

## 41 Hygienemanagement



Die Einführung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines einrichtungsinternen QM hilft dem Betreiber einer Arztpraxis bei der Etablierung eines individuellen Hygienemanagements, zu dem alle Betreiber von Arztpraxen verpflichtet sind.

Die höchstrichterliche Rechtsprechung stuft Verstöße gegen Hygienestandards als „voll beherrschbare Risiken“ ein. Im Schadensfall muss der Betreiber nachweisen, dass die festgelegten Hygienestandards ständig und nachweislich von allen Beteiligten eingehalten worden sind.

Als Nachweis der Einhaltung sind eine gründliche Dokumentation der Hygienemaßnahmen und die regelmäßige – mindestens jährliche – Schulung der Mitarbeiter über die Inhalte des individuellen Hygieneplans durch den Praxisbetreiber erforderlich. Alle Praxismitarbeiter werden verpflichtet, die Hygienemaßnahmen konsequent einzuhalten.

Im Infektionsschutzgesetz (IfSG) und der Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen NRW (HygMedVO) sind die Anforderungen an die Hygiene in Arztpraxen festgelegt.

Die von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim RKI veröffentlichten Empfehlungen stellen den derzeitigen Stand wissenschaftlicher Kenntnis und Erfahrung dar. Diese fließen sowohl in die Bestimmungen des IfSG als auch in das Medizinproduktegesetz (MPG) ein und gelten für alle Gesundheitseinrichtungen im ambulanten und stationären Bereich.

Um auch im Haftungsfall „auf der sicheren Seite“ zu sein, ist die Kenntnis der entsprechenden Empfehlungen (s. Literaturverzeichnis) zur Erstellung eines Hygienemanagements erforderlich.

Im § 23 IfSG ist ausgeführt: „Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen des RKI beachtet worden sind“.

Das IfSG und die Hygieneverordnung NRW (HygMedVO) unterscheiden

### Qualitätsmanagement-Richtlinie

#### § 4 Absatz 2 Anwendungsbereiche

- **Hygienemanagement**

Hygienemanagement umfasst den sachgerechten Umgang mit allen Hygiene-assoziierten Strukturen und Prozessen einer Einrichtung und dient der Verhütung und Vorbeugung von Infektionen und Krankheiten. Dazu gehören z. B. auch der sachgerechte Einsatz antimikrobieller Substanzen sowie Maßnahmen gegen die Verbreitung multiresistenter Erreger.

bei den Anforderungen an die personelle Ausstattung und den erforderlichen Dokumentationspflichten zwischen Einrichtungen für ambulantes Operieren/Dialyse-Einrichtungen und Praxen, in denen lediglich invasive Eingriffe (ohne Genehmigung für ambulantes Operieren) durchgeführt werden.

## **Für Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyse-Einrichtungen gilt:**

### **Personelle Ausstattung**

- Ein Arzt der Einrichtung muss die Qualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“ erwerben
- Betreuung durch eine (externe) Hygienefachkraft
- Betreuung bei Umbaumaßnahmen durch einen Krankenhaushygieniker

### **Dokumentationspflichten**

- Festlegung innerbetrieblicher Verfahrensweisen zur Infektionshygiene im Hygieneplan
- Aufzeichnung, Bewertung nosokomialer Infektionen - sachgerechte Schlussfolgerungen
- Aufzeichnung der Art und des Umfangs des Antibiotika, Bewertung - sachgerechte Schlussfolgerungen

## **Für Praxen, in denen lediglich invasive Eingriffe durchgeführt werden, gilt:**

### **Personelle Ausstattung:**

- Benennung einer „Hygienebeauftragten MFA“

### **Dokumentationspflichten**

- Festlegung innerbetrieblicher Verfahrensweisen zur Infektionshygiene
- im Hygieneplan

## **Eine zentrale Rolle beim Thema Hygienemanagement spielt für alle Einrichtungen der individuelle Hygieneplan – einschließlich Desinfektionsplan**

Im Rahmen des QM erstellte, individuell auf die jeweilige Praxis abgestimmte Prozesse werden gleichzeitig als Praxisanweisungen genutzt und ergänzen einen existenten Muster-Hygieneplan. Diese Prozesse/Praxisanweisungen legen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen fest.

Basis eines Hygienemanagements ist die Standardhygiene. Es handelt sich hierbei um leicht umsetzbare, kosteneffektive Maßnahmen, die zunächst bei allen Patientenkontakten einzuhalten sind, unabhängig von der jeweiligen Diagnose.

Standardhygiene ist die Grundlage erfolgreicher Prävention und wirkt der Übertragung vieler nosokomialer Infektionen entgegen.

Die Maßnahmen zur Standardhygiene werden in Prozessen/Praxisanweisungen festgelegt und sind Bestandteil des individuellen Hygieneplans der Arztpraxis.

Die Anwendungsbereiche der Standardhygiene sind

- Händehygiene
- Persönliche Schutzausrüstung (PSA)
- Aufbereitung von Medizinprodukten (Instrumente, Geräte)
- Schutz vor blutübertragenen Erregern
- Reinigung/Desinfektion der Patientenumgebung (Flächendesinfektion)

Eine zentrale Rolle bei der Vermeidung von Übertragung von Infektionen auf die Patienten spielt die konsequente Händehygiene des medizinischen Personals.

Für die Erstellung der Prozesse/Praxisanweisungen ist es wichtig, sich einen Überblick über die Übertragungswege für Infektionen zu verschaffen. Dazu müssen Überlegungen angestellt werden, mit welchen Materialien, Geräten etc. der Patient und das medizinische Personal Kontakt haben. Folgende Leitfragen sollte man sich dabei für den raumspezifischen Hygieneplan stellen:

- Was berührt der Patient?
- Welche Geräte oder Teile kommen mit dem Patienten in direkten Kontakt?
- Welche Teile oder Geräte bedient der Arzt oder das Personal bei der entsprechenden Untersuchung?
- Welche Einrichtungsgegenstände sind noch im Raum?
- Was muss bereitgestellt oder entsorgt werden?
- Welche besonderen Situationen oder Unfälle können auftreten?

Wie die Reinigung und Desinfektion der verschiedenen Bereiche zu erfolgen hat, wird in den Prozessen/Praxisanweisungen festgelegt.

Über die Beschreibung der Standardhygiene hinaus sollten weitere Prozesse/Praxisanweisungen zu den innerbetrieblichen Verfahrensweisen

erstellt werden. Themen könnten z. B. sein:

- Hygiene bei Eingriffen (wie Blutentnahme, Injektionen, Punktionen, etc.)
- Aufbereitung von Berufs- und Schutzkleidung/Praxiswäsche
- Umgang mit Medikamenten
- Abfallentsorgung (Schutz vor Verletzungen)
- Verhalten bei Stich/Schnittverletzungen (auch PEP bei HIV)
- Verhalten bei hochansteckenden Erkrankungen
- ...

Im Hygieneplan werden neben den Verfahrensweisen zur Reinigung und Desinfektion ebenso die Bestimmungen des Arbeitsschutzes, der Biostoffverordnung und der Gefahrstoffverordnung beachtet und beschrieben.

## **Aufbereitung von Medizinprodukten Instrumenten**

Für die ordnungsgemäße Aufbereitung von Medizinprodukten ist erforderlich, dass die Angaben der jeweiligen Hersteller beachtet werden, validierte Verfahren zum Einsatz kommen und das Personal entsprechend ausgebildet, also sachkundig ist.

Auch hier wird eine ordnungsgemäße Aufbereitung vermutet, wenn die gemeinsame „Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ (s. Literaturverzeichnis) beachtet wird.

Die wichtigste Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Aufbereitung von Medizinprodukten ist die Risikoeinstufung (s. DGSV-Flussdiagramm) der in der Praxis eingesetzten Medizinprodukte/Instrumente. Aus der Risikoeinstufung ergeben sich die erforderlichen Aufbereitungsschritte und -geräte. Für die einzelnen Aufbereitungsschritte werden Prozesse/Praxisanweisungen erstellt. Diese Prozesse sind auch Bestandteil des individuellen Hygieneplans.

„KPQM erklärt komplexe Anforderungen.“

## **Gesetzliche Grundlagen, Empfehlungen, Technische Regeln und weitere Literatur in der jeweils gültigen Fassung**

1. Infektionsschutzgesetz (IfSG)
2. Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO)
3. Richtlinien des Robert Koch-Institutes (RKI) für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
4. Medizinproduktegesetz (MPG)
5. Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)
6. BGR 250 / TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“
7. Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung – ArbStättV)
8. GUV 29.19 Regeln für den Umgang mit Reinigungs-, Pflege- und Desinfektionsmitteln
9. BGR 206 Desinfektionsarbeiten im Gesundheitsdienst
10. Gefahrstoffverordnung § 16 ff. GefStoffV, TRGS 507, TRGS 555
11. Liste der vom Robert Koch – Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren (RKI – Liste Desinfektionsmittel)
12. Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene e.V. (Desinfektionsmittelliste des VAH)
13. DIN EN 13060 Dampf-Klein-Sterilisatoren
14. DIN EN 554 Validierung und Routineüberwachung für die Sterilisation mit feuchter Hitze
15. DIN EN 868 Teil 3-5 und 8 Verpackungsmaterialien und -systeme für zu sterilisierende Medizinprodukte, DIN EN ISO11607 Teil 1
16. DIN 1946 Teil 4 Raumluftechnik
17. DIN 58953 Sterilgutversorgung
18. „Instrumenten-Aufbereitung richtig gemacht“, Arbeitskreis Instrumenten-Aufbereitung
19. Kramer/Heeg/Botzenhart: Krankenhaus- und Praxishygiene, Urban & Fischer-Verlag München-Jena
20. Muster-Hygieneplan
21. DGSV-Flussdiagramm zur Risikoeinstufung