

# Pilotprojekt Qualitätsaktivitäten der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte der Arbeitsgruppe Qualität (AGQ) FMH / Versicherer

Von der AGQ FMH/Versicherer genehmigt am 10. März 2020

Qualitätsaktivität 3 der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin SGAIM für das Pilotprojekt AGQ; Version 1.0; Stand 11.03.2020

Autorinnen und Autoren: Qualitätskommission SGAIM

Qualitätsaktivität	Potentieller Nutzen	Umsetzbarkeit	Überprüfbarkeit
<b>Hygienekonzept</b>	ja	ja	ja, wenn dokumentiert,
<p><b>Beschrieb:</b></p> <p>Um die Übertragung von Erregern von Mensch zu Mensch zu vermeiden, sollen Standardhygiene Massnahmen durchgeführt werden. Darunter versteht man eine regelmässige Händehygiene (umfasst das Händewaschen, die hygienische Händedesinfektion und die Händepflege) sowie die Flächendesinfektion bei Kontamination mit Atemwegssekreten. Eine der wichtigsten Massnahmen um die Übertragung von Infektionserreger von Mensch zu Mensch zu vermeiden ist dabei die Händehygiene (1). Bei sterilen Handlungen ist dies eine Standardmassnahme. Bei alltäglichen Kontakten ist die Händehygiene oft jedoch im Hintergrund oder wird teils vergessen.</p> <p>Die hygienische Händedesinfektion gilt weltweit als die wirksamste Einzelmassnahme zur Unterbrechung von Infektionsketten in Gesundheitseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen. Sie ist auch die wichtigste Massnahme zur Prophylaxe von nosokomialen Infektionen und zur Beherrschung von Epidemien (Influenza, Corona Virus).</p> <p>Die WHO hat die «five moments for hand hygiene» in «Your Moments for hand hygiene – outpatient care» <a href="https://www.who.int/gpsc/5may/outpatient-care.pdf?ua=1">https://www.who.int/gpsc/5may/outpatient-care.pdf?ua=1</a> für den ambulanten, nicht invasiven Bereich angepasst (1). Eine Händedesinfektion ist danach zu folgenden Zeitpunkten notwendig:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Vor Patientenkontakt</li> <li>2) Vor aseptischen Tätigkeiten</li> <li>3) Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material</li> <li>4) Nach Patientenkontakt</li> <li>5) Nach Kontakt mit Patientenumgebung</li> </ol> <p>Die Händedesinfektion dauert in der Regel 15 - 30 Sekunden (2, 3). Ein Einhalten einer bestimmten Bewegungsabfolge ist nicht zwingend nötig, hilft aber bei Gewohnheitsbildung (3). Neben der Instruktion der korrekten Durchführung der Händedesinfektion besteht ein Handlungsbedarf zur Erhöhung der Compliance des Gesundheitspersonals. «In Bereichen, in denen keine Interventionen zur Händedesinfektion durchgeführt worden sind, ergaben sich z. T. erhebliche Defizite mit Complianceraten zwischen 5–81%, der Mittelwert bei etwa 40% [...]. Bei ausreichender Anzahl von Spendern und Instruktionen konnte dieser Wert bis auf 70% gesteigert werden» [1]. Durch geeignete Massnahmen wie Instruktionen, Performance-Feedback, Motivation des Pflegepersonals, alkoholische Händedesinfektion als Standardverfahren und leichtere Zugangsmöglichkeit zu Desinfektionsmitteln konnte auch die Rate an nosokomialen Infektionen von «von 11,3 auf 6,3 pro 1000 Patiententage»<sup>1</sup> gesenkt werden.</p> <p>Massnahmen zur Verbesserung der Compliance und zur Qualitätssicherung müssen einen ausreichenden Evidenzgrad erreichen und nachweisbar sein. Der Evidenzgrad muss mindestens II betragen. So ergeben sich folgende Massnahmen, modifiziert nach den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (4):</p> <p><u>Instruktion und Training</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruktion aller neuen Mitarbeitenden in den Massnahmen zur Händehygiene vor der Aufnahme ihrer patientennahen Tätigkeit [Kat. IA].</li> <li>• Mindestens jährlich sowie jederzeit bei Hinweisen auf Probleme findet eine Instruktion aller Mitarbeitenden zu den Indikationen der Händedesinfektion ein Training statt [Kat. IB].</li> </ul> <p><u>Verfahrensweisen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Im Hygieneplan und relevanten SOPs (Verfahrensweisungen) sind klare Empfehlungen zur Händehygiene formuliert [Kat. IA].</li> </ul>			

- Im Hygieneplan sind die Indikationen, die Durchführung der Händedesinfektion, die ausgewählten Händedesinfektionsmittel, sowie Auswahl und Umgang mit nicht sterilen und sterilen Einmalhandschuhen festzulegen [Kat. IA].

**Literatur:**

- 1) Pittet D, Allegranzi B, Boyce J et al (2009) The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and their consensus recommendations. *Infect Control Hosp Epidemiol* 30(7):611–622
- 2) Pires D, Soule H, Bellissimo-Rodrigues F, Gayet-Ageron A, Pittet D Hand Hygiene With Alcohol-Based Hand Rub: How Long Is Long Enough? *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2017;38(5):547-552.
- 3) Kampf G, Reichel M, Feil Y, Eggerstedt S, Kaulfers PM (2008) Influence of rub-in technique on required application time and hand coverage in hygienic hand disinfection. *BMC Infect Dis* 8:149
- 4) BAG: Instruktionsfolien und Informationsmaterialien zur Händehygiene

**Wirkungshypothese:**

«Die Bedeutung der Händehygiene als eine der grundlegenden Massnahmen zur Prävention von Transmissionen und Infektionen im Rahmen der Patientenversorgung ist mit hoher Evidenz belegt. Die WHO hat in ihrer Richtlinie von 2009 einen umfassenden Literaturreview zur Effektivität der Händehygiene bei der Prävention von Behandlungsassozierten Infektionen erarbeitet [...]. Bereits die erste Publikation durch Ignaz Philipp Semmelweis konnte die Effektivität der Händehygiene bei der Prävention von Behandlungs-assozierten Infektionen eindrucksvoll belegen [...]. Seitdem haben viele Untersuchungen den infektionspräventiven Einfluss einer gesteigerten Händehygiene-Compliance mit Alkohol basierten Desinfektionsmitteln in unterschiedlichen Settings nachgewiesen [...]. Ebenso wurden durch die Eindämmung der Ausbreitung von MRE die Anzahl von mit MRSA, ESBL-Bildnern, (Influenza, Corona-virus), Acinetobacter baumannii kolonisierten Patienten und von damit verbundenen Infektionen reduziert ... Ebenso ist die Effizienz der Händedesinfektion bei der Beherrschung von Epidemien (Influenza, Corona Virus) Ausbrüchen nachgewiesen durch den Praxis Arzt [...].» (4)

**Überprüfung und Umsetzung im Praxisalltag**

- Alle neuen Mitarbeitenden müssen in den Massnahmen zur Händehygiene unterwiesen werden, bevor sie mit der Aufnahme ihrer patientennahen Tätigkeit beginnen.
- Mindestens jährlich (und zeitnah bei Hinweisen auf Probleme in diesem Bereich) erfolgt eine Instruktion und Training aller Mitarbeiter zu den Indikationen und Technik der Händedesinfektion.
- Die Empfehlungen zur Händehygiene müssen im Hygieneplan und hierzu relevanten SOPs (Verfahrensweisungen) berücksichtigt werden.
- Im Hygieneplan sind die Indikationen, die Durchführung der Händedesinfektion, die ausgewählten Händedesinfektionsmittel, sowie Auswahl und Umgang mit nicht sterilen und sterilen Einmalhandschuhen festzulegen.
- Die notwendigen Vorrichtungen für die hygienische Händehygiene sind vorhanden, in allen Räumen inklusive Toiletten ist Desinfektionsmittel vorhanden.
- Die Praxis hat ein Hygienekonzept und erfüllt die minimalen Anforderungen.

**Beurteilungskriterien:**

- (x) Ausrichtung an validierte Leitlinien und Standards;
- (...) Qualitätsdarlegung auf Indikatoren basiert;
- (...) Fremdevaluation;
- (x) Patientenorientierung (Patient Reported Outcome);
- (...) Benchmarking;
- (x) Mehrere Perspektiven berücksichtigen;
- (...) peer-review;
- (x) PDCA-Zyklus;
- (...) Aussagen zu Ergebnisqualität

(4) Evidenzgrad der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts:

Kategorie IA: Diese Empfehlung basiert auf gut konzipierten systematischen Reviews oder einzelnen hochwertigen randomisierten kontrollierten Studien.

Kategorie IB: Diese Empfehlung basiert auf klinischen oder hochwertigen epidemiologischen Studien und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.

Kategorie II: Diese Empfehlung basiert auf hinweisenden Studien/Untersuchungen und strengen, plausiblen und nachvollziehbaren theoretischen Ableitungen.