



Isolationen: Herausforderungen und Unterschiede zwischen Langzeitinstitutionen und Spitälern. Eine Gegenüberstellung

Dienstag, 21. März 2023

Laura Jordi, Berufsbildungsverantwortliche, Link Nurse und Fachexpertin für Infektionsprävention i. A., GFA Mattenhof

Ludwig Steinwender, Fachexperte Infektionsprävention Stadtspital Zürich
Leben im Zentrum.

Zusatzmassnahme Hygiene - Isolation: Unterschied zwischen Spital und Langzeitinstitution



STANDARDHYGIENEMASSNAHMEN
RESPIRATORISCHE STANDARDHYGIENEMASSNAHMEN
– ZUSATZMASSNAHMEN HYGIENE - ISOLATION

Zusatzmassnahmen Hygiene / Isolation					T	T+	A
		K	T	A	K	K	K
Standardhygiene- massnahmen Respiratorische Standardhygiene- massnahmen	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS
	S	S	S	S	S	S	S



Akutspital mit täglichen Ein- und Austritten

Langzeitinstitution – Ist meistens das zu Hause

Gibt es Unterschiede ?

Massnahmen: Gibt es Unterschiede? JA! Welche?

Erreger	Spital	Langzeitinstitution
Clostridium difficile	<ul style="list-style-type: none"> – Standardhygienemassnahmen bei kooperativen oder immobilen Patienten – Bei unkooperativen und/oder mobilen Patienten Kontaktisolation 	<ul style="list-style-type: none"> – Standardhygienemassnahmen bei kooperativen oder immobilen Patienten – Bei unkooperativen und/oder mobilen Patienten Kontaktisolation
Noroviren	Tröpfchen und/oder Kontaktisolation	Tröpfchen- und/oder Kontaktisolation
Influenza / RSV/ V. d. Atemwegsinfektionen	Respiratorische Standardhygienemassnahmen oder Tröpfchen Isolation	Standardhygienemassnahmen oder Tröpfchen Isolation
SARS-CoV-2	<ul style="list-style-type: none"> – Tröpfchen Isolation – Bei aerosolgenerierenden Massnahmen Aerogene Isolation 	Tröpfchen- u. Kontaktisolation mit FFP2
MRSA	Kontaktisolation*	Standardhygienemassnahmen
ESBL	Kontaktisolation* ausgenommen E-Coli ESBL	Standardhygienemassnahmen
Herpes Zoster (Gürtelrose)	Aerogene- und Kontaktisolation	Standardhygienemassnahmen nur bei Verbandswechsel: Kontakt- u. Aerogene Isolation
Panresistente Muster - KPC Klebsiella pneumoniae Carbapenemase NDM / OXA 48 - Pseudomonas aeruginosa	<ul style="list-style-type: none"> – Kontakt Isolation* 	<ul style="list-style-type: none"> – Kontakt Isolation – Bei respiratorischer Symptomatik zusätzlich Tröpfchenisolation

*Bei respiratorischer Symptomatik zusätzlich Tröpfchen Isolation

Erkenntnisse

- Konzepte die im Akutspital funktionieren, können nicht 1:1 auf Langzeitinstitutionen übertragen werden
- In Langzeitinstitutionen leben vermehrt Bewohner*innen mit demenziellen Ansätzen, welche für Isolationsmassnahmen unzugänglich sind
- Strategien der Infektionsprävention müssen die Gegebenheiten und Ansprüche der Lebensqualität in der Langzeitinstitution respektieren
- Infekt-Überwachung in der Langzeitinstitution braucht einen pragmatischen Ansatz, da die Datenlage für Langzeitinstitutionen eher schwach ist. Müsste verstärkt erhoben werden.
- Ziel der Infektionsprävention in der Langzeitinstitution ist die gleiche wie im Akutspital - **Verminderung von nosokomialen Infektionen bei Bewohner*innen, Pflegenden und Besuchern**

Hilfreiches zur Verminderung / Risikosenkung von Erregerübertragung

- Verminderung der Risikofaktoren z.B Katheter, Dekubitusprophylaxe etc.
- **Standardhygienemassnahmen auf einen hohen Level bringen und halten**
- Respiratorische Standardhygienemassnahmen implementieren
- Das theoretische Wissen von Übertragungswegen in der Praxis anwenden können (Kontakt / Tröpfchen / Aerogen)
- Schriftliche für den Anwender verständliche Hygienerichtlinien erstellen und implementieren inkl. Schulung
- Fachkräfte, welche beratend (z.B. Link Nurses/ Hygieneverantwortliche / Fachexperten für Infektionsprävention) zur Verfügung stehen

Hilfreiches zur Verminderung / Risikosenkung von Erregerübertragung: Standardhygienemassnahmen -Händehygiene

Definition:

Standardhygienemassnahmen sind bei allen Bewohner*innen anzuwenden, zur Sicherheit und Schutz sowohl von Bewohner*innen als auch den Mitarbeitenden, unabhängig vom Infektionsstatus.

- Eine hohe Adherence aller Mitarbeitenden - Pflegenden, Therapeuten, Ärzte in der korrekten Umsetzung der hygienischen Händedesinfektion trägt zur Verringerung von Übertragung bei
- Strikte Einhaltung der 5 Momente der hygienischen Händedesinfektion nach WHO Definition oder korrektes Händewaschen mit Seife



Literatur

- Swissnoso, (2005) **Nosokomiale Infektionen und Spitalshygiene: Aktuelle Aspekte, MRSA in Alters- und Pflegeheimen – ist guter Rat teuer?** Band 12, Nr. 3,. Online verfügbar unter: https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin [Stand: 13.03.2023].
- Robert Koch-Institut (2000): **Empfehlungen Infektionsprävention in Heimen.** Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut. In: Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2005, 48:1061–1080. Online verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 13.03.2023].
- StrategieNOSO, (2021) **Gemeinsam gegen Infektionen in Spitälern und Pflegeheimen. Jahresbericht 2020/21** Das ist in Schweizer Spitälern, Pflegeheimen und bei Bund und Kantonen umgesetzt worden. Online verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-noso--spital--und-pflegeheiminfektionen.html> [Stand: 13.03.2023].
- Philipp Kohler et. al (2019) Machbarkeitsstudie zur Punktprävalenz Erhebung –PPS vom healthcare-assoziierten Infektionen –HAI und des Einsatzes antimikrobieller Mittel in den Alters-und Pflegeheimen der Kantons St. Gallen. Online verfügbar unter: <https://www.aramis.admin.ch/Default?DocumentID=66295&Load=true> [Stand: 13.03.2023].

Literatur

F. Tissot, Lausanne, A.F.Widmer, Basel, S.P. Kuster, Zurich, G. Zanetti, Lausanne für Swissnoso (2014)
Enterobacteriaceae mit Breitspektrum Beta-Laktamasen (ESBL) im Spital: Neue Empfehlungen, Band
18, Nr. 2 Online verfügbar unter:
https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/6_Publikationen/Bulletin_Artikel_D/v18_2_2014-03_Swissnoso_Bulletin_de.pdf [Stand: 13.03.2023].

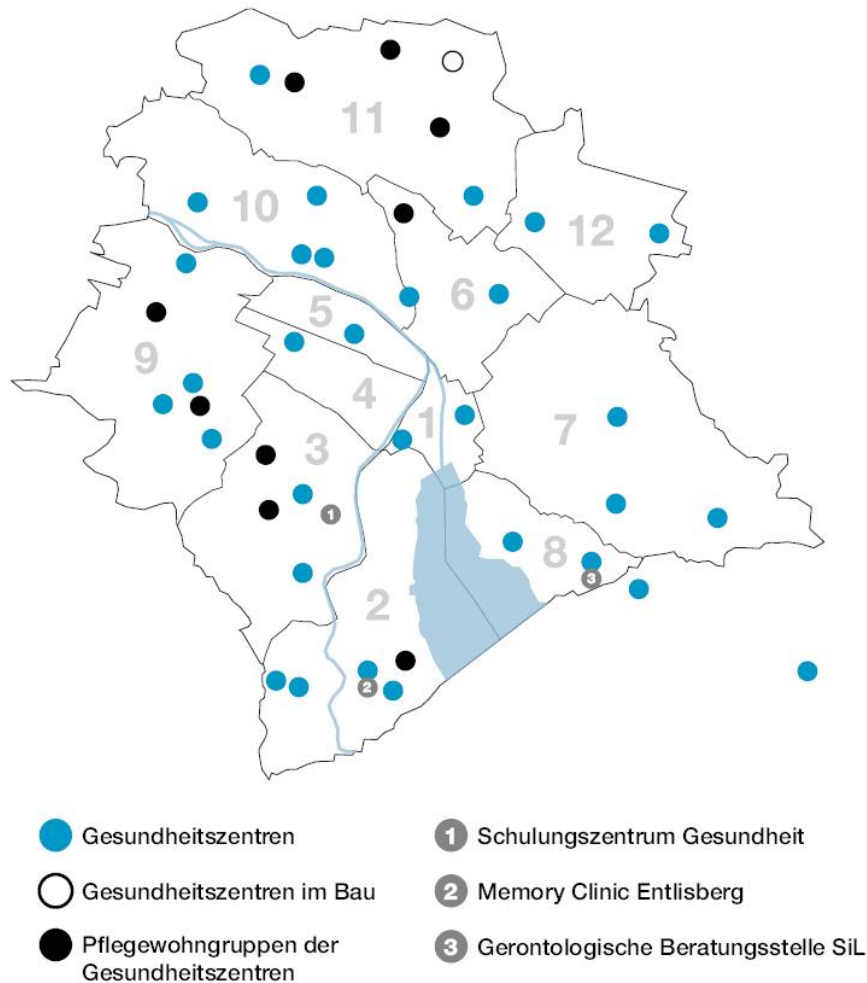
Fragen und Diskussion

Herzlichen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Laura Jordi, Link Nurse und Fachexpertin für Infektionsprävention i. A.,
Gesundheitszentrum für das Alter Mattenhof AFWB
E-Mail: laura.jordi@zuerich.ch

Ludwig Steinwender, Fachexperte Infektionsprävention Stadtpital Zürich
E-Mail: ludwig.steinender@stadtpital.ch

Gesundheitszentren für das Alter



Rund 40 Standorte

3500 Betten stationär
50 Plätze in Tageszentren

3300 Mitarbeitende
900 Lernende, Praktikant*innen

620 000 Aufenthaltstage pro Jahr
490 000 stationäre Pflegetage pro Jahr

Ø Aufenthaltsdauer Wohnen: 4,4 Jahre
Ø Aufenthaltsdauer Langzeitpflege: 1,5 Jahre

Daten aus dem Jahr 2021