

Hygienekonzept der Chirurgischen Gemeinschaftspraxis Reiskirchen

Stand 01/2012

Die Anforderungen des folgenden Konzeptes ergeben sich aus der Hess. Hygieneverordnung vom 1. Dezember 2011.

Bei oben genannter Praxis handelt es sich um eine Einrichtung für ambulantes Operieren.

Die in der Einrichtung zu beachtenden Hygieneregeln sind in einem Hygieneplan beschrieben und festgelegt, dessen Inhalte sich an den gültigen Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, sowie dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden, allgemein anerkannten Regeln der Hygiene orientieren.

Der Hygieneplan wird regelmäßig (jährlich) vom beratenden Krankenhaushygieniker auf Aktualität und Vollständigkeit geprüft und ggf. überarbeitet bzw. ergänzt.

Die Inhalte des Hygieneplans werden den Mitarbeitern/Innen einmal jährlich im Rahmen einer Fortbildung vermittelt, sowie bei Änderungen. Die Teilnahme an den Fortbildungen wird namentlich dokumentiert.

Erforderliche Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen, sowie die zu verwendenden Präparate (einschl. Konzentrationen und Einwirkzeiten) sind in Desinfektionsplänen geregelt, die an den jeweiligen Einsatzstellen in laminiertes Form aushängen.

Aufbereitung von Medizinprodukten

Die zur Aufbereitung eingesetzten Geräte (RDG und Autoklav) sind validiert, es erfolgt eine jährliche Revalidierung.

Zusätzlich wird das RDG zweimal jährlich mittels Bioindikatoren auf einwandfreie Desinfektionswirkung überprüft.

Die mit der Aufbereitung betrauten Mitarbeiter/Innen Frau Klünter und Frau Wieseke wurden in Fachkunde-Lehrgängen (1x FKI und 1x FK I+II) für die Durchführung der Aufbereitung qualifiziert.

Hygieneprüfungen

Die Wasserentnahmestelle am Platz zur Durchführung der chirurgischen Händedesinfektion wird zweimal jährlich nach TrinkwV untersucht.

Weitere Maßnahmen zur Sicherstellung der Hygiene

Treffen des Hygieneteams (Hygienekommission) zweimal jährlich (geplante Termine für 2012 sind 14.03. und 05.09.2012)
Besprechung aufgetretener Hygieneprobleme / Erarbeitung von Lösungen, Weitergabe der Ergebnisse an die Mitarbeiter zur Umsetzung
Erstellung eines Protokolls über die Inhalte der Sitzung

Bei akut auftretenden Problemen (z. B. Infektionshäufungen oder anderen gravierenden hygienischen Auffälligkeiten) kann die Kommission kurzfristig bzw. unverzüglich binnen 24 Stunden einberufen werden.

Mitglieder des Hygieneteams (Hygienekommission) sind:

die ärztliche Leitung (Dr. Breithaupt)

Hygienebeauftragter (R. Klippert/Facharzt für Chirurgie/Arthroskopie mit anerkanntem Fortbildungskurs)

Arzthelferin (Frau Klünter) mit Fortbildung Assistenz für ambulante Chirurgie

Praxismanagerin (Frau A. Hofmann)

beratender Krankenhaushygieniker (Dr. Käflein/extern; Bionovis Hygieninstitut).

Der Hygienebeauftragte nimmt regelmäßig an einschlägigen Fortbildungskursen zum Thema Hygiene teil.

Fortlaufende Maßnahmen zur Sicherung der Hygiene

Vor bzw. nach dem Zusammentreffen der Hygienekommission findet jeweils eine Begehung der gesamten Einrichtung durch den beratenden Krankenhaushygieniker statt, über die Begehung wird ein schriftliches Protokoll angefertigt, das Bestandteil der Hygienesokumentation ist.

Die Einrichtung erfasst und dokumentiert fortlaufend alle auftretenden bzw. diagnostizierten postoperativen Wundinfektionen (durch Hygienebeauftragten),


Systematisch werden Fuss-Operationen (ca. 350 Eingriffe/Jahr) und arthroskopische Eingriffe (ca. 400/Jahr) erfasst und die Infektionsrate ermittelt.

Die aus mikrobiologischen Untersuchungen resultierenden Erregernachweise werden einmal jährlich vom untersuchenden Labor tabellarisch in einer Übersicht dargestellt.

Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen (Dokumentationspflichtige nach § 23 IfSG) werden vom Labor auf dem Befund entsprechend gekennzeichnet und vom Hygienebeauftragten fortlaufend in einer Tabelle mit Bezug zum betroffenen Patienten dokumentiert.

Seit August 2010 werden alle Patienten mit elektiven Eingriffen präoperativ auf MRSA-Besiedlung gescreent. Positive Patienten werden erst nach einer erfolgreichen Sanierung, mit dem im praxiseigenen Qualitätsmanagement festgelegten Verfahren, operativ versorgt.

Gießen, den 15.01.2012


Dr. med. R. Käflein
Arzt für Mikrobiologie u. Infektionsepidemiologie
Beratender Krankenhaushygieniker