

44. PflegeForum

„Schach matt für Problemkeime. Clevere Züge in Gesundheitseinrichtungen“

Protokoll vom 15.04.'15, 14.30 – 17.30 Uhr im Klinikum, MAZ

1. BEGRÜSSUNG

Das übergreifende Motto dieses Jahres lautet für die PflegeForen „**Herausforderung Hygiene**“ und beim heutigen PflegeForum ging es um einen Blick über den Tellerrand. Die über 80 TeilnehmerInnen kamen aus unterschiedlichen Einrichtungsarten und Berufen. Moderiert wurde von Regine Harms, vorbereitet hatten die Veranstaltung außerdem Judith Ahrend (Gerontologin/Anwältin), Monika Galow (Landdienste), Ernst Kroeck (Johanniter), Roland Mersch (Malteser), Ulrike Pieper (Hospiz Falkenburg), Petra Rothe (Klinikum OL), Sarah Thyen (Ev. Krhs.), Birgit Voß (Ev. Altenpflegeschule) und Rita Wick (Klinikum OL).

2. VORTRAG „Multiresistente Erreger – ein kurzer Überblick“

(Dr. Jörg Herrmann, Direktor des Instituts für Krankenhaushygiene, Oldenburg)
Herr Dr. Herrmann stellt dankenswerterweise seine Powerpointpräsentation zur Verfügung. Sie befindet sich in Kürze auf der Homepage des Versorgungsnetzes Gesundheit. http://www.versorgungsnetz-gesundheit.de/aktivitaeten_pflegeforum.html
Herr Dr. Herrmann stellte das EurSafety HealthNet und das daraus resultierende MRSA-Net vor. So stellte er bspw. Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den Niederlanden und Deutschland vor und ging auf die Qualitätssiegel ein. Es waren einige Aspekte dabei, die für die meisten ZuhörerInnen neu waren.

3. VORTRÄGE UND AUSTAUSCH IN KLEINGRUPPEN

Im zweiten Teil ging es darum, gute Beispiele zum Umgang mit MRE aus der Region vorzustellen und sich in vier parallel stattfindenden moderierten Kleingruppen darüber auszutauschen. Die jeweiligen Einstiegsvorträge befinden sich auf der unter 2. genannten Internetseite.

a. „Kehraus den Keimen im Krankenhaus“

(Helmut Holthaus, Pius-Hospital / Co-Mod. Petra Rothe)

In dieser Gruppe wurde festgestellt, dass die Unterschiede im Umgang mit MRE zw. den Krankenhäusern erheblich sind – sogar innerhalb des Netzwerkes EurSafety HealthNet. Als Beispiele wurden genannt:

- Screening bei allen PatientInnen oder nur bei Risikogruppen
- Schnelltest-Nutzung bei ehemals positiven PatientInnen (nur einzelne Krhs)
- unterschiedliche Verfahren bei elektiven PatientInnen

Die Oldenburger Kliniken screenen alle PatientInnen auf MRSA, die stationär aufgenommen werden. Das entsprechende QM-Dokument wurde vorgestellt. Ebenso vorgestellt wurden die Empfehlungen für Isolierungsmaßnahmen, Hygiene-maßnahmen bei MRSA und das Vorgehen bei Dekolonisierung.

Maßnahmen und Fahrpläne bei MRGN wurden zusätzlich dargestellt.

Als besonders positiv wurden in der Gruppe Protokolle der Hygiene-Beauftragten bewertet. Wenn Hygienebeauftragte auf Stationen kommen, werden deren Protokolle in den Patientenakten abgeheftet.

Ein Problem stellt dar, dass niedergel. ÄrztInnen Screening nur bezahlt bekommen, wenn es post-op. notwendig ist und die Pat. mind. sieben Tage im Krhs. waren.

Übereinstimmend gewünscht wurde ein einheitlicher Standard für alle

Einrichtungen, damit alle Beteiligten wissen, wonach sie sich richten müssen

b. „Kein Heim für multiresistente Erreger“

(Joachim Willms, AWO Wohnen und Pflegen / Co-Mod. Birgit Voß)

Diese Gruppe berichtete, dass ein hoher fachlicher Austausch stattgefunden habe und viel gefragt worden sei. Außerdem seien ganz praktische Hinweise vermittelt worden. Zunächst ging Herr Willms näher auf Hygiene, Erreger und Übertragungswege ein, anschließend stellte er die Präventionsstrategie der AWO näher vor: Hygienehandbuch und Verfahrensanweisungen / Händedesinfektion / persönl. Schutzausrüstung / angepasste Desinfektionsmaßnahmen / Infektionsintervention / Vermeidung weiterer Infektionsquellen.

Folgende Struktur gab es bei der Diskussion:

- Was tue ich / tun wir?

Verwendung einer Notfalltonne

Aufklärung und Schulung von MitarbeiterInnen und BesucherInnen

- Was lerne ich von den Anderen / von Herrn Willms?

Präventionsmanagement ist der wichtigste Strang

adaptives Risikomanagement („tragbare Kompromisse finden“) gekoppelt mit Förderung der Selbstmanagement-Kompetenz

für Prävention Refinanzierung über Pflegeversicherung nutzen

Isolation vs. Integration (Verweis auf ICN Ethik)

Sensibilität erhöhen, Mitarb. schulen, auch Nachtwachen – Anreize schaffen!

bei fehlendem Vollschutz Intensivierung der Händedesinfektion

geeignete Hilfsmittel auswählen, z.B. Unterschiede beim Mund-Nase-Schutz

- Was rege ich an?

Hygiene ist keine Einzelaufgabe: Beteiligung an Netzwerken fördern

öffentliche Dialoge mit ÄrztInnen

kollegiale Unterstützung suchen

Achtsamkeit im Umgang mit mir selbst, auch eventuellen Ängsten

c. „Besser Hygiene pflegen“

(Tim Binar, Intensivpflegedienst triage / Co-Mod. Marita Hinxlage)

Zum Einstieg zeigte Herr Binar auf, wie in der Intensivpflege mit MRE umgegangen wird. Besonders wichtig sei das Durchbrechen der Infektionskette, falls das nicht gelinge dann die Infektionsintervention.

- Kriterien für gute Interventionen:

Hauptpflege / Desinfektion: richtige Anwendung / Beachten von Allergien / Selbstfürsorge, Eigenverantwortung

- Flächendesinfektion

spielt auch in amb. Pflege eine Rolle, z.B. bei invasiven Eingriffen wie Kathetern

- Refinanzierungsmöglichkeiten sollten beachtet werden:

über SGB XI kann z.B. die monatliche 40,- € - Pauschale eingesetzt werden

- Fortbildungen zum Thema Gesundheit / Hygiene

sollten zum Allgemeinwissen gehören und z.B. in der Schule beginnen

- Screening sollte auch in der Häuslichkeit durchgeführt werden

- Häufigste Keime im amb. Bereich: MRSA und ORSA

d. „Keine Keime in der Praxis“

(Dr. Birgit Kannenberg-Otremba, Antje Reschke, Onkologische Praxis Oldenburg/Delmenhorst / Co-Mod. Monika Galow)

Im Rahmen der Praxisvorstellung wiesen Fr. Reschke u Fr. Dr. Kannenberg-Otremba darauf hin, dass sich die Notwendigkeit der Beschäftigung mit MRE-infizierten Pat. vor allem daraus ergibt, dass ein großer Teil ihrer PatientInnen abwehrschwächt ist.

Als Ergebnis wurde eine Verfahrensanweisung erarbeitet. Wichtig: Pat. wird als „Insel“ betrachtet und soll möglichst als normaler Patient behandelt werden.

Wichtige Punkte: Terminvergabe: am Ende des Therapietages; Aufenthalt: in einem

Einzelzimmer; schriftliche Info an das gesamte Team (EDV).
Im Rahmen der Betreuung werden die MA an der Info zeitnah erinnert, den Pat. wird ein Infoblatt ausgehändigt. Patientenzimmer ist mit Toilettenstuhl ausgestattet.
Hygienische Maßnahmen: bei direktem Kontakt PSA (pers. Schutzausrüstung) – auch für Angehörige; Pat. bei Husten etc. Mundschutz.
Nachbereitung: Grunddesinfektion des Raumes.

Folgende Probleme wurden noch diskutiert:

- fehlende Kostenübernahme für MRSA-Screening
- Beteiligung von Ärzten/Pflegekräften und Angehörigen an Händedesinfektion
- gesicherte Informationen über MRSA und evtl. Sanierung VOR Anmeldung
- Erkennen, ob ein Patient MRSA-Träger ist
- Sprachbarrieren (Infoblätter in mehreren Sprachen?)
- Verständnis zu Notwendigkeit der Maßnahmen fehlt teilweise
- Hygienische Maßnahmen teils unzureichend (Hinweis eines Teilnehmers: zur Reinigungskontrolle Schwarzlichtstempel „Glowcheck“ von Bode)
<http://www.produktkatalog.bode-chemie.de/produkte/flaechen/glowcheck.php>
- berichtet wurde von einigen TN, dass sie für MRSA-Pat. in einigen Praxen erschwert Facharzttermine erhalten
- fehlende Öffentlichkeitsarbeit zum Thema wurde bemängelt

Zum „Round table MRE“ beim Gesundheitsamt fragte Dr. Kannenberg-Otremba, ob hier noch TN dazu kommen können – evtl. nimmt die Onkologische Praxis perspektivisch teil. Einbringen würde sie u.a. den Vorschlag, Infoblätter für PatientInnen zum Praxisbesuch in mehreren Sprachen herauszubringen.

4. VORSTELLUNG IM PLENUM / ABSCHLUSS

Alle vier Kleingruppen stellten anschließend im Plenum vor, woran sie gearbeitet und worüber diskutiert hatten. Die Punkte sind unter 3. eingeflossen. Es wurde noch einmal ausdrücklich auf die folgenden PflegeForen zum Thema hingewiesen. Besonders zum Abschluss soll es explizit darum gehen, wie die Überleitung von Patienten mit MRE funktioniert und wo es Verbesserungspotential gibt. Die diesbezügliche Kommunikation soll einen Schwerpunkt bilden.

Die gesamte Veranstaltungszeit über hatte die Firma **Hygi** einen Informationsstand aufgebaut. Dort wurden v.a. die **Pflegeboxen** vorgestellt. KundInnen können im Wert von bis zu 40,- € / Monat Boxen erwerben mit Pflegehilfsmitteln. Die Kosten können von der Pflegekasse übernommen werden.

www.pflegebox.de

5. TERMINE

Nächste PflegeForum: 22.07. und 14.10.

Zum Rahmenthema „Herausforderung Hygiene“ werden wir uns im Juli mit der Problematik von Kathetern und MRE befassen, im Oktober mit der Überleitung von MRE-PatientInnen.

Protokollantin:

Regine Harms

OL, 29.04.'15