

Vorwort:

Das Hygienekonzept wurde vom Seniorenzentrum Tägerig 2022 neu erstellt und überarbeitet. Das Seniorenzentrum will den Bewohnerinnen und Bewohnern einen Lebensraum bieten, in dem das soziale Zusammenleben erwünscht und gefördert, die Privatsphäre der Bewohnerinnen und Bewohner geachtet und ein Sterben in möglichst vertrauter Umgebung ermöglicht wird. Dies bedeutet für die Infektionsprävention der Institution eine besondere Herausforderung. Dies liegt darin, dem beschriebenen Spannungsfeld zwischen Respekt gegenüber dem Lebensraum der Bewohnerinnen und Bewohner und der Gewährleistung von Sicherheit gerecht zu werden. Sämtliche Hygienemassnahmen sollen differenziert und zielgerichtet unter Beachtung ökologischer und wirtschaftlicher Faktoren angewendet werden.

Ziel:

Das Hygienekonzept regelt hygienische Grundsätze und Vorgehensweisen, um die Zahl von im Seniorenzentrum erworbenen Infekten bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitenden durch Verminderung der Risikofaktoren möglichst gering zu halten.

Definition:

Unter Hygiene (griech. = gesund, der Gesundheit zuträglich) sind vorbeugende Massnahmen zu verstehen, um körperliche Erkrankungen sowie geistige, seelische und soziale Störungen fernzuhalten. Das vorliegende Konzept konzentriert sich auf die Infektionsprävention des Seniorenzentrums.

Hintergrund:

Infektion Gefährdung alter Menschen:

Ältere Menschen weisen allgemein eine erhöhte Infektionsanfälligkeit auf, zum Beispiel aufgrund chronischer Erkrankungen, Mangelernährung oder labiler körperlicher und physischer Verfassung. Ebenso führt die im Alter häufige Multimorbidität zu Behandlungen mit einer Vielzahl von Medikamenten. Diese können die Erwerbung einer Infektion ebenfalls begünstigen.

Betagte und hochbetagte Menschen sind anfällig für:

- Harnwegsinfektionen (aufgrund häufiger Inkontinenz)
- Atemwegsinfektionen (z.B. wegen Schluckstörungen oder vermindertem Bewusstseinszustand)
- Hautdefekte und Wundinfektionen (z.B. wegen Diabetes mellitus, Dekubiti aufgrund Immobilität oder Inkontinenz)

Dazu besteht die Gefahr, dass der natürliche Schutzmantel von Haut und Schleimhäuten bei pflegerischen Massnahmen zerstört wird, zum Beispiel durch:

- Katheterisieren (Harnwege)
- Unsaubere Inhalationsgeräte (Atmung)
- Häufiges Waschen (Haut)

Übertragungswege:

Kontakt

- Direkter Kontakt (z.B. Hände, Körperkontakt)
- Indirekter Kontakt (z.B. kontaminierte Gegenstände/Flächen)

Tröpfchen

- Respiratorische Tröpfchen (z.B. erbrechen, niesen, husten)

Aerogen

- Kleine Tröpfchen (z.B. über Luft bei offener Lungen Tbc, masern, Varizellen)

Händehygiene:

Die Händehygiene bildet den wichtigsten Teil der Standardmassnahmen, da die meisten Infektionserreger durch kontaminierte Hände übertragen werden, Die Elemente der Hygiene sind: Hände desinfizieren, Hände waschen, Hände pflegen und schützen, Handschuhe tragen.

Handwaschplätze zum Waschen und Desinfizieren der Hände stehen an hygienerelevanten Orten wie Funktionsräumen zur Verfügung, die mit Seifen-, Einmalhandtuch- oder Desinfektionsmittelspendern ausgerüstet sind. Die jeweils zuständige Person trägt dafür Sorge, dass die Spender ordnungsgemäss etikettiert und sauber sind und dass keine Zweckentfremdung der Handwaschplätze stattfindet.

Hände desinfizieren

Ziel:

Die korrekte hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Massnahme zur Verhütung von Infektionen. Sie soll Keime unschädlich machen, welche durch Kontakt auf die Hautoberfläche gelangt sind. Die Händedesinfektion ist deshalb als Massnahme zur Infektionsverhütung dem Händewaschen vorzuziehen.

Ausnahme bei sichtbarer Verschmutzung und bei Nachweis von Sporenbildner (Clostridium difficile) müssen die Hände gewaschen und anschliessend desinfiziert werden.

Vorgehen

- 3ml Händedesinfektionsmittel in die trockene Hohlhand geben
- 30sekunden oder länger (bis die Hände trocken sind) auf den Händen bis und mit Handgelenken verreiben (inkl. Handrücken, Fingerzwischenräume und Fingerkuppen)
- Sichtbar verschmutzte Hände müssen vor der Händedesinfektion zuerst mit Wasser und Seife gewaschen und mit Papierhandtüchern gründlich getrocknet werden. Normalerweise werden die Hände vor der Desinfektion jedoch nicht gewaschen.

Wann:

- Vor Bewohnerkontakt
- Vor einer aseptischen Tätigkeit (Verbandwechsel, Blutentnahme...)
- Nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material (Stuhl, Urin, Wundsekret...)
- Nach Bewohnerkontakt
- Nach Kontakt mit der unmittelbaren Bewohnerumgebung

Wichtig:

Bei korrekter Anwendung kommt der Rückfetter im Händedesinfektionsmittel zum Tragen und die Haut wird geschützt. Handschuhe ersetzen die Händedesinfektion nicht: nach dem Ausziehen der Handschuhe muss eine Händedesinfektion durchgeführt werden.

Hände waschen

Ziel:

Das korrekte Waschen der Hände dient der Hautreinigung und soll gezielt durchgeführt werden.

Vorgehen:

- Hände mit Wasser gut befeuchten
- Hände und Handgelenke mit Flüssigseife gut einreiben
- Gründlich mit Wasser spülen
- Hände mit Papierhandtüchern trocknen
- Wasserhahn mit gebrauchtem Papierhandtuch schliessen

Wann:

- Vor Arbeitsbeginn und nach Arbeitsende
- Vor und nach Pausen
- Nach Toilettenbenutzung
- Bei Sichtbarer Verschmutzung der Hände

Tragen von medizinischen Schutzhandschuhen:

Beim Tragen von Schutzhandschuhen geht es primär um den Selbstschutz der Mitarbeitenden. Durch den Einsatz von Schutzhandschuhen lässt sich eine direkte Kontamination der eigenen Hände sowie der Umgebung weitgehend vermeiden, die Händedesinfektion ist nach dem Ausziehen der Handschuhe zwingend nötig.

Nitril-Handschuhe (unsteril) müssen getragen werden bei:

- Applikation von medizinischen Salben
- Mundpflege
- Absaugen (Mund und Rachen)
- Intimpflege
- Potenziellem Kontakt mit Körperflüssigkeiten (Urin, Stuhl, Blut, Speichel, Erbrochenes, Wundsekret)
- Blutentnahme (Venös, Kapillär, auch bei i.v.-Injektionen)
- Verbandwechsel (entfernen des Wundverbandes)
- Pflege von Pilzkrankungen, Ausschläge etc.
- Reinigungsarbeiten
- Verletzung der eigenen Hände
- Im Schmutzbereich der Wäscherei

Hände pflegen:

Durch häufiges Händewaschen und Desinfizieren sind die Hände stark beansprucht. Die Handpflege dient zum Schutz gegen Risse und anderen Hautdefekten. Hautdefekte sind Reservoirs für Keime (Infektionsquellen) und müssen vermieden werden.

Vorgehen

- Genügend Hautpflegecreme auf den Handrücken auftragen
- Gründlich einreiben
- Nur Handcreme aus Tuben oder Spender verwenden

Schutzbekleidung

Ziel:

Selbstschutz und/oder Verhinderung von Keimübertragung

Plastikschürze Einweg wird getragen

- Bei starker Verschmutzung in der Umgebung von Bewohnerinnen und Bewohnern (Körperflüssigkeiten)
- Als Wasserschutz beim Bewohnerduschen
- Im Schmutzbereich der Wäscherei

Schutzkittel wird getragen:

- Bei speziellen Erregern (z.B. MRSA, ESBL)
- Isolation (z.B. Norovirus, Coronavirus)

Mund- und Nasenschutz wird getragen:

- Bei eigener starker Erkältung von Mitarbeitenden
- Bei Infektionen bei Bewohnerinnen und Bewohner (z.B. Norovirus, Coronavirus)
- Bei Tätigkeiten, bei denen mit Spritzen oder Aerosolbildung zu rechnen ist
- Bei Abfüllen und Arbeiten mit Chemikalien

FFP2 Mund- und Nasenschutz:

- Bei Infektionen bei Bewohnerinnen und Bewohner (z.B. Coronavirus, offene Tbc)

Schutzbrille wird getragen:

- Bei Tätigkeiten, bei denen mit Spritzen oder Aerosolbildung zu rechnen ist.
- Bei Abfüllen und Arbeiten mit Chemikalien.

Durch Körperflüssigkeit übertragbare Infektionen:

Vorsichtsmassnahmen bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten:

Körperflüssigkeiten sind von allen Bewohnerinnen und Bewohnern als potenziell infektiös zu betrachten und im Umgang mit diesen sind sämtliche Vorsichtsmassnahmen strikt einzuhalten.

Vorsichtsmassnahmen:

- Direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten vermeiden. Bei allen vorhersehbaren Tätigkeiten mit Körperflüssigkeiten immer Handschuhe tragen.
- Spritzer vermeiden oder falls solche zu erwarten sind, vorgängig entsprechende Schutzmassnahmen treffen (Maske, Schutzbrille)
- Kein zueinander gerichtetes Wiederverschliessen (Recapping) von Kanülen
- Gebrauchte Materialien und Abfälle mit Verletzungsgefahr sofort in die gelbe, durchstichsichere Entsorgungsbox entsorgen.
- Impfung gegen Hepatitis B

Massnahmen nach Exposition mit Körperflüssigkeiten:

- Nach Kontakt Hände beziehungsweise verunreinigte Hautbezirke sofort mit Wasser und Seife waschen und desinfizieren.
- Bei Kontakt der Augen oder Schleimhäute diese sofort reinlich mit Wasser oder einer physiologischen Flüssigkeit (z.B. NaCl 0.9%) spülen.
- Bei Nadelstich- oder Schnittverletzung PDL, TV oder Heimleitung, und Hausarzt informieren.

Impfungen:

Abklärung des Impfstatus bei Stellenbeginn, Gripeschutzimpfung wird allen Mitarbeitenden jährlich angeboten.

Desinfektion:

Begriff:

Vorübergehende Entfernung bzw. Verminderung bestimmter Mikroorganismen mit dem Ziel, eine Übertragung auf Personen oder Objekten zu vermeiden.

Hautdesinfektion:

Vor jeder Punktion und Injektion ist die Hautstelle mit der entsprechenden Hautdesinfektionsmittel zu desinfizieren. Die vorgeschriebene Einwirkzeit muss strikt beachtet werden.

Schleimhautdesinfektion:

Da Schleimhäute sehr empfindlich sind und leicht Reizungen auftreten, ist zur Schleimhautdesinfektion (z.B. legen eines Blasenkatheters) Octenisept zu verwenden.

Material- und Flächendesinfektion (Scheuer-Wisch-Verfahren):

Durch die korrekte durchgeführte Desinfektion wird die Anzahl der Mikroorganismen auf den desinfizierten Flächen oder Gegenstände so weit vermindert, dass von ihnen keine Infektion mehr ausgehen kann.

Beachten:

- Einweghandschuhe tragen
- Desinfektion mit Flächendesinfektionsmittel nur auf trockene Flächen
- Nicht nachtrocknen
- Die vorgeschriebene Einwirkzeit einhalten
- Sichtbare Verschmutzung vor der Desinfektion vorreinigen.

Instrumentendesinfektion:

Verwendung von Einwegsterilisationsmaterial

Händedesinfektion- und Flächendesinfektionsmittel:

Im Seniorenzentrum sind die zur Verfügung stehende Produkte und ihre Anwendungszwecke beschrieben.

Spezielle Massnahmen der Infektionsprävention

Massnahmen zur Prävention von Atemwegsinfektionen:

- Gebrauch von Einmalhandschuhen bei Kontakt mit respiratorischen Sekreten (Schutzkittel und Mundschutz nur bei speziellen Indikationen tragen).
- Konsequente Händedesinfektion nach Kontakt mit Schleimhäuten, respiratorischem Sekret oder kontaminierten Gegenständen (unabhängig von Handschuhen).
- Inhalationsmasken nach jedem Gebrauch reinigen (warm auswaschen und trockenreiben)
- Inhalationsmaske und Sauerstoffschlauch einmal monatlich wechseln.
- Bei Aspirationsgefahr (sofern nicht kontraindiziert) den Oberkörper um 30-45° anheben
- Sauerstoffmasken, Sauerstoffnasenstücke und Sauerstoffschläuche nicht zwischen Bewohnern wechseln.

Massnahmen zur Prävention von Harnwegsinfektionen:

- Strenge Indikation für die Einlage eines Blasenkatheters, Alternative prüfen.
- Trinkmenge fördern. Durch ein breites Angebot Anreize zur genügenden Flüssigkeitsaufnahme setzen (Trinkbilanz führen).

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit Dauerkathetern:

- Sterile Katheterset für Männer oder Frauen verwenden.
- Bei länger Liegedauer Silikonkatheter verwenden, nicht häufiger als vierteljährlich Wechseln, ausser es besteht eine spezielle Indikation.
- Für die Ballonfüllung steriles Füllmedium (10% Glycerin Lösung) verwenden.
- Sichere Fixierung des Katheters
- Händedesinfektion vor und nach jeder Manipulation am Katheter und Drainagesystem
- Handschuhe tragen beim Wechsel und leeren des Urinbeutels
- Leeren des Urinbeutels: Zum Auffangen Urinflasche verwenden, nicht in die Toilette entleeren, sondern im Ausguss in die Topfmaschine geben.
- Katheter und Ablaufsystem nie unnötig trennen.
- Urinableitung (Beutel) 1x monatlich wechseln, bei sichtbarer Verschmutzung oder Verstopfung gegeben falls auch früher.
- Keine Routinemässigen Blasenpülungen und kein Blasentraining durchführen.
- Urinbeutel nicht über Blasenniveau halten oder legen, Abfluss muss gewährleistet werden.

Prävention von Infektionen bedingt durch Intravasale Katheter (Zystofix)

- Händedesinfektion, Einmalhandschuhe anziehen
- Hautdesinfektion der Einstichstelle unter Beachtung der Einwirkzeit
- Einstichstelle mit steriler Gaze oder Folienverband abdecken, Verbandswechsel wenn er feucht, schmutzig oder lose ist, Folienverband kann bis zu sieben Tage belassen werden.
- Verband täglich inspizieren und die Einstichstelle im Hinblick auf Druckschmerzen palpieren.
- Entfernung eines Katheters, wenn keine Indikation mehr gegeben ist oder bei Anzeichen einer Phlebitis an der Einstichstelle (Schmerzen, Rötung, Fieber, Schwellung, Überwärmung).
- Wechsel des Infusionssystem alle 72 Stunden- ausser bei besonderer Indikation.

Besondere Hygienemassnahmen:

Werden Infektionskrankheiten vermutet oder diagnostiziert, sind unter Umständen zusätzliche bzw. spezielle Hygienemassnahmen nötig. Im Einzelfall entscheidet der Hausarzt in Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung, Heimleitung oder der Tagesverantwortlichen über das weitere Vorgehen

Lebensmittelhygiene

Lebensmittelhygiene Küche:

Die Lebensmittel-Hygienerichtlinien für Küche sind im separaten Hygienekonzept der Küche definiert.

Umgang mit Lebensmitteln auf dem Wohnbereich:

- Alle nicht benötigten, von der Küche gelieferten Lebensmittel, gehen unmittelbar nach der Mahlzeit mit dem Esswagen zurück in die Küche.
- Käse und Fleisch vom Frühstück werden auf einem Teller mit Frischhaltefolie abgedeckt, datiert und im Kühlschrank aufbewahrt. Bei Nichtgebrauch werden sie am nächsten Morgen fachgerecht entsorgt.
- Lebensmittel, die im Wohnbereichskühlschrank (Küche) aufbewahrt werden, sind grundsätzlich mit Frischhaltefolie abzudecken, zu datieren und zu beschriften.
- Abgelaufene, verdorbene Lebensmittel sind umgehend zu entsorgen.
- Einmal angetaute Lebensmittel dürfen nicht wieder eingefroren werden.
- Tägliche Kontrolle der Kühlschranktemperatur gemäss Kontrollblatt Temperatur Kühlschrank Stationszimmer/ Wohnstube und Bistro.

Wäscheversorgung

Umgang mit Schmutzwäsche allgemein:

- Für die Schmutzwäsche stehen auf allen Stockwerken je zwei Wäschewagen zur Verfügung.
- Die Schmutzwäsche wird in der hauseigenen Wäscherei durch das Pflegepersonal fachgerecht gewaschen.
- Die Schmutzwäschewagen werden nach jeder Entleerung gereinigt und desinfiziert
- Rote auflösbare Wäschesäcke (Infektionswäsche z.B. bei Corona, Norovirus...)
- Schwarze Säcke (Abfall)
- Stark verschmutzte Wäsche in einen Plastiksack geben und in den normalen Wäschewagen geben.
- Keine verschmutzte Wäsche zum Beschriften geben.

Umgang mit Schmutzwäsche in Bewohner- und Bewohnerinnenzimmer:

- Schmutzwäsche, wann immer möglich direkt in den Wäschewagen geben (ohne Zwischenablage)
- Ist eine Zwischenablage notwendig, ist eine Ablagefläche zu wählen, die desinfiziert werden kann. Unmittelbar nach der Entsorgung der Wäsche ist die Fläche zu desinfizieren.

Hausreinigung

Die Hausreinigung wird von Mitarbeitern des hauswirtschaftlichen Dienstes durchgeführt hierbei wird die Unterhaltsreinigung, die Grundreinigung und die Schlusdesinfektion unterschieden.

Durchführung der Unterhaltsreinigung:

Die Unterhaltsreinigung wird täglich durchgeführt und umfasst folgende Leistungen:

- Reinigung der Bewohnerzimmer, d.h. reinigendes Wischen von glatten Böden, Tischen, Nachttischen und Stühle, reinigendes Abwischen der Waschbecken und sonstige Sanitäreinrichtungen, Reinigung der Toilette.
- Reinigung der Funktionsräume, d.h. reinigendes Wischen von glatten Böden, reinigendes Abwischen von Waschbecken und Sanitäreinrichtungen des gesamten Wohnbereiches, Auffüllen von Spender.
- Reinigung der Flur- und Eingangsbereich, d.h. Saugen von Auslegeware, reinigendes Wischen von glatten Böden und Griffleisten.
- Durchführung der Grundreinigung
- In Bewohnerzimmern, Saugen von Auslageware, Reinigendes Abwischen des Mobiliars, des Bettes der Türen und der Fensterbänke.
- In den Funktionsräumen und den Flur- und Eingangsbereichen Saugen von Auslegeware, reinigendes Abwischen des Mobiliars, der Türen und der Fensterbänke.
- Seifen, Desinfektionsmittel und Handtuchspender werden gereinigt und aufgefüllt.

Tierhaltung:

- Festlegung der Verantwortlichkeit durch die Pflegedienstleitung und- oder Heimleitung.
- Artgerechte Haltung sicherstellen.
- Jährlicher Tierarztbesuch (Impfschutz, Entflohen, Entwurmen etc.)
- Regelmässige Reinigung von Schlafplatz, Käfig, Fress- und Trinknapfen, Tiertoiletten und Zubehör schriftlich festlegen (wann, wer, wie).
- Nach Tierkontakt Hände waschen.

Allgemeine Maßnahmen

Haustiere können Krankheitserreger (z.B. Endo- und Ektoparasiten) verbreiten und Bewohner und Personal unangemessen belasten. Generell unerwünscht und daher zu meiden sind:

- Mundkontakt, wie Küssen
- Direkter Kontakt mit Exkrementen bzw. Staub oder Gegenständen, die mit Exkrementen kontaminiert sind.
- Mitnahme von Tieren ins Bett oder in andere Bewohnerzimmer.
- Aufenthalt von Tieren in Funktionsräumen bzw. Wohnbereichsküchen und anderen Orten wie der Lebensmittelzubereitung.

Einzuhalten sind dagegen folgende Forderungen:

- Die Durchführung einer Händedesinfektion nach Tierkontakt.
- Die Verwendung von Schutzhandschuhe und ggf. weitere persönlicher Schutzausrüstung bei der Reinigung und Aufbereitung von Utensilien wie Käfige, Fressgeschirr, Schlaflager usw.
- Die im Rahmen der Tierhaltung verwendete Utensilien wie Decken, Kissen, Schlaflager etc. sind an diesen Zweck und dieses Tier gebunden und sollten nicht für andere Zwecke verwendet werden.

Weiterführende Richtlinien

MRSA/ESBL:

Das Vorgehen bei MRSA oder ESBL kolonisierten Bewohnerinnen und Bewohnern ist im Merkblatt MRSA/ESBL für Mitarbeitende definiert.

Isolation

Das Vorgehen bei einer Isolation ist im Merkblatt A-Z definiert