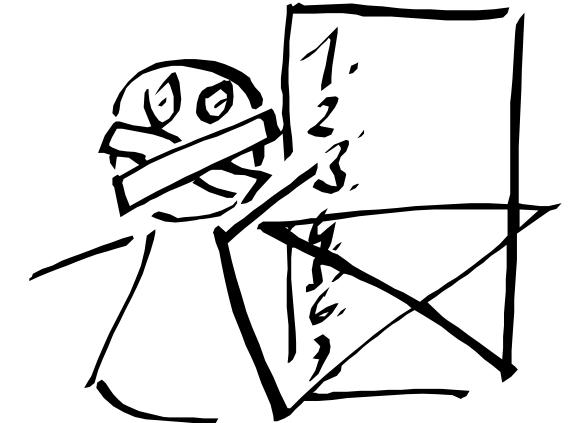
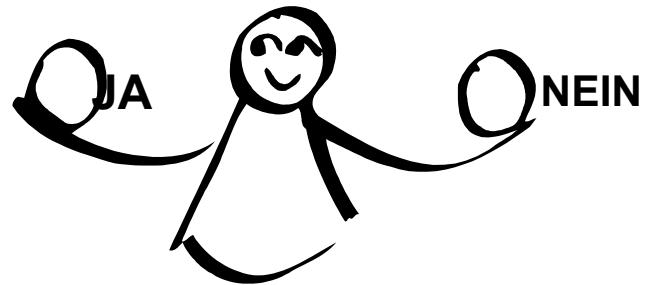
Einrichtungsspezifische  
dokumentierte  
Risikoanalyse  
als Basis zur Festlegung  
eines **Maßnahmebündels**



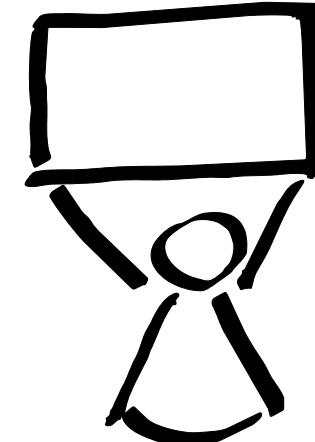
Individualspezifische  
Risikoanalyse  
zur Festlegung  
besonderer  
**Einzelmaßnahmen**

# Infektiologisches Risikoprofil

Diskussion



Ideensammlung



Mustermann

# Infektiologisches Risikoprofil

*Mustermann*

## Allgemeine Risikoanalyse für die Pflegeeinrichtung

- Allgemeine Beschreibung
  - Die Pflegeeinrichtung ... ist ein ... (*vollstationäre, teilstationäre, Kurzzeitpflege...*) Einrichtung
  - Sie verfügt über ... (*Anzahl*) Bewohnerplätze. Pflegegrade verteilen sich auf die Bewohnerplätze im Mittel wie folgt.....
  - Spezielle Pflegeformen wie Intensivpflege (*Anzahl der Plätze*)
  - Spezialisierte Einrichtung für bestimmte Erkrankungen wie z.B. Demenz
  - Die Aufnahmeanalyse zeigt, dass der überwiegende Teil der Bewohner erfolgt über .....*Angehörige, Hausarzt, krankenhaus....*

# **Infektiologisches Risikoprofil**

*Mustermann*

Allgemeine Risikoanalyse für die Pflegeeinrichtung

- Im Rahmen der Weiter- oder Nachbetreuung werden Bewohner aus folgenden Einrichtungen übernommen ...
  
- Aufgrund der aus der Region bekannten epidemiologischen mikrobiologischen Datenanalyse (z.B. ARS-Datenbank, regionale MRE-Netzwerkkonferenzen) werden als Zuweiser für MRE-Risikopatienten/Bewohner folgende Einrichtungen für unsere Einrichtung benannt.

# Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

*Mustermann*

## Allgemeine Risikoanalyse für die Pflegeeinrichtung

- Personalschlüssel zu Bewohnern
- Hygienefachpersonal: HFKs und Hygienebeauftragte: **Zeitkontingente**
- Für Bewohner und Angehörige stehen zu ausgewählten Infektionskrankheiten und multiresistenten Erregern Bewohner-Informationen zur Verfügung.
- Alle Bewohnerzimmer, in denen über die Standardhygiene hinausgehende Schutzmaßnahmen bei Betreten des Zimmers erforderlich sind, sind nach einem standardisierten Verfahren unter Berücksichtigung des Datenschutzes gekennzeichnet.
- In den Eingangsbereichen der Einrichtung (Kontrollierte Stelle) stehen Desinfektionssäulen zur Händedesinfektion für Besucher zur Verfügung.
- Auf der Basis der Ausstattung mit Hygienefachpersonal werden begleitend Compliance-Beobachtungen durchgeführt, z. B.:
  - Händedesinfektionsmittelverbrauch pro Bewohnertag  $\geq$  Zielwert angeben ml
  - Compliance der Bewohnernahen Flächendesinfektion in hygienerelevanten Bereichen  $\geq$  Zielwert?%
  - Compliance zur situationsangepassten Barriereflege  $\geq$  80 %

# Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

*Mustermann*

## Allgemeine Risikoanalyse für die Pflegeeinrichtung

Werden neue Mitarbeiter einschließlich der Honorarkräfte und der Beschäftigten über Leiharbeitsfirmen in das bestehende Hygienemanagement-System eingewiesen?

- ja, mit Aufnahme der Tätigkeit     ja, zur 1xjährlichen Routineschulung     nein

Wenn ja:

- persönliches Gespräch                       Papierform                       digital

Wenn nein: wie stellen Sie sicher, dass das Personal über die Basishygiene informiert ist?

- Leiharbeitsfirma hat es vertraglich zugesichert  
 Bestätigung durch Leiharbeiter

→ Befragung/Interview von Service- und Reinigungskräften während durchgeföhrter Hygieneaudits



# Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

*Mustermann*

Checkliste für die individualspezifische Risikoanalyse  
z.B. bei Nachweis von MRE

## Allgemeine Daten

Bewohnerdaten:

---

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht)

Pflegebereich:

- vollstationär       Intensivpflege       Kurzzeitpflege
- Spezialpflegebereich

Unterbringung zum Zeitpunkt des Keimnachweises:

- 1- Bett- Zimmer     2-Bett-Zimmer     Pflegestation    sonstiges

# Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

## Checkliste für die individualspezifische Risikoanalyse z.B. bei Nachweis von MRE

### Hygienerelevante Bewohnerdaten

Kann der Bewohner in die erforderliche Basishygiene  
z.B. Händedesinfektion eingewiesen werden? :

ja       nein

Mobilität:       selbstständig       immobil/bettlägerig       eingeschränkte Mobilität  
 Rollator       Rollstuhl       nur in Begleitung

Waschen:       selbstständig       mit Hilfestellung  
 vollständige Übernahme durch die Pflege

Ausscheidung:       selbstständig       mit Hilfestellung       Harn-/Stuhlinkontinenz

Devices:       Port       DK/Zystofix       PEG       Tracheostoma       Flexüle  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Notwendige enge Mitarbeiter-Bewohnerkontakte (z.B. Verbandswechsel, Körperpflege, Mobilisation, Infusionen, Injektionen, Punktionen etc.)

≤ 2/Schicht       bis 5/Schicht       6 bis 9/Schicht       ≥ 10/Schicht

# Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

*Mustermann*

## Checkliste für die individualspezifische Risikoanalyse z.B. bei Nachweis von MRE

Starke Kontamination des Bewohnerumfeldes:  ja  nein

*Beispiele für starke Umfeldkontamination:*

- Atemwegsinfektionen und Nachweis von MRE im Respirationstrakt
- Tracheostoma ohne Möglichkeit der dauerhaften effektiven Abdeckung
- Schuppende u/o sezernierende großflächige Hauterkrankung
- Unzureichende Wundabdeckung
- **Fehlende Bewohner-Compliance**

Die Einweisung des Bewohners /Angehörigen/Bevollmächtigten über und in die Hygienemaßnahmen

erfolgte am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Zimmerkennzeichnung mit der Variante  1  2  3

erfolgte am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

# Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

*Mustermann*

Checkliste für die individualspezifische Risikoanalyse  
z.B. bei Nachweis von MRE

## Überleitungsmanagementmanagement

- Mitteilung des Keimbefundes im Arztbrief
- Patient hat der Informationsweitergabe des Keimbefundes an nichtärztliches Personal außerhalb der Einrichtung zugestimmt:
  - ja
  - nein

---

Datum

---

Unterschrift  
Stations-/Berichsleitung

---

# **Infektiologisches Risikoprofil zur Festlegung des Beratungsumfangs durch HFK`s auf der Basis eines Komplexitätswerts (KW)**

(Mitteilung der DGKH: Sektion Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation: Stand 2025; Hygiene & Medizin, Vol.50,2025, online vorab)

- **Komplexitätswert** = Anzahl vollstationärer Betten X Pflegegrad
  - Definitionen:
  - Vollstationäre Betten = Soll- Belegung der Dauer- und Kurzzeitpflege
  - Pflegegrad = durchschnittlicher Pflegegrad der Pflegebedürftigen
  - **HFK-Beratungsumfang** = mindestens 2 Beratungstage /Jahr
  - KW = 200-300 = 3 Beratungstage/Jahr
  - KW = 300-400 = 4 Beratungstage/Jahr
  - usw.

# Brandenburgische Pflegehygieneverordnung Risikoprofil für Pflegeeinrichtungen

„Denn wenn einer **bedächtig und geduldig** verfährt und **Zeit und Umstände** so beschaffen sind, dass seine Politik richtig ist, so gedeiht er.

**Ändern sich aber Zeit und Umstände**, so geht er zugrunde, weil er seine Handlungsweise nicht ändert!

**Kein noch so kluger Fürst** kann sich diesem **Wechsel der Zeiten anpassen**: teils, weil er nicht von dem lassen kann, wozu seine Natur ihn treibt, teils auch, weil er sich nicht entschließen kann, von dem Weg abzugehen, der ihn stets zum Erfolg geführt hat.“



Macchiavelli, Der Fürst XXI

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**