

## Hygiene

# Keimen eine Farbe geben

Sind Patienten mit Problemkeimen kolonisiert oder infiziert, wird in der Regel durch ein Standardschild an der Patiententür darauf hingewiesen. Das Problem: Aus Datenschutzgründen darf der Keim nicht genannt werden. Die Hygienemaßnahmen variieren jedoch nach Erreger. Im Klinikum Schwabing in München wurden deshalb die häufigsten Keime mit Farben versehen und können so direkt von allen Berufsgruppen erkannt werden. So gelang es mit einfachen Mitteln, die Hygieneumsetzung multiprofessionell zu verbessern.

**D**ie Vielzahl und Häufung verschiedener Multiresistenter Erreger (MRE), die steigende Zunahme von Clostridium difficile sowie das saisonal bedingte Vorkommen darmpathogener Viren machen die adäquate Umsetzung der Hygienemaßnahmen schwierig, da die notwendigen Maßnahmen je nach Keim variieren.

Zudem sind immer mehr Berufsgruppen in direktem Kontakt mit den betroffenen Patienten. Der Informationstransfer über die notwendigen Hygienemaßnahmen an die verschiedenen Berufsgruppen ist häufig

fehleranfällig und der Durchdringungsgrad von den Gegebenheiten der einzelnen Stationen abhängig.

Auf der Station 4a-s der Klinik für Physikalische Medizin und Frührehabilitation im Klinikum Schwabing in München wurde ein Instrument geschaffen, das die multiprofessionelle Umsetzung der Hygieneleitlinien verbessert. Das Projekt „Keimen eine Farbe geben“ wurde mit dem Qualitätspreis des Städtischen Klinikums München im Rahmen des 19. Münchener Qualitätsforums im November 2009 ausgezeichnet.

### Bis zu neun Berufsgruppen haben Kontakt mit infizierten Patienten

In der Klinik für Physikalische Medizin und Frührehabilitation werden häufig Patienten betreut, die mit Problemkeimen kolonisiert oder infiziert sind. Bis zu neun Berufsgruppen haben Kontakt mit diesen Patienten.

An der Zimmertür der betroffenen Patienten wird durch ein Standardschild auf eine Zone erhöhter Hygienemaßnahmen hingewiesen (Abb. 1). Aus Datenschutzgründen erfolgte die-

ser Hinweis ohne Nennung des entsprechenden Keims. Es kam zu Verwechslungen der Keimart und Auswahl des falschen Desinfektionsmittels. Um eine optimale Umsetzung der notwendigen Hygienemaßnahmen zu gewährleisten, war eine kontinuierliche Beratung und Kontrolle durch die Stationsleitung für alle Berufsgruppen notwendig. Dies war ein sehr zeitaufwendiger Vorgang, durch den jedoch keine Nachhaltigkeit in der Umsetzung der Hygieneleitlinien erreicht werden konnte

**Die Idee:  
Keime erhalten eine Farbe**

Aus dieser Situation heraus wurde folgende Idee geboren: Den Keimen (z.B. Clostridium difficile, MRSA, ESBL, Noro-/Rotaviren) wird je eine Farbe zugeteilt. Die Standardschilder an den Patiententüren werden mit dieser Farbe versehen (Abb. 2).

Die Stationsleitung konnte die zuständige Hygienefachkraft im Klinikum Schwabing als weisungsberechtigte Co-Projektleitung für den Fachbereich Hygiene gewinnen. Diese erstellte eine Legende zur Zuordnung der Farben und der notwendigen Hygienemaßnahmen.

**Eselbrücken für die Farbzuordnung**

Die Hygienefachkraft ordnete den entsprechenden Mikroorganismen eine Farbe zu, die einen einprägsamen Bezug, also eine Art „Eselbrücke“, zu den verschiedenen Keimen herstellen. Dabei

- ☐ bringt sie die Farbe des Beutels für die Flächendesinfektion mit Clostridium difficile in Verbindung (Farbe grün),
- ☐ assoziiert sie die Farbe des Infektionswäschesackes mit den darmpathogenen Viren (Farbe gelb),
- ☐ leitet sie die beiden Endbuchstaben von der Abkürzung ESBL zu einer Farbe ab (Farbe blau)

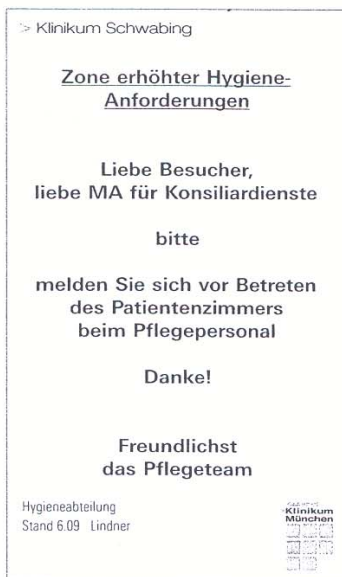


Abb. 1 Hinweis an der Patiententür ohne Nennung des entsprechenden Keims

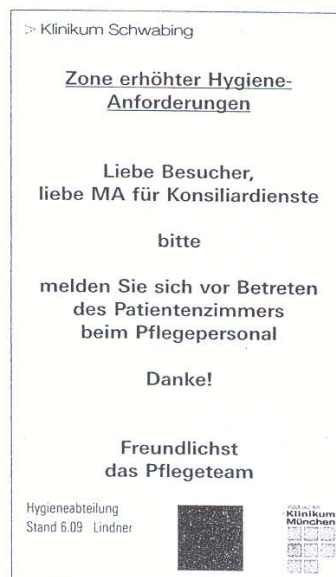


Abb. 2 Hinweis an der Patiententür mit Farbzuordnung des entsprechenden Keims

☐ steht rot als „STOPP“ für besonders häufige MRE (Farbe rot).

Zur Erstellung der Legende mit den notwendigen, gezielten Hygienemaßnahmen übernahm die Hygienefachkraft die Vorgaben aus den hausinternen Hygieneleitlinien, die von dem Hygieneteam der Hygieneabteilung erstellt worden sind. Die Legende wird im Stationszimmer für alle Mitarbeiter sichtbar ausgehängt (Abb. 3). Patienten, Angehörige und Besucher haben hier aus Datenschutzgründen keinen Zutritt.

**Die Ziele**

- ☐ Eine Keimausbreitung auf der Station 4a-s und im Klinikum Schwabing soll verhindert werden.
- ☐ Jeder Mitarbeiter erkennt durch das Schild an der Tür, mit welchem Problemkeim die Patienten kolonisiert oder infiziert sind. Dabei bleibt der Datenschutz gewahrt.
- ☐ Jeder Mitarbeiter kennt die entsprechenden Hygieneleitlinien und setzt diese gezielt um.
- ☐ Betroffene und deren Angehörige und Besucher werden von allen Berufsgruppen einheitlich informiert und aufgeklärt.

**Die Umsetzung**

Im Oktober 2008 ging das Projekt in die Implementierungsphase. Die Schulung der Mitarbeiter erfolgte multiprofessionell. Die Legende und die Türschilder wurden zudem in die türkische Sprache übersetzt. Auch wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Reinigungsfirma anhand der Übersetzung geschult.

Die Legende wurde allen Mitarbeitern zugänglich angebracht und die Hinweisschilder mit der entsprechenden Farbe an den Türen der betroffenen Patienten aufgehängt. Auf der Patientenstecktafel wird der betroffene Patient zusätzlich mit einem Schild „Kittelpflege“ markiert. Die Stationsleitung war besonders in der Anfangsphase und ist auch im weiteren Verlauf Ansprechpartnerin für alle Berufsgruppen. Zusammen mit der Hygienefachkraft evaluierte sie gemeinsam den Projektverlauf. Überprüft wurde der Durchdringungsgrad bei den einzelnen Berufsgruppen in Hinsicht auf den Wissensstand und die Umsetzung der Maßnahmen. Am 31. August 2009 wurde das Projekt erfolgreich abgeschlossen.

## Legende für die Türschilder hängen im Stationszimmer aus

Abb.

**Clostridium difficile****Schutzkleidung:**

- 1 × Überkittel (Langarm)
- Einmalhandschuhe

**Händehygiene:**

- Einmalhandschuhe im Umgang mit Ausscheidungen und kontaminiertem Material
  - > Wechseln vor neuen Arbeitsschritten
- Händedesinfektion mit Polyalkohol,
  - > nach Ausziehen der Handschuhe, zusätzlich
  - > Hände waschen mit Wasser und Seife
  - > vor Verlassen des Patientenzimmers
- Hautpflege

**Flächendesinfektion:**

- Dismozon®pur: Konzentration nach Plan
  - > 1 × tgl. alle Haut-Handkontaktstellen, Fußboden

siehe aktuelle Hygieneleitlinie gültig bis 2011

**ESBL****Schutzkleidung:**

- 1 × Überkittel (Langarm)
- Mund-/Nasenschutz bei Nachweis von ESBL im Rachenraum

**Händehygiene:**

- Händedesinfektion mit Polyalkohol
  - > vor und nach Patientenkontakt,
  - > nach Kontakt mit kontaminierten Gegenständen
  - > nach Ausziehen der Handschuhe
  - > vor Verlassen des Patientenzimmers
- Handschuhe im Umgang mit Ausscheidungen und kontaminiertem Material
  - > Wechseln vor neuen Arbeitsschritten
- Hautpflege

**Flächendesinfektion:**

- Antifect FD 10, 0,5 % aus Desco-Wipes:
  - > 1 × tgl. alle Haut-Handkontaktstellen,
  - > Fußboden

**MRSA****Schutzkleidung:**

- 1 × Überkittel (Langarm)
- Mund-/Nasenschutz
- Einmalhandschuhe

**Händehygiene:**

- Handschuhe vor Betreten des Patientenzimmers
  - > Wechseln vor neuen Arbeitsschritten
- Händedesinfektion mit Polyalkohol
  - > nach Ausziehen der Handschuhe
  - > nach Kontakt mit kontaminierten Gegenständen
  - > vor Verlassen des Patientenzimmers

**Flächendesinfektion:**

- Antifect FD 10, 0,5 % (Desco-Wipes):
  - > 1 × tgl. alle Haut-Handkontaktstellen,
  - > Fußboden

siehe aktuelle Hygieneleitlinie gültig bis 2011

**Noro-/Rota-Adenoviren****Schutzkleidung:**

- 1 × Überkittel (Langarm)
- Mund-/Nasenschutz bei Erbrechen des Patienten

**Händehygiene:**

- Händedesinfektion mit Sterillium virugard EWZ: 2 M
  - > vor und nach Patientenkontakt
  - > nach Kontakt mit kontaminierten Gegenständen
  - > nach Ausziehen der Handschuhe
  - > vor Verlassen des Patientenzimmers
- Handschuhe im Umgang mit Ausscheidungen und kontaminiertem Material
  - > Wechseln vor neuen Arbeitsschritten
- Hautpflege

**Flächendesinfektion:**

- Antifect FD 10, 0,5 % (Desco-Wipes):
  - > 1 × tgl. alle Haut-Handkontaktstellen,
  - > Fußboden

**Wäscheabwurf:**

- gelber Sack

**Mit wenig Aufwand werden gute Ergebnisse erzielt**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen sind zeitnah über die erforderlichen Hygienemaßnahmen informiert und halten diese ein. Dabei wird der Datenschutz gewahrt. Auch die Patienten und Angehörigen sind besser informiert, da berufsübergreifend eine einheitliche Information stattfindet. Allein durch die farbigen Schilder an den Zimmertüren gewinnt man sofort einen Überblick über die Hygienesituation auf der Station.

Das Projekt überzeugt alle Berufsgruppen durch seine Einfachheit und Klarheit. Eine Um-

setzung in den Klinikalltag erfolgt problemlos. Bereits während des Projektverlaufs erreichten uns Anfragen mit der Bitte um Übernahme auf andere Stationen, insbesondere auch von den Reinigungskräften.

Unsere Vision ist, dass das Projekt in allen Häusern des Städtischen Klinikums München umgesetzt wird. Ganz gleich in welchem Haus, auf welcher Station die Mitarbeiter eingesetzt sind, ganz gleich welcher Berufsgruppe sie angehören, durch das Schild an der Tür erfahren sie, welche Hygienemaßnahmen sie anwenden müssen. Das Projekt besticht durch seine Variabilität. Die Legende kann beliebig durch weitere Problem-

keime (z. B. VRE) erweitert werden. Mit wenig Aufwand sind gute Ergebnisse erreichbar. Nachdem das Projekt während des Münchener Qualitätsforums 2009 vorgestellt wurde, ist die Umsetzung auf anderen Stationen in Planung.

**Anschrift der Verfasserinnen:**

Ellen Quessel, Krankenschwester für Rehabilitation/Bereichsleitung  
Klinikum Schwabing/StKM  
Kölner Platz 1, 80804 München  
E-Mail:  
ellen.quessel@klinikum-muenchen.de

Bernarda Lindner, Staatlich anerkannte Hygienefachkraft  
Medizet/Krankenhaushygiene/StKM  
E-Mail:  
bernarda.lindner@klinikum-muenchen.de