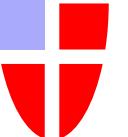


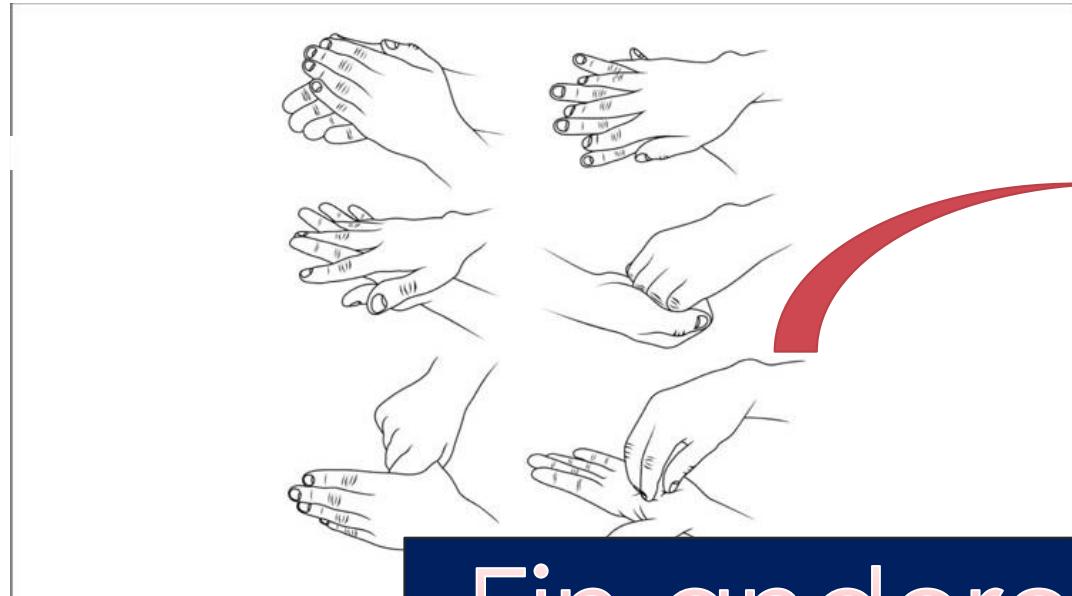


Krankenhaushygiene

Fixseil am Rande des Abgrunds

STEFAN DORNER
MA 24 – Strategische
Gesundheitsversorgung,
Wiener Gesundheitsfonds





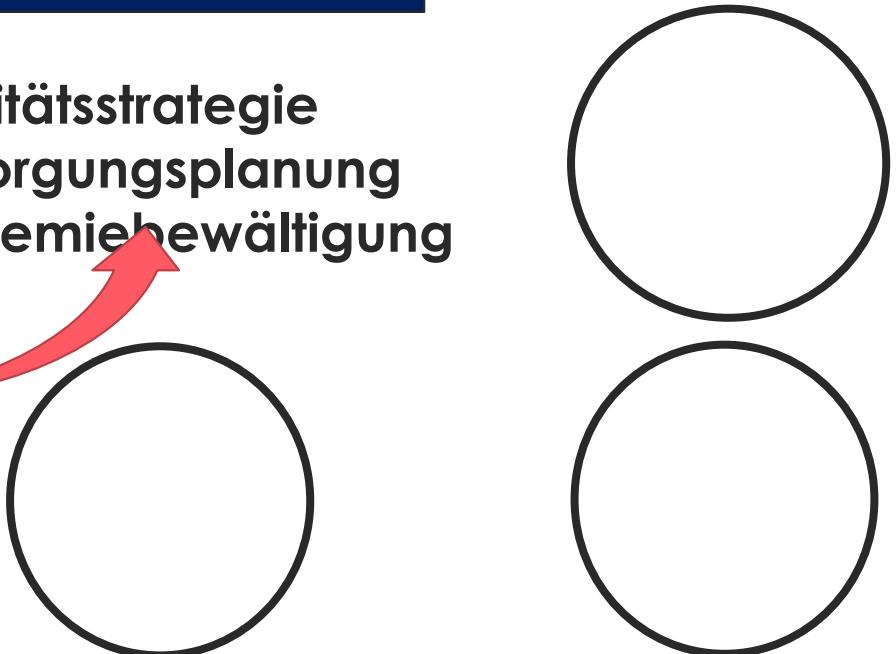
Ein anderer

Blick



Qualitätsstrategie
Versorgungsplanung
Pandemiebewältigung

Aufrechterhaltung des Betriebs (!)



© Africa Studio - Adobe Stock

Schutz vor Infektionen im Mittelpunkt

Mit und ohne Pandemie

„Alle Maßnahmen, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen und der Gesunderhaltung dienen“

§ 8a (4) KAKuG

„Große Pandemien verändern die Welt und insbesondere die menschliche Gesellschaft.“

Kompetenz vorhanden!

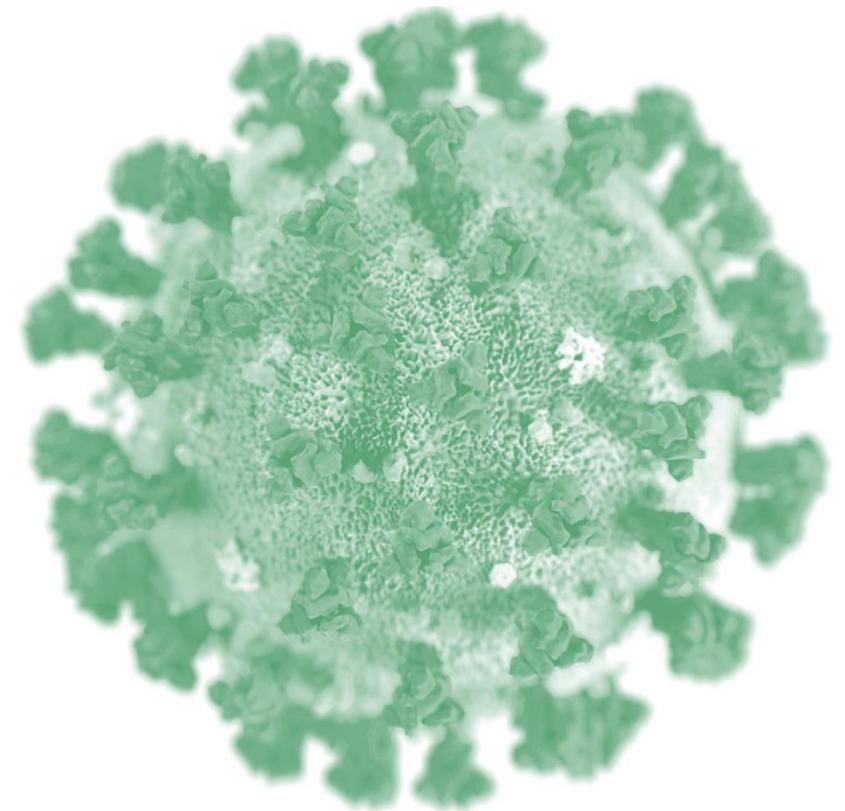
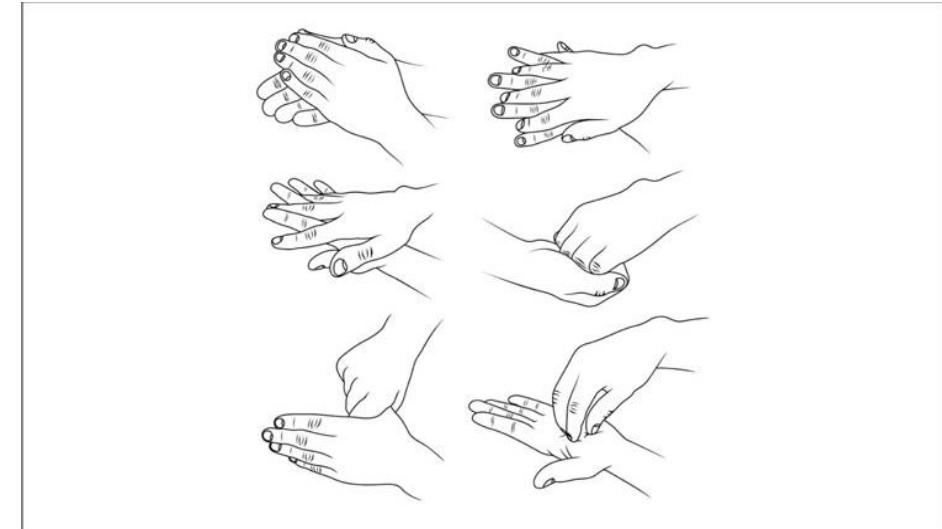


Foto von CDC, Alissa Eckert

„Die ersten zwanzig Jahre“

- Händehygiene
- Schulungen
- Mikrobiologische Visite, Antibiotika-Beratung
- Einzelisolation
- Desinfektionsberatung, Pers. Schutzausrüstung
- Ausbruchsmanagement



Aus der Sicht der KA - Leitung

„Rundum Sorglos Paket“

Infektions -Verhütung, -Erkennung, -Beratung, -Surveillance

Ausbruchsmanagement – Krisenfeuerwehr

Umgang mit Behörden

Beratung: Prävention, Impfungen, Bau, Med.-Prod.
Umwelthygiene, Abfallwirtschaft, techn. Hygiene,
Küchenhygiene

Hygieneplan, Visiten

Schulung, Fortbildung



Aufrechterhaltung des Betriebes

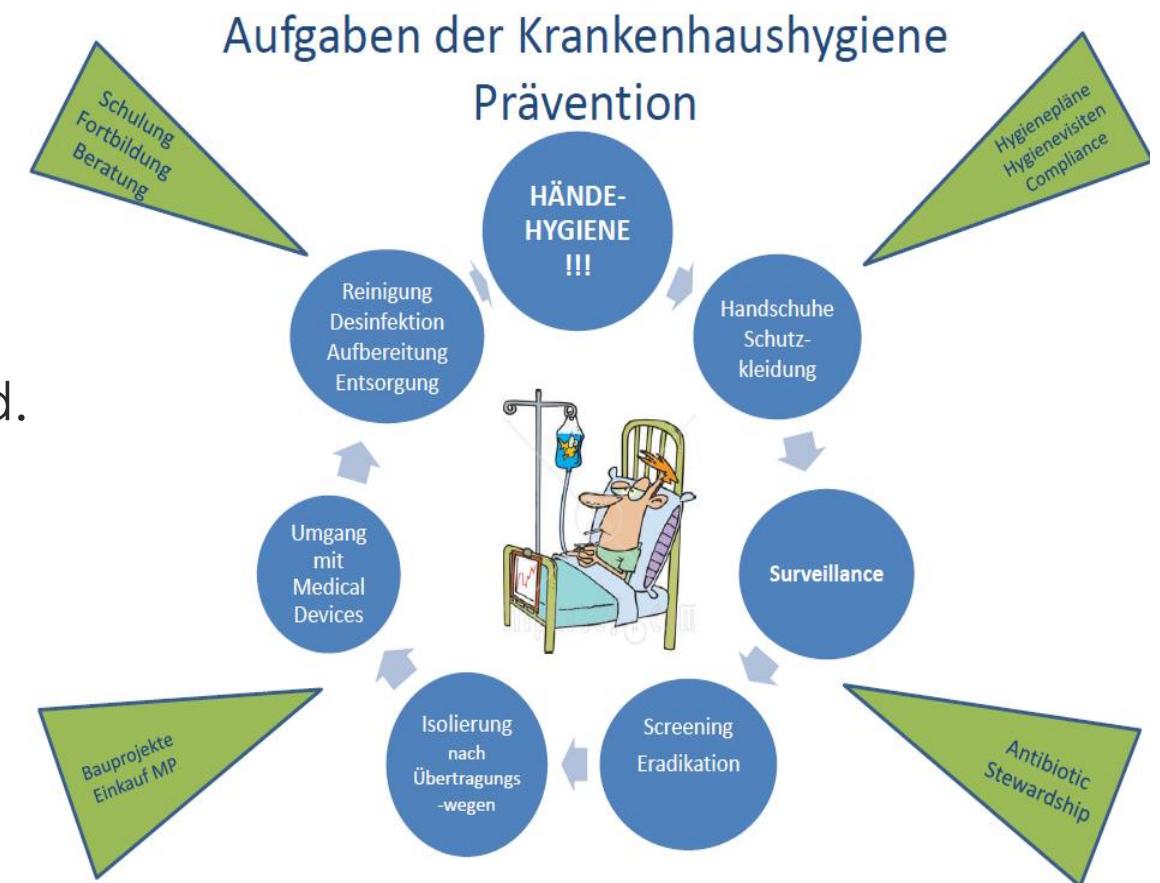


Abbildung: S. E.-B.

Voraussetzungen (Auswahl)

Profundes Wissen

Besondere Kommunikationsfähigkeit

Gutes und ausreichend besetztes Team (HBA,
Mikrobiologin, HFK) – Teamfähigkeit

Erreichbarkeit

Belastbarkeit

Besondere Schnittstellenfähigkeit

(klin. Abteilungen, Infektiologie, Arbeitsmedizin,
Behörden, Technik, Verwaltung, ...)

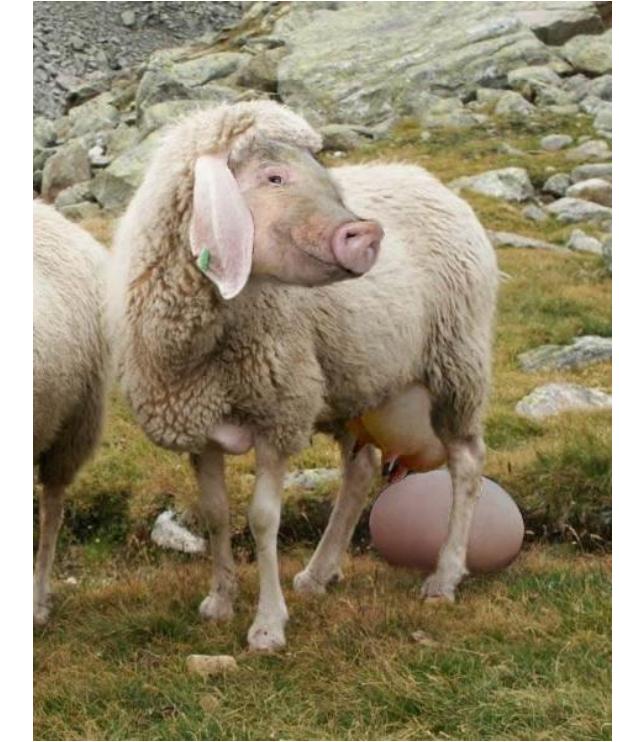


Bild von Georg Mittenecker -
<http://kamelopedia.mormo.org/index.php/Datei:Wollmilchsau.jpg>, CC BY-SA 2.5,
<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=18253814>

Gesetzlicher Rahmen

KAKuG (§ 5b), § 8a und Landes – KAGs

Einheitliche Standards sanitäre Aufsicht – ÖGD

Bundeszielsteuerungsvertrag (B-ZV) und Landeszielsteuerung

Qualitätsstandard Krankenhaushygiene – QS Org. und Strat. KH-Hyg. gültig bis 04/24

PROHYG 2.0 (3.0 in Endabstimmung) → dann Überarbeitung QS

Berufsgesetze; Haftungsrecht

Aus Sicht des Landesgesundheitsfonds

WGF – Gesetz § 2 (1) 5. „die Mitwirkung bei der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von intra- und extramuralen Gesundheitsleistungen“

Sicherheit für die Geldgeber

Nicht in Konkurrenz zur Kontrolle im Rahmen der Sanitären Aufsicht.

Nutzung der Qualitätsstrategie des Bundes (FG Versorgungsprozesse) und der vielfältigen Stärken der Krankenanstalten (-Träger)

– und Wahrnehmen der Vermittlungsfunktion

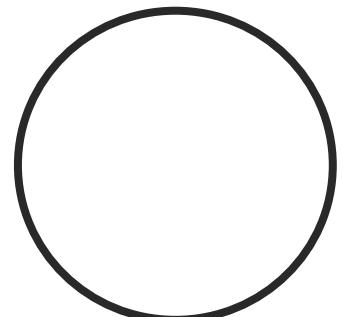
Stellung der Krankenhaushygiene in diesem Zusammenhang

Nicht einfach „nur“ eine Teildimension von
Qualitätsarbeit

Besondere Bedeutung für Patient*innensicherheit

Rechtliche, organisatorische, wirtschaftliche
Implikationen

*„Clean Care is Safer Care“ is not a choice but a
basic right.“*



Beispiel A-HAI

Gesundheitssystem-assozierte Infektionen

Risikofaktor medizinische Intervention

QS KHH, PROHYG 2.0,

Rahmenrichtlinie A-HAI V2

BZK-Beschluss

(Jährliche) Berichte des BMSGPK
zu Healthcare-associated
Infections

A-HAI - Projekt:

Zusammenführung der Daten
ANISS, KISS, NISS, ASDI)

Postoperative Wundinfektionen
SSI (CHOL, HTEP, ab '24 Sectio)

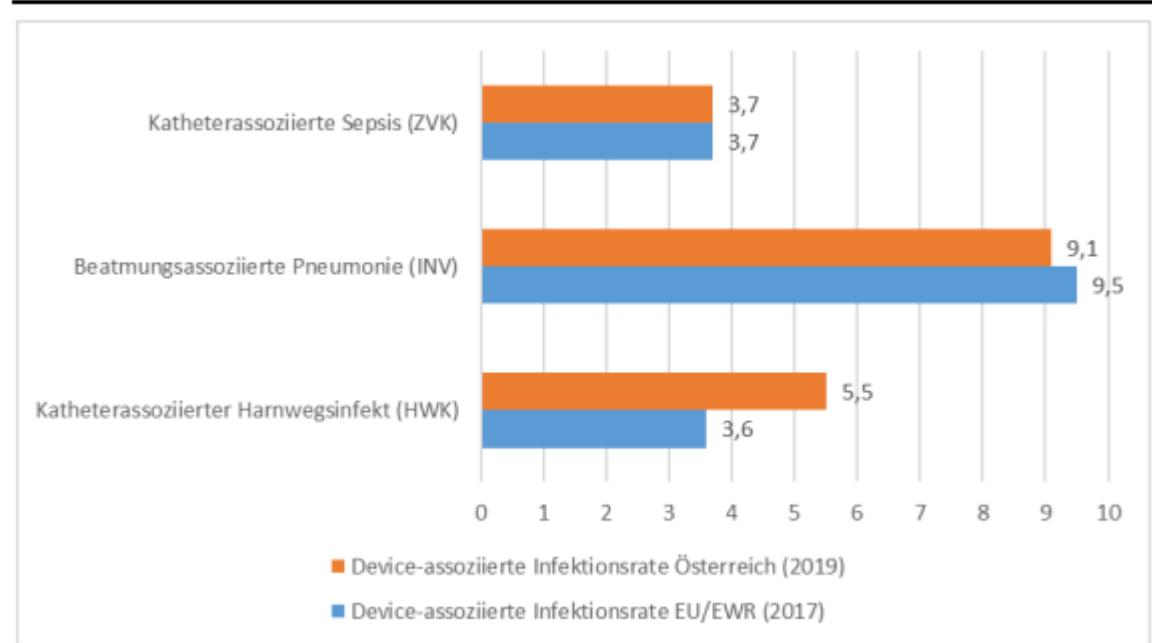
ICU-assozierte Infektionen

Feedbacktool verzögert



Tabelle Mortalität durch med. Interventionen
urheberrechtl. geschützt

Device-assozierte Infektionen, ICU, 2017/2019



Beispiel nosokomiale Infektionen

Punktprävalenz- untersuchung einer Krankenanstalt

Verlängerung des
Aufenthalts

Letalität

Kosten

Beispieltabellen Punktprävalenz-Daten einer
Krankenanstalt (nicht freigegeben)

- Entwicklung inkl. AB-Verbrauch und Indikation
- Infektraten von Kathetern, Verweilkanülen
- Infektdiagnosen

Beispiel AURES, AUTAC

Hauptziele: Vermeiden von Gesundheitssystem- assoziierten Infektionen und antimikrobieller Resistenzen

- » Umsetzen von Maßnahmen zur **Reduktion antimikrobieller Resistenzen** und zur Vermeidung von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen
- » Bundesweit einheitliche **Erfassung von** Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und **antimikrobieller Resistenzen** und Publikation der Ergebnisse

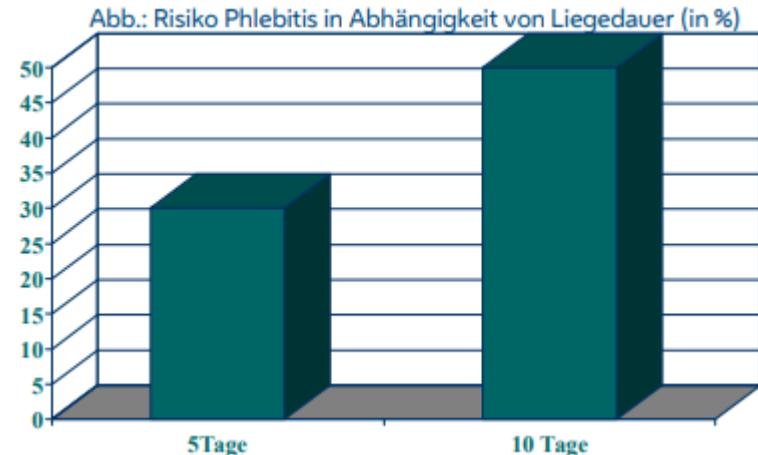
CAVE: Veterinärmedizin

Erreger	Penicilline	Cephalosporine	Fluorchinolone	Carbapeneme
ESBL	resistant	resistant	sensibel	sensibel
3MRGN*	resistant	resistant	resistant	sensibel/intermediär
<i>Ps. aeruginosa</i>	nur 1 der 4 Gruppen sensibel oder intermediär			
<i>Acinetobacter baum.</i>	resistant	resistant	resistant	sensibel/intermediär
4MRGN*	resistant	resistant	resistant	resistant

AURES: EARS-Net (NRZ – AMR), Resistenz-berichte, dzt. IQVIA™ - Daten

AUTAC: ABV-Erfassung in Krankenanstalten durch autom. Datenexport; Schaffung rechtlicher Rahmen; IT-Analyse

QS Antiinfektiva Anwendung: in Abstimmung (KÜ Kernelemente)



Beispiel Antibiotika - Surveillance

Ebene Krankenanstalt

» Umsetzen von Maßnahmen zur **Reduktion antimikrobieller Resistenzen** und zur Vermeidung von Gesundheitssystem- assoziierten Infektionen

Antibiotikaberatung

Antibiotic Stewardship – Team

NAP-AMR; AURES

Beispieltabellen aus einer Krankenanstalt (nicht freigegeben)

- Entwicklung von Problemkeimen über 10 Jahre
- Entwicklung Antibiotikaverbrauch nach Gruppen über 10 Jahre



Beispiel Praxis in der KA

Händehygiene
Individualhygiene
Persönliche Schutzausrüstung



Jede Maßnahme zur Bewusstseinssteigerung und tatsächlichen Anwendung zählt!



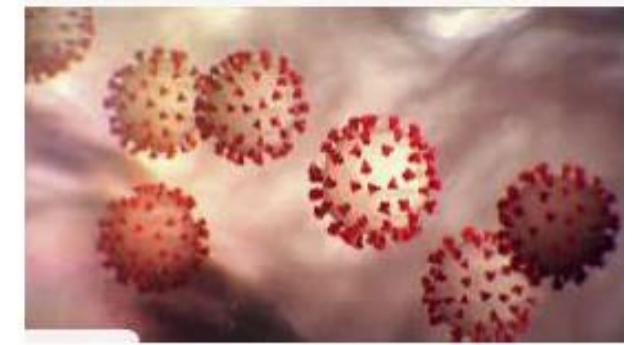
Foto: Josephinum



COVID-19 – Pandemie!

Zusätzlich:

- Erstellen von Hygieneplänen, SOPs, Präventionskonzepte, Richtlinien
- Schulungen!
- Zutrittsregeln, Isolationsmaßnahmen
- Vorgehen bei Infektion
- Aufspüren und Verfolgen möglicher Infektionsketten in KA
- Planung für COVID + Influenza
- Impfungen
- Einheitliches Vorgehen!





Fotos: VIENNA.AT

DANKE