

Jahresübersichtsbericht 2019

Hygieneüberprüfungen

R = Routineuntersuchung A = anlassbezogene Untersuchung

| Untersuchung | A / R | Frequenz | Durchge- führt am | Ergebnisse in Ordnung | Kommentar / Handlungsbedarf |
|------------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|--|---|
| Trinkwasser (aus Spender) | R | 1 x / Jahr | 04.04. | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | 16 Proben, 1 x Pseudomonas – Kontrolle am 27.05. |
| | A | | 27.05. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| | A | | 29.09. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| Trinkwasser | R | 2 x / Jahr | 5.3. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | 2 Proben |
| | R | | 25.09. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | 2 Proben |
| Legionellen | R | 2 x / Jahr | 5.3. | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | 16 Proben – 5 über 10 KBE, davon 1 mit 300 KBE; Kontrolle am 04.04. und 27.05 |
| | A | | 4.4. | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | 2 Proben – 1 x 42 |
| | A | | 27.05. | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | 3 Proben – 1 x 50 KBE – Kontrolle in 3 Monaten |
| | R | | 25.09. | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | 13 Proben (2x über 60, 2 x über 100 – max.130) Kontrolle am 17.10 |
| | A | | 17.10. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | 4 Proben (deutliche Reduktion) |
| Geschirrspülmaschine zentral | R | 1 x / Jahr | 4.4. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| RDGs OP / AN | R | 1 x /Jahr | 4.4. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Leistungsprüfung Hygiene Innsbruck |
| RDG IST | R | 1 x /Jahr | 4.4. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| RDG Milchküche | R | 1 x / Jahr | 4.4. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| Endoskopwaschmaschinen | R | 1 x / Jahr | 4.4. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Revalidierung Hygiene Innsbruck |
| Endoskope | R | 2 x / Jahr | 4.4. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| | R | | 29.10. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| Zahnbehandlungsgerät (OP) | R | 1 x /Jahr | 27.11. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | auf Legionellen und Pseudomonaden (Gesamtkeimzahl > 200, Kontrolle im Jänner) |
| HNO-Gerät | R | 1 x /Jahr | 30.10. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|-----------|---------|--|--|
| Abklatsche Küche | R | 2 x /Jahr | April | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Nicht durchgeführt |
| | R | | 29.10. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | 10 Proben, 3 x > 100; keine pathogenen Keime |
| Steckbeckenspüler | A | | Sommer | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | Tlw. erheblicher Restschmutz – Wartungsfirma kontaktiert, Adaptierungen wurden vorgenommen |
| | | | Oktober | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| Desinfektionsmittel Dosieranlage | R | 1 x /Jahr | 30.10. | <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | 3 Proben |

Infektionserfassung nach KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System)

| Module | Erfassung |
|------------------------------|--|
| ITS-KISS (Intensivstation) | Pneumonien, Septikämien, Harnwegsinfektionen – Bericht an Ärzte und Stationsleitung Pflege |
| OP-KISS (Unfallchirurgie) | Postoperative Wundinfektionen bei Hüftendoprothesen (Erstimplantation) – Bericht an Ärzte |
| OP-KISS (Allgemeinchirurgie) | Postoperativ Wundinfektionen bei Cholecystektomie – Bericht an Ärzte |

Hygienevisiten

| Datum | Abteilung | Kommentar |
|---------------------|---------------------|---|
| Jan./Mai/Juni/Okt. | Küche | Protokolle an Küchenleiter, Verwaltungsleitung, Pflegeleitung |
| August | Prosektur | Protokoll an Verwaltungsleitung und zuständige MA |
| Jan./Mai/Juni/Sept. | OP | Protokolle an Stationsleitung, Abteilungsleitung, Pflegeleitung |
| März | 4 Süd | |
| September | Unfallambulanz | |
| Juni - Oktober | 2Süd, 3Süd, IST, UA | Händehygiene-Beobachtungen mit Observe-App |

Schulungen

| Datum | Abteilung | Themen / Kommentar |
|---|--|---|
| 7.3.,19.3.,15.05.2019 25.09, 29.10.,20.11. | Ärzte | Allgemeine und praktische Krankenhaushygiene (19 Pers.) |
| Jänner – Dezember | Famulanten /KPJ | Allgemeine und praktische Krankenhaushygiene (67Pers.) |
| 09.05.2019 | CSV | Grundlagen der Hygiene (ca 30 Personen) |
| April 2019 | Transportdienst | Transport isolierungspflichtiger Patienten |
| Jänner - Dezember | Abteilungshilfen u. Praktikantinnen | Allgemeine Hygiene, Reinigung, Desinfektion (31 Pers.) |
| 09.04.2019 | Küchenpersonal | Schulungsfilm Küchenhygiene (19 Personen) |
| 05.06.2019 | Diätologinnen | Schulungsfilm Küchenhygiene, Grundsätze der Hygiene auf Bettenstationen (4 Pers.) |

Weitere Themen

| | |
|--------------------------------------|--|
| Anlassbezogene Beratung | <ul style="list-style-type: none"> • zu Problemkeimen, Infektionskeimen, Isolierungsmaßnahmen • zur Durchführung hygienerelevanter Tätigkeiten • Personenschutz, Unverträglichkeit Händedesinfektionsmittel • Aufbereitung von Medizinprodukten, Reinigungs-/Desinfektionsmaßnahmen • Ausgussräume • Wasserhygiene • Umgang mit medizinischen Abfällen • Stellungnahme Patientenbeschwerde (Thematik Übertragungsvermeidung bei MRE) |
| Jour fix Institut für Hygiene | Jeden ersten Dienstag im Monat im LKHF |
| Hygienekommissionssitzung | Am 16.10.2019 |

| | |
|---|--|
| APPS | Teilnahme an der APPS. 12./13. November; erfasst wurden 207 Patienten |
| Influenza | Stationäre Aufnahmen von 2.12.2018 – 15.04.2019. Gesamtzahl stationäre Patienten: 69, davon 12 Kinder. 6 Patienten benötigten eine intensivmedizinische Behandlung (2 sind verstorben) |
| Multiresistente Erreger | Neue Vorgaben bzgl. Isolierung und Aufnahmescreening wurden erarbeitet |
| Händehygiene | Aktionswoche Händehygiene vom 6. – 10. Mai mit Derma-Lite-Checkbox, Aktionsstand, Gewinnspiel, Poster. Aktionsmonat Händehygiene Juli / August mit Observe-App zur Beobachtung der Händehygiene-Compliance (Intensiv, 2 Süd, 3 Süd). Ergebnispräsentation und Kurzschulung Händehygiene wurde durchgeführt |
| Reinigungs- /Desinfektionspläne | Anlässlich der Einführung eines neuen Produktes für die Schnelldesinfektion wurden alle Reinigungs- und Desinfektionspläne geprüft und aktualisiert |
| Abteilungshilfen | Kontrollen und Schulungen wurden durchgeführt Aktualisierung aufgabenbezogener Dokumente |
| Endoskopie | Revision / Aktualisierung „Handbuch Endoskopaufbereitung“. Die Revalidierung im April durch das Hygieneinstitut Innsbruck erfolgte problemlos. Im Dezember wurde ersichtlich, dass Uretherorenoskope der Fa. Storz von der Kompatibilitätsliste der Olympus RDG-E gestrichen wurden. Die weitere Aufbereitung der sich bereits im Haus befindlichen Geräte ist vorläufig noch vertretbar. Eine Entscheidung über die weitere Vorgehensweise muss so schnell wie möglich getroffen werden. Geplant ist eine Besprechung am 26.02.2020 mit Verantwortlichen der Bereiche Einkauf, Hygiene, Endo, OP, Technik. |
| Transport isolierungspflichtiger Patienten | Erstellung einer Verfahrensanweisung zum Transport isolierungspflichtiger Patienten und Schulung des Transportdienstes |
| Mitarbeit in Arbeitsgruppen | Arbeitssicherheitsausschuss Qualitätssicherungskommission Ökoprofit |

| | |
|--------------------------|--|
| | ARGE Hygiene Vorarlberg |
| Arbeitssicherheit | Erstunterweisung Verhütung von Nadelstichverletzungen und Vorgehen nach Stich-/ Schnittverletzung im Rahmen des monatlichen Mitarbeiterereinführungstages und der Mitarbeiterschulungen |
| Arbeitsmedizin | Zusammenarbeit mit Dr. Gasser bzgl. Unverträglichkeit Händedesinfektionsmittel und Beratung bei Stich-/Schnittverletzungen |
| Abfallwirtschaft | Zusammenarbeit mit dem Abfallbeauftragten Hr. Wolfgang Berbig. Ein einheitliches Abfall-Konzept für die VLKHs wurde im Rahmen eines Projektes erstellt. Umsetzung in unserem Haus erfolgt schrittweise |
| Fortbildung | KISS-Erfahrungsaustausch in Wien (Schindler) Hartmann Hygienetage in Saalfelden (Gorbach-Mohr) Allgäuer Hygienetag (Gorbach-Mohr) Seminar für Führungskräfte mit Dr. Quernheim (Schindler und Gorbach-Mohr) |
| Sanitäre Einschau | Erfolgte am 21. Februar 2019 im Rahmen der Betriebsbewilligung für das Gebäude 1. Schwerpunkte: Innere Medizin, Endoskopie, Reinigungsdienst. Der Bescheid wurde dem LKHB erst am 19.02.2020 zugestellt. Folgende Auflagen wurden bereits umgesetzt: <ul style="list-style-type: none"> • Aufhängevorrichtung für Besen und Wischer in den Ausgussräumen • Sanierung defekter Fugen am Fußboden Umsetzung nur teilweise: <ul style="list-style-type: none"> • Anbruchdatum auf Seifen- und Händedesinfektionsmittelflaschen: wird in Bereichen mit hohem Verbrauch nicht durchgeführt • Fensterbänke in den Patientenzimmern nicht als Ablage verwenden:Tabletts mit Pflegeutensilien werden tlw. auf der Fensterbank positioniert. Nicht umgesetzt: <ul style="list-style-type: none"> • Armfreie Bedienung der Mülleimer für Biomüll |

Übermittelt an die KHL am 26.02.2020