



Mindestanforderungen zur Unterrichtsempfehlung zur Infektionsprävention und Krankenhaushygiene für Gesundheits- und Krankenpflege- und Kinder- und Altenpflegeschulen

1. Einleitung

Mit Änderung der Ausbildungsordnungen für die Altenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege durch die Gesetzesänderungen des Krankenpflegegesetzes (KrPflG) 2003 und des Altenpflegegesetzes (AltPflG) 2003 war die Ausbildung und Prüfungsverordnung für die Berufsfelder der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege neu strukturiert worden. Theoretischer und praktischer Unterricht ist bisher in allen drei Ausbildungsberufen am problemorientierten Lernen ausgerichtet. Das heißt der theoretische Unterricht erfolgt bundeseinheitlich entsprechend dem Ausbildungsberuf fächerintegrativ und die theoretischen Inhalte finden sich in Lernfeldern wieder.

Die Inhalte sind bundeseinheitlich geregelt, die Umsetzung in den einzelnen Bundesländern, in Form von Rahmenplänen, Curricula etc. und anvisierte Stundeninhalte/Stundenzahlen unterscheiden sich zum Teil erheblich, wie eine vergleichende Synopse der Curricula und Rahmenpläne in 2007 ergab.

Dies war im März 2007 für uns der Anlass, eine Unterrichtsempfehlung zur Infektionsprävention und Krankenhaushygiene herauszugeben.

Die evtl. bevorstehende Änderung in eine generalistische Ausbildung hat nun den Anstoß gegeben, unsere Unterrichtsempfehlung zu aktualisieren. Das aktualisierte Papier kann aber auch verwendet werden, wenn es zu einer Teilgeneralisierung kommt bzw. es bei der gegliederten Ausbildung bleibt.

Ein fundiertes Basiswissens der Hygiene ist in allen drei genannten Ausbildungsberufen von immenser Wichtigkeit, unabhängig davon, ob sie irgendwann po-

litisch gewollt in der Generalistik zusammengeführt werden.

Im Rahmen von Sparzwängen im Gesundheitswesen z.B. Pflegepersonalknappheit und dem zunehmenden Auftreten von multiresistenten- bzw. Problemerregern gewinnt die Infektionsprävention immer mehr an Bedeutung.

Wenn Grundwissen in der Hygiene v.a. bezüglich Infektionsprävention und Krankenhaushygiene nicht ausreichend vorhanden ist, steigt nachweisbar das Risiko für nosokomiale Infektionen.

Die „gelebte“ Praxis im Gesundheitswesen, z.B. Krankenhaus/Rehabilitation/Pflege- und Betreuungseinrichtung/ambulante Pflege sowie den diversen anderen Betreuungseinrichtungen, zeigt hier z.T. schon massive Wissensdefizite, die zu Umsetzungs- und Handlungsmängeln und dann letztlich zu einer Gefährdung der Patientensicherheit führen können.

Wir haben keine konkrete Stundenanzahl für die einzelnen Schwerpunktbereiche 1–13 mehr angegeben, um den jeweiligen Erfordernissen mehr Freiraum zu geben. Wichtig ist, dass die Inhalte insgesamt umgesetzt werden. Eine Gesamtstundenanzahl von mindestens 60 Doppelstunden ist zu veranschlagen.

Da Hygiene kein eigenständiges Unterrichtsfach und Prüfungsfach in der Ausbildung mehr darstellt, ist die Integration der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene in die theoretische und praktische Ausbildung während der gesamten Ausbildungszeit zwingend erforderlich.

- Hygienethemen, insbesondere das korrekte Durchführen von speziellen Handlungsabläufen in der Hygiene, soll in den einzelnen Themenschwerpunkten von qualifiziertem Hygienefachpersonal unterrichtet werden.

Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene e. V.

Verantwortlich:

Prof. Dr. med. Martin Exner
(Präsident)

Prof. Dr. med. Walter Popp
(Vizepräsident)

Deutsche Gesellschaft für
Krankenhaushygiene /
German Society of Hospital Hygiene

Joachimsthaler Straße 10

10719 Berlin, Germany

Tel: +49 30 8855 1615

Fax: +49 30 8855 1616

E-Mail: info@krankenhaushygiene.de

Internet:

www.krankenhaushygiene.de

- Wo dies nicht umsetzbar ist, muss vorher die inhaltliche Abstimmung zwischen Lehrenden und den Hygieneverantwortlichen der angebundenen Einrichtung stattfinden.
- Insbesondere fachspezifische Themen der Schnittstellenbereiche sind durch qualifiziertes Fachpersonal zu unterrichten. Hierbei ist eine Einbindung der Praxisanleiter in den theoretischen Fachunterricht notwendig, um Theorie und Praxis aufeinander abzustimmen.
- In der praktischen Prüfung sollen Teilbereiche „hygienerelevant“ sein und auch notenrelevant abgeprüft werden.

In der Sorge darüber, dass entsprechende Hygieneinhalte zur Zeit in den unterschiedlichen Rahmenplänen/Curricula der Ausbildungsgänge in den einzelnen Bundesländern nicht genügend berücksichtigt sind, fordert die DGKH bei der Überarbeitung und/oder Neufassung der entsprechenden Gesetze und Verordnungen unsere anliegende Unterrichtsempfehlung in die Ausbildungsinhalte zu integrieren.

Hinweise zur nachfolgenden tabellarischen Darstellung

- Die unten angeführten Unterrichtsblöcke (Punkte 2.–5.) gehören u.E. thematisch an den Anfang des Hygieneunterrichtes, da sie für das Verständnis der Hygienemaßnahmen notwendig sind. Bei den anderen Themen bleibt jeder Ausbildungseinrichtung freigestellt, wann die genannten Inhalte in welchem Rahmen/in welcher Reihenfolge in die Lernfelder/Lernsituationen integriert werden.
- Die angegebenen Quellen/Hilfsmittel/Umsetzungsanregungen/normativen Vorgaben sind beispielhaft und nicht als vollständiges Verzeichnis anzusehen.

Die DGKH sieht kurzfristig erheblichen Handlungsbedarf und unterstützt daher nachdrücklich die Initiative des RKI.

Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“

Barbara Nußbaum (Sektionsvorsitzende), Zuzenhausen; Alexander Jurreit, Frankfurt/Main; Barbara Loczenski (Kordinatorin HFKs/ Hygienebeauftragte), Berlin; Sonja Bauer, Radolfzell; Dr. Karin Bitterwolf, Gelnhausen; Andrea Birk-Hansen, Ludwigsburg; Ingrid Bobrich, Gernsbach; Sebiha Dogru-Wiegand, Konstanz; Dr. Michael Eckardt, Groß-Umstadt; Jolanta Dräger, Duisburg; Elisabeth Greef (Stv. Sektionsvorsitzende), Murnau; Ursula Häupler, Weinsberg; Dörte Jonas, Berlin; Florian Kühner-Feldes, Rottweil; Dr. Rosmarie Poldrack, Greifswald; Vittoria La Rocca, Nottwil (CH); Thomas Schaff, Schwäbisch Hall; Roland Schmidt (Schriftführer), Offenbach; Margit Schneider, München; Prof. Dr. W. Steuer, Stuttgart.

Gerne treten wir mit Ihnen in die fachliche Diskussion und stehen für Rückfragen zu Verfügung.

Kontaktadressen:

Barbara Nußbaum, Sektionsvorsitzende, Hygienefachschwester
Mühlweg 1, 74939 Zuzenhausen, E-Mail: barbara.nussbaum@krankenhaushygiene.de

Barbara Loczenski, Sektionsmitglied, Koordinatorin Hygienefachkräfte/Hygienebeauftragte Pflege/Pflegeeinrichtungengen der DGKH,
Diplom-Pflegepädagogin, Wannsee-Akademie, Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, E-Mail: bloczenski@wannseeschule.de
Eichkampstr.118, 14055 Berlin, E-Mail: Barbara@Loczenski.de

Ziele	Inhalte	Q = Quellen HM = Hilfsmittel/Umsetzungsanregungen NV = Normative/gesetzliche Vorgaben in der jeweils aktuellen Fassung
1. Einführung		
Zusammenhänge zwischen der Geschichte der Medizin und der Hygiene erkennen	Die „ Meilensteine “ der Hygiene von der griechischen Mythologie bis in das 21. Jahrhundert, fokussiert auf die herausragenden Entwicklungen/ Persönlichkeiten.	Q: Fachliteratur HM: keine Angabe NV: keine Angabe
2. Händehygiene		
Die Hand wird als Hauptvehikel bei der Entstehung nosokomialer Infektionen/ von Healthcare-associated infections erkannt und entsprechende Maßnahmen werden getroffen.	<p>Grundbegriffe Anatomie der Haut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Physiologie der Haut <ul style="list-style-type: none"> – Residente Flora – Transiente Flora <p>Übertragungsweg Hände</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung von Schmuck/Uhren/ Piercing/Fingernägeln • Eigenverantwortung <p>Übung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Händewaschen/hygienische Händedesinfektion • chirurgische Händedesinfektion • Handhabung von Schutzhandschuhen <p>Wirkspektrum alkoholischer Händedesinfektionsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Händepflege und Hautschutz • Rahmenbedingungen Handwaschplatz 	<p>Q: Technische Regeln Biologische Arbeitsstoffe TRBA-250, Broschüren Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)/ DGKH-Hygiene-Tipp 10.2014 „Schmuck, Piercing und künstliche Fingernägel in Arztpraxen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens“</p> <p>HM: Beispiele für Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion CEN EN 1500 bzw. eigene Vorgehensweise Visualisieren z.B. Abklatschplatte, fluoreszierender Händekohl und Ultraviolettlampe Informationsmaterialien verschiedener Firmen Hautschutzplan BGW DGKH-Animationsfilme www.dgkh.de DGKH Händehygienequiz www.dgkh.de</p> <p>NV: KRINKO-Empfehlung „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“; TRBA 250; DGUV-Regeln, BiostoffVO, Arbeitsschutzgesetze, AWMF-Leitlinien</p>
3. Mikrobiologie		
Kenntnis über die Lebensweise/Eigenschaften von Bakterien, Viren, Pilzen, Parasiten, Prionen konkret humanpathogenen Spezies	Morphologie, Stoffwechsel, Wachstum, Vermehrung, Lebensweise, Übertragungswege etc. Pathogenität/Infektiosität/Virulenz etc. Kennenlernen der humanpathogenen „Hauptvertreter“	<p>Q: mikrobiologische Fachliteratur, www.rki.de</p> <p>HM: keine Angabe</p> <p>NV: keine Angabe</p>
Einblick in die mikrobiologische Diagnostik Anforderungen an mikrobiologische Proben/Probenversand	Verschiedene Diagnostikmöglichkeiten Anlegen von Kulturen, Anfärbungen (Gram, Ziel-Neelson usw.), PCR, Immunasays etc.	<p>Q: mikrobiologische Fachliteratur/betreuendes Labor</p> <p>HM: Laborbesichtigung, Herstellen von Ausstrichen, Abnahme von Untersuchungsmaterial/Hospitation Labor</p> <p>NV: keine Angabe</p>
Einblick in die Grundlagen der Immunität/Immunisierung	Grundlagen des Immunsystems Immunität als Folge einer Infektion versus Immunität als Folge von Impfungen (aktive und passive Impfung)	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO)</p> <p>NV: Arbeitsschutz/Unternehmerpflichten/DGUV-Regeln</p>
Antibiotikaresistenzen und deren Bedeutung kennen	Antibiotikawirkstoffe/Wirkungsprofile/ Minimale Hemmkonzentration/ Resistenzentwicklung	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: keine Angabe</p> <p>NV: KRINKO: ART-Empfehlungen/Antibiotic-Stewardship</p>
Multiresistente und Problem-erreger	z.B. MRE/Clostridium difficile/ M. tuberculosis MRE-Netzwerke	<p>Q: DGKH-Empfehlung „Maßnahmenplan für multiresistente gramnegative Erreger (MRGN) in Gesundheits-/Pflege- und Betreuungseinrichtungen“</p> <p>HM: keine Angabe</p> <p>NV: keine Angabe</p>
Ausbruchmanagement Beratung durch und Kooperation mit dem Gesundheitsamt	z.B. Norovirus, Scabies , u.a.	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: keine Angabe</p> <p>NV: IfSG, KRINKO-Empfehlung: Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen</p>

Ziele	Inhalte	Q = Quellen HM = Hilfsmittel/Umsetzungsanregungen NV = Normative/gesetzliche Vorgaben in der jeweils aktuellen Fassung
4. Übertragungswege		
Verständnis für Hygienemaßnahmen in Bezug auf ihre Übertragungswege	<p>Übertragungswege</p> <ul style="list-style-type: none"> – Aerogen/Tröpfchen – Kontakt – Alimentär einschl. Wasser – Vektor/transmissiv – hämatogen <p>Infektionsketten/Eintrittspforten</p> <p>Maßnahmen die getroffen werden können, um die unterschiedlichen Vektoren der Übertragung zu minimieren</p>	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: z.B. MRE- oder Norovirus-Ausbruch thematisieren, ggf. Surveillance/KISS vorstellen/thematisieren</p> <p>NV: KRINKO-Empfehlung: Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten</p> <p>KRINKO-Empfehlungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Surveillance nosokomialer Infektionen sowie die Erfassung von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen – Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen
5. Personenschutz		
Erkennen der hygienischen Eigengefährdung/Umsetzung der gebotenen Personenschutzmaßnahmen im Alltag	<p>Eigenschutzmaßnahmen/Persönliche Schutzausrüstung (PSA)</p> <p>Dienst- (synonym Arbeits-/Berufs-) Schutz-/Bereichskleidung</p> <ul style="list-style-type: none"> – Händehygiene – Handschuhe – Mund-, Nasen-, Augen-, Haarschutz – Atemschutz <p>Gefährdungsbeurteilung für verschiedene Bereiche thematisieren</p> <p>Gefahrstoffverordnung thematisieren</p> <p>Sicherheitssysteme bei potentieller Verletzungsgefahr</p> <p>Verhalten bei Exposition:</p> <p>Personenschutz/ Postexpositionsprophylaxe</p> <p>HIV und Hepatitis B und C</p> <p>Schutzimpfungen</p> <p>Arbeitsschutz/BGW-Erfordernisse</p>	<p>Q: DGKH-Hygiene-Tipp 01.2015</p> <p>Tragen von Kopftüchern im Gesundheitswesen TRBA 250/ Biostoffverordnung/Arbeitsschutzgesetz, Berufsgenossenschaftliche Merkblätter/Vorgaben</p> <p>DGKH-Empfehlung „Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht“</p> <p>STIKO-Empfehlung</p> <p>HM: ggf. Abklatschplatten zur Demo erstellen</p> <p>NV: KRINKO-Empfehlung “Anforderungen der Krankenhaushygiene und des Arbeitsschutzes an die Hygienebekleidung und persönliche Schutzausrüstung“</p> <p>TRBA 250/Biostoff-/Gefahrstoffverordnung/Arbeitsschutzgesetz</p> <p>Unfallverhütungsvorschriften BGW/DGUV-Regeln</p>
6. Reinigung/ Desinfektion/Sterilisation		
Kenntnis der Methoden und Wirkungsprinzipien der Erregerreduktion	<p>Methoden der Erregerreduktion/</p> <ul style="list-style-type: none"> – Reinigung/ Sanitation – Desinfektion/Antiseptik – Sterilisation/Entwesung 	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: Glowcheck</p> <p>NV: keine Angabe</p>
Kenntnis der Desinfektionsverfahren, deren Anwendung und Wirkung	<p>Desinfektionsverfahren</p> <ul style="list-style-type: none"> – physikalisch, chemisch – chemothermisch, thermisch <p>Wirkstoffgruppen von Desinfektionsmitteln</p> <p>Grundsätze im Umgang mit Desinfektionsmitteln</p>	<p>Q: DGKH-Hygiene-Tipp 08.2014</p> <p>Auswahl des Flächendesinfektionsmittels</p> <p>HM: praktische Übungen</p> <p>Ansetzen von Lösungen aus Konzentrat/Berechnungen</p> <p>Hilfsmittel, Umgang mit Dosiergerät</p> <p>NV: Desinfektionsmittellisten Verbund für angewandte Hygiene (VAH)/RKI Gefahrstoffverordnung, KRINKO-Empfehlung: Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen</p>

Ziele	Inhalte	Q = Quellen HM = Hilfsmittel/Umsetzungsanregungen NV = Normative/gesetzliche Vorgaben in der jeweils aktuellen Fassung
7. Medizinprodukte (MP) und deren Aufbereitung		
Aufbereitung von Medizinprodukten Einblick in die im Krankenhaus/ Pflegeeinrichtungen angewandten Aufbereitungsverfahren (Reinigung, Desinfektion, Sterilisation)	Einstufung Medizinprodukte, Aufbereitungs-/Validierungsverfahren relevante Aufbereitungsverfahren für Krankenhaus/Pflegeeinrichtungen o.ä. Allgemeine Anforderungen: – Aufbereitungsschritte – physikalische und chemische Verfahren (Dampf, EO-FO, Sterilfiltration, Plasma, Strahlen) und deren Wirkungsmechanismen – Materialabhängigkeit – Vor-/Nachteile der einzelnen Verfahren	Q: Herstellerangaben, Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV) HM: Reinigungs-/Desinfektionspläne analysieren/erstellen NV: KRINKO-Empfehlung: „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ KRINKO-Empfehlung: „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ Medizinproduktegesetz (MPG) bzw. Medizinprodukteverordnung, Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV), BiostoffV, TRBA 250, diverse DIN-Normen etc.
Verpackungsarten und deren Handhabung	Arten der Sterilisationsverpackungen starre/weiche Verpackungen Kennzeichnung/Symbolik extern/intern hergestelltes Sterilgut	Q: Fachliteratur HM: Sterilgutverpackungen analysieren/auseinandernehmen/zusammenstellen NV: keine Angabe
Sterilgutlagerung und Kontrollmöglichkeiten	Lagerung, Umgang, Transport von Sterilgut – Kontrollmöglichkeiten – First in-First out	Q: Fachliteratur HM: keine Angabe NV: keine Angabe
Arbeitsfeld einer Zentralsterilisation kennen lernen	Einschleusen/Ausschleusen Reine/Unreine Zonen Aufbereitungsphasen Funktionsprüfung Endoskope Anforderungen an die Freigabe	Q: Fachliteratur HM: Besichtigung einer ZSVA NV: keine Angabe
8. Infektionsepidemiologie		
Erkennen infektiologischer/epidemiologischer Zusammenhänge	Epidemiologische Grundbegriffe (Kontamination, Kolonisation, Infektion, Ausbruch, Epidemie, Endemie, Pandemie) Infektionszeichen Ursachen nosokomialer/health-care-assoziiertes Infektionen	Q: Fachliteratur HM: Abklatschproben; Darstellen von Infektionsketten/ Infektionsverläufen/ tagesaktuelle Beispiele für Epidemien/Ausbrüche NV: keine Angabe
Kenntnis der Maßnahmen zur Infektionsprävention	Standard-/Basishygiene Barriere-/Isolierungsmaßnahmen (Standard-/Kohorte-/Protektiv) Einrichtung eines Isolierzimmers/ Benennung notwendiger Materialien Umsetzung von Isolierung/Barriere-maßnahmen etc. im Heimbereich/ in der Psychiatrie/im ambulanten Bereich/in der Arztpraxis, etc.	Q: Fachliteratur HM: Einrichtung eines Isolierzimmers; Erarbeitung von Alternativen der Umsetzung bei Pflege von dementem Klientel Praktische Übungen, Erstellung eines Merkblatt „Hygienemaßnahmen infektiöser Patient“ NV: keine Angabe
Umgang mit dem infektiösen Patienten	Praktische Übung: Umsetzung des theoretischen Wissens Erstellen eines Maßnahmenplans an einem Beispiel z.B. MRSA	Q: keine Angabe HM: Praktische Übung im Rollenspiel/mittels Videoaufzeichnungen sowie deren anschließende kritischer Analyse NV: keine Angabe

Ziele	Inhalte	Q = Quellen HM = Hilfsmittel/Umsetzungsanregungen NV = Normative/gesetzliche Vorgaben in der jeweils aktuellen Fassung
9. Nosokomiale Infektion bzw. Health-Care-Associated Infections		
<p>Definition nosokomiale Infektionen (NI)/health-care associated infections (HAI)</p> <p>Gesundheitspolitische Bedeutung der NI</p> <p>Erfassungsmöglichkeiten und Bewertung</p> <p>Bedeutung von Surveillance-Berichten</p>	<p>Definition</p> <p>Bedeutung einer NI für den Betroffenen/die Angehörigen/die Einrichtung, die Volkswirtschaft/die Patientensicherheit, etc.</p> <p>NI-Erfassung</p> <p>Vorgaben IFSG/Meldepflicht/Behörden etc.</p> <p>Indikatorerfassung z.B. Bezug auf bestimmte OPs/Beispiel für ein Erfassungssystem z.B. KISS</p> <p>Häufigkeit und Bewertung Infektionsproblematiken im Kontext bestimmter Versorgungsbereiche wie Krankenhaus/Intensiv/Pädiatrie/Onkologie/Dialyse etc.</p>	<p>Q: RKI-Definition: Nosokomiale Infektionen Hinweis auf CDC Definitionen Diverse Veröffentlichungen zu nosokomialen Infektionen,... „Peter Walger, Walter Popp, Martin Exner Stellungnahme der DGKH zu Prävalenz, Letalität und Präventionspotenzial nosokomialer Infektionen in Deutschland 2013“ Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS): Prävention von Krankenhausinfektionen und Infektionen durch multiresistente Erreger 02.2015 KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System)</p> <p>HM: Zeitungsartikel Hygieneskandale, Positionspapier APS</p> <p>NV: IfSG, KRINKO: Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zur Surveillance (Erfassung und Bewertung) von nosokomialen Infektionen (Umsetzung von § 23 IfSG) KRINKO-Empfehlung zur Prävention nosokomialer Infektionen bei neonatologischen Intensivpflegepatienten mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g KRINKO-Empfehlungen: Hygieneleitlinie als Ergänzung zum Dialysestandard 2006 KRINKO-Empfehlung: Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten</p>
<p>Präventionsmaßnahmen</p> <p>Problemlösungen kennen</p>	<p>Aseptische und antiseptische Maßnahmen</p> <p>Notwendigkeit der Reduktion NI</p>	<p>Q: Peter Walger, Walter Popp, Martin Exner Stellungnahme der DGKH zu Prävalenz, Letalität und Präventionspotenzial nosokomialer Infektionen in Deutschland 2013</p> <p>HM: keine Angabe</p> <p>NV: sämtliche KRINKO-Empfehlungen</p>
<p>NI-Verlagerung aus dem stationären in den ambulanten/bzw. Tagesklinik-/Rehabereich</p>	<p>Drehtüreffekt, Nachweisbarkeit</p> <p>NI Kostenverlagerung auf den Hausarzt/Nachversorger</p> <p>Schwachstellen im Bereich der Nachversorger</p>	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: Problematik thematisieren</p> <p>NV: keine Angabe</p>
10. Anforderungen an die Hygiene bei pflegerischen und medizinischen Tätigkeiten		
<p>Die Grundprinzipien der Hygiene sind im Arbeitsalltag bekannt, und können sinnvoll und begründet umgesetzt werden</p>	<p>Grundregeln der Asepsis/Antisepsis bei der Vorbereitung/Durchführung/Nachsorge/Entsorgung bei grund-/behandlungspflegerischen Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Körperpflege/-hygiene – Wundversorgung/Wundmanagement/ Drainagen – Injektionen/Punktionen – Blutentnahmen/Blutzuckerbestimmungen o.ä. – Infusionen/Transfusionen – Medizinische Devices, ZVK, PVK, Port etc. – transurethrale/suprapubische Harn-drainage – Medikamentenverabreichung – Beatmung/Inhalationstherapie/ Tracheostoma – enterale/parenterale Ernährung/PEG/ Sondennahrung <p>Pflegerische Maßnahmen bei Mykosen/bei Endo-/Ektoparasiten</p>	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: integriert in die entsprechenden thematischen Unterrichtsinhalte Umsetzung der theoretisch in den KRINKO-Empfehlungen dazugehörigen praktischen Unterrichte/mit dem Praxisan-leiter abgeglichen und „hausspezifisch“ geschult</p> <p>NV: KRINKO-Empfehlungen: – Prävention Gefäßkatheterassoziierter Infektionen – Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen – Prävention der nosokomialen beatmungsassozierten Pneumonie – Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen – Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet – Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten – Infektionsprävention in Heimen</p>

Ziele	Inhalte	Q = Quellen HM = Hilfsmittel/ Umsetzungsanregungen NV = Normative/gesetzliche Vorgaben in der jeweils aktuellen Fassung
11. Organisation der Krankenhaushygiene		
Struktur und Aufgabenstellung kennen lernen	<p>Personelle/organisatorische Struktur: Hygienekommission/Hygienefachpersonal</p> <p>Aufgabenstellung der HFK wie Mithilfe beim Erkennen/Bekämpfen/Prävention von nosokomialen Infektionen/Healthcare-associated infections, Beratung/Schulung, Umgebungsuntersuchungen/Begehungen/etc.</p> <p>Aufgabenstellung Hygienebeauftragte/r Pflege (Link-Nurse)/Arzt/HygBA Pflegeeinrichtung/Krankenhaushygieniker etc.</p> <p>Aufgaben beim Ausbruchsmanagement bei gehäuftem Auftreten von NI/HAI</p> <p>Zusammenarbeit mit ÖGD/Kontroll-/Zertifizierungsgremien</p> <p>Hygieneplan: Rechtliche Grundlage, Bestandteile eines Hygieneplans, Reinigungs-/Desinfektionsplan, Standards, Arbeitsanweisungen, etc.</p>	<p>Q: Fort-/Weiterbildungsverordnung HFK der Bundesländer DGKH-Leitlinie „Hygienebeauftragte in Pflegeeinrichtungen“ DGKH-Empfehlung „Hygienebeauftragte/r in der Pflege“ (LINK Nurse) Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD) Leitlinie: Hygienebeauftragte in der Pflege 09.2011 VHD: Curriculum zur Fachweiterbildung Fachgesundheits- und KrankenpflegerIn Fachkindergesundheits- und KinderkrankenpflegerIn FachaltenpflegerIn/ Hebamme/Entbindungspfleger für Hygiene und Infektionsprävention MDS-Qualitätsprüfung</p> <p>HM: Kontakt/Austausch mit Heimaufsicht, Gesundheitsamt/Zertifizierer herstellen</p> <p>NV: KRINKO-Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ Arbeitsschutz/Unternehmerpflichten/Arbeitnehmerpflichten/BGW</p>
Rechtliche und normative Grundlagen der Hygiene	<p>Gesetze/Verordnungen</p> <p>Leitlinien/Empfehlungen</p> <p>Normen</p> <p>Fachgesellschaften-/verbände: DGKH/DGGM, etc. VAH, VHD, AWMF, etc.</p>	<p>Q: Fachliteratur</p> <p>HM: Material der Fachgesellschaften/Fachverbände</p> <p>NV: IfSG, MPG, etc. Landeskrankenhausgesetz/Landeshygieneverordnungen, etc.</p>
12. Facility-Management/Logistik		
Ver- und Entsorgungsmethoden kennen lernen	<p>Versorgung mit reinen Gütern</p> <p>Hausinterne Konzepte für Abfall/Wäsche</p> <p>Ver- und Entsorgungsmethoden im Krankenhaus/Transportsysteme</p> <p>Abfall – LAGA-Abfallschlüsselnummern – Entsorgung von Abfällen (Mülltrennung)</p> <p>Wäsche Ver- und Entsorgung Umgang mit sauberer Wäsche</p>	<p>Q: Merkblätter Berufsgenossenschaft/ Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall-(LAGA) Merkblatt</p> <p>HM: Optional: Besuch Kommunale Müllentsorgung</p> <p>NV: KRINKO-Empfehlung: Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes</p>
13. Lebensmittelhygiene		
Grundlagen und Grundkonzepte der Lebensmittelhygiene/ den Umgang mit Lebensmitteln kennen und anwenden können.	<p>Grundlagen der Lebensmittelhygiene in der Gemeinschaftsverpflegung</p> <p>HACCP-Konzept</p> <p>Formen der Speisenversorgung</p> <p>Temperaturmanagement</p> <p>Umgang mit Lebensmitteln dezentral (z.B. Station, private Lebensmittel der Klienten)</p>	<p>Q: DGKH-Empfehlung „Hygieneanforderungen beim Umgang mit Lebensmitteln in Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen“ Düsseldorf Institut für Risikobewertung „Empfehlungen zur Lebensmittelhygiene“</p> <p>HM: keine Angabe</p> <p>NV: IfSG §§42/43 Trinkwasserverordnung (TrinkwV) Verordnung über Anforderungen an die Hygiene beim Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln (LMHV) EU-Richtlinie 852/2004 Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch (LBFG)</p>