

Brandenburgische Pflegeverordnung (30.09.2024) Infektiologisches Risikoprofil für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

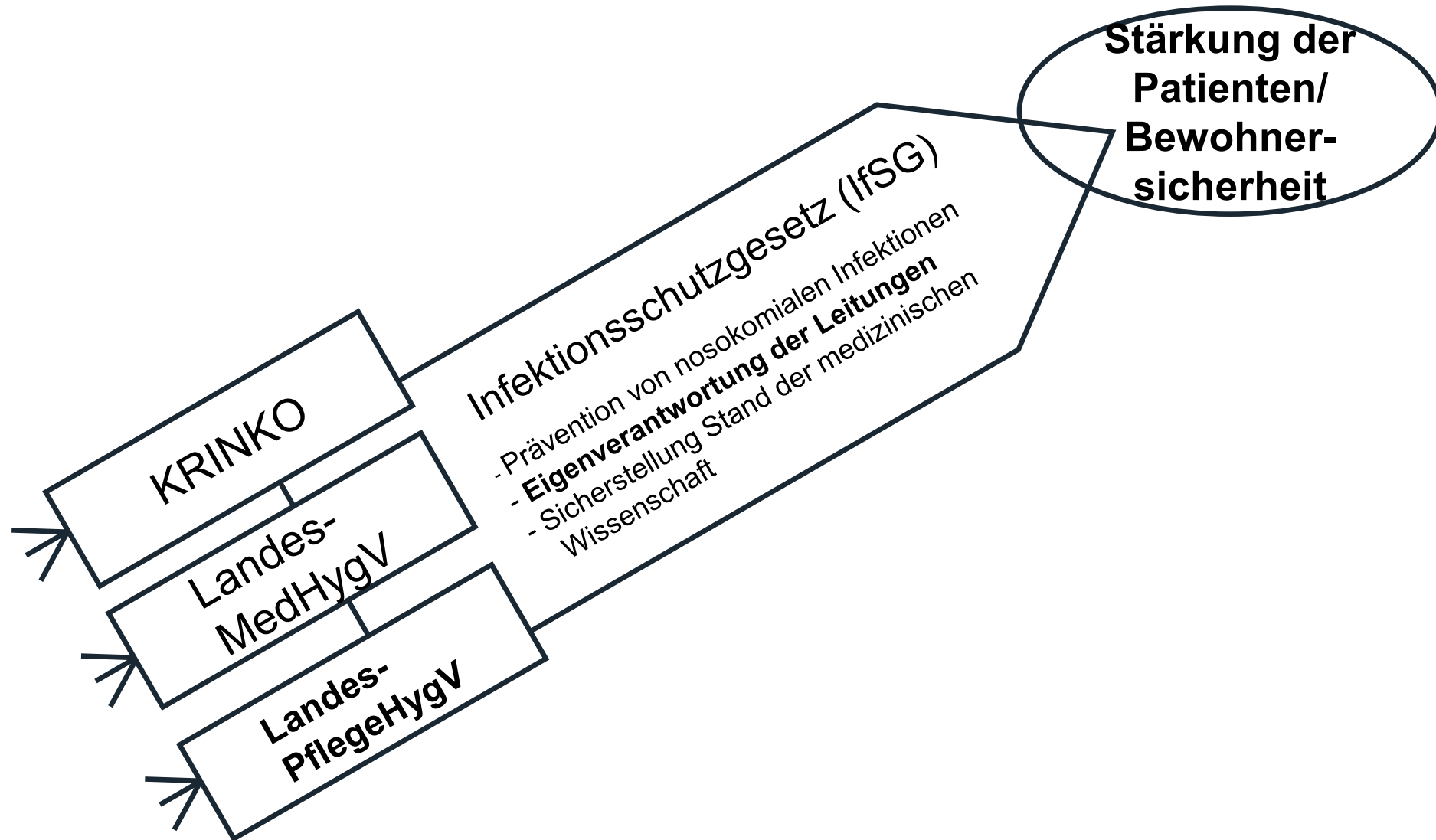
Gesetzliche Grundlagen

Definitionen

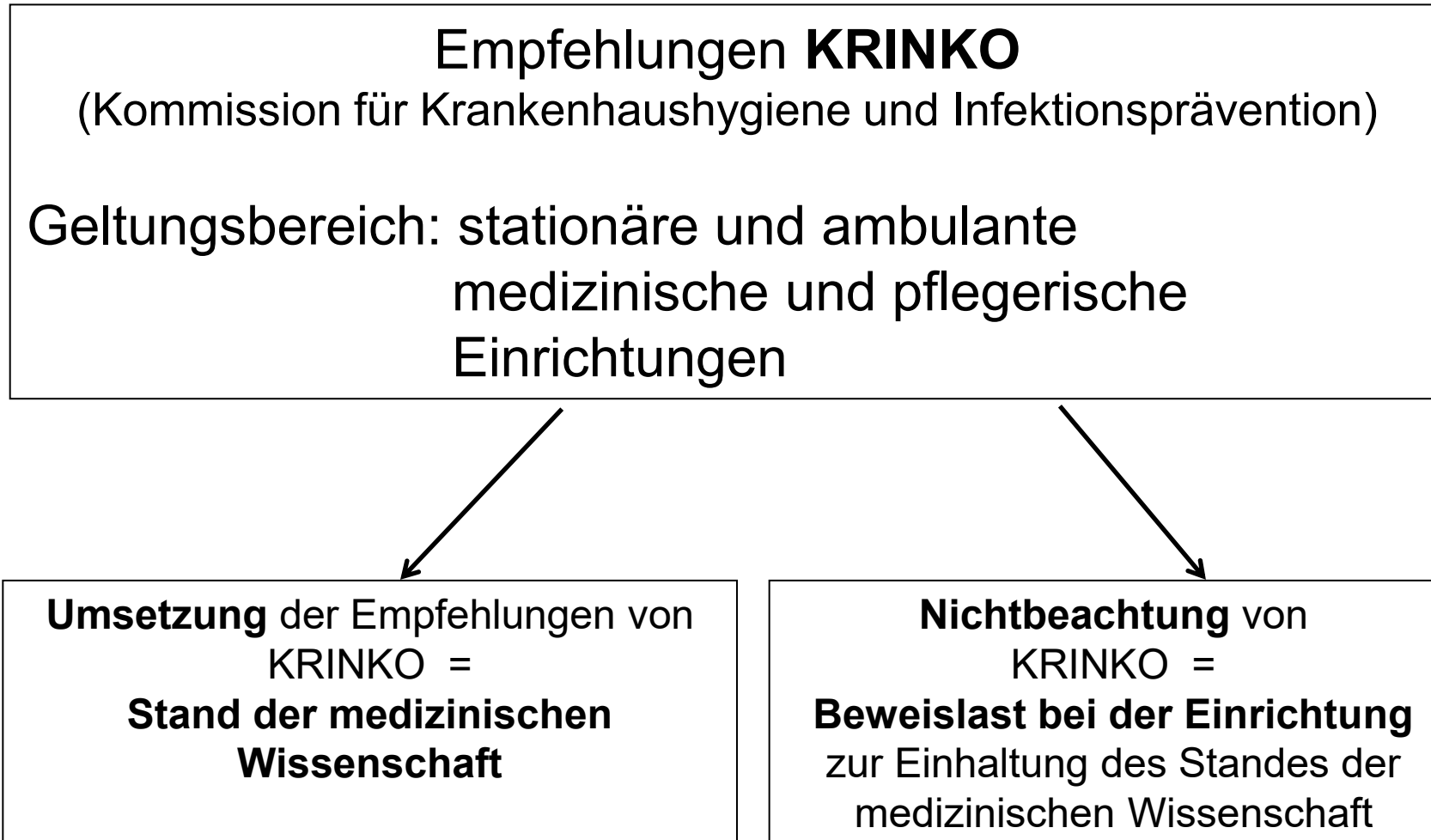
Beispiele

Dr. Margret Seewald

Infektiologisches Risikoprofil



Infektionsprävention in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen



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

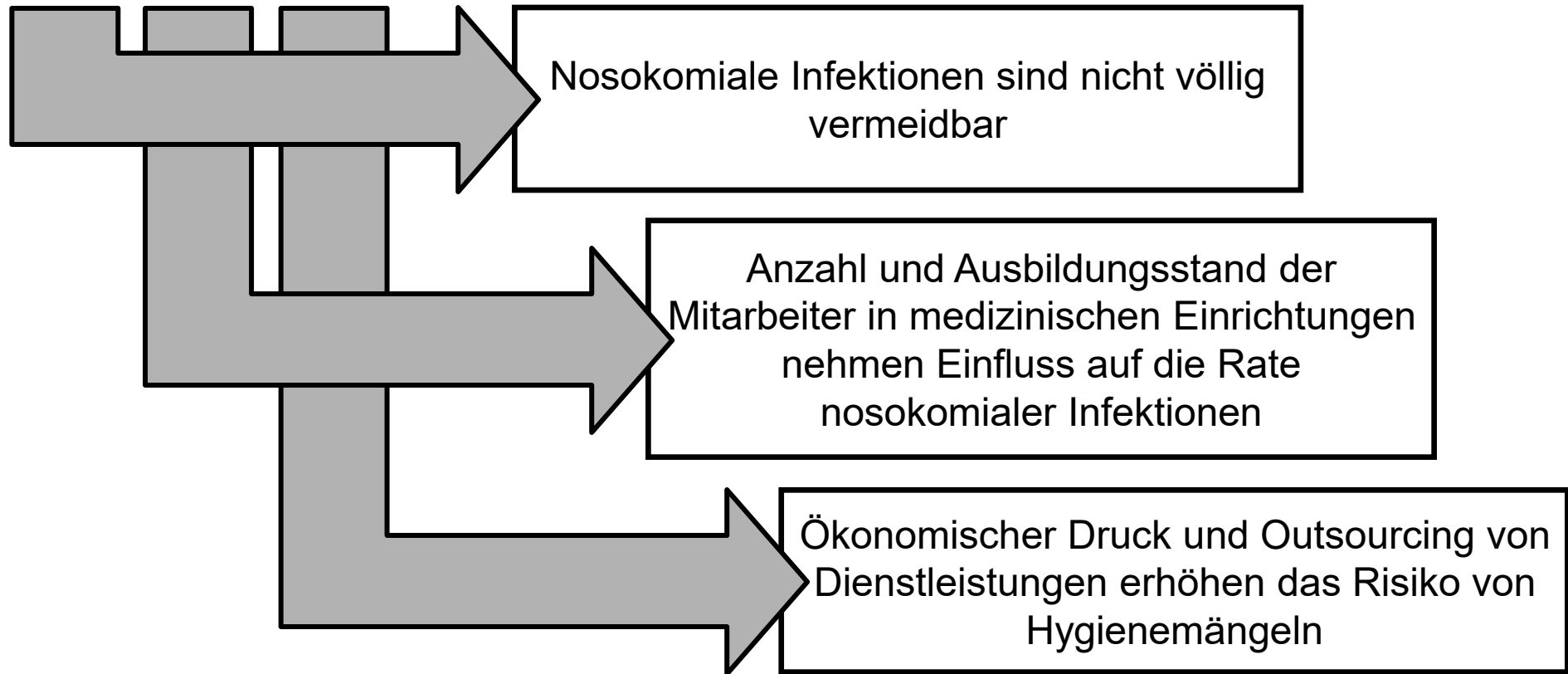
- Regeln der Hygiene und Infektionsprävention dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Pflegewissenschaft zu beachten (*Leitung einer Einrichtung*)
- Sicherstellung der betrieblich-organisatorischen und baulichen Voraussetzungen (*Träger der Einrichtung*)
- Benennung einer hygienebeauftragten Pflegekraft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

Bewohnersicherheit
Risikomanagement

***„bei der Umsetzung der infektionspräventiven Maßnahmen
ist das Ziel eines würdevollen und selbstbestimmten
Lebens und Wohnens zu beachten“***

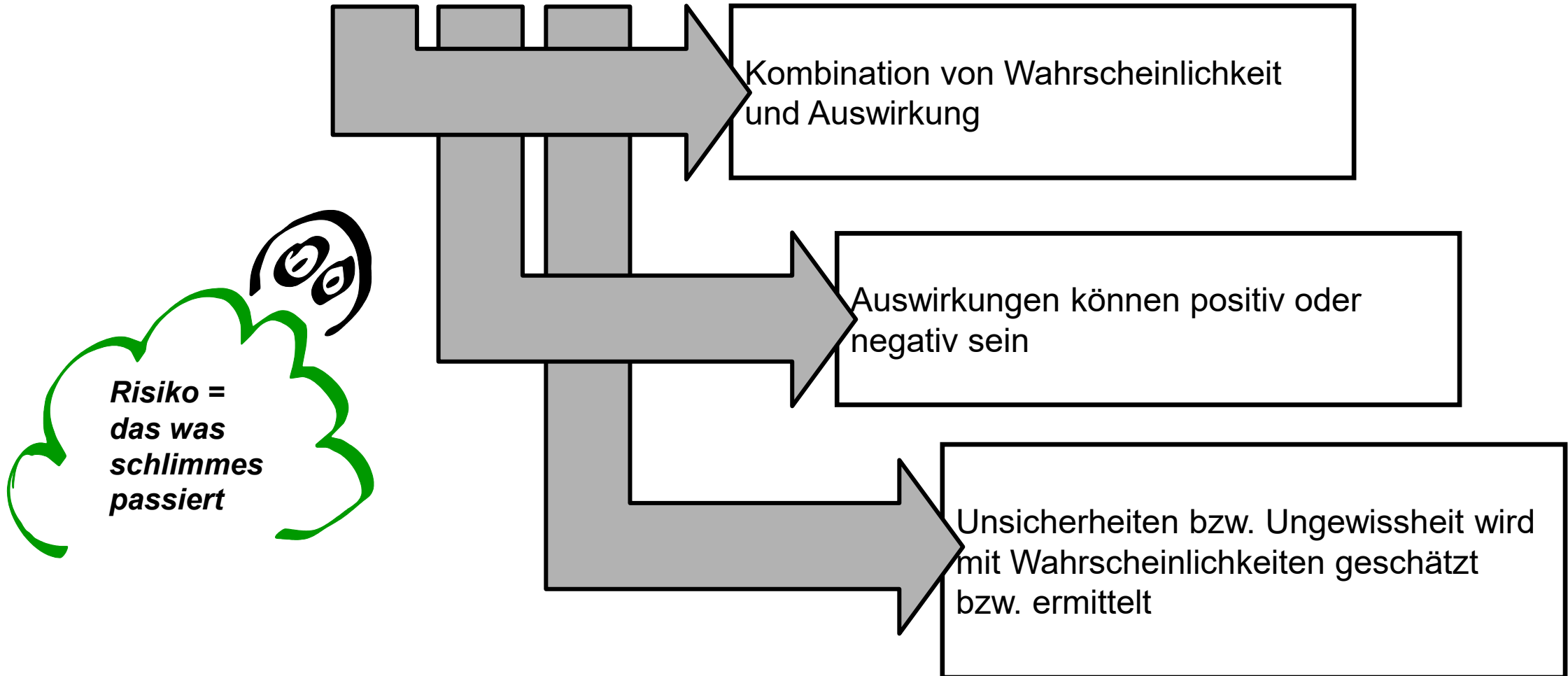


Prävention von nosokomialen
Infektionen
Qualitätsmanagement

Infektiologisches Risikoprofil

Definition Risiko

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



Risikobeurteilung

mod. Matrix nach Nohl/Thiemecke

Rot	Rot	Rot	Rot	Rot
Rot	Rot	Rot	Rot	Rot
Grün	Rot	Rot	Rot	Rot
Grün	Grün	Rot	Rot	Rot
Grün	Grün	Grün	Rot	Rot

Grün = Vertretbare Risiken

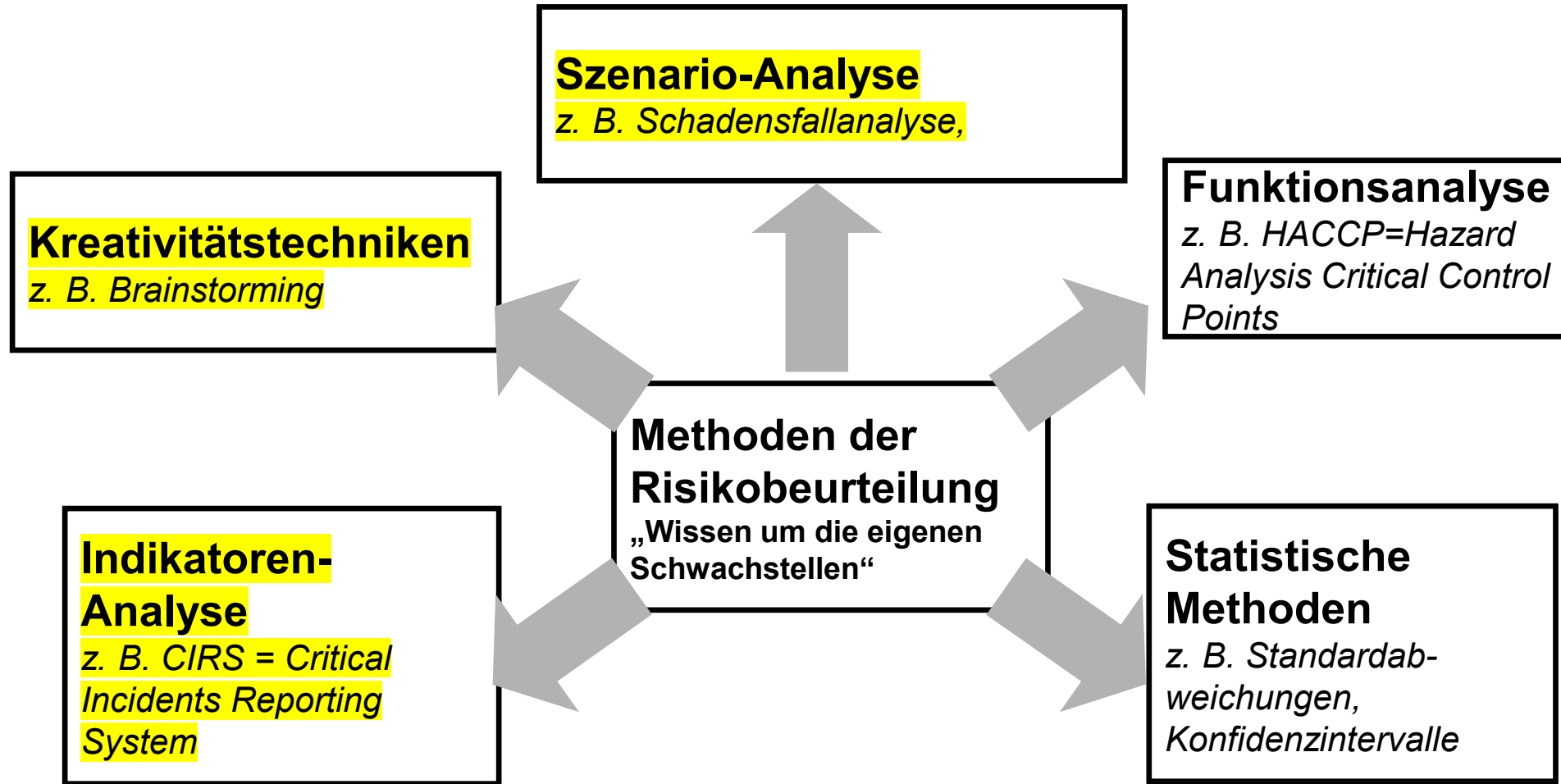
Gelb = Bedingt vertretbare Risiken

Rot = Nicht vertretbare Risiken

Frage 1: Wie viele Risiken kann sich eine Einrichtung leisten?

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.

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, Hygienefachkräfte, 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.
- Hygienefortbildungen 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.

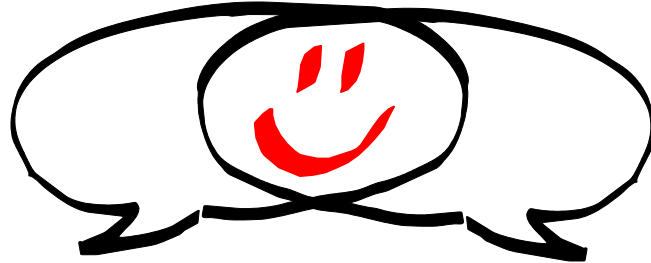
Infektiologisches Risikoprofil

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



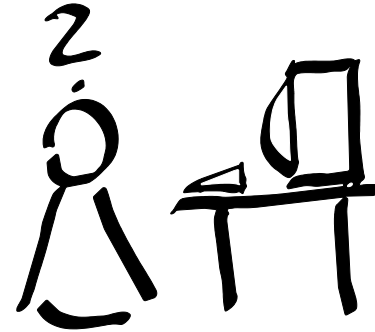
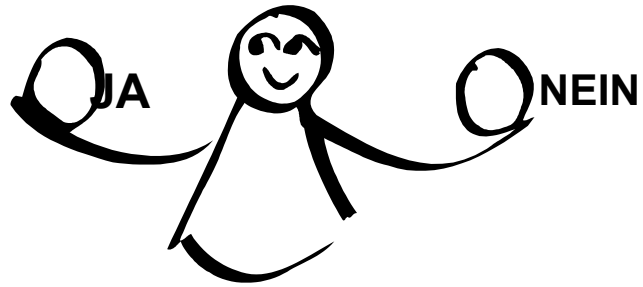
Einrichtungsspezifische Risikoanalyse und Bewertung

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

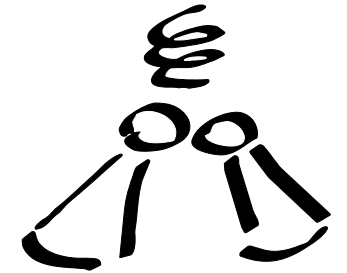
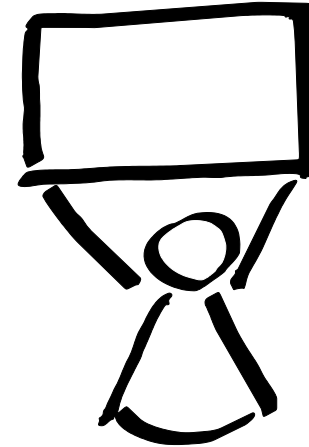
Individuallspezifische
Risikoanalyse
zur Festlegung
besonderer
Einzelmaßnahmen

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 Barrierepflege \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 durchgeführter 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
☐ Rollator

☐ immobil/bettlägerig
☐ Rollstuhl

☐ eingeschränkte Mobilität
☐ nur in Begleitung

Waschen:

☐ selbstständig
☐ vollständige Übernahme durch die Pflege

☐ mit Hilfestellung

Ausscheidung:

☐ selbstständig

☐ mit Hilfestellung

☐ Harn-/Stuhlinkontinenz

Devices:

☐ Port
☐ Sonstiges: _____

☐ DK/Zystofix

☐ PEG

☐ Tracheostoma

☐ Flexüle

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
- Schuppige 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-/Berichtsleitung

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 !