

PRAXISHYGIENE

Die Praxisbegehung: Was ist zu beachten?

von Viola Milde, Hygieneberatung, www.VMH-Hamburg.de

| Es sind Briefe vom Landesamt für soziale Dienste, vom Gesundheitsamt oder – je nach Bundesland – von anderen Behörden, die alle eines gemein haben: Eine behördliche Begehung Ihrer Zahnarztpraxis wird angekündigt. Schon lange handelt es sich nicht mehr ausschließlich um fallbezogene Begehungen; vielmehr haben die Behörden personell aufgerüstet und überprüfen zum Teil flächendeckend. Da ich als freiberufliche Hygieneberaterin meinen Fokus in Hamburg habe, berichte ich von Begehungen in Hamburg, im nördlichen Niedersachsen und im südlichen Schleswig-Holstein. |

Die Begehung: Ablauf, Anforderungen und Konsequenzen

Vorab ein Hinweis: Es gibt sie nicht – die „Begehung“ und eine klare Struktur nach „Schema F“, nach der Sie sich richten und vorbereiten können. Jedes Bundesland handhabt die Begehungen unterschiedlich, jede Praxis ist individuell – und ebenso individuell ist auch jede Begehung. Das ist nachvollziehbar, wenn man bedenkt, dass eine große Gemeinschaftspraxis mit täglichem OP-Betrieb anderen Anforderungen gerecht werden muss als eine kleine Praxis mit einem Behandlungsraum, die keine chirurgischen Eingriffe vornimmt.

Medizinprodukte oder Hygiene Schwerpunkt der Begehung?

Weiterhin unterscheiden wir, ob die Begehung – zum Beispiel vom Landesamt für soziale Dienste – eine Überprüfung mit dem Schwerpunkt „Medizinprodukte“ durchführt oder ob das Gesundheitsamt eine „Hygiene-Begehung“ macht. Hier gibt es viele Redundanzen und trotzdem erlebe ich gerade, dass einige meiner Kunden binnen weniger Wochen beide Begehungen über sich ergehen lassen müssen. Obwohl bereits das eine Amt ohne Beanstandungen begangen hat, kommt ein paar Wochen später die andere Behörde, da diese scheinbar nicht zusammenarbeiten. Für die Praxis bedeutet dies einen enormen Mehraufwand – vom beanspruchten Nervenkostüm mal ganz abgesehen.

Aber, um es positiv zu formulieren: Wenn Sie nach bestem Wissen und Gewissen die Erkenntnisse, die Ihre Mitarbeiter in der einmal jährlich wahrzunehmenden Hygiene-Schulung erlangen, umsetzen, dann ist nicht nur eine reibungslose Begehung gesichert, sondern letztendlich auch für Ihr Team und Ihre Patienten ein Maximum an Sicherheit gewährleistet.

Terminankündigung im ersten Behörden-Schreiben

Was passiert also, wenn der Brief der oben angegebenen Behörden in Ihrem Briefkasten landet? Sie bekommen manchmal bereits einen Termin angekündigt (meist mit einem vier- bis sechswöchigen Vorlauf). Vor allem aber bekommen Sie etliche Seiten in Form eines Fragebogens, den Sie zeitnah an die entsprechende Behörde zurücksenden müssen. Von einigen Behörden wird Ihnen erst im Anschluss an die Rücksendung ein Begehungstermin mitgeteilt. Diese Checkliste für Begehungen enthält unter anderem Folgendes:



Es gibt kein „Schema F“, nach dem man sich richten kann

Zwei Schwerpunkte: Medizinprodukte oder Hygiene-Begehung

Erkenntnisse der Schulung konsequent umsetzen

Fragebogen zeitnah zurücksenden

CHECKLISTE / Begehung einer Praxis: Was wird geprüft?

Thema	Abgefragte Unterpunkte
Allgemeine Angaben	- Anzahl, Qualifikationen, Verantwortlichkeiten des Praxispersonals und der Praxisführung - inklusive Reinigungspersonal (oder ggf. externe Dienstleister)
Räumliche Gegebenheiten	- Aufenthaltsraum/Teeküche, Umkleideraum/Schränke etc. - Aufbereitungsraum, Röntgenraum, ggf. Eigenlabor, Putzmittel- oder Lagerräume - Anzahl der Behandlungsräume
Hygieneplan	- Individualisierter Hygieneplan, Kontroll- und Aktualisierungsmodus - Reinigungs- und Desinfektionsplan - Einweisung neuer Mitarbeiter und jährliche Kenntnissnahme des Hygieneplans aller Mitarbeiter? - Dokumentierte jährliche Hygiene-Fortbildungen?
Art/Umfang der Eingriffe/ Behandlungen	- Welche Eingriffe? - Narkosen? Externer Anästhesist? Welche Art der Narkosen (lokal, Inhalation?)
Umgang mit multiresistenten Erregern	Gibt es Standards für den Umgang mit Patienten, die Träger multiresistenter Erreger (MSE) sind?
Händehygiene, Schleimhaut-antiseptikum	- Handwaschplätze entsprechend der TRBA 250 (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe) und der RKI-Empfehlung - Händedesinfektionsmittel VAH-gelistet? Name des Mittels? Originalgebinde für Händedesinfektion? Hautpflegemittel? Händedesinfektionsplan sichtbar ausgehängt? - Werden Ringe, Armbänder etc. bei Arbeitsbeginn abgelegt? Sind die Fingernägel sauber, natürlich, unlackiert und nicht länger als bis zur Fingerkuppe? - Schleimhautantiseptikum? Verwendetes Antiseptikum VAH-gelistet? Originalgebinde?
Flächenreinigung und Desinfektion:	- Verwendetes Desinfektionsmittel VAH-gelistet? - Art und Umfang der Flächendesinfektion - Wird Sprühdesinfektion verwendet? - Welche Dosierhilfen sind vorhanden? - Standzeit der Desinfektionslösungen? Beschriftung der Eimerdesinfektion? - Getrennte Wischtücher für Bereiche Sanitär, Behandlung, übrige Praxis? - Arbeitstäglicher Wechsel der Wischtücher? Aufbereitung der Wischtücher? - Zwischenreinigung der patientennahen Flächen?
Umgang mit Medikamenten	- Separater Medikamentenkühlschrank? Thermometer und Überwachung? - Verantwortlichkeiten? Anbrüche korrekt beschriftet? Kontrolle der Verfallsdaten? Notfallkoffer vorhanden, Überprüfung des Koffers, Zuständigkeiten?
Umgang mit Wäsche	- Wo und wie wird die Dienstkleidung aufbereitet? - Ggf. externe Wäscherei mit Zertifikat? Waschmittel? Temperatur? - Wäschetrennung: wo und wie? Abwurf für Schmutzwäsche? - Wechselrhythmus der Dienstkleidung?
Schutzkleidung	- Schutzhandschuhe für den Umgang mit Chemikalien vorhanden? - Schutzhandschuhe für den Umgang mit kontaminierten Instrumenten? (Durchstichschutz) 3-lagiger Mund-Nasen-Schutz vorhanden? - Schutzbrillen in ausreichender Menge vorhanden? - Schutzkleidung bei Kontaminationsgefahr (Einmalschürze für die Aufbereitung?)
Abfallsorgung	- Entsorgung spitzer und scharfer Abfälle in geeigneten Behältnissen? - Entsorgung von Sonderabfällen über zertifizierte Dienstleister?
Betriebsärztliche Betreuung	- Wird Mitarbeitern die Hepatitis-B-Impfung angeboten? Werden weitere Impfungen angeboten? - Verfahrensanweisungen für den Umgang mit Stichverletzungen?
Auflistung der verwendeten Desinfektionsmittel	Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel, Instrumentendesinfektionsmittel (ggf. manuelle Aufbereitung), Bohrerbad, Abdruckdesinfektion

Thema	Abgefragte Unterpunkte
Aufbereitung von Medizinprodukten	■ Wer – mit welcher Qualifikation – führt die Aufbereitung durch? ■ Risikobewertung der Medizinprodukte vorhanden und plausibel? ■ Standard-Arbeitsanweisungen für die Aufbereitungsschritte vorhanden? ■ Räumlichkeiten für die Aufbereitung geeignet? ■ Klasse-B-Steri vorhanden? ■ Maschinelle Reinigung/thermische Desinfektion von „kritisch B“-Medizinprodukten in RDGs? ■ RKI-konforme Dokumentation der Aufbereitungsprozesse? ■ Validierungsunterlagen ■ Sachgerechte Verpackung und Lagerung steriler Medizinprodukte
Medizinprodukteverordnung	■ Medizinprodukte-Bestandsverzeichnis? ■ Durchführung sicherheitstechnischer Kontrollen? ■ Bedienungsanleitungen der Hersteller? ■ Dokumentation der Medizinprodukte-Einweisungen?
Gefahrstoffe	■ Gefahrstoffliste, Gefährdungsbeurteilung, Sicherheitsdatenblätter, Betriebsanweisungen

Hinweis: Diese Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Es kommen ein bis zwei Kontrolleure, die in einem Einführungsgespräch mit der Praxisleitung allgemeine Themen klären. Außerdem wird überprüft, ob Sie ein Verfahren haben, das regelt, wie mit Vorkommnissen mit Medizinprodukten (unerwünschte Nebenwirkungen, Fehler etc.) umgegangen wird. Nebenbei wird eventuell gefragt, wie viele Hand- und Winkelstücke Sie haben. Achtung: Es wird schnell klar, ob Sie mit der von Ihnen genannten Anzahl und den durchgeführten Behandlungen/Eingriffen eine hygienische Aufbereitung nach RKI nach jedem Patienten durchführen können oder ob hier der eine oder andere Arbeitsschritt mangels Zeit vernachlässigt wird!

Der Praxisrundgang

Es wird erwartet, dass auch die für die Hygiene verantwortliche Mitarbeiterin zugegen ist und dass sie ebenso wie die Praxisleitung Fragen beantworten und Abläufe erklären kann. Begutachtet werden sämtliche Räumlichkeiten der Praxis, denn selbst im Wartezimmer – ein Bereich, der scheinbar nichts mit Hygiene zu tun hat – gibt es etwas zu prüfen. Ist ein Wasserspender vorhanden? Können Sie nachweisen, dass Ihre geregelten Hygiene-Maßnahmen rund um diesen Spender eine Verkeimung des Behälters und der Verrohrung verhindern? Besser sind hier eindeutig Flaschen und Einwegbecher, die als Durstlöscher zur Verfügung stehen. Haben Sie Spielzeug oder Bücher im Wartezimmer? Werden diese regelmäßig desinfiziert oder Kuscheltiere hygienisch gewaschen? Kaum ein Praxisinhaber ahnt, dass allein im Wartezimmer so viele Fragen entstehen. Wie sieht es im Röntgenraum aus? Ist ein Wandspender mit Händedesinfektionsmittel vorhanden? Steht eine Ablagewanne (mit Deckel) für kontaminierte Röntgenhaltersysteme zur Verfügung?

Ist auch die Personaltoilette mit Händedesinfektions- und Seifenspendern ausgerüstet, die ohne Handberührung zu bedienen sind? Sind Einmalhandtücher vorhanden? Sind alle Wasserhähne mit Arm- oder Fußbedienung – oder berührungslos mittels Sensor – ausgestattet? Umkleieraum: Gibt es Schränke, die eine klare Trennung zwischen Straßen- und Praxisschuhen erlauben? Wie ist die Lagerung der getragenen Praxiskleidung geregelt?

Es könnte gefragt werden, wie viele Hand- und Winkelstücke Sie haben

Hygiene-Beauftragte sollte für Fragen zur Verfügung stehen

Kühlschrank: Nur Lebensmittel oder auch Aufbewahrung von Medikamenten?

Der Aufenthaltsraum

Auch dieser Raum wird begangen. Unter anderem wird geprüft, ob ein gegebenenfalls vorhandener Kühlschrank nur für Lebensmittel genutzt wird oder eine gleichzeitige Aufbewahrung von Medikamenten stattfindet. Und ganz nebenbei erwähnt: Auf allgemeine Sauberkeit und Ordnung wird großer Wert gelegt. Räumen Sie auf, entmisten Sie und ordnen Sie gegebenenfalls vernachlässigte Ecken und Schränke bei der Gelegenheit einmal neu.

Der Behandlungsraum

Neben den Informationen, die Sie in der Vorabauskunft einige Wochen vor der Begehung geliefert haben (Tabelle oben), werden hier zusätzlich die räumliche Ausstattung, die Lagerung von Sterilgut, der Zustand der Behandlungseinheiten und die hygienischen Maßnahmen hinterfragt, die Sie hier morgens, zwischen den Patienten, abends und einmal die Woche am Behandlungsstuhl durchführen. Gibt es für die relevanten Arbeitsschritte Arbeitsanweisungen? Und bitte beachten Sie, dass schon ein kleiner Riss im Polster der Behandlungseinheit verhindert, dass eine vollflächige korrekte Wischdesinfektion durchgeführt werden kann. Beheben Sie den Schaden vor der Begehung.

Sind die Flächen mit Dosen, Kisten, Flaschen und Ordnern vollgestellt?

Stehen für das Ansetzen von Lösungen Anweisungen, Dosierhilfen und Informationen über Standzeiten zur Verfügung? Wie steht es um Ihre Arbeitsflächen im Umkreis der Behandlungseinheit? Sind die Flächen mit Dosen, Kisten, Flaschen und Ordnern vollgestellt? Oder sind diese übersichtlich, ordentlich und vor allem lückenlos wischdesinfizierbar? Ist es die Tastatur des PC ebenfalls? Denken Sie daran, dass wahrscheinlich ein Blick in Ihren Ordner geworfen wird, der die Belege der mikrobiellen Untersuchungen des Turbinenwassers jeder Ihrer Einheiten beinhaltet.

Tipp: Eine Lupe parat halten, idealerweise mit Beleuchtung

Und wenn ganz viel Zeit bleibt, dann ist es auch möglich, dass der Inhalt Ihrer Schränke und Schubladen im Behandlungsraum wortwörtlich unter die Lupe genommen wird ... Apropos Lupe: Bitte haben Sie eine Lupe parat, idealerweise mit Beleuchtung. Die Schubladen werden auf Ordnung und Sauberkeit, bei Sterilgutlagerung auch auf Staubsichtigkeit überprüft. Eingeschweißte Instrumente werden auf korrekte Schweißnähte, genügend „Freiraum“ in der Verpackung, RKI-konformer Beschriftung und gegebenenfalls auf Durchstichschutz bei spitzen Instrumenten überprüft.

Das Sterilgut nicht zu eng lagern

Bitte lagern Sie das Sterilgut nicht zu eng. Die Tüten sollen möglichst nicht geknickt liegen, sondern gerade und nicht zusammengedrückt lagern. Haben Sie eine Vorlege-Pinzette, mit der Sie unter der Behandlung Instrumente aus den Schubladen entnehmen können, ohne weitere Instrumente zu kontaminieren? Möglich ist auch, dass zum Beispiel Ihre Bohrer haargenau auf Sauberkeit untersucht werden. Möglich ist, dass geschaut wird, ob Anbrüche von Flaschen und Tuben ordnungsgemäß mit Anbruchdatum und MA-Kürzel beschriftet sind. Und Bürsten und Kelche? Hoffentlich sind es bei Ihnen mittlerweile Einmalinstrumente, denn eine einwandfreie Reinigung und Desinfektion ist nachweislich kaum möglich – und nebenbei erwähnt zeitlich aufwendiger und damit kostspieliger als ein 50-Cent-Neukauf. Wie halten Sie es mit den

Instrumenten, die einer begrenzten Anwendungshäufigkeit unterliegen? Es wird genau hinterfragt, wie Sie die Überwachung RKI-konform handhaben.

Der Aufbereitungsraum

Das A und O des Aufbereitungsraums ist die klare Trennung zwischen unreiner und reiner Seite. So gut wie eben möglich, so klar strukturiert wie eben nötig! Auch in kleinen Räumen ist Struktur machbar. Dieser Punkt ist wirklich wichtig. Wegen der großen Anzahl an „Check-Punkten“ im Aufbereitungsraum hier der Übersicht halber eine Aufzählung zu überprüfender Punkte:

- Validierungsprotokolle des Sterilisations-/Thermodesinfektor-Prozesses (mit Wartungsberichten, Chargendokumentation, Vakuum- und Helixtests)
- Ultraschallgerät: Findet eine Leistungskontrolle statt, wird dokumentiert?
- Schweißgerät: Dokumentation der Routinekontrollen (Seal-Check)
- Achten Sie auf die Sauberkeit der Steri-Kammern und der Spülkammer des RDG (Reinigungs-Desinfektionsgerät).
- Erklärung der Aufbereitung der Übertragungsinstrumente „semikritisch B“ und „kritisch B“ (inklusive Einsicht in die Arbeitsanweisungen – AA)
- Erklärung der Aufbereitung rotierender Instrumente (inklusive AA)
- Manuelle Aufbereitung: Sind vorhandene AA gut strukturiert, nachvollziehbar und einsehbar? Sind die Desinfektionswannen intakt, sauber (keine Ablagerungen) und mit Deckel versehen?
- Sind die Bürsten zur Reinigung der Medizinprodukte thermodesinfizierbar?
- Sind alle Schränke geschlossen? Keine offenen Regale. Sind Oberflächen und Griffe der Schränke, Arbeitsfläche, Rückwände wischdesinfizierbar?
- Freigabe der Medizinprodukte nur durch freigabeberechtigte Mitarbeiter? Lupenkontrolle am Freigabeplatz? Kontrolle auf Rost, Defekte, Anschmutzungen etc.? Gibt es eine korrekte AA zur Sicherstellung interner Standards?
- Abdruckdesinfektion: Jeder Abdruck wird desinfiziert, bevor er an das interne oder externe Labor gegeben wird. Tauchdesinfektion mit Arbeitsanweisung und Einwirkzeit-Überwachung (Timer).

Es ist beinahe unmöglich, komplett aufzuzählen, was die Behörde bei Ihnen prüft, daher mein Tipp: Gehen Sie wachsam durch Ihre Praxis. Lassen Sie sich gegebenenfalls vorher durch externe Beratungen unterstützen, das erspart im Nachhinein böse Überraschungen. Und denken Sie daran: Was nicht dokumentiert wird, gilt als nicht erledigt. Und Punkte, die die Patientensicherheit gefährden könnten, haben meist ernsthafte Konsequenzen zur Folge.

Stichwort Konsequenzen: Meine Erfahrung zeigt, dass in Hamburg bisher selten Bußgelder verhängt wurden. Meist werden die Mängel, die der Prüfer entdeckt, vor Ort besprochen, in einem Abschlussbericht aufgelistet und es wird eine Nachfrist zur Behebung der Mängel gestellt. Handelt es sich jedoch um „Big points“, die insbesondere die Patienten- oder Arbeitssicherheit gefährden, so sind durchaus Bußgelder möglich. Hier sind insbesondere zu erwähnen: fehlender individualisierter Hygieneplan; allgemeiner unhygienischer Zustand der Praxis; Steri- oder Thermoprozesse, die nicht validiert wurden; fehlende oder mangelhafte Chargendokumentation – sowie sämtliche weiteren Mängel, die die Patientensicherheit gefährden können.

Aufzählung der zu überprüfenden Punkte

Tipp: Gehen Sie wachsam durch Ihre Praxis!

Bußgelder werden erfahrungsgemäß sehr selten verhängt