

Weber



Reinigungsdienste und Hygiene

in Krankenhäusern
und Pflege-
einrichtungen

Leitfaden
für Hygiene-
verantwortliche

Reinigungsdienste und Hygiene in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen

Ludwig C. Weber

Reinigungsdienste und Hygiene in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen

Leitfaden für Hygieneverantwortliche

Mit 90 Abbildungen

 Springer

Ludwig C. Weber
ludwig.c.weber@t-online.de

ISBN 978-3-642-37295-7
DOI 10.1007/978-3-642-37296-4

ISBN 978-3-642-37296-4 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

SpringerMedizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Susanne Moritz, Berlin
Projektmanagement: Dr. Ulrike Niesel, Heidelberg
Lektorat: Bettina Arndt, Gorchheimertal
Projektkoordination: Eva Schoeler, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © deblik Berlin
Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Geleitwort

Ich habe schon viele Vorworte zu Büchern geschrieben, keines aber lieber als das folgende. Ludwig Weber ist einer der ersten Hygienefachkräfte in Deutschland, seine Ausbildung erhielt er mit finanzieller Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung in den USA. Er hat dann viele Jahre mit mir zusammen in der Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Freiburg gearbeitet, einer seiner Arbeitsschwerpunkte war und ist Reinigung und Desinfektion im Krankenhaus. Er verfügt über eine jahrzehntelange praktische Erfahrung, die er in diesem Buch zusammenfasst. Der Autor war auch viele Jahre Pflegedienstleiter, d. h. er kennt die praktischen Probleme bei Reinigung und Desinfektion im Krankenhaus auch aus der Sicht der Krankenhausleitung. Es ist ein Buch aus der Praxis für die Praxis mit vielen Handlungsanweisungen geworden.

Ich wünsche dem Autor und dem Buch von ganzem Herzen viel Erfolg.

Franz Daschner

Prof. Dr. med. Franz Daschner

em. Direktor des Instituts für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg

Vorstandsvorsitzender der Stiftung viamedica – Stiftung für eine gesunde Medizin

Vorwort

In Presse und TV wird in den letzten Jahren zunehmend über Krankenhausinfektionen berichtet. Meldungen über Krankenhausinfektionen mit Todesfolge bei Früh- und Neugeborenen aus Mainz, Bremen, Berlin erschütterten nicht nur die Krankenhausbelegschaft, sondern auch die Öffentlichkeit. Die Bevölkerung wird über die Medien permanent informiert, dass mit immer resistenteren Keimen in Krankenhäusern zu rechnen ist. Gegen diese »Killerkeime« sind bald alle Antibiotika machtlos. Gleichzeitig werden immer mehr Hygienemängel in Krankenhäusern angeprangert. Soweit die Sprache der Medien, entsprechend publizistisch aufbereitet.

Die Suche nach den Ursachen, die zu Keimübertragungen geführt haben, ist wichtig, um eventuelle Hygienelücken oder Hygienefehler zu beheben. So vermutet man in Mainz laut Presseberichten als Ursache unsterile Medikationsverabreichungen (kontaminierte Infusionen). In Bremen und Berlin wird die Ursache als multifaktoriell beschrieben. Diese beginnt bei einer insuffizienten krankenhausesinternen Informationslogistik, geht über Personalmangel mit schlechter Händehygiene bis hin zu Mängeln beim Reinigungspersonal.

Verständlich ist es, dass sich die Schuldfrage immer auf die Ärzte und den Pflegedienst fokussiert. Diese Berufsgruppen arbeiten am nächsten und häufigsten am Patienten. Erstaunlich ist es jedoch, dass der Kreis der »Verdächtigen« damit schon erschöpft ist. Der Reinigungsdienst ist eine Berufsgruppe, die täglich in allen Bereichen eines Krankenhauses tätig ist. Täglich auch in unmittelbarer Patientennähe.

Nosokomiale Infektionen, die einer falschen Arbeitsweise durch einen Reinigungsdienst geschuldet sind, werden in der Fachliteratur (Case Reports) beschrieben, spielen derzeit in der medialen Berichterstattung aber keine Rolle. Fehlende oder schlechte Schulungen, fehlerhafte Desinfektion und falsche Arbeitsabläufe führen zu einem Weitertragen von Krankheitserregern auch durch den Reinigungsdienst. Dieses Fehlerpotenzial der Reinigungsdienste wurde bisher noch kaum von den Medien und der Öffentlichkeit wahrgenommen.

Es ist nicht die Frage ob, sondern wann bei nosokomialen Infektionen in Krankenhäusern der Reinigungsdienst in den Fokus gerät. Von vielen Krankenhäusern und Pflegeheimen wurde diese Gefahr noch nicht erkannt, oder zu wenig Beachtung geschenkt. Es wäre zu wünschen, dass sich dies in medizinischen Einrichtungen ändert und auch an den Reinigungsdienst, ebenso wie Ärzte und Pflegekräfte, als mögliche Quelle einer Keimverschleppung gedacht wird. Dies beinhaltet auch die Schulungsmaßnahmen und Qualitätskontrollen in diesem Bereich zu aktivieren und bei Bedarf zu erweitern.

■ **Die wichtigste Person ist die Hygienefachkraft**

Eine wichtige Schlüsselrolle in der Schulung und Qualitätskontrolle übernimmt in diesem Arbeitsfeld die Hygienefachkraft. Dieses Handbuch möchte Ihnen als verantwortliche Hygienefachkraft oder als Qualitätsmanagementverantwortlicher Anregung und Leitfaden sein, sich mit der Tätigkeit von internen wie externen Reinigungsdiensten in Krankenhäusern unter dem Aspekt der Übertragungen von Krankenhauserregern zu befassen. Die Intension dieses Buches ist es, praxisnahe Empfehlungen zu geben, was einen guten Reinigungsdienst ausmacht. Dies trifft auf interne Reinigungsdienste wie externe Reinigungsunternehmen zu.

Aufgrund der Neuregelung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 14.11.2011 ist jede medizinische Einrichtung verpflichtet, bis zum 31.03.2012 ein Hygienemanagement aufzubauen. Je nach Größe der medizinischen Einrichtung können Hygienefachkräfte hauptamtlich oder in Teilzeit tätig sein. § 5 Abs. 3 besagt, dass fachlich geeignetes Personal bis zum 31.12.2016 als Hygienefachkraft eingesetzt werden kann, auch wenn die Anforderungen an die Qualifikation nicht erfüllt sind. Das hat dazu geführt, dass die Ausbildungsplätze zur Hygienefachkraft bundesweit in der Regel bis 2015 ausgebucht sind. Buchungen für 2016 laufen bereits (Stand April 2013).

Das bedeutet, dass noch unerfahrene Pflegekräfte, die sich für eine Ausbildung zur Hygienefachkraft entschlossen und angemeldet haben, sich bereits jetzt schon im umfangreichen Fachgebiet Krankenhaushygiene behaupten müssen und evtl. zu Entscheidungen, z. B. den Reinigungsdienst betreffend, befragt werden. Auch diesen zukünftigen Kolleginnen und Kollegen möchte dieses Buch eine Hilfestellung geben, Reinigungsdienste richtig einzuschätzen, auszuwählen und zu beurteilen.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern, dass Sie in diesem Buch Ihren Reinigungsdienst erkennen und falls nötig gemeinsam einen Weg und Möglichkeiten finden, noch infektionspräventiver zu arbeiten – zum Nutzen der Patienten.

Die Entstehung dieses Buches verdanke ich Herrn Prof. Dr. med. Franz Daschner, meinem Mentor, der mich ermutigte, meine Erfahrungen niederzuschreiben, sowie Frau Waltraud Schleipen, die mir konzeptionellen Rat zum Buch gab.

Frau Dr. med. Sandra Axmann, Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin, Herrn PD Dr. med. Sebastian Schulz-Stübner, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, danke ich für kritische Überarbeitung und konstruktive Hinweise.

Frau Susanne Moritz und ihrem Team im Springer-Verlag verdanke ich, dass aus meinen Gedanken und Erfahrungen ein Buch wurde. Mit viel Einfühlungsvermögen und Navigation hat sie mir zur Seite gestanden, die Thematik »Hygiene und Reinigungsdienste in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen« zur Buchreife zu bringen.

Meiner Frau Regina danke ich von Herzen für unendlich viel Geduld und Freizeitopfer, die zur Entstehung dieses Buches notwendig waren.

Ludwig C. Weber

Freiburg, im Juni 2013

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Reinigungsdienste und gesetzliche Regelungen	5
2.1	Infektionsschutzgesetz (IfSG)	8
2.2	Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI)	8
2.3	Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (BioStoffV)	9
2.4	Verordnung zum Schutz vor Gefahrenstoffen (GefStoffV)	10
2.5	Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250)	10
2.6	Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 500)	13
2.7	Technische Regeln für Gefahrenstoffe (TRGS 525)	15
2.8	Patientenrecht – Haftungsrisiken für Krankenhäuser und Pflegeheime	17
	Literatur	19
3	Kooperation von Gesundheitseinrichtungen und Reinigungsdienst	21
3.1	Reinigungsdienste intern oder extern (Vor- und Nachteile)	22
3.2	Auswahl eines Reinigungsdienstes – worauf Sie achten sollten	23
3.3	Hygienebewusstes Arbeiten des Reinigungsdienstes in ambulanten OP-Zentren	25
3.4	Krankenhaus und Räumlichkeiten für den Reinigungsdienst	27
3.5	Fußbodenlagerung sind Hindernisse für die Reinigung	27
3.6	Kooperationen mit den Abteilungen	28
3.7	Die Hygienefachkraft als Vermittler – in Zusammenarbeit mit der Link-Nurse	28
	Literatur	31
4	Qualitätsmanagementsysteme und Dokumentation	33
4.1	Einweisung des Reinigungspersonals	35
4.2	Auswahl der Flächendesinfektionsmittel	37
4.3	Hygienepläne und Dokumentation	37
	Literatur	39
5	Tätigkeit und Arbeitsgeräte des Reinigungsdienstes	41
5.1	Arbeitsschutzkleidung	42
5.1.1	Arbeitsschutz und Image	42
5.2	Personalschutz (Stichverletzungen)	42
5.2.1	Untersuchungen gemäß Arbeitsmedizinische Vorsorge (ArbMedVV)	42
5.3	Reinigungs- und Desinfektionspläne für den Reinigungsdienst	44
5.3.1	Reinigung und Desinfektion des Fußbodens	45
5.3.2	Reinigungswagen	46
5.4	Aufbereitung und Lagerung des Arbeitsgerätes	53
5.4.1	Waschraum – Aufbereitung von Reinigungsutensilien	55
	Literatur	59

6	So geht's richtig: Allgemeine Hygienemaßnahmen	61
6.1	Handschuhmanagement	62
6.1.1	Einmalhandschuhe gut geeignet.	64
6.2	Workflow Patientenbadezimmer – falsche Beispiele von Reinigungsunternehmen	66
6.3	Workflow Patientenzimmer – falsche Beispiele von Reinigungsunternehmen	68
6.3.1	Korrekter Arbeitsablauf im Patientenzimmer	70
6.4	Reinigung und Desinfektion patientennaher Flächen – Textilie oder Einmalvliestücher	71
6.4.1	Textile Reinigungstücher	71
6.4.2	Einmalvlies-Reinigungstücher.	76
6.5	Dosierung von Desinfektionsmitteln	78
	Literatur	79
7	Hygieneanforderungen in speziellen Bereichen	81
7.1	Stationservice und Umgang mit Lebensmitteln	82
7.2	Patientenzimmer	82
7.2.1	Patientenbettenaufbereitung	82
7.2.2	Schlussdesinfektion	84
7.2.3	Dokumentation und Meldelogistik bei Isolierungsmaßnahmen	85
7.3	OP und Funktionsbereiche	86
7.4	Reinigung und Desinfektion von Zimmern mit immunsupprimierten Patienten	90
7.5	Zytostatikakontaminationen	90
7.6	Parasiten	91
	Literatur	92
8	Schulungen im Reinigungsdienst	95
8.1	Allgemeine Tipps zur Durchführung	96
8.2	Empfohlene Schulungsthemen	97
8.2.1	Desinfektion und Reinigung von Flächen	97
8.2.2	Händehygiene.	98
8.2.3	Mund-Nasen-Schutz.	99
8.3	Hintergrundwissen gibt Sicherheit	101
8.3.1	Schulungswissen: Übertragungswege von Krankheitserregern	102
8.4	Desinfektionsplan	103
8.5	Bewusstsein um die eigene Wichtigkeit	106
8.6	Kurze Gesetzeskunde zur Hygiene	106
	Literatur	107
9	Ausblick – Der Reinigungsdienst der Zukunft	109
	Stichwortverzeichnis	115

Einleitung

**Externe Reinigungsunternehmen und interne Reinigungsdienste –
Verursacher von Krankenhausinfektionen!?**

Nosokomiale Infektionen, die bei einem Patienten auftreten, werden in einem Krankenhaus erworben. Schon im Jahre 1995 ermittelte eine Prävalenzstudie eine nosokomiale Infektion bei 525.000 Patienten pro Jahr, was einer durchschnittlichen Rate von 3,5% entspricht (Rüden et al., 1995). Seit dieser Zeit wird mit 500.000–600.000 nosokomialen Infektionen in deutschen Krankenhäusern gerechnet. Am Universitätsklinikum Jena wird derzeit eine auf vier Jahre festgelegte Studie am Sepsis-Forschungs- und Behandlungszentrum unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Frank Martin Brunkhorst durchgeführt. Vorläufigen Hochrechnungen zufolge bestätigt sich die o. g. Zahl von 1995, dass von bis zu 600.000 nosokomialen Infektionen in deutschen Krankenhäusern ausgegangen werden muss. Vor dem Hintergrund zunehmend multiresistenter Krankenhauserreger ist eine weitaus höhere Infektionsrate nicht auszuschließen. In diesem Zusammenhang ist davon auszugehen, dass mit einer nicht unerheblichen Dunkelziffer gerechnet werden muss.

Externe Reinigungsdienste sind per se Gebäudereiniger. Interne Reinigungsdienste gehen aus Hauswirtschaftsabteilungen und Stationshilfen hervor. Die Leiter dieser Abteilungen werden heute noch »Hauswirtschaftsleitung« genannt. Gelernte Gebäudereiniger haben ein Fachwissen über chemische Zusammensetzungen der Reinigungsmittel und deren Kompatibilität mit unterschiedlichen Materialien von Oberflächen.

Die Ausbildung zum Gebäudereiniger ist vielfältig. Hygienisches und infektiologisches Wissen ist in der Fachliteratur der Gebäudereiniger gut dargestellt. Die Fachliteratur behandelt Bakteriologie, infektiöse Erkrankungen und Schutzmaßnahmen, Problematik der Krankenhauserreger sowie Besonderheiten in speziellen Bereichen wie z. B. OP. Leider wird die Fachliteratur in der Praxis in sehr vielen Fällen lü-

ckenhaft bis gar nicht beachtet bzw. gelebt (Lutz, 2010). Interne Reinigungsdienste, die in der Regel keine Ausbildung haben, orientieren sich nach den Anweisungen der Hauswirtschaftsleitung, der Pflegekräfte auf Station oder der Hygieneabteilung.

■ **Hygieneverantwortliche sind die Schlüsselposition**

Bei den Hygieneverantwortlichen in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung sollte ein Fachwissen vorausgesetzt werden, worauf beim Reinigungsdienst zu achten ist und wie Hygieneregeln eingehalten werden können. Dieses Buch möchte vor allem Hygieneverantwortliche in Kliniken und Pflegeeinrichtungen, aber auch ambulanten Operationszentren und Rehabilitationskliniken ansprechen. Hygieneverantwortliche sollten auch in den Auswahlprozess eines externen Reinigungsunternehmens involviert werden.

Viele Anregungen und Hinweise aus dem Buch sind auch für die Reinigungsdienste selbst interessant und wissenswert. So eignet sich das Buch auch für die Weitergabe und Empfehlung an Reinigungsdienste, mit denen Sie zusammenarbeiten.

➤ **Dieses Buch befasst sich ausschließlich mit dem infektionspräventiven Aspekt der Tätigkeit der Reinigungsdienste.**

■ **Die Geschäftsführung von Krankenhäusern**

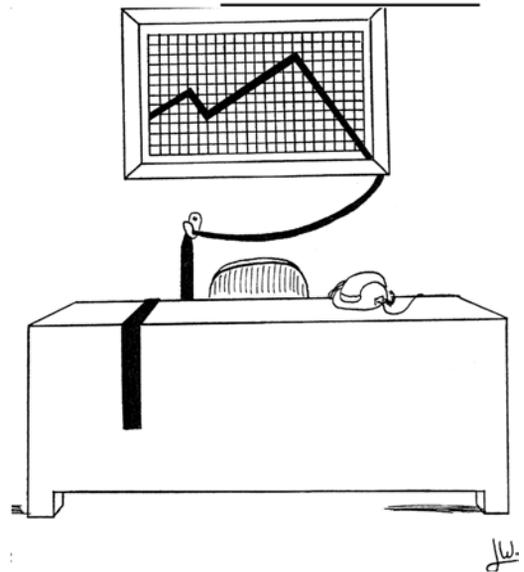
Bei der Vergabe von Aufträgen an externe Reinigungsunternehmen sollte zwingend die Qualität über hygienisches Fachwissen der Reinigungsdienste ein wichtiger Faktor sein. Es ist auf keinen Fall ausreichend, wenn die Geschäftsführung eines Krankenhauses die Eigenpräsentation eines Reinigungsunternehmens als Fakt akzeptiert, nach dem Motto: »Das sind Profis,

die wissen schon, wie ein Krankenhaus gereinigt wird«. Richtig ist, Reinigungsunternehmen sind Gebäudereiniger, die z. B. ein Bürogebäude korrekt und effizient reinigen können. Falsch ist, dass diese Reinigungsunternehmen automatisch ein entsprechendes Fachwissen besitzen, was, wie, wann und womit in einem Krankenhaus zu desinfizieren ist und wie Übertragungen von Krankheitserregern zu verhindern sind.

Darauf sollten Sie achten

1. Wenn bei der Vertragsvergabe an externe Reinigungsunternehmen das einzige Kriterium der Preis ist, d. h. der billigste externe Anbieter bekommt den Auftrag, kann dies zu gravierenden Hygienefehlern mit fatalen Folgen führen, sowie zusätzliche Kosten verursachen und zeigt kein verantwortungsbewusstes Handeln.
2. Wer einen externen Reinigungsdienst vor Vertragsvergabe nicht fachkompetent prüfen lässt, trägt Mitverantwortung, wenn später die Einrichtung wegen nosokomialer Infektionen in den Schlagzeilen steht (■ Abb. 1.1). Der Reinigungsdienst kann dies verursacht haben, oder am Geschehen beteiligt gewesen sein.
3. Externe wie interne Reinigungsdienste sind auch im laufenden Betrieb regelmäßig zu überprüfen und zu schulen – auch von externen Sachverständigen.

Die Hygienefachkraft könnte Referenzeinrichtungen der Reinigungsunternehmen in Augenschein nehmen. Dabei sollte die Hygienefach-



■ Abb. 1.1 Schlechte Presse – Schlechte Belegung

kraft Arbeitsgerät, Arbeitsweisen, QM-Dokumentation, Verfahrensanweisungen und Unterlagen bisheriger Schulungen, vom Reinigungsunternehmen selbst durchgeführt, prüfen.

■ Missachtungen der Reinigungsdienste

Die folgende Auflistung »Regelverstöße« (■ Tab. 1.1) zeigt eine Auswahl, bei welchen Arbeiten viele Reinigungsdienste permanent eine oder mehrere Empfehlungen des RKI bzw. KRINKO sowie verbindliche Regelungen der TRBA, TRGS, BioStoffV und TRGS missachten. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass bei manchen »Regelverstößen« nicht der Reinigungsdienst, sondern die Krankenhäuser in der Verantwortung stehen.