

Gemeinsam für Infektionsprävention Kulturwandel auf Intensivstationen

im Auftrag des **Bundesministeriums für Gesundheit**

Dr. Malte Petersen
Bundeskanzleramt – *wirksam regieren*



Infektionsprävention und Händehygiene: Organisationskulturelle Einflussfaktoren

Negative Faktoren

Fehlen von Rückmeldungen
steile Hierarchien
Barrieren zwischen den
Berufsgruppen
Unterschiede im Wissenstand
Verantwortungsdiffusion

Positive Faktoren


Partizipation
Positive Fehlerkultur
Akzeptanz der HFK
Leadership / Vorbildfunktion
der Stationsleitung



Infektionsprävention und Händehygiene: Organisationskulturelle Einflussfaktoren

Gemeinsam für Infektionsprävention (GIP)

Negative Faktoren



- Fehlen von Rückmeldungen
- steile Hierarchien
- Barrieren zwischen den Berufsgruppen
- Unterschiede im Wissenstand
- Verantwortungsdiffusion

Positive Faktoren

- Partizipation
- Positive Fehlerkultur
- Akzeptanz der HFK
- Leadership / Vorbildfunktion der Stationsleitung





Gemeinsam für Infektionsprävention (GIP) Kulturwandel auf Intensivstationen

Aufbau einer Präventionskultur



• Methode 1
**Monatliche Compliance
Beobachtungen**



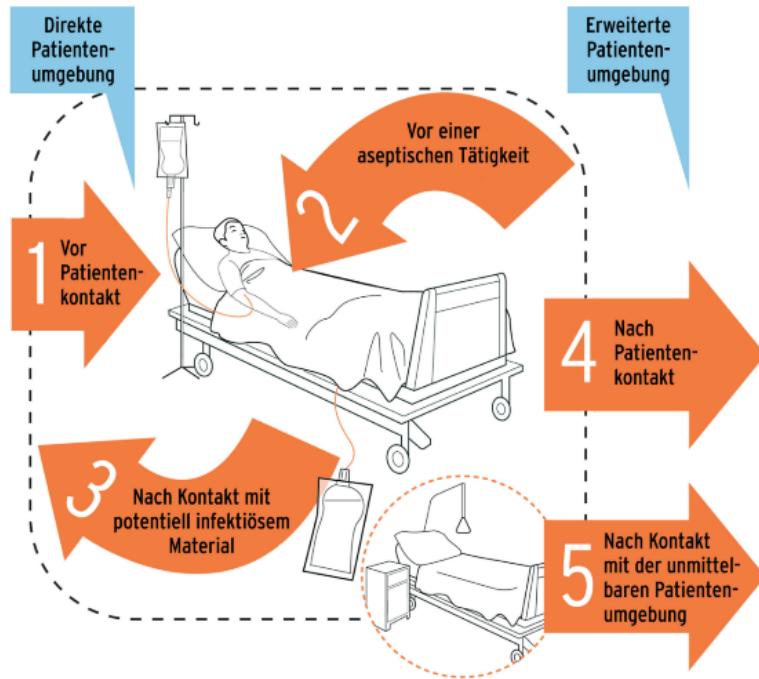
Methode 2
**Monatliche Teammeetings
Infektionsprävention (TIP)**



Methode 3
Multiprofessionelles Leitungsteam



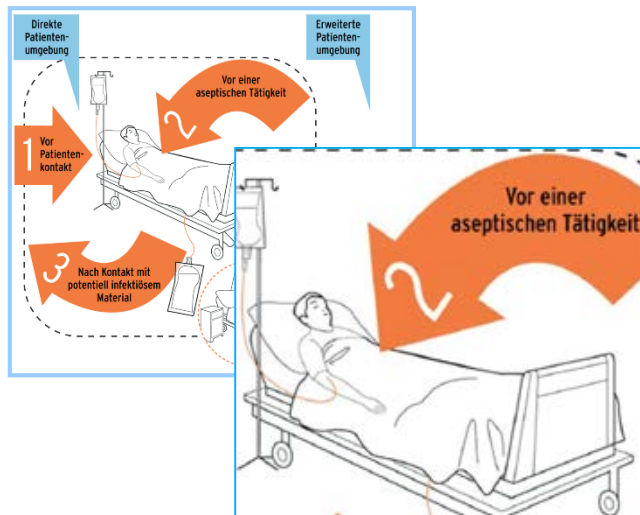
Methode 1: Monatliche Compliance-Beobachtungen



- 200 Indikationen/Monat
- Differenzierung der Indikation 2 (vor asept. Tätigkeit)



Methode 1: Monatliche Compliance-Beobachtungen



Indikation#	Zuordnung·aseptische·Tätigkeit#
<input type="checkbox"/> --vor- <u>Patk</u> ¶	<input type="checkbox"/> --Beatmung¶
<input type="checkbox"/> --vor- <u>asept</u> ¶	<input type="checkbox"/> --i.v.-Medikamente-zubereiten¶
<input type="checkbox"/> --nach- <u>inf</u> ¶	<input type="checkbox"/> --Manip.-i.v.-/i.a.-Zugänge¶
<input type="checkbox"/> --nach- <u>Patk</u> ¶	<input type="checkbox"/> --Verbandsw.-/Manip.-Drainage¶
<input type="checkbox"/> --nach-Um#	<input type="checkbox"/> --Punktionen-/Zugänge-legen¶
	<input type="checkbox"/> --Kontakt-Schleimhäute¶
	<input type="checkbox"/> --keine-Angabe#

Aseptische Tätigkeiten aufgeschlüsselt nach Subindikationen

- Ermöglicht hilfreiche Rückmeldung (direkt & strukturiert im TIP)
- Liefert konkrete Ansatzpunkte für Veränderungen



Methode 2: Monatliche Teammeetings zur Infektionsprävention



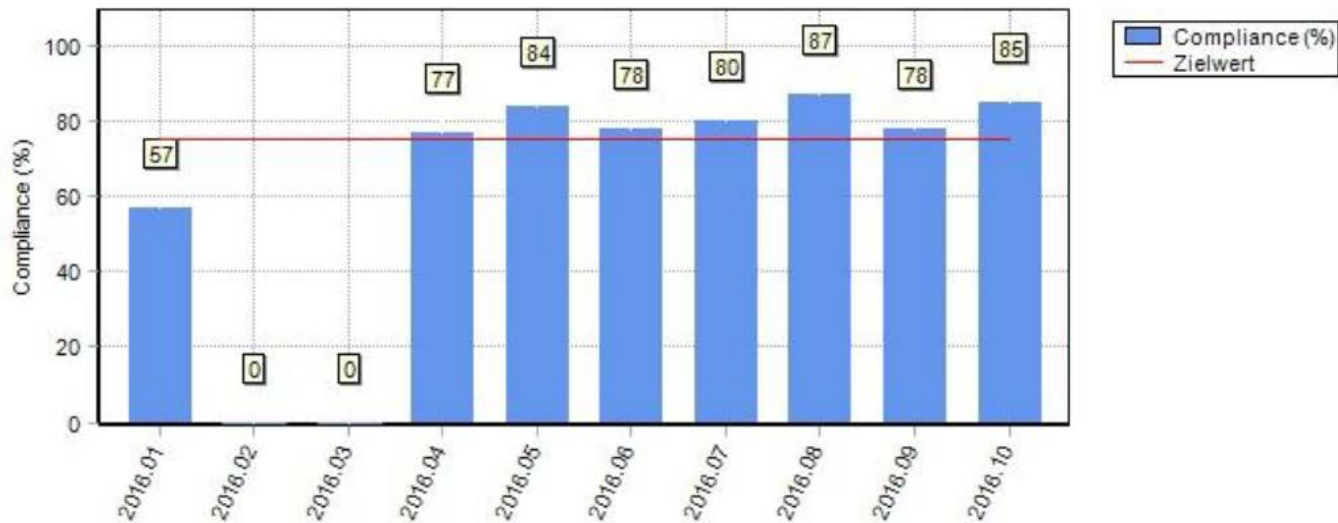
- Ärzte und Pflege kommen als Team gemeinsam an einen Tisch
- Ergebnisse der Compliance-Beobachtungen werden im Team erörtert
- 12 Termine à 30 min



Methode 2: Monatliche Teammeetings zur Infektionsprävention

Rückmeldung

- Team setzt sich Compliance-Ziel
- Gesamt-Compliance im Zeitverlauf

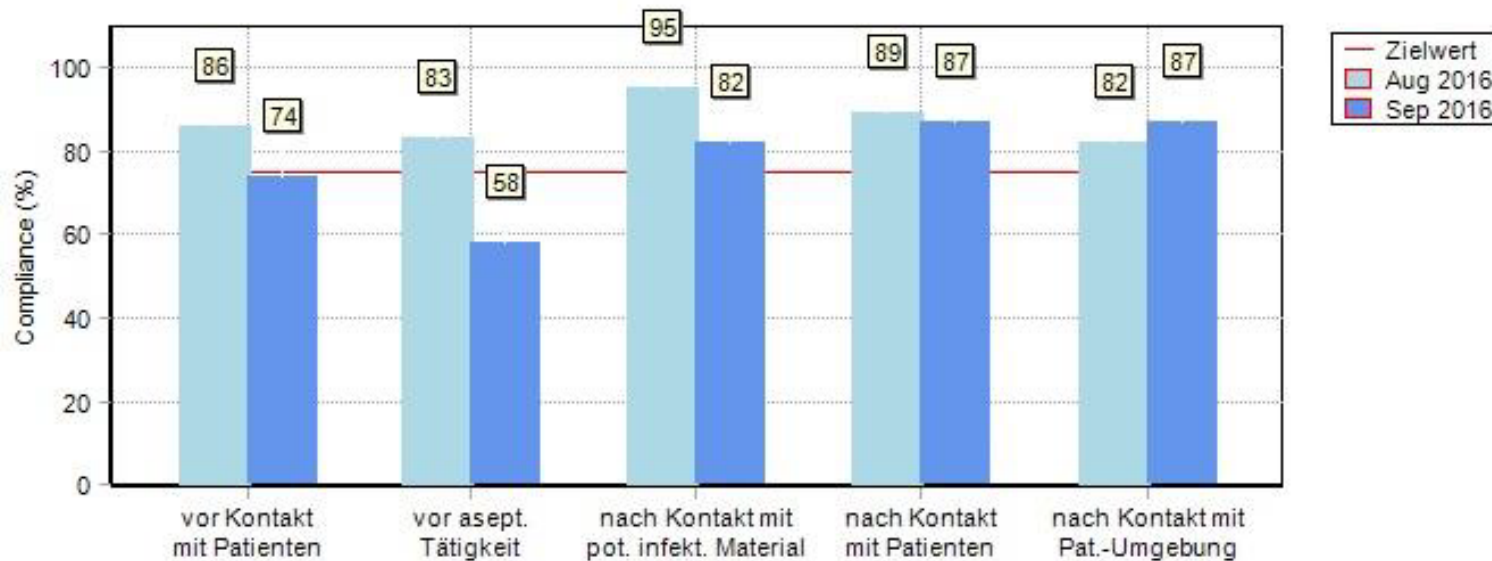




Methode 2: Monatliche Teammeetings zur Infektionsprävention

Rückmeldung

- Compliance aufgeschlüsselt nach den 5 Indikationen

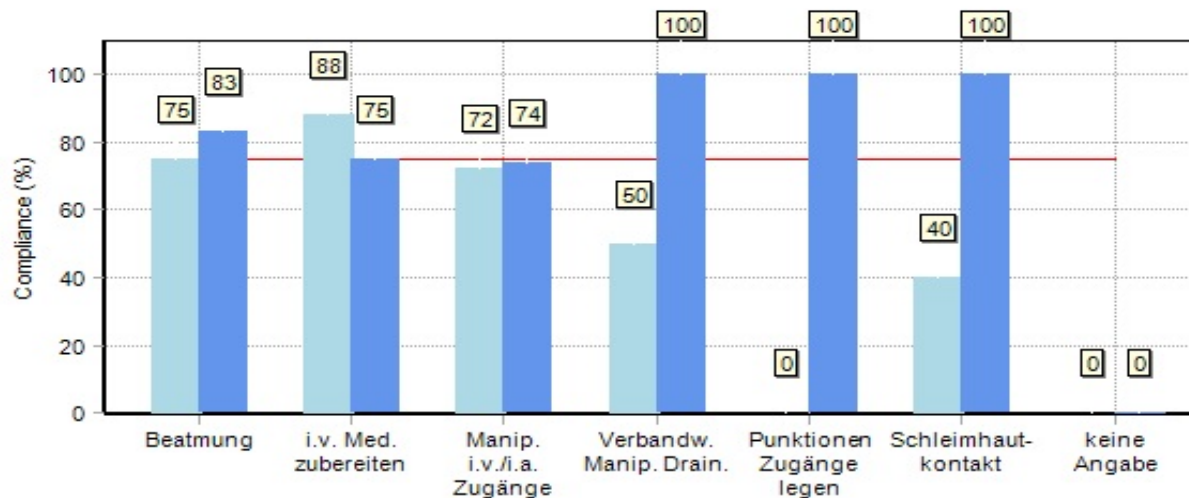




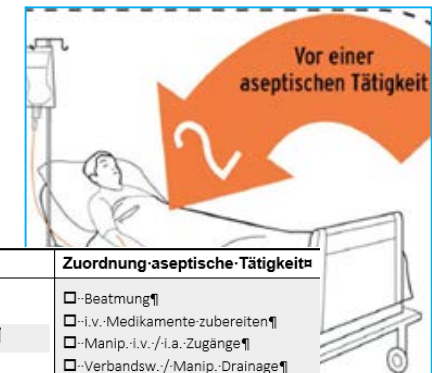
Methode 2: Monatliche Teammeetings zur Infektionsprävention

Rückmeldung

- Compliance vor asept. Tätigkeit aufgeschlüsselt nach Subindikationen



— Zielwert
 ■ Jul 2016
 ■ Aug 2016



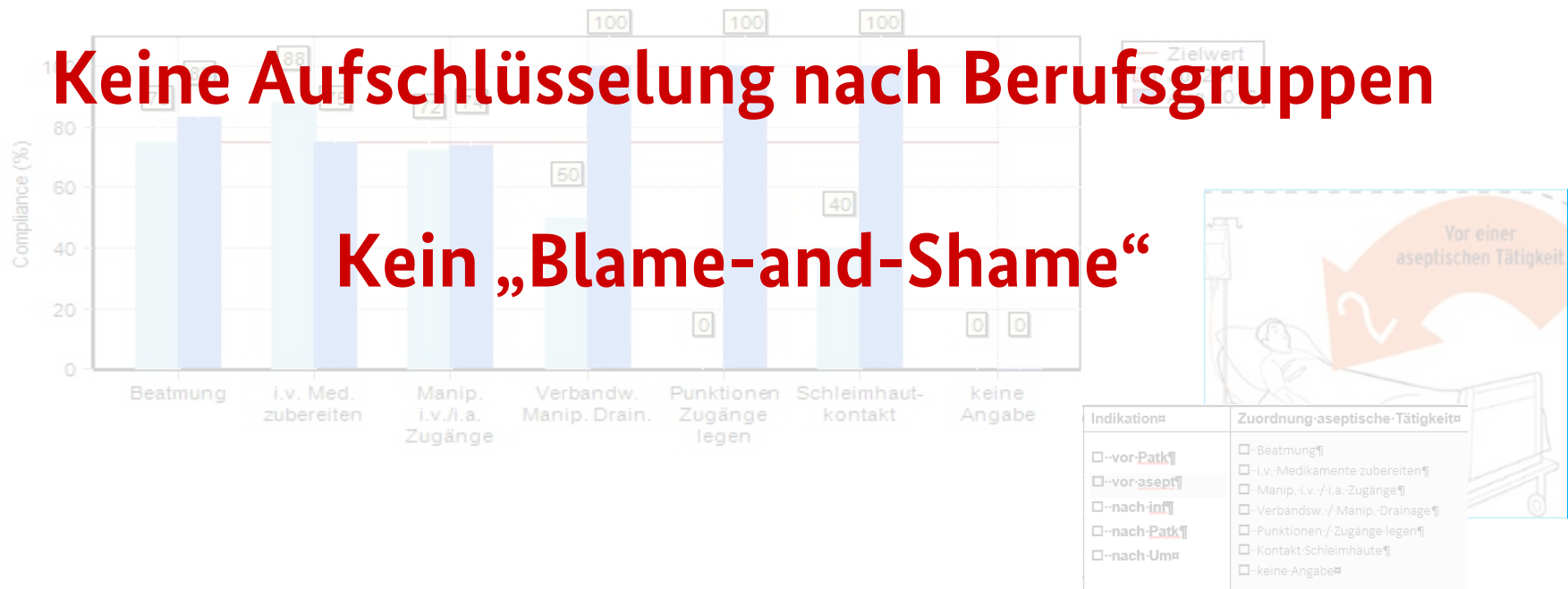
Indikation	Zuordnung aseptische Tätigkeit
<input type="checkbox"/> --vor-Path	<input type="checkbox"/> -Beatmung
<input type="checkbox"/> --vor-asept	<input type="checkbox"/> -i.v.-Medikamente-zubereiten
<input type="checkbox"/> --nach-inf	<input type="checkbox"/> -Manip.-i.v./-i.a.-Zugänge
<input type="checkbox"/> --nach-Path	<input type="checkbox"/> -Verbandsw./-Manip.-Drainage
<input type="checkbox"/> --nach-Ums	<input type="checkbox"/> -Punktionen-/Zugänge-legen
	<input type="checkbox"/> -Kontakt-Schleimhäute
	<input type="checkbox"/> -keine-Angabe



Methode 2: Monatliche Teammeetings zur Infektionsprävention

Rückmeldung

- Compliance vor asept. Tätigkeit aufgeschlüsselt nach Subindikationen





Methode 2: Monatliche Teammeetings zur Infektionsprävention



- Offener, sachlicher Umgang mit Problemen in den Arbeitsabläufen
- Lösungen werden gemeinsam entwickelt und umgesetzt
- Ergebnisse werden protokolliert und per Email an alle Stationsmitglieder geschickt



GIP-Studie und Teilnehmende ITS



Kohorte 1 (2016/2017): 46 ITS → 42 ITS

Kohorte 2 (2017/2018): 47 ITS → 43 ITS

Teilnehmer: ITS des KISS mit einem Verbrauch an alkoholischem Händedesinfektionsmittel unterhalb des nationalen Referenzwertes (HAND-KISS)



Gemeinsam für Infektionsprävention

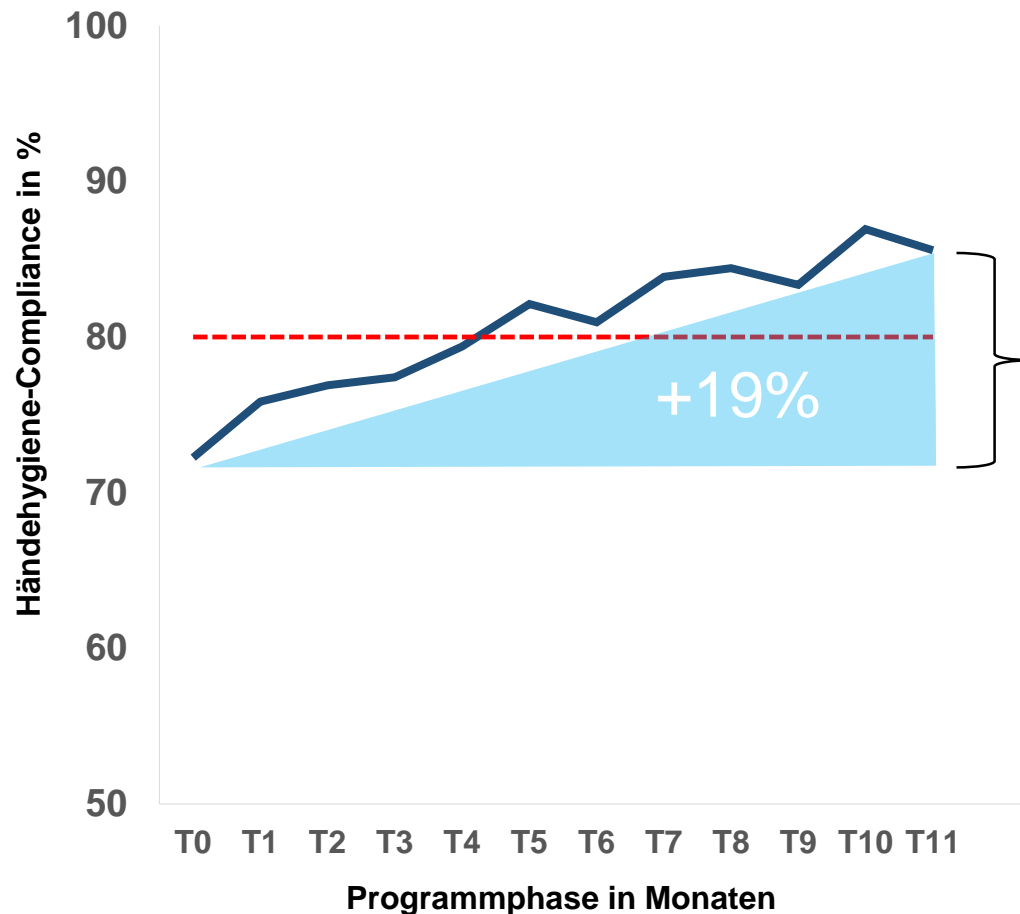
Entwicklung Händehygiene-Compliance

Ergebnisse Kohorte 1 und 2 – Stand 26. August 2018



Verbesserung der Händehygiene-Compliance

Ergebnisse Kohorte 1 - gepoolter Wert



Verbesserung der
Händehygiene-Compliance

von 72% auf 86%

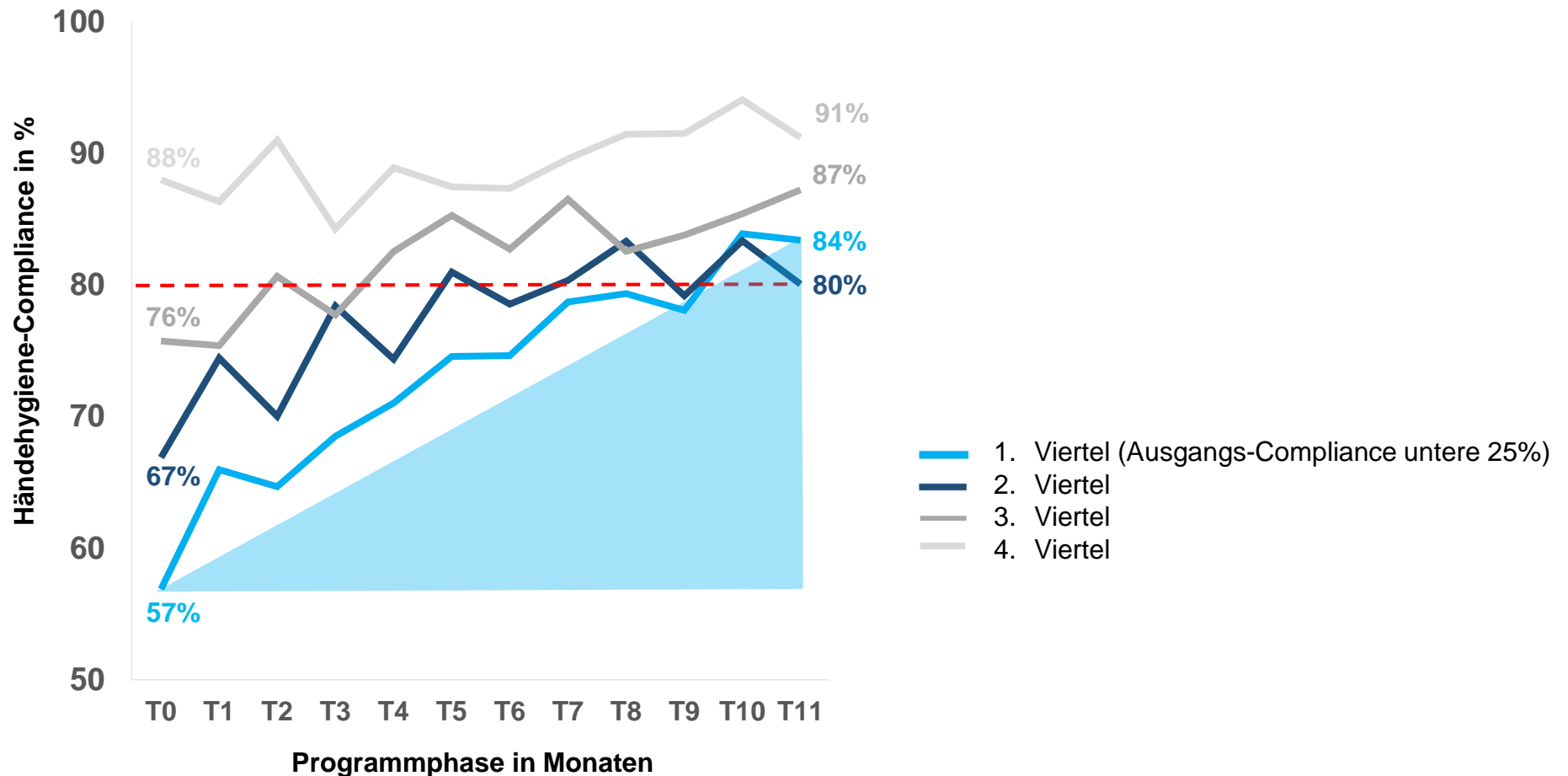
(+14 Prozentpunkte bzw. +19%)

p<0,0001



Verbesserung der Händehygiene-Compliance

Ergebnisse Kohorte 1 - nach Subgruppen



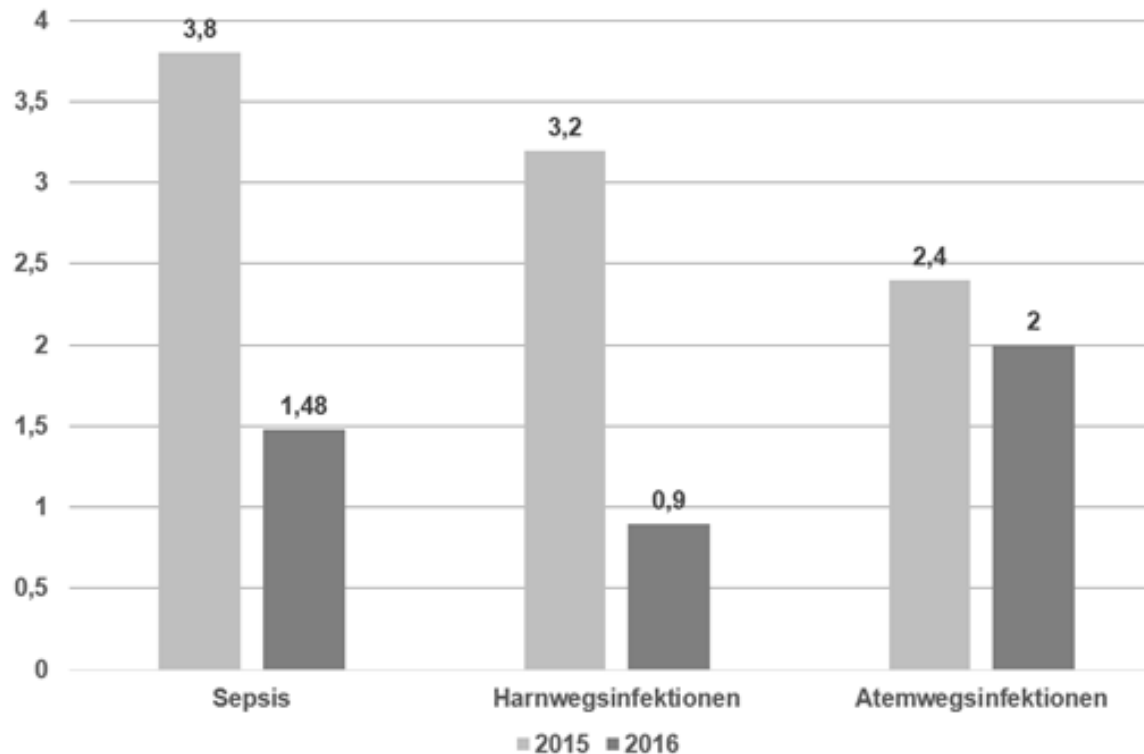


Nachhaltigkeit des Programms

Entwicklung der Infektionsraten Pilotstation

Pilotstation GIP

Verlauf der Infektionsraten (KISS) 2015 vs. 2016

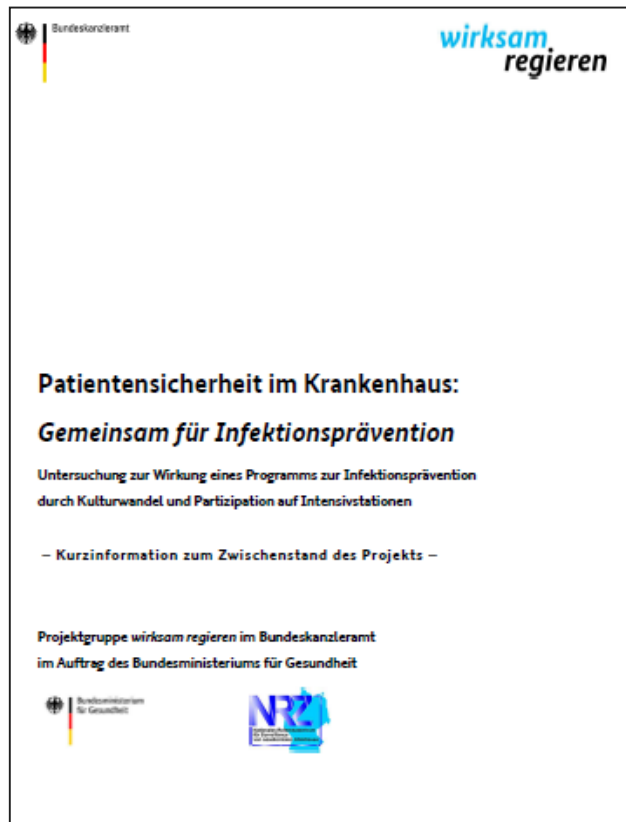




Zusammenfassung

- Die Teilnahme an GIP führte zu einer signifikanten Steigerung der HH-Compliance von durchschnittlich 19%
- ITS, die zu Beginn eine relativ niedrige HH-Compliance aufwiesen, profitierten besonders stark
- Deutlicher Rückgang der Device-assoziierten NI auf der Pilotstation
- Nachhaltig hohe Compliance auf Pilotstation auch 1 Jahr nach Ende der Intervention
- Weitere Auswertungen der Kohorten 2016 u. 2017 folgen

Information und Ergebnisse



Download Zwischenbericht:

www.bundesregierung.de/wirksam-regieren



Kohorte 1

Teilnehmende Stationen

	Median	Q1	Q3
Größe des KH	378	250	503
Anzahl der ITS	1	1	2
Größe der ITS	12	10	15
Anzahl Beatmungsbetten	9	6	11

Art der ITS

- 63 % Interdisziplinär
- 14 % Medizinisch
- 5 % Neonatologisch
- 5 % Allgemein chirurgisch