

Billig und effizient, doch zu selten gelebt

Hygiene ist Basisarbeit. Das zeigt auch ein neues Konzept zur Verbesserung der Händehygiene. Es ist kostengünstig und effizient, braucht aber noch weitere Verbreitung.

Gabriele Vasak

Es ist allgemein bekannt und wird doch immer wieder vernachlässigt: Sorgfältige Händedesinfektion ist die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung der Übertragung von Krankheitserregern im Krankenhaus. Mehrere Studien zum Thema zeigen aber, dass oft weniger als 40 Prozent des medizinischen Personals die Händehygiene durchführen.¹ Die Gründe dafür sind mannigfaltig und reichen von Zeitdruck über mangelnde Ausstattung mit Desinfektionsmittelspendern bis hin zu

fehlender Information und Ausbildung in Sachen Händehygiene. Ebenso mannigfaltig sind die Maßnahmen, die man bis dato dagegen getroffen hat, doch oft stellt sich heraus, dass Schulungen und Projekte nicht den gewünschten Erfolg zeitigen und dass es immer wieder zu Momenten der Unachtsamkeit kommt – etwa auch bei der Visite.

Das Konzept Hygiene-Copilot

Ein neueres Projekt versucht nun, dem entgegenzuwirken, indem bei allen Patientensuiten eine Person ausgewählt wird, die als Hygiene-Copilot fungiert und während der gesamten Visite darauf achtet, dass sowohl vor als auch nach jedem Patientenkontakt eine Händedesinfektion durchgeführt wird. Der Hygiene-Copilot agiert als eine Art menschlicher Reminder, der im Fall, dass eine notwendige Händedesinfektion nach den fünf Momenten der Händehygiene verabsäumt wurde, mittels Zeichen oder Codewort diskret darauf hinweist. „Das Konzept entstand bereits vor vielen Jahren im Rahmen unserer Projektarbeiten zum Thema Patientensicherheit“, sagt Norbert Pateisky, ehemaliger Leiter der Abteilung für Risikomanagement und Patientensicherheit an der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin an der Medizinischen Universität Wien und jetzt Geschäftsführer eines Sicherheitsmanagement-Unternehmens. „Dabei wie auch bei anderen Projekten, die Patientensicherheit zum Ziel haben, sind wir bestrebt, die weltweit besten Sicherheitsstrategien aus der Luftfahrt in medizinische Fragen zur Patientensicherheit einzubinden. Das Konzept des Hygiene-Copiloten wurde entwickelt, da nosokomiale Infektionen ein nach wie vor ungelöstes Problem in Krankenhäusern darstellen.“

Es geht bei dem Konzept darum, die im Spitalsalltag vorgeschriebene Händedesinfektion nicht zu „vergessen“. „Einer konservativen Einschätzung zufolge sterben in Österreich rund 2500 Menschen jährlich an einer nosokomialen Infektion im Krankenhaus. Die Anzahl der Infektionen bewegt sich hierzulande im fünfstelligen Bereich. Ein Drittel bis die Hälfte davon gilt als vermeidbar“, so Pateisky. „Schafft man eine Verbesserung

Ihr Spezialist für reine Luft!

**HYGIENELÖSUNGEN
AUS EINER HAND**
von mobiler Sterilluftversorgung
bis zum schlüsselfertigen OP

- Planung
- Produktion
- Montage
- Messung
- Wartung

JETZT NEU!
Der
Marktplatz für
gebrauchte
Reinraum-Technik

REINRAUM
börse.at

Cleanroom Technology Austria www.cta.at



Arzt und Sicherheitsmanager Norbert Pateisky: „Händehygiene reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Keimübertragung.“



Hygienefachkraft Regina Penzinger: Sehr positives Zusammenspiel im Team.

der Händehygiene, reduziert sich die Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Keimübertragung über die Hände drastisch.“

Praktische Erfahrungen I

Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz wurde das Projekt Hygiene-Copilot 2010 im Rahmen des klinischen Risikomanagements auf einigen bettenführenden Abteilungen eingeführt, und man hat gute Erfahrungen damit gemacht. „Durch die flächendeckende Einführung des Hygiene-Copiloten im Krankenhaus sowie kontinuierliche Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen inklusive eines verpflichtend zu absolvierenden E-Learning-Moduls konnte die Compliance bei der Händedesinfektion in den letzten Jahren deutlich gesteigert werden. Lag sie bei den Ärzten bzw. bei der Pflege im Jahr 2010 in unserem Krankenhaus noch bei 50 bzw. 60 Prozent, so wurde sie im Jahr 2015 auf 70 bis 80 Prozent gesteigert“, berichtet der hygienebeauftragte Arzt des Krankenhauses Benjamin Dieplinger. Und verweist gleichzeitig darauf, dass „die nosokomialen Infektionen von sechs pro 1000 Belagstage im Jahr 2010 auf zwei pro 1000 Belagstage im Jahr 2015“ sanken.

Dieplinger sieht in dem Projekt eine unaufwendige, kostengünstige Möglichkeit zur Verbesserung der Händehygiene, wobei er auch betont, dass Maßnahmen wie diese auch immer wiederkehrende Verankerung im Bewusstsein von Ärzten und Pflegenden erfordern. „Es geht darum, die Compliance am Leben zu erhalten, und wichtig ist zudem, dass Händehygiene auch von den Abteilungsvorständen und visitenführenden Ärzten gelebt wird.“

Praktische Erfahrungen II

Das sieht auch Regina Penzinger so. Sie ist Hygienefachkraft im AUVA-Unfallkrankenhaus Klagenfurt, wo der Hygiene-Copilot seit dem Vorjahr läuft. „Wenn die Führungsebene nicht hinter einem solchen Projekt steht, ist es nicht lebbar“, sagt sie, und sie berichtet auch von einem eher holprigen Start des Hygiene-Copiloten in ihrem Haus. „Anfangs übernahmen immer

Pflegepersonen die Funktion des Reminders, doch wir machten damit keine guten Erfahrungen. Das mag an typischen, auch oder gerade in Krankenhäusern existierenden, eingeschliffenen Hierarchien gelegen haben. Erst als wir das Projekt daraufhin als ein interdisziplinäres implementierten, bei dem entweder ein Arzt oder eine Pflegeperson die Funktion des Reminders übernimmt, kam es zu einem sehr positiven Zusammenspiel im Team, bei dem sich auch ein neuer Zugang zur Fehlerkultur entwickelte.“

Penzinger, die im AUVA-Unfallkrankenhaus Klagenfurt als Projektleiterin des Hygiene-Copiloten fungiert und die Compliance überwacht,

stellt seit Einführung des Projekts bei der strukturierten Arbeitsbeobachtung „massive Verbesserungen der Händehygiene“ und bei der Messung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs eine signifikante Steigerung fest. Doch sie betont auch, dass es sehr viel Geduld und Einfühlungsvermögen braucht, um das geforderte Verhalten jedes einzelnen Mitarbeiters zu verändern. „Das Verhalten in der Händehygiene ändern zu wollen, ist zu einem gewissen Grad ein Eingriff in die Privatsphäre jedes einzelnen.



MEHR WISSEN. MEHR SICHERHEIT!

holluakademie

Mehr Effizienz, höhere Reinigungsqualität und dauerhaften Werterhalt im Haus? Jetzt Ihren Hygienebeauftragten zur Weiterbildung anmelden!

Jetzt für Seminar anmelden!

- HYGIENE UND DESINFEKTION IM KRANKENHAUS
- DESINFEKTOR
- OBJEKTLITERAUSBILDUNG MIT PRÜFUNG

Linz/Wolfen, Tirol & Wien: Termine auf Anfrage unter akademie@hollu.com



Weitere Seminare
finden Sie auf
www.hollu.com.

hollu Systemhygiene GmbH | Tel. +43 5238 52800 | www.hollu.com

Deshalb ist es umso wichtiger, respektvollen und wertschätzenden Umgang zu pflegen. Und: Das Vorleben der Händehygiene durch Primärärzte und leitende Pflegepersonen macht die Implementierung der hygienischen Händedesinfektion jedenfalls leichter.“

Hürden und Stolpersteine

Auch Norbert Pateisky sieht einerseits das Verständnis für die menschliche Fehleranfälligkeit und andererseits die „bedingungslose Unterstützung der jeweils klinisch Verantwortlichen und der Krankenhausdirektion“ als zentrale Voraussetzung, um das Konzept kontinuierlich und erfolgreich durchführen zu können. „Wenn die Einstellung zum Problem und zum Lösungsansatz stimmt, macht man mit dem Hygiene-Copiloten nur die besten Erfahrungen. Wenn allerdings Widerstände bei Entscheidungsträgern und klinisch Verantwortlichen bestehen, so verunmöglichen diese das Konzept von vornherein“, sagt er, und: „Klassischerweise sind es berufsübergreifende Probleme zwischen Ärzten und Pflegepersonen, die die erfolgreiche Implementierung des Hygiene-Copiloten verhindern.“

Einen anderen Stolperstein ortet er im Unwillen einiger Ärzte, sich erinnern zu lassen. „Fälschlicherweise wird dies oft als Bevormundung anstatt als Erinnerungshilfe aufgenommen. Diese Reaktionsweise ist häufig und ist auch als Semmelweis-Effekt bekannt.“ Semmelweis führte bekanntlich das gehäufte Auftreten des Kindbettfiebers auf die mangelnde Hygiene bei Ärzten

und Krankenhauspersonal zurück und versuchte, Hygienevorschriften einzuführen. Seine Studie dazu gilt heute als erster praktischer Fall von evidenzbasierter Medizin in Österreich. Zu seinen Lebzeiten wurden seine Erkenntnisse aber nicht anerkannt und von vielen Kollegen und Vorgesetzten als „spekulativer Unfug“ abgetan.

Von spekulativem Unfug ist heute in Sachen Hygiene zwar keine Rede mehr, doch von einer breiten Umsetzung des Hygiene-Copiloten ist man noch weit entfernt. Dabei hat das Konzept nach Einschätzung der Entwickler und jener, die es erprobt haben, neben seinem vorrangig angestrebten Nutzen auch eine sehr gute Beispielwirkung hinsichtlich gelebter Teamarbeit. Und: Auch die Patienten erkennen daran, dass Sicherheit in Bezug auf Hygiene ernst genommen wird. Pateisky jedenfalls hielt einen flächendeckenden Einsatz des Konzepts für „mehr als sinnvoll. Schließlich stellt es eine einfache und praktisch kostenlose Methode dar, um vermeidbare Infektionen zu verhindern.“

Bleibt als Schlusswort ein Zitat von Peter Pronovost, einem der wichtigsten Vertreter der Patient-Safety-Bewegung: „There is no debate about the evidence – we just have to do it.“ ::

Literatur:

¹ Longtin Y et al (2011): Hand Hygiene, NEJM 364:e24.

Mag. Gabriele Vasak
vasak@schaffler-verlag.com

Ihr kompetenter Partner im Bereich Surgical Workflow Zuverlässige Systeme zur Infektionskontrolle und OP-Ausstattung



Wir unterstützen Sie gerne bei der effizienten und kosteneffektiven Optimierung Ihrer Arbeitsabläufe: vom Zeitpunkt, an dem die Instrumente benützt wurden, bis zu dem Zeitpunkt, an dem sie sicher sind und wieder benützt werden können.

Mehr Informationen finden Sie unter www.getinge.com/de/

GETINGE 