

Isolations- und Infektionsmanagement in der Praxis - Erkenntnisse aus CIRS-Meldungen

Tiziana Canzoniere Orlandi

Fachexpertin für Infektionsprävention im Gesundheitswesen

Vorstandsmitglied der SGSH



Ausgangslage

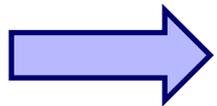
- Meldemonat CIRS¹ zum Thema Isolationsmanagement
- Verschiedenste Meldungen zum Thema Infektionsprävention wurden von der Praxis beschrieben
- Anfrage des Leiters CIRNET zum Meldemonat die Infektionsprävention aus Sicht der Gesellschaft für Spitalhygiene zu beleuchten

¹ CIRS: Critical Incident Reporting System

Infektionsprävention als Qualitätsmarker

Das oberste Ziel der Infektionsprävention ist die Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von im Spital erworbenen Infektionen (healthcare-assoziierte Infektionen (HAI)).

Das Risiko kann durch die Verhinderung von Keimübertragung im Spital von Patient zu Patient verkleinert werden.



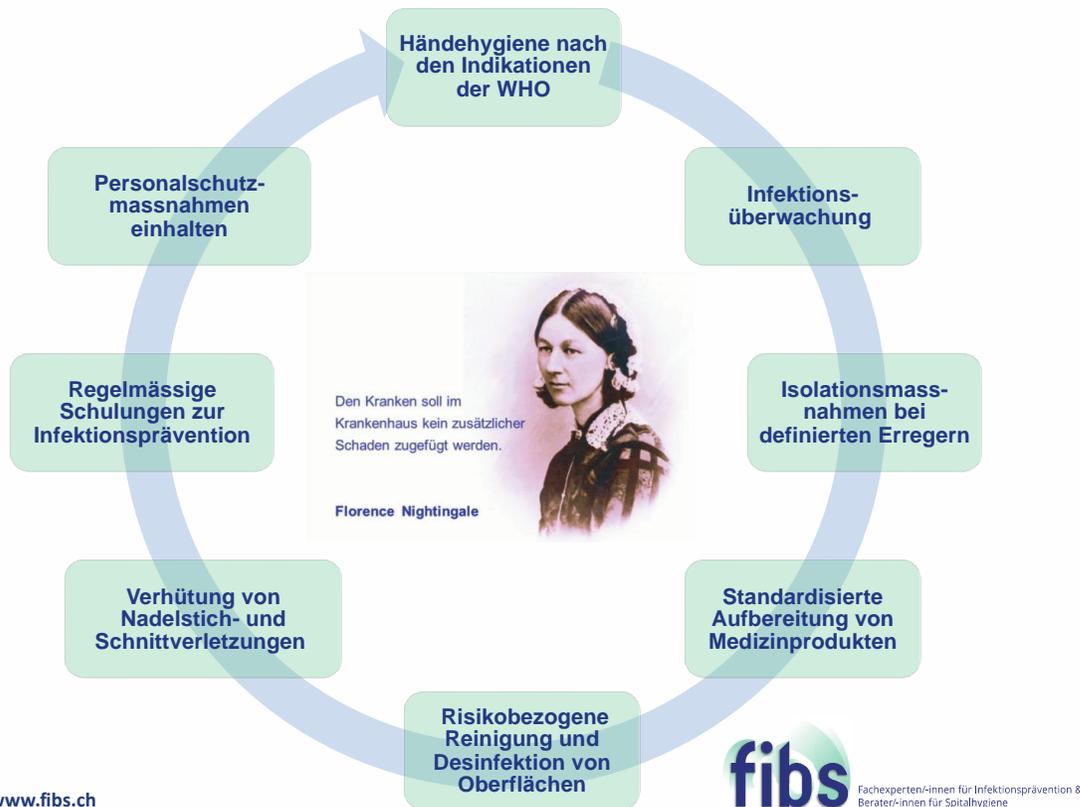
Unterbrechung der Infektionskette durch:

- Standardhygienemassnahmen
- Isolationsmassnahmen bei infektiösen Patienten

Rolle der Fachexpert*innen in der Praxis

- Praxisorientierte Beratung und Schulung vor Ort
- Gute interdisziplinäre Zusammenarbeit ist wertvoll
- Aktive Mitarbeit in interdisziplinären Projekten = wichtiger Beitrag in der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung
- Spitalübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken der Infektionsprävention

Wichtigkeit der Einhaltung der Präventionsmassnahmen in der täglichen Praxis



Für eine gute Qualität in der Umsetzung der Massnahmen ist das **Wissen der Mitarbeiter (MA)** und deren **Haltung zur Infektionsprävention** entscheidend!

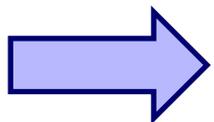
Nutzen von CIRIS in Bezug auf Infektionsprävention

Liefert Hinweise zu:

- Fehlern bei der Umsetzung von Hygienerichtlinien in der direkten Praxis
- Fehlverhalten der Mitarbeitenden in spezifischen Situationen und Umständen
- Bedarf der Praxis zu möglichen Prozessdefinitionen bzw. – anpassungen
- Priorisierung von Themen, welche in der Praxis schwierig oder nicht umgesetzt werden.
- Anlass für Schulungen
- Ggf. Priorisierung von Themen

Ermöglicht den Zugang zum Mitarbeitenden (ein möglicher Weg)

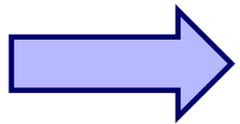
- Konkrete Beispiele aus der Praxis für Schulungszwecke



Prozessdefinitionen wie auch Prozessänderungen bleiben nach wie vor bei der Spitalhygiene

Wenig Nutzen von CIRS in Bezug auf Infektionsprävention

- CIRS ist kein Ersatz für anderweitige Methoden zur Erkennung von Umsetzungsschwierigkeiten in der Infektionsprävention, sondern unterstützt.
- Keine konkrete Nutzung für Surveillance-Zwecke, da zu individuell



Die Infektionsprävention als Ganzes ist ein breites, komplexes Gebiet, das so nicht abgebildet werden kann.

- Aus Sicht der Infektionsprävention besteht manchmal die Gefahr, dass man sich mit Zwischenfällen befasst, die nicht zwingend am wichtigsten sind. → Aufwand – Ertrag!

Beispielhafte CIRS-Meldungen

- Patientenmarkierung im Dokumentationssystem missachtet
- Falsches Hinweisschild
- Fehlerhafte mündliche Informationsweitergabe
- Nicht korrektes Maskentragen
- Getragener Maskentyp entspricht nicht der Isolationsform
- Nicht korrektes Tragen der Isolationsschürzen
- Unsachgemässer Umgang mit Material in und aus der Isolation am Beispiel des Stethoskops.
- ...

Fallbeispiel 1

Patientenmarkierung missachtet

Eine Patientin mit einem Problemkeim, welche im System markiert ist, ist am Freitag via Notfall eingetreten und auf die Zielstation verlegt worden.

Die Markierung wurde über mehrere Dienste und Disziplinen bis am Montag nicht beachtet, obwohl die Kennzeichnung im Dokumentationssystem gut ersichtlich war.

Die Patientin hätte kontaktisoliert werden müssen. Ist aber wegen der Nicht-Isolation in ein 2-Bett-Zimmer, neben einer anderen Patientin verlegt worden.

Sofortmassnahmen

Patientin:

- ✓ wurde am Montag informiert
- ✓ im Einzelzimmer kontaktisoliert

Mitpatientin

- ✓ wurde ebenfalls informiert und aus dem Zimmer gezügelt
- ✓ ein Kontrollscreening wurde durchgeführt, da sie länger als 24h im gleichen Zimmer untergebracht waren.

Rückmeldung an ärztlichen Dienst (Notfalls), sowie an Bezugspflegerin inklusive Stationsleitung.

Lösungsvorschlag



- Regelmässige Sensibilisierung des Behandlungsteams betreffend:
 - Art und Weise der Dokumentation
 - Aufmerksamkeit beim Lesen der Informationen aus der Dokumentation
 - Kennzeichnung zu „markierten Patienten“
 - Existenz bestehender Richtlinien (z.B. Indikationsliste)
- Refresher-Schulung für das Behandlungsteam zum Thema „Patienten mit multiresistenten Keimen“ durchführen
- Kontaktaufnahme mit der IT für eine auffälligere Markierung oder Pop-Up-Fenster
- Austausch mit dem Team der Spitalhygiene fördern
- Speak up: Teamkolleg*innen auf Fehler aufmerksam machen
-

Fallbeispiel 2

Falsches Hinweisschild

Auf der Runde fällt auf, dass bei einem Patienten mit Vd. a. COVID-19 das falsche Hinweisschild an der Patiententür angebracht ist.

Anstelle des Hinweisschildes „Tröpfchen-Plus-Isolation“, hängt nur das Schild „Tröpfchen-Isolation“.

Die Zusammenstellung der Schutzausrüstung entspricht somit nicht den hausinternen Vorgaben einer “Tröpfchen-Plus-Isolation“.

Sofortmassnahmen

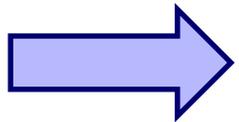
Die Spitalhygiene hat ...

- ✓ die Bezugspflgende auf den Fehler aufmerksam gemacht.
- ✓ veranlasst, dass das Türschild ausgetauscht wird.
- ✓ am Rapport das Pflgeteam über die Bedeutung der korrekten Anschrift der Tür sensibilisiert → interdisziplinäre Dienste (inkl. Hauswirtschaftsdienst, etc.)

Lösungsvorschlag



- Infektionskrankheiten, Keime auf der Rückseite des laminierten Türschildes als „Spick“ aufführen
- Sensibilisierung über die Wichtigkeit der korrekten Tür-Anschrift bei isolierten Patienten.



Dies zur Sicherstellung des Mitarbeiter- und Patientenschutzes.

Manchmal ist das Verständnis ausserhalb des eigenen Teams nicht bei allen da.

Fallbeispiel 3

Fehlerhafte mündliche Informationsweitergabe

Beim morgendlichen Rapport mit den Ärzten des Notfalls wurde rapportiert, dass das SARS-CoV-2-Testergebnis des momentan isolierten Patienten auf der Abteilung negativ sei.

Auf Rückfrage der Pflegenden auf dem Notfall, ob es nun wirklich schon da sei, wurde dies bejaht. Daraufhin hat sie die nachbetreuende Pflegende auf der Abteilung über die Aufhebung der Verdachtsisolation informiert ohne jedoch vorher nochmals selber das Labor kontrolliert zu haben.

Nachdem die Spitalhygiene nachgefragt hat, warum die Isolation aufgehoben wurde (Laborresultat noch ausstehend), hat sich herausgestellt, dass der negative SARS-CoV-2-Test vom vergangenen Jahr angeschaut wurde.

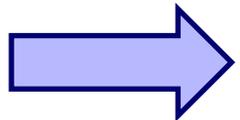
Sofortmassnahmen

- ✓ Die betroffene Pflegende auf der Zielstation wurde sofort informiert.
- ✓ Der Patient wurde über die erneute Isolation informiert.
- ✓ Die Ärztin wurde auf den Fehler aufmerksam gemacht.

Lösungsvorschlag



- Vorgehensweisen standardisiert beibehalten.
- Die Nachkontrolle von mündlichen Informationen ist empfehlenswert.



Alle Massnahmen rund um eine Isolation sind für jeden Mitarbeitenden und den Patienten selbst auf allen Ebenen sehr belastend.

Fazit – Take Home Message



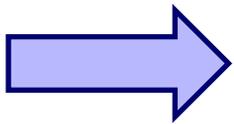
- Standardhygienemassnahmen bei allen Patienten, sowie Isolationsmassnahmen bei infektiösen Patienten, ermöglichen die Unterbrechung der Infektionskette.
- Für eine gute Qualität in der Umsetzung der Massnahmen ist das Wissen der MA und deren Haltung zur Infektionsprävention entscheidend!
- CIRS-Meldungen können unterstützen, um anhand von echten Beispielen die Mitarbeiter zu sensibilisieren.

Fazit – Take Home Message

II

- Sie liefern wichtige Hinweise, wie und was in der Praxis geschieht. Prozessdefinitionen wie auch Prozessänderungen bleiben nach wie vor bei der Spitalhygiene
- CIRS-Meldungen beinhalten häufig Fehler, die manchmal nicht verhindert werden können.

Kommunikation untereinander, Stress, sehr hohe Arbeitsbelastung, reger Turnover der MA (neue MA), Fragen statt selber nachlesen. Nicht-Richtlinien-orientiertes Arbeiten, Unachtsamkeit,...



Die Zusammenarbeit zwischen dem Qualitätsmanagement (QM) und der Spitalhygiene ist und bleibt sehr wichtig und muss zwingend gefördert werden.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



https://de.toonpool.com/cartoons/Notarzt_236047

tiziana.canzoniere@spital.so.ch