

SIMoN-Studie

Stopp der Isolation von Multiresistenten GramNegativen Erregern (3-MRGN) auf deutschen Intensivstationen

Wie können wir
Händehygiene vor aseptischen Tätigkeiten
verbessern ?

Elke Lemke

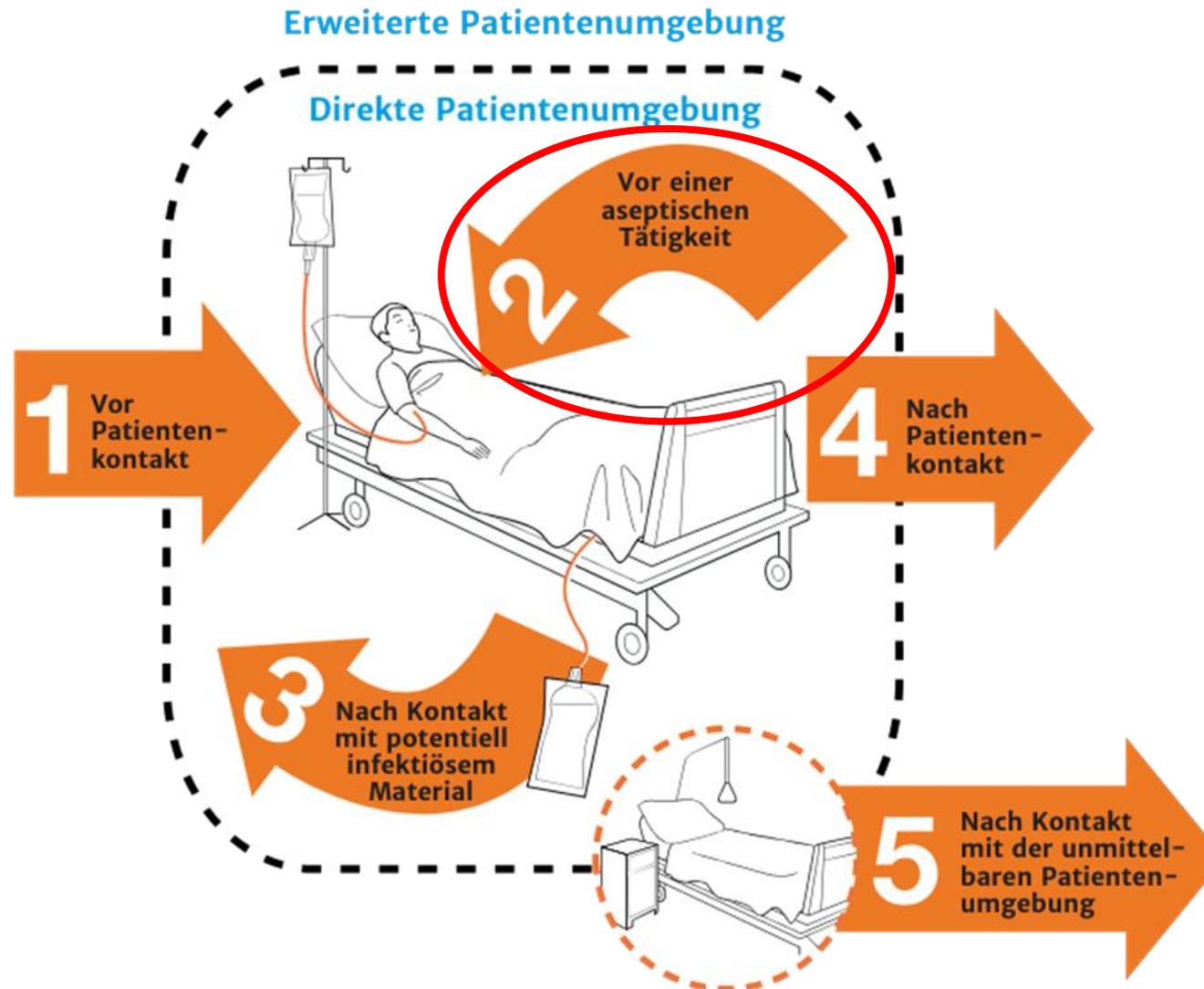
*Fachkrankenschwester für Anästhesie
und Intensivmedizin
Studynurse*

**Institut für Hygiene und
Umweltmedizin Charité, Berlin**



WHO Modell

Die 5 Indikationen der Händedesinfektion



Indikation 2 → vor aseptischer Tätigkeit

- hat in den Compliance-Messungen oft die **schwächste** Compliancequote
- ist aber zur Vermeidung nosokomialer Infektionen äußerst wichtig.



Tabelle 2: Beobachtete Compliance in % nach Indikation der Stationsgruppen Alle, Intensiv-, Intermediate Care-, Normalstationen

Indikation	Anzahl Krankenhäuser	Anzahl Stationen	Anzahl Beobachtungen	Anzahl Händedesinfektionen	MW*1	P10	P25	P50	P75	P90
Intensivstationen										
1: vor Patientenkontakt	325	553	28.312	20.699	73%	48%	62%	75%	88%	96%
2: vor asept. Tätigkeit: zusammengefasst	324	552	22.214	15.325	69%	40%	55%	71%	89%	97%
3: nach Kontakt mit infekt. Material	325	553	17.465	14.457	83%	63%	74%	85%	94%	100%
4: nach Patientenkontakt	325	553	32.104	27.266	85%	71%	80%	87%	94%	97%
5: nach Verlassen der Umgebung	324	552	25.139	18.964	75%	54%	66%	78%	88%	94%

*1 - gepoolter arithmetischer Mittelwert



Compliance-Beobachtungen



- direkte Beobachtung von einer geschulten Hygienefachkraft
- Anschließend strukturiertes Gruppenfeedback
- Möglichkeit der Einschätzung persönlicher Compliance



Aseptische Tätigkeit differenziert nach Tätigkeitsfeldern



„Aktion Saubere Hände“ Compliance Beobachtungen - Referenzdaten

Berechnungszeitraum: Januar 2021 bis Dezember 2021

Erstellungsdatum: 10.Mai 2022

Stratifizierung: Alle Stationen

Tabelle 3.2: Beobachtete Compliance in % nach Indikation 2, differenziert nach Tätigkeitsfeldern für Intensivstationen

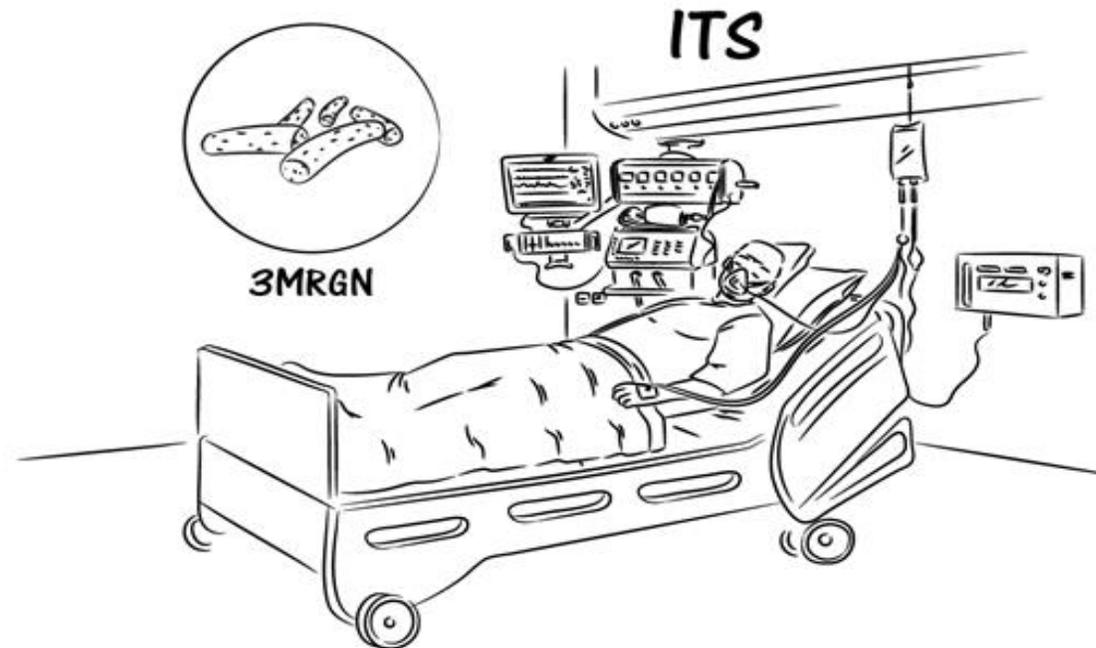
Indikation 2 / Tätigkeitsfeld	Anzahl Krankenhäuser	Anzahl Stationen	Anzahl Beobachtungen	Anzahl Hände- desinfektionen	MW*1	P10	P25	P50	P75	P90
vor asept. Tätigkeit: Beatmung	231	351	2.005	1.385	69%	11%	50%	75%	100%	100%
vor asept. Tätigkeit: i.v. Medikamente	263	430	4.335	3.074	71%	33%	50%	75%	100%	100%
vor asept. Tätigkeit: Manipulation i.v. und i.a. Zugänge	266	436	5.383	3.300	61%	29%	45%	67%	89%	100%
vor asept. Tätigkeit: Verbandswechsel / Manipul. Drainagen	251	391	2.393	1.702	71%	25%	50%	78%	100%	100%
vor asept. Tätigkeit: Punktion / Zugänge legen	233	341	1.476	1.119	76%	0%	50%	100%	100%	100%
vor asept. Tätigkeit: Kontakt Schleimhäute	228	363	1.815	1.287	71%	0%	50%	78%	100%	100%

*1 - gepoolter arithmetischer Mittelwert



Patientensicherheit im Krankenhaus

- Patienten müssen vor dem Eintrag von potentiell pathogenen Erregern, inklusive ihrer eigenen Standortflora, in sterile/nicht kolonisierte Körperbereiche geschützt werden.





Indikation für eine Händedesinfektion vor aseptischen Tätigkeiten

- **VOR** Konnektion / Diskonnektion eines invasiven Devices **unabhängig vom Gebrauch von Handschuhen** (Kategorie IB)*
 - Wechsel zwischen **kolonisierten/ kontaminierten** und sauberen Körperbereichen während der Patientenversorgung (Kategorie IB)*
- Situationen erkennen, in denen Sie sich die Hände desinfizieren müssen.**

*Kategorie IB: Diese Empfehlung basiert auf klinischen oder hochwertigen epidemiologischen Studien und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen



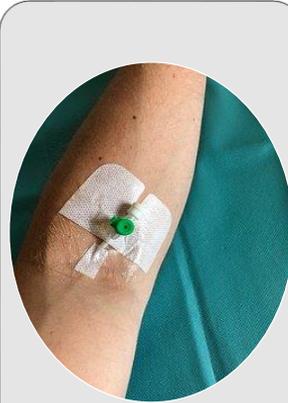
Zuordnung aseptische Tätigkeit



Beatmung



**i.v.
Medikamente
zubereiten**



**Manip. i.v. /
i.a. Zugänge**



**Verbandsw. /
Manip.
Drainage**



**Punktionen /
Zugänge legen**



**Kontakt
Schleimhäute**

Wenn ihr Team ein gutes Verständnis dafür hat, bei welchen Indikationen Händehygiene angezeigt ist, sind sie auf einem guten Weg.



Compliancebeobachtung

Es lebe der Fehler!
Die Ursache und
die Lösung aller Probleme !
(unbekannter Verfasser)

Mit Adleraugen sehen wir
die Fehler anderer, mit
Maulwurfsaugen unsere
eigenen.

Franz von Sales. (1567 - 1622)

Gesund ist, wer Fehler
nicht als Schande, sondern
als Wegweiser sieht!
(unbekannter Verfasser)



Tipps

- Buddyprinzip
→ gegenseitig helfen, erinnern, korrigieren
strukturiertes Gruppenfeedback.
- Übung komplizierter Abläufe
- Wissenslücken schließen
- Fortbildungen wiederholen
- Homepage der ASH nutzen
- Checklisten einsetzen
- Wer ist Ansprechpartner bei offenen Fragen ?

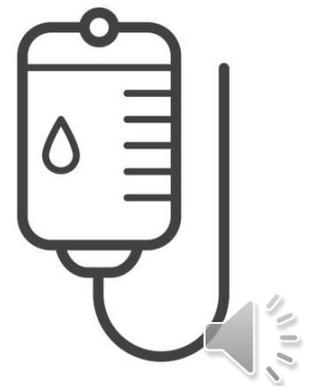
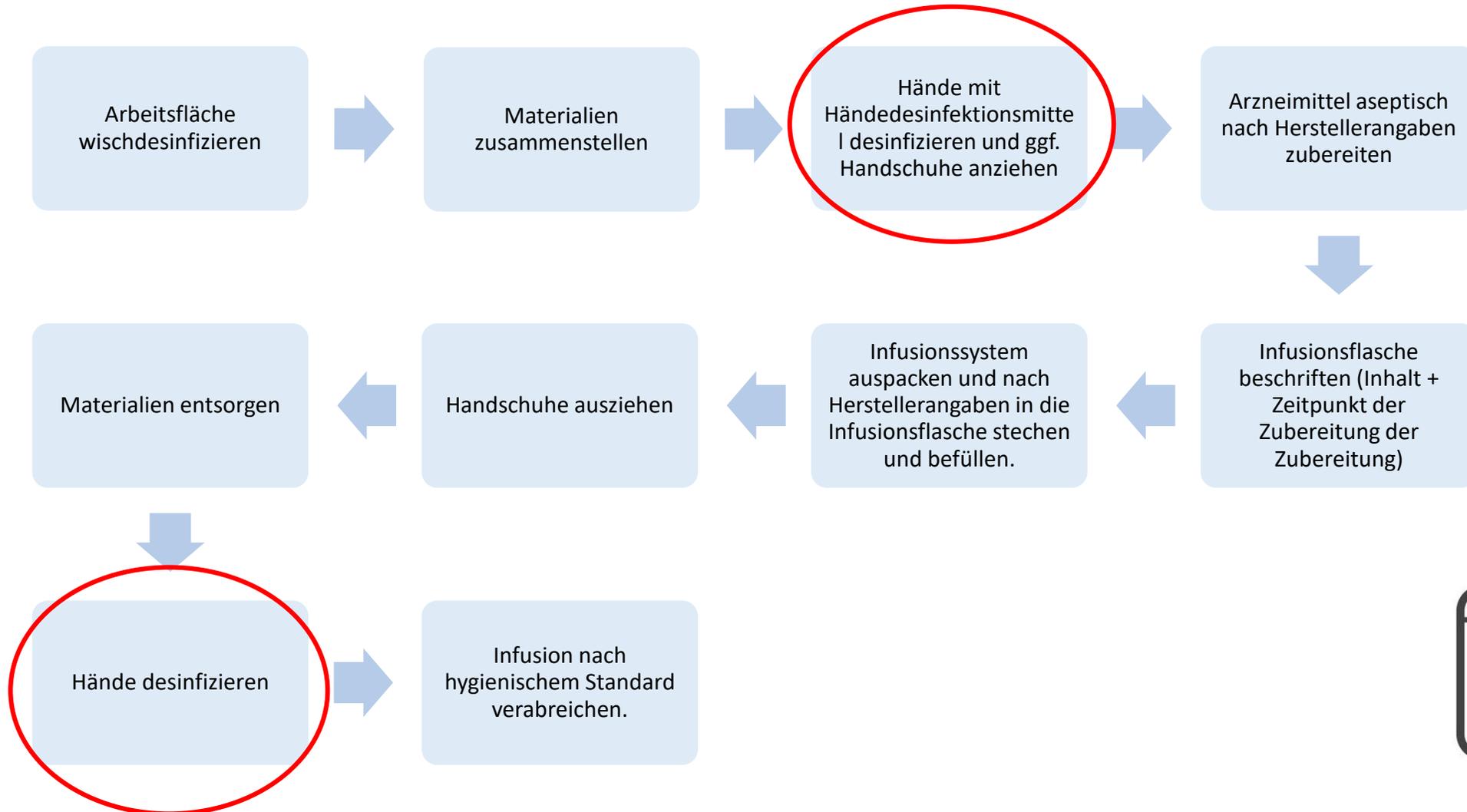


Bild:freepik.com





Beispiel Checkliste Infusion zubereiten



Zusammenfassung

- Indikation bewusst machen
- Handlung vorbereiten → Arbeitsschritte planen → üben
- Prozesse und Arbeitsumfeld optimieren
- Buddyprinzip etablieren
- Compliancebeobachtung mit strukturiertem Feedback
- Bleiben Sie am Ball !



Bild:www.nicepng.com



!One Team One Goal!

