



Qualitätssicherungs-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene

Zitierbare Quelle:

HygMed, 27. Jg. 2002, Heft 6 S. 271f

Hygienebeauftragte(r) in Pflegeeinrichtungen

1. Zielsetzung

Um den zunehmend problematischen Bedingungen in Pflegeeinrichtungen zu entsprechen, ist die Etablierung von Hygienebeauftragten in Pflegeeinrichtungen mit qualifizierter Weiterbildung notwendig.

Das Aufnahmealter steigt, vermehrte Übernahme von z. T. intensivpflegebedürftigen Bewohnern aus Krankenhäusern infolge der dort verkürzten Verweildauer, der Anteil schwerstpflegebedürftiger (z. T. mit künstlicher Beatmung, künstlicher Ernährung, Dekubitalgeschwüren) und abwehrgeschwächter Bewohner nimmt zu und die Qualitätssicherung (§ 80 SGB XI und die hierauf beruhenden Bestimmungen/Vereinbarungen und die BGV C8 Gesundheitsdienst, ehemals UVV VBG 103, § 9) sind auch in Pflegeeinrichtungen verpflichtend (Kat. 1B/IV). Aus diesen Gründen ist zur Sicherstellung und Durchsetzung von Hygienestandards und Infektionsprävention Fachpersonal mit fundiertem Wissen im Sinne eines Qualitätsmanagements erforderlich.

Der Einsatz von geschultem Hygienepersonal trägt nachweislich zur Senkung von nosokomialen Infektionen (Kat. 1A Krankenhäuser analog anwendbar auf Pflegeeinrichtungen) und damit letztlich auch zu Kostensenkungen im Pflegebereich bei.

2. Organisationsformen

Nach dem Heimgesetz (vom 9.11.2001) §11(9) ist ausreichender Schutz vor Infektionen und die Einhaltung von Hygieneanforderungen in Pflegeeinrichtungen sicher zu stellen, d. h. hier ist entsprechende Sachkenntnis gefordert, die nur über den/die Hygienebeauftragte/n gewährleistet ist. Der Umfang des Einsatzes richtet sich nach Pflegeintensität und Bewohnerzahl. In größeren Einrichtungen ist der hauptamtliche Einsatz eines/ einer Hygienebeauftragten anzustreben.

3. Aufgaben

Die/der Hygienebeauftragte in Pflegeeinrichtungen hat im Einvernehmen mit dem Träger bzw. der Leitung der Pflegeeinrichtung folgende Aufgaben wahrzunehmen:

- a. Mitwirkung bei der Einhaltung der Regeln der Hygiene und Infektionsprävention durch

- - regelmäßige Begehung aller Bereiche der Pflegeeinrichtung, insbesondere der Pflegestationen.
 - - Überwachung der Pflegetechniken z. B. Körperpflege, Verbandwechsel, Umgang mit Urindrainagen und Gefäßkathetern, parenterale Ernährung und anderer Arbeitsabläufe z. B. bei Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen, bei der Reinigung, bei der Speisen- und Wäscheversorgung sowie bei der sonstigen Ver- und Entsorgung.
 - - Erstellung, Fortschreibung und Überwachung der Einhaltung von Hygieneplänen und nach § 36 IfSG und von Arbeitsplänen nach hygienischen Gesichtspunkten.
- b. Mitwirkung bei der Erkennung von nosokomialen Infektionen durch
- - Aufzeichnung der Daten bezüglich nosokomialer Infektionen (z. B. Häufigkeit, Art der Erkrankungen, Erreger, Antibiotikawirksamkeit, Lokalisierung auf bestimmte Bereiche). Dabei soll die/der Hygienebeauftragte in Pflegeeinrichtungen Einsicht in die klinischen Unterlagen nehmen bzw. Informationen von den Ärzten und dem Pflegepersonal einholen, soweit sie für die Erkennung von Infektionen von Bedeutung sind. Die hierfür erforderlichen Unterlagen sollen ihr/ihm zugänglich sein.
 - - Erstellung von Infektionsstatistiken und deren Auswertung als Grundlage für epidemiologische Erkenntnisse.
 - - Mitarbeit bei epidemiologischen Untersuchungen.
- c. Unverzügliche Unterrichtung der für die entsprechenden Bereiche Verantwortlichen über Verdachtsfälle.
- d. Mitwirkung bei der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen durch allgemeine und bereichsspezifische Beratung.
- e. Schulung und praktische Anleitung des Personals; hierzu gehören auch Hinweise auf einschlägige Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und anerkannte Regeln der Technik.
- f. praktische Anleitung von in der Weiterbildung befindlichen Hygienebeauftragten für Pflegeeinrichtungen.
- g. Mitwirkung bei der Auswahl hygienerelevanter Verfahren und Produkte (z. B. Desinfektionsmittel, Einmalartikel, medizin-technische Geräte, Ver- und Entsorgungsverfahren).
- h. Mitwirkung bei der Planung funktioneller und baulicher Maßnahmen.

4. Weiterbildung

Im Rahmen der Hygiene in Pflegeeinrichtungen und der Infektionsprävention kommt einer qualifizierten Weiterbildung von Hygienebeauftragten in Pflegeeinrichtungen eine besondere Bedeutung zu.

Ziel ist der Erwerb der Weiterbildungsbezeichnung "**Hygienebeauftragte(r) in Pflegeeinrichtungen**". Die hier veröffentlichte Empfehlung soll ein Muster für eine qualifizierte und staatlich anerkennbare Weiterbildung sein.

4.1 Zweck der Weiterbildung

Die Weiterbildung soll Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie in Pflegeeinrichtungen tätige Krankenschwestern und Krankenpfleger durch die Vermittlung qualifizierter Kenntnisse, Fertigkeiten, Verhaltensweisen und Fähigkeiten dazu befähigen, daran mitzuwirken, in Pflegeeinrichtungen die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.

4.2 Zugangsvoraussetzung

Für diese Weiterbildung ist ein bestandenes Altenpflege-Examen (zweijährige Ausbildung nach altem, dreijährige nach neuem Recht) mit Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Altenpfleger/Altenpflegerin" oder ein bestandenes Krankenpflege-Examen mit Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Krankenschwester/Krankenpfleger" und eine mindestens zweijährige Berufsausübung in einer Pflegeeinrichtung erforderlich.

4.3 Lehrgangsumfang

Der Weiterbildungsplan soll die folgenden Themen in einer Gesamtstundenzahl von mindestens 200 bis maximal 300 Stunden zu 45 min, ein Praktikum von 2-4 Wochen und eine Abschlussprüfung enthalten.

Der hier veröffentlichte Weiterbildungsplan soll als Richtschnur für die Ausbildungsstätten gelten. Bewusst wurden keine konkreten Stundenzahlen für die einzelnen Themen angegeben, um den Bedürfnissen der Teilnehmer in den unterschiedlichen Ausbildungsstätten gerecht werden zu können. Jedoch bleibt unerlässlich, dass alle aufgeführten Themen angemessen berücksichtigt werden.

4.4 Ausbildungsplan

4.4.1 Grundlagen der Infektionskrankheiten und Mikrobiologie (40-80 Stunden)

- Infektionskrankheiten
- Nosokomiale Infektionen sowie deren Epidemiologie, Übertragung, Bekämpfung und Prävention
- Einführung in die Grundlagen der Bakteriologie, Virologie, Mykologie und Parasitologie
- Gewinnung und Versand von Untersuchungsmaterial

4.4.2 Grundlagen der Hygiene (60-80 Stunden)

- Einführung in die Hygiene
- Berufsbild und Aufgaben der(s) Hygienebeauftragten in Pflegeeinrichtungen
- Gesetzliche Grundlagen und Richtlinien in der Hygiene, Unfallverhütungsvorschriften
- Hygienepläne
- Hygienemaßnahmen im Bereich der Pflege
- Hygiene bei Beatmung, Infusionstherapie, Inhalation, Injektion, Urindrainage, Sondennahrung
- Hygienemaßnahmen bei übertragbaren Krankheiten und Isoliermaßnahmen
- Lebensmittelmikrobiologie und Küchenhygiene
- Abfall und Entsorgung
- Desinsektion
- Sozialhygiene, Sozialmedizin
- Praktische Übungen zur Kommunikations- und Vortragstechnik
- Personalschulung inkl. praktischer Anleitung
- Unterstützungsmöglichkeiten der Arbeit durch EDV-Anwendung

4.4.3 Grundlagen der Hygienetechnik (60-80 Stunden)

- Einführung in die Hygienetechnik
- Gesetze, Normen und Richtlinien zur Hygienetechnik
- Reinigung, Desinfektion und Sterilisation
- Desinfektionspläne

- Funktion und Aufbewahrung hygienerelevanter medizinisch-technischer Geräte und Instrumente
- Umgang mit Sterilgut und Sterilgutlagerung
- Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln
- Hausreinigung
- Bettenhygiene
- Wasser - und Bäderhygiene
- Wäschehygiene

4.4.4 Spezielle Hygieneprobleme in Pflegeeinrichtungen (40-60 Stunden)

- Einführung in die spezielle Hygiene in Pflegeeinrichtungen
- Hygieneprobleme in der Altenpflege
- Hygieneprobleme bei Schwerstpflegebedürftigen
- Arbeits-/Berufs-/Bereichs- und Schutzkleidung in Pflegeeinrichtungen
- Tierhaltung in Pflegeeinrichtungen

4.4.5 Praktikum (2-4 Wochen)

Es soll ein Praktikum angeboten werden, das sich in ein Küchenpraktikum und ein Praktikum in einem speziellen Bereich der Pflegeeinrichtung (mit Patienten der Pflegekategorie III) aufteilt, einschließlich einer schriftlichen Praktikumsarbeit.

4.4.6 Prüfung

Die Prüfung beinhaltet eine schriftliche Prüfung, ggf. eine zusätzliche mündliche Prüfung und die schriftliche Praktikumsarbeit.

5. Aufgabengebiet

Die ausgebildeten Hygienebeauftragten in Pflegeeinrichtungen können nur in Pflegeeinrichtungen beschäftigt werden, da die Weiterbildung nicht für das Aufgabengebiet Krankenhaus ausreichend ist. Dies bezieht sich sowohl auf den zeitlichen als auch auf den inhaltlichen Rahmen.

Hygienefachkräfte können allerdings wie bisher Pflegeeinrichtungen betreuen.

Verfahren zur Konsensbildung:

Sektion "Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken - und Altenpflege/Rehabilitation" der **Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH)**

Mitarbeit: Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.

Erstellungsdatum: 04/2002

letzte Überarbeitung:

geplantes Update:

Zurück zur [Liste der Empfehlungen zur Qualitätssicherung](#)

Zurück zur [AWMF-Leitseite](#)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - **insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung** übernehmen.

Stand der letzten Aktualisierung: 04/2002

© Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH)

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online

HTML-Code optimiert: 26.06.02 12:05:24