



euPrevent-Projektlinie

Infektionsprävention

Viertes Qualitätssiegel für Krankenhäuser

26.06.2017 im Technologiezentrum am Europaplatz in Aachen

eUPREVENT | EMR  Crossing the borders in health policy

Hygiene

Das Euregio

Mar
Gottfried

die Bedingungen für das Qualitätseuregionale Netzwerkes euPrevent erbracht, dass die Anforderungen

Gültigkeitsdauer: 01.01.2012 - 30.06.2014

Euregio Maas-Rhein, den 07.03.2012

K. Feldhoff
Dr. med. K. H. Feldhoff
Vorstandsvorsitzender
euPrevent EMR
Projektleiter euPrevent MRSA

Zertifikat

Das Euregio-Netzwerk euPrevent bescheinigt hiermit, dass das

Universitätsklinikum Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
Deutschland

die Bedingungen für das Qualitätssiegel für die Krankenhäuser nach den Anforderungen des euregionalen Netzwerkes euPrevent erfüllt hat. Durch ein Auditierungsverfahren wurde der Nachweis erbracht, dass die Anforderungen des oben genannten Siegels erfüllt werden.

Gültigkeitsdauer: 01.01.2012 - 30.06.2014

Euregio Maas-Rhein, den 07.03.2012

K. Feldhoff *W. Dott*
Dr. med. K. H. Feldhoff **Univ.- Prof. Dr. W. Dott**
Vorstandsvorsitzender **Universitätsklinikum Aachen**
euPrevent EMR **Leiter workpackage 2**
Projektleiter euPrevent MRSA **euPrevent MRSA**





WWW.EUPREVENT.EU



Formale Kriterien

Das zweite Qualitätssiegel der Stiftung euPrevent-EMR wird für **drei Jahre** (vom 01.07.2020 bis 30.06.2023) verliehen.

Es wurden **9 Qualitätsziele** definiert. Die Gesamtpunktzahl beträgt **100 Qualitätspunkte** (QP).

Für jedes Qualitätsziel werden zwischen **5 und 15 QP** vergeben.

Punktevergabe:

Falls nicht anders angegeben, muss mindestens 1 QP für jedes QZ erreicht werden.

Zur Erlangung des Qualitätssiegels müssen **mindestens 70%** der Gesamtpunkte (d.h. 70 QP) erreicht werden.

Qualitätsziele:

QZ	Beschreibung	Maximale QP
1	Netzwerkarbeit und Wissensmanagement	10 QP
2	Strukturqualität und innerbetriebliches Wissensmanagement	15 QP
3	Surveillance	10 QP
4	Antibiotic Stewardship	15 QP
5	Standardhygiene	10 QP
6	Patientenpartizipation - Influenzaprävention	5 QP
7	Impfschutz	10 QP
8	Patientensicherheit durch Prozessqualität „MRE-End-of-Life Care“	15 QP
9	Überleitungs- und Entlassungsmanagement	10 QP
Gesamtpunktzahl:		100 QP



1. Qualitätsziel:

*Netzwerkarbeit und
Wissensmanagement*

1. Qualitätsziel: Netzwerkarbeit und Wissensmanagement

Ziel: Aufbau und Aktualisierung von **Wissensstrukturen** zu Themen des Infektionsschutzes/der Infektionsprävention und der Sicherheitskultur/Patientensicherheit sowie Vertiefung der **Netzwerkarbeit**.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **10 QP**.

1. Qualitätsziel: Netzwerkarbeit und Wissensmanagement

Punkteaufteilung:

1) Aufbau von Wissensstrukturen: max. 5 QP

- a) 1 QP pro Veranstaltung → max. 2 QP
- b) max. 3 QP für Informationsstrukturen

2) Vertiefung der Netzwerkarbeit: max. 5 QP

- a) 1 QP pro Veranstaltung → max. 3 QP
- b) max. 2 QP für Visitation
 - 2 QP bei Visitation im Nachbarland
 - 1 QP bei Visitation in einer deutschen Nachbarregion

1. Qualitätsziel: Netzwerkarbeit und Wissensmanagement

Prüfkriterien:

1) Aufbau von Wissensstrukturen –

Vorlage der Teilnehmerlisten bzw. der Teilnahmebescheinigungen

2) Vertiefung der Netzwerkarbeit –

Vorlage der Anwesenheitslisten



2. Qualitätsziel:

*Strukturqualität und inner-
betriebliches Wissensmanagement*

2. Qualitätsziel: Strukturqualität und innerbetriebliches Wissensmanagement

Ziel: Sicherung der notwendigen personellen und organisatorischen Voraussetzungen für eine effektive Infektionsprävention im Krankenhaus mit ausreichend geschulten Mitarbeitern und Aktualisierung der Wissensbestände der MitarbeiterInnen der Einrichtung.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **15 QP**.

2. Qualitätsziel: Strukturqualität und innerbetriebliches Wissensmanagement

Punkteaufteilung:

1) Personelle Ressourcen: max. 7 QP

- a) Nachweis über die Einbindung: 2 QP
- b) Nachweis über die Aufgaben: 2 QP
- c) Vorlage eines Konzeptes „Infektiologe“: 3 QP

2) Hygiene-Kommission: 2 QP

3) Innerbetriebliche Fortbildungen: max. 6 QP

- a) Jährliche Fortbildung: 3 QP
- b) Audit auf Station: 3 QP

2. Qualitätsziel: Strukturqualität und innerbetriebliches Wissensmanagement

Prüfkriterien:

- Nachweis über die Einbindung von Hygienebeauftragten (Ärzte und Pflegende) in die Organisationsstruktur
- Nachweis über die tatsächlich umgesetzten Aufgaben der Hygienebeauftragten (Ärzte und Pflegende)
- Teilnehmerlisten
- Werden für die einzelnen Personengruppen keine Zeitkontingente festgelegt, ergibt das einen Punkteabzug.

2. Qualitätsziel: Strukturqualität und innerbetriebliches Wissensmanagement

Zielgruppen:

- Hygienebeauftragte Ärzte und Pflegende
- Reinigungskräfte
- Therapeuten
- Psychologen
- Krankenhaushilfe
- Hol- und Bringdienst

Anerkannte Veranstaltungen:

Eine innerbetriebliche Fortbildung wird bei einer Teilnahme von mindestens 60% der Mitarbeiter der Zielgruppe anerkannt.



3. Qualitätsziel:

Surveillance

3. Qualitätsziel: Surveillance

Ziel: Planung und Umsetzung von Interventionsmaßnahmen der auf der Basis der erhobenen Daten durchgeführten Standortbestimmung.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **10 QP**.

3. Qualitätsziel: Surveillance

Punkteaufteilung:

1) Surveillance: max. 4 QP

- a) Device-assoziierte Infektionen: 2 QP
- b) Postoperative Wundinfektionen: 2 QP

2) Rückmeldung an die Bereiche: max. 6 QP

- a) Rückmeldung und Diskussion: 2 QP
- b) Planung von Interventionen: 2 QP
- c) Evaluation: 2 QP

3. Qualitätsziel: Surveillance

Prüfkriterien:

- Vorlage der Teilnahmebescheinigung am KISS-Modul
- Vorlage des Protokolls der Hygienekommission
- Schlussfolgerungen/Präventionsmaßnahmen
- Mitteilungen an das Personal
- Umsetzung der Präventionsmaßnahmen inkl. der Evaluation
- Stichprobenartige Überprüfungen nach Ermessen des Gesundheitsamtes

3. Qualitätsziel: Surveillance

Erfassungsart:

Die Erfassung aller oben genannten Erreger erfolgt nach den KISS-Kriterien.

Definition Kontinuierliche Surveillance:

Der Begriff der kontinuierlichen Surveillance ist den Gegebenheiten der jeweiligen Einrichtung anzupassen, d.h. die Surveillance gilt auch dann als kontinuierlich, wenn die Datenerfassung in verschiedenen Bereichen der Klinik in einem Rotationsverfahren erfolgt.



4. Qualitätsziel:

Antibiotic Stewardship

4. Qualitätsziel: Antibiotic Stewardship

Ziel: Optimierung des Antibiotika-Einsatzes im Krankenhaus.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **15 QP**.

4. Qualitätsziel: Antibiotic Stewardship

Punkteaufteilung:

- 1) Team von ABS-Experten: max. 4 QP
- 2) ABS-Kernstrategien: max. 8 QP
 - a) Anwendung lokaler Behandlungsleitlinien: 2 QP
 - b) Fortbildung, Schulung und Information: 2 QP
 - c) Verordnungsanalysen und Visiten: 2 QP
 - d) Qualitätsindikatoren: 2 QP
- 3) Ergänzende ABS-Strategien: max. 3 QP



5. Qualitätsziel:

Standardhygiene

5. Qualitätsziel: Standardhygiene

Ziel: Ausbau der Sicherheitskultur innerhalb der Klinik durch Optimierung der Standardhygienemaßnahmen.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **10 QP**.

5. Qualitätsziel: Standardhygiene

Punkteaufteilung:

- 1) Durchführung des Audits: max. 3 QP
- 2) Interventionsmaßnahmen: max. 2 QP
- 3) Compliance Händehygiene: 3 QP
- 4) Erstellung eines Verbesserungsplans: 2 QP

5. Qualitätsziel: Standardhygiene

Prüfkriterien:

Vorlage der Dokumente, welche die entsprechenden Interventionen detailliert beschreiben.

Erstellungshilfen:

Unter der Option „Erstellungshilfen“ finden Sie zu diesem Punkt auf der euPrevent-Homepage eine Audit-Checkliste.

5. Qualitätsziel: Standardhygiene

Logo der Institution		Hausinternes Hygiene-Audit Stationsbereich	 EUSAFETY HEALTH-NET	Seite 1 von 13
----------------------	--	--	---	----------------

Datum: Bereich: Durchführende Hygienebeauftragte:

Punkt	Vorgabe	Ist-Zustand	Maßnahmen	Datum (Frist)
0 Organisation				
Grundsätzliches	Wissen die Mitarbeiter wo der Hygieneplan hinterlegt ist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Kennen die Mitarbeiter die wesentlichen Inhalte des Hygieneplans?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Haben die Mitarbeiter Probleme mit der Umsetzung des Hygieneplanes?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Sind die dort enthaltenen Vorgaben nach Auskunft der Mitarbeiter vollständig und fachgerecht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
0.A Hygieneplan	Der Hygieneplan ist in aktueller Version ausgedruckt oder in digitaler Form auf dem PC vor Ort verfügbar.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Die Kenntnisnahme wurde von allen Mitarbeitern bestätigt.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
0.B Reinigungs- und Desinfektionspläne	In den Funktionsräumen hängt ein laminiertes Reinigungs- und Desinfektionsplan gut sichtbar aus.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Die in den Reinigungs- und Desinfektionsplänen genannten Mittel sind vor Ort verfügbar.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		



6. Qualitätsziel:

Patientenpartizipation

6. Qualitätsziel: Patientenpartizipation - Influenzaprävention

Ziel: Patienten/-innen sind über Influenza und deren Risiken sowie Verhaltensmaßnahmen informiert, wodurch ggf. die Impfkzeptanz erhöht wird.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **5 QP**.

6. Qualitätsziel: Patientenpartizipation - Influenzaprävention

Informationen für medizinisches Personal

impfen-info.de
Wissen, was schützt.

Grippeimpfung

Sicherheit und Wirksamkeit der saisonalen Influenzaimpfung



impfen-info.de
Wissen, was schützt.

ROBERT KOCH INSTITUT

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Sicherheit und Wirksamkeit der Grippeimpfung

Sicherheit der saisonalen Grippeimpfung

Wie wird die Sicherheit eines Grippeimpfstoffs geprüft?
Jeder Grippeimpfstoff benötigt eine Zulassung bevor er in Deutschland verwendet werden darf. Das Zulassungsverfahren dafür ist streng reguliert und sehr komplex. In verschiedenen Studien müssen die Qualität, Wirksamkeit und Verträglichkeit des Impfstoffes belegt werden.

Auch nachdem der Impfstoff erstmals zugelassen wurde, erfolgen weitere Prüfungen, um die Freigabe für den deutschen Impfstoff-Markt zu erhalten. Diese Freigabe erfolgt letztlich durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Die Verträglichkeit der Impfstoffe wird auch nach der Zulassung unter Berücksichtigung der Meldungen unerwünschter Nebenwirkungen durch das PEI weiter beobachtet und bewertet.

Welche Nebenwirkungen können nach der Impfung auftreten?
Die zugelassenen Impfstoffe sind in der Regel gut verträglich. Auch für Schwangere und das ungeborene Kind konnte in verschiedenen Studien die Sicherheit der Grippeimpfung nachgewiesen werden.

Unabhängig vom Impfstoff werden vereinzelt allgemeine Reaktionen wie bei einer Erkältung beobachtet (z.B. leichtes Fieber, sowie Muskel- oder Gliederschmerzen, siehe Abbildung 1).

Impfreaktionen bei bis zu 1 von 100 geimpften Personen



Abbildung 1: Impfreaktionen nach der saisonalen Grippeimpfung
Nach der Grippeimpfung zeigen bis zu 1 von 100 geimpften Personen Reaktionen wie bei einer Erkältung.

Wie ist wenn schwerwiegende Nebenwirkungen auftreten?
Schwere Nebenwirkungen sind sehr selten. Wenn Sie über die beschriebenen leichten Impfreaktionen hinaus andere Nebenwirkungen nach einer Impfung bei sich bemerken, sollten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt informieren. Dieses Ereignis wird dann an das Gesundheitsamt gemeldet, welches es an das PEI weiterleitet. Zudem können auch Patienten direkt eine Meldung via Internet an das PEI bzw. das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) senden (www.verbraucher-saw.pei.de).

Die gemeldeten Verdachtsfälle von Impfnebenwirkungen bzw. Impfkomplicationen werden dokumentiert und bewertet. Ein möglicherweise mit der Impfung einhergehendes Risiko kann somit schnell erkannt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

Wann sollte nicht geimpft werden bzw. was ist zu beachten?
Liegt eine akute behandlungsbedürftige Erkrankung mit Fieber über 38,5°C vor, sollte zu einem späteren Zeitpunkt geimpft werden.

Kinder und Jugendliche, deren Immunsystem geschwächt ist, die an schwerem Asthma leiden oder die mit Saliolyaten (z.B. Acetylsalicylsäure) behandelt werden, sollten nicht mit dem Nasenspray gegen Grippe geimpft werden.

Personen, bei denen eine Allergie gegen Bestandteile des Impfstoffs vorliegt, sollten darüber die Ärztin/ den Arzt informieren. Bei einer ärztlich diagnostizierten schweren Allergie gegen Hühnereierweiß, die sehr selten vorkommt, sollte in einer Umgebung geimpft werden, in der eine klinische Überwachung und Behandlung nach der Impfung möglich sind. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/ Ihrem Arzt.

impfen-info.de
Wissen, was schützt.



Wir kommen der Grippe zuvor.

Schützen Sie sich. Jährliche Impfung für chronisch Kranke.

Die jährliche Grippeimpfung wird empfohlen für Menschen mit chronischen Erkrankungen, über 60-Jährige sowie für Schwangere und medizinisches Personal.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

ROBERT KOCH INSTITUT

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Weitere Informationen finden Sie auch unter: www.impfen-info.de/grippe





7. Qualitätsziel:

Impfschutz

7. Qualitätsziel: Impfschutz

Ziel: Die Impfakzeptanz und die Impfrate bez. Influenza bei den professionell Tätigen im Krankenhaus werden erhöht.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **10 QP**.

7. Qualitätsziel: Impfschutz

Punkteaufteilung:

1) Individuelle Kommunikation:

- a) Gespräch mit Betriebsarzt: 2 QP
- b) Personalisierte E-Mails: 1 QP

2) Organisatorische Maßnahmen:

- a) Mitarbeitergesundheitstag: 2 QP
- b) Offene Impfsprechstunde: 2 QP
- c) Vor-Ort-Impfungen: 2 QP

3) Allgemeine Informationen:

- a) Poster, Plakate, Broschüren: 1 QP

7. Qualitätsziel: Impfschutz



Grippeimpfung
Bitte nur einzeln eintreten

Wir kommen der Grippe zuvor.

Schützen Sie sich und Ihre Patienten. Lassen Sie sich impfen.

Die jährliche Grippeimpfung wird empfohlen für medizinisches Personal, Menschen mit chronischen Erkrankungen sowie für über 60-Jährige und Schwangere.

impfen-info.de
Wissen, was schützt.

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

ROBERT KOCH INSTITUT

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.impfen-info.de/grippe

Faktenblatt für Gesundheitsfachkräfte: **Schützen Sie sich und Ihre Patienten vor Influenza**



Als Angehörige der Gesundheitsberufe sind Sie in Bezug auf eine Exposition gegenüber Influenza stärker gefährdet als die übrige Bevölkerung.

In einer systematischen Übersichtsarbeit wurde die Inzidenz der Influenza bei gesunden Erwachsenen mit der von Gesundheitsfachkräften verglichen. Dabei ergab sich für das Gesundheitspersonal eine signifikant höhere Inzidenz. Laut einer anderen Übersichtsarbeit infizieren sich während Ausbrüchen in Gesundheitseinrichtungen zwischen 10% und 59% des Gesundheitspersonals, das Grippepatienten versorgt, mit dem Virus. Am stärksten gefährdet ist das Personal in Notaufnahmen und Krankenhäusern, wobei von allen Berufsgruppen die Pflegekräfte am stärksten dem Virus ausgesetzt sind.





8. Qualitätsziel:

*Patientensicherheit durch Prozessqualität
„MRE-End-of-Life Care“*

8. Qualitätsziel: Patientensicherheit durch Prozessqualität „MRE-End-of-Life Care“

Ziel: Patienten am Lebensende, die mit einem oder mehreren MRE kolonisiert sind, und deren Angehörigen wird ein würdevoller Sozialkontakt unter Einhaltung individuell vereinbarter, angemessener Schutzmaßnahmen ermöglicht.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **15 QP**.

8. Qualitätsziel: Patientensicherheit durch Prozessqualität „MRE-End-of-Life Care“

Punkteaufteilung:

1) Soziale Teilhabe: max. 9 QP

- a) Multiprofessionelle ther. Angebote: 1,5 QP
- b) Bedingungen für das Verlassen des Zimmers: 1,5 QP
- c) Kommunikationsmedien: 1,5 QP
- d) Kennzeichnung der Teammitglieder u. Angehörigen: 1,5 QP
- e) Vermeidung soz. Isolation: 1,5 QP
- f) Vermeidung Stigmatisierung: 1,5 QP

2) Isolations- und Schutzmaßnahmen: max. 6 QP

- a) Festlegung Schutzmaßnahmen: 1,5 QP
- b) Einzelfallentscheidungen: 1,5 QP
- c) Transparenz: 1,5 QP
- d) Konsequente Umsetzung: 1,5 QP

8. Qualitätsziel: Patientensicherheit durch Prozessqualität „MRE-End-of-Life Care“



ZUM UMGANG MIT
MULTIRESISTENTEN ERREGERN (MRE)
IN DER VERSORGUNG VON PATIENTEN
AM LEBSENDE IM KRANKENHAUS

Herausgeber
>> Projektgruppe M-EndoL
>> Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Multiresistente Erreger (MRE) am Lebensende – ein interdisziplinäres Projekt



Dr. phil. Maria Heckel &
Johanna Tiedtke, M.Sc.-Psych.
für die Projektgruppe **M-EndoL**



Universitätsklinikum
Erlangen



MRE in der Versorgung am Lebensende M-EndoL

- Projektstart 1.1.2014, Laufzeit 2,5 Jahre
- Ziele:
 - Auswirkungen auf Patienten, Angehörige, Personal und Gesundheitssystem untersuchen
 - **heterogene** Blickwinkel auf Umgang mit MRE Kolonisierung und Infektion
 - **wissenschaftlich fundierten Ansatz** zum Umgang mit Patienten mit MRE am Lebensende entwickeln



Universitätsklinikum
Erlangen





9. Qualitätsziel:

*Überleitungs- und
Entlassungsmanagement*

9. Qualitätsziel: Überleitungs- und Entlassungsmanagement

Ziel: Um einen zügigen, störungsfreien und nahtlosen Übergang von der Krankenhausbehandlung in anschließende Versorgungsstrukturen zu ermöglichen, wird ein Entlassmanagement bei allen Patientinnen und Patienten durchgeführt.

Punktevergabe: Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt **10 QP**.

9. Qualitätsziel: Überleitungs- und Entlassungsmanagement

Punkteaufteilung:

- 1) Hygieneempfehlungen: 2 QP
- 2) Individ. Hilfe- und Unterstützungsbedarf: 2 QP
- 3) Beteiligte Berufsgruppen: 2 QP
- 4) Entlassungsunterlagen: 2 QP
- 5) Kontaktdaten für Rückfragen: 2 QP